

PSICOLOGIA E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



PSICOLOGIA E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA



CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SANTA CATARINA – CRP-12

**DIRETORIA DO IX PLENÁRIO DO CRP-SC
(GESTÃO 2016-2019)**

Conselheiro Presidente
Fabrício Antônio Raupp

Conselheira Vice-Presidenta
Simone Vieira de Souza

Conselheiro Secretário
Marcos Henrique Antunes

Conselheiro Tesoureiro
Rodrigo Gomes Ferreira

**CONSELHEIRAS(OS) DO IX PLENÁRIO DO CRP-SC
(GESTÃO 2016-2019)**

Alexandre Donisete Aleixo
Elisa Rita Ferreira de Andrade
Ematuir Teles de Sousa
Jaira Terezinha Rodrigues
Joice Danusa Justo
Joseane de Oliveira Luz
Júnior Cesar Goulart
Marivete Gesser
Nasser Haidar Barbosa
Pâmela Silva dos Santos
Paulo Roberto Wovst Leite

MARIVETE GESSER | PAULA HELENA LOPES
FABRICIO ANTONIO RAUPP | JOSEANE DE OLIVEIRA LUZ
NANCI CECÍLIA DE OLIVEIRA VERAS | KARLA GARCIA LUIZ

(Organizadores)

PSICOLOGIA E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Autoras(es)

MARIVETE GESSER
PAULA HELENA LOPES
SIMONE DE MAMANN FERREIRA
JOSEANE DE OLIVEIRA LUZ
NANCI CECÍLIA DE OLIVEIRA VERAS
FABRICIO ANTONIO RAUPP
ADRIANO HENRIQUE NUERNBERG
ANAHI GUEDES DE MELLO
GISELE DE MOZZI
GEISA LETÍCIA KEMPFER BÖCK
SOLANGE CRISTINA DA SILVA
CAMILLA DE AMORIM FERREIRA
MARIA SYLVIA CARDOSO CARNEIRO



Florianópolis, 2019

**GT Grupo de Trabalho Interinstitucional Psicologia e Pessoas com
Deficiência do Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina (CRP-12)**

Marivete Gesser
Paula Helena Lopes
Karla Garcia Luiz
Joseane de Oliveira Luz
Nanci Cecília de Oliveira Veras
Fabrício Antonio Raupp
Ematuir Teles de Sousa

Gerencia Geral do CRP-SC

Daniela Bortoli

Revisão Final

Michela Silva Moreira

Projeto Gráfico, Diagramação e Capa

Rita Motta

Imagem da Capa

Paloma Barbosa

É ilustradora e assina suas obras como Partes, desde 2015. Suas ilustrações representam a mulher em toda a sua diversidade, além de abordar sua vivência como mulher com deficiência e dialogar com o feminismo e outras pautas políticas.

P974 Psicologia e pessoas com deficiência / Marivete Gesser ... [et al.]
(organizadores). – Florianópolis : Conselho Regional de Psicologia
de Santa Catarina – CRP-12: Tribo da Ilha, 2019.
96 p.

Formato: PDF
Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: www.crp-sc.org.br
Inclui referências
ISBN: 978-65-80478-08-8 (e-book)

1. Psicologia. 2. Pessoas com deficiência 3. Gênero e sexualidade.
4. Direitos humanos. 5. Acessibilidade. 6. Políticas Públicas.
7. Educação inclusiva. 8. Interseccionalidade. I. Gesser, Marivete.

CDU: 159.9

Catálogo na publicação por: Onélia Silva Guimarães CRB-14/071

Todos os direitos reservados e protegidos pela Lei 9.610 de 19/02/1998.
É proibida a reprodução parcial ou integral desta obra, por quaisquer meios
de difusão, inclusive pela *internet*, sem prévia autorização dos organizadores.



EDITORA TRIBO DA ILHA

Rod. Virgílio Várzea, 1991 – S. Grande
Florianópolis-SC – CEP 88032-001
Fones: (48) 3238 1262 / 9-9122-3860
editoratribodailha@gmail.com
www.editoratribo.blogspot.com



*“(...) minha existência não
é para lhe ensinar lições,
saciar sua curiosidade ou
servir de exemplo.*

*É necessário e urgente
darmos um basta na reprodução
do discurso capacitista.
Imediatamente.”*

(Priscylla Piucco)

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
PSICOLOGIA E OS ESTUDOS SOBRE DEFICIÊNCIA: UMA BREVE INTRODUÇÃO	10
<i>Marivete Gesser</i>	
<i>Paula Helena Lopes</i>	
<i>Simone De Mamann Ferreira</i>	
<i>Joseane de Oliveira Luz</i>	
<i>Nanci Cecília de Oliveira Veras</i>	
<i>Fabricio Antonio Raupp</i>	
PSICOLOGIA E ESTUDOS SOBRE DEFICIÊNCIA: HISTÓRIA E PERSPECTIVAS	18
<i>Adriano Henrique Nuernberg</i>	
DEFICIÊNCIA E PSICOLOGIA: PERSPECTIVAS INTERSECCIONAIS	26
<i>Anahi Guedes de Mello</i>	
<i>Gisele De Mozzi</i>	
PSICOLOGIA E DEFICIÊNCIA: DESAFIOS À ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO CAMPO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	43
<i>Marivete Gesser</i>	
GÊNERO, DIREITOS SEXUAIS, DIREITOS REPRODUTIVOS E O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PSICOLOGIA.....	57
<i>Paula Helena Lopes</i>	

MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA E O DESENHO UNIVERSAL PARA APRENDIZAGEM	72
<i>Geisa Letícia Kempfer Böck</i>	
<i>Solange Cristina da Silva</i>	
INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL DA UFSC.....	82
<i>Camilla de Amorim Ferreira</i>	
<i>Maria Sylvia Cardoso Carneiro</i>	
AUTORAS (ES).....	91



APRESENTAÇÃO

O Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina (CRP-12) vem desenvolvendo discussões e ações voltadas à orientação das(os) psicólogas(os) para a atuação profissional junto a pessoas com deficiência. Essas ações estão em consonância com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – documento que foi construído pela Organização das Nações Unidas, que contou com a participação de organizações de pessoas com deficiência de diferentes países do mundo, reconhecida no Brasil por meio de Decreto Presidencial nº 6.949/2009 –, que foi utilizada como referência para a construção e o embasamento da Lei nº 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão (LBI). Essa legislação objetiva garantir a participação social plena das pessoas com deficiência, bem como fornece subsídios para pensarmos as práticas profissionais voltadas às pessoas com deficiência.

Nesse sentido, o CRP-12 viabiliza ações que visam a promover o debate sobre os aspectos legais, teóricos, técnicos e éticos desse campo de atuação. Dentre as ações mais relevantes, está a organização do I Seminário Catarinense de Psicologia e Estudos sobre Deficiência que teve como tema central: “A contribuição do modelo social da deficiência para a promoção de pesquisas e práticas psicossociais voltadas à garantia dos direitos humanos”. Esse foi realizado no dia 21 de setembro de 2017, data escolhida em comemoração ao dia Nacional de Luta das Pessoas com Deficiência e contou com a parceria do Núcleo de Estudos sobre Deficiência (NED) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGP/UFSC). O evento teve a participação de mais de 200 psicólogas(os) na modalidade presencial e mais de 400 profissionais na modalidade on-line, mostrando o interesse da categoria pela ampliação do debate acerca desse tema.

Com base na avaliação dos resultados desse evento, o IX Plenário do Conselho Regional de Psicologia instituiu o Grupo de Trabalho Interinstitucional Psicologia e Pessoas com Deficiência, que tem como objetivo pensar as demandas relacionadas à atuação dos profissionais da Psicologia com pessoas com deficiência, questões de acessibilidade nos espaços do Conselho e outras demandas emergentes desse grupo de trabalho. Nesse momento, o GT buscou organizar os materiais oriundos da participação no I Seminário Catarinense de Psicologia e Estudos sobre Deficiência e dessa proposta, originou-se o presente caderno temático, intitulado “Psicologia e Pessoas com Deficiência”.

Assim, dando continuidade ao debate relacionado à orientação dos profissionais para a atuação profissional junto a pessoas com deficiência, esse caderno tem como seus objetivos: a) ampliar a compreensão do modelo social da deficiência no campo da Psicologia e demais áreas do conhecimento; b) caracterizar os pressupostos teóricos do Modelo Social da Deficiência e as contribuições dos estudos feministas neste campo; c) caracterizar as contribuições do Modelo Social da Deficiência para a promoção de práticas psicossociais voltadas à democracia, à participação social e a garantia dos direitos humanos.

Ademais, considerando a relevância do campo dos estudos sobre deficiência para a atuação profissional em Psicologia, acreditamos que esse material poderá orientar as(os) psicólogas(os) para a construção de práticas profissionais que estejam em consonância com a legislação brasileira relacionada aos direitos das pessoas com deficiência e as concepções teóricas que embasam a produção dessa legislação.

Por fim, desejamos que esse material consiga inspirar a produção de práticas profissionais nas diferentes áreas da Psicologia, reafirmando o compromisso ético-político dessa área de produção de conhecimentos e de atuação profissional com as pessoas com deficiência.

Desejamos a todas (os) uma excelente leitura!

*Grupo de Trabalho Interinstitucional
Psicologia e Pessoas com Deficiência*

IX Plenário do Conselho Regional de Psicologia



PSICOLOGIA E OS ESTUDOS SOBRE DEFICIÊNCIA: UMA BREVE INTRODUÇÃO

MARIVETE GESSER
PAULA HELENA LOPES
SIMONE DE MAMANN FERREIRA
JOSEANE DE OLIVEIRA LUZ
NANCI CECÍLIA DE OLIVEIRA VERAS
FABRICIO ANTONIO RAUPP

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2012) apontam que mais de um bilhão de pessoas ao redor do mundo têm deficiência. As informações obtidas, no ano de 2010, no último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) mostram que cerca de 45 milhões de brasileiros experienciavam a deficiência, o que representava 23,9% do total da população. Desses, em torno de 13 milhões apresentavam graves impedimentos de natureza física, visual, auditiva ou intelectual. Há uma tendência de crescimento desse número em face do aumento da expectativa de vida da população, uma vez que há uma correlação entre envelhecimento e deficiência (NERI, 2003; DINIZ, 2012; GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2014).

Considerando que a deficiência é um fenômeno cada vez mais presente nas sociedades modernas (BARNES, 2009) e que há uma tendência de aumento do número de pessoas que experienciarão essa condição

diante do aumento da expectativa de vida (DINIZ, 2012), torna-se ainda mais relevante a produção de conhecimentos voltados a essa temática. No entanto, de acordo com um estudo realizado por Mello, Nuernberg e Block (2014), no qual os autores fizeram um levantamento acerca dos estudos sobre deficiência no Brasil e no Mundo, eles identificaram que o modelo biomédico, focado na patologização e em práticas voltadas à correção de supostos desvios, é o paradigma que orienta a maior parte das pesquisas sobre a temática da deficiência. Esse tem sido o modelo mais amplamente reproduzido também na área da Psicologia (OLKIN, 1999; GESSER; NUERNBERG, 2014; MELLO; MOZZI, 2018).

Nesse sentido, a partir da década de 1970 do século passado, emergiu um campo de estudos chamado Estudos sobre Deficiência (*Disability Studies*) proposto e vinculado ao Movimento Político de Pessoas com Deficiência. Esse campo propôs o modelo social da deficiência em contraponto ao modelo biomédico. O modelo social rompeu com as perspectivas que consideravam a deficiência como um fenômeno restrito ao corpo e passou a entendê-la como decorrente da interação das lesões e impedimentos corporais com as barreiras que obstaculizam a participação das pessoas com deficiência na sociedade. Ou seja, a partir dessa perspectiva teórica, a deficiência não está no sujeito, mas na sociedade que, por meio das múltiplas barreiras que impedem a participação social em igualdade de condições, oprimem e marginalizam as pessoas com deficiência. Com isso, surge o indicativo de que o foco das políticas públicas para pessoas com deficiência deve ser centrado na perspectiva da justiça social, focando-se na eliminação das barreiras produtoras de desigualdades e não centrado na reabilitação dos corpos com base em um ideal de corponormatividade.

Esse modelo foi aperfeiçoado com a inserção das teóricas feministas, muitas delas mulheres com deficiência ou mães de crianças com deficiência intelectual. Sem negar que a deficiência gera uma forma de opressão por meio das múltiplas barreiras que obstaculizam a participação social, essas teóricas mostraram que algumas pessoas com deficiência, ainda que todas as barreiras sejam removidas, não vão conseguir participar da sociedade em igualdade de condições. Por isso, essas autoras rompem com os ideais modernos de independência e consideram

a interdependência como constitutiva de todas as relações e o cuidado como uma questão de justiça social e de direitos humanos (NUSSBAUM, 2007).

Os conhecimentos produzidos a partir do campo dos estudos sobre deficiência apontam para a necessidade de análises que considerem a complexidade da experiência da deficiência, bem como para a necessidade de as políticas públicas serem voltadas à promoção da inclusão social na/pela diversidade. Foi a partir deste enfoque que foi proposta a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Este documento foi construído a partir de um longo e amplo diálogo entre a Organização das Nações Unidas (ONU) e as organizações da sociedade civil, especialmente de pessoas com deficiência, e já se pautou em muitos pressupostos teóricos dos autores da segunda geração do modelo social da deficiência (GESSER *et al.*, 2012). Essa Convenção foi ratificada pelo Brasil juntamente com o seu Protocolo Facultativo em agosto de 2008, e incorporada no ordenamento jurídico brasileiro sob o status de emenda constitucional por meio do Decreto nº 6.949/2009 (BRASIL, 2009). Neste decreto, pessoas com deficiência são conceituadas como “[...] aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2009). O conceito de deficiência apresentado pela Convenção da ONU rompe com as perspectivas de compreensão da deficiência que a caracterizam como uma condição individual, inscrita no corpo do sujeito, e aponta para a importância de que as barreiras que obstaculizam a participação das pessoas com deficiência na sociedade sejam eliminadas, salientando-se que essas barreiras podem ser arquitetônicas, atitudinais (mitos, preconceitos e estigmas que produzem como efeito a discriminação), comunicacionais e informacionais, pedagógicas e metodológicas e instrumentais (BRASIL, 2015).

A Convenção da ONU tem oito princípios gerais, que nortearam a elaboração de todo o documento. São eles: a) o respeito inerente à dignidade, autonomia individual, incluindo a liberdade de fazer suas próprias escolhas, e a independência das pessoas; b) não discriminação;

c) inclusão e participação plena e efetiva na sociedade; d) respeito pela diferença e aceitação da deficiência como parte da diversidade humana e humanidade; e) igualdade de oportunidade; f) acessibilidade; g) igualdade entre homens e mulheres; h) respeito pela capacidade em desenvolvimento das crianças com deficiência e respeito aos direitos das crianças com deficiência de preservarem suas identidades (BRASIL, 2009).

Ademais, tanto a CDPD como também a Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015) preveem que todas as políticas sociais – tais como assistência social, saúde e educação – sejam adequadas com base no enfoque de deficiência voltado à compreensão desta como decorrente da interação das lesões com as barreiras visando a garantir os direitos previstos do ponto de vista legal. Considerando que as(os) psicólogas(os) estão cada vez mais inseridas(os) nessas políticas, a apropriação desses documentos legais pela categoria é de grande relevância social e política.

Nesse sentido, os capítulos que compõem este caderno reúnem importantes discussões que são oriundas de algumas falas realizadas no I Seminário Catarinense de Psicologia e Estudos sobre Deficiência. Os textos foram elaborados a partir de dois eixos pensados na construção do seminário, entendidos, ainda, como eixos que possibilitam o aprofundamento das discussões sobre o campo dos estudos sobre deficiência e a Psicologia.

O primeiro eixo, intitulado “Gênero, Deficiência e Movimentos Sociais”, teve por objetivo apresentar aspectos históricos, teóricos e as perspectivas do campo da deficiência, objetivando apontar reflexões importantes sobre a consolidação desse marco teórico, bem como apresentar conceitos e questões interseccionais a partir dos variados marcadores sociais como gênero, classe, raça, geração, entre outros.

O primeiro capítulo que constitui este caderno temático é intitulado “Psicologia e Estudos sobre Deficiência: história e perspectivas”, de autoria de Adriano Henrique Nuernberg. O autor busca apresentar um paralelo entre o impacto dos estudos de gênero na Psicologia, que foi tema da sua tese de doutorado defendida em 2005, e a relação dos estudos sobre deficiência nessa área do conhecimento, tema que atravessou toda a sua carreira profissional desde 1997 até o ano de sua aposentadoria em 2016. A conclusão aponta para as contribuições dos estudos sobre deficiência para a Psicologia como ciência e profissão.

O segundo capítulo deste eixo, nomeado “Deficiência e Psicologia: Perspectivas interseccionais”, propõe a inclusão das questões interseccionais

relacionadas à deficiência, à luz da perspectiva feminista. Anahi Guedes de Mello e Gisele De Mozzi escrevem sobre a transversalidade da deficiência, em relação a diversos marcadores sociais que modificam a experiência da deficiência, bem como as narrativas culturais de opressão que obstaculizam essas experiências. As autoras apresentam o capacitismo como forma de discriminação relacionada à deficiência e apresentam a relação da deficiência com as questões interseccionais. Além disso, criticam os padrões normativos e patologizantes hegemônicos, os quais a Psicologia ainda vem reproduzindo, problematizando os fundamentos e princípios que pautam essas práticas, apresentando reflexões fundamentais para repensar o fazer em Psicologia.

O segundo eixo, intitulado “Práticas psicossociais voltadas à garantia dos direitos humanos das pessoas com deficiência”, teve como objetivo articular o campo dos estudos sobre deficiência com as práticas profissionais em Psicologia. Assim, os textos visam a orientar a atuação profissional com base no princípio de justiça social – premissa do modelo social da segunda geração – e na legislação vigente sobre direitos das pessoas com deficiência.

O primeiro texto desse eixo, nomeado “Psicologia e Deficiência: desafios à atuação profissional no campo das políticas públicas” é de autoria de Marivete Gesser, conselheira do CRP-12 e coordenadora do Núcleo de Estudos sobre Deficiência da UFSC, e teve como objetivo apresentar algumas contribuições para a construção de estratégias de atuação profissional em Psicologia no campo das políticas públicas com base no que preconiza a legislação brasileira atual sobre deficiência e no campo dos estudos sobre deficiência. A autora, após contextualizar brevemente a legislação relacionada à deficiência e os desafios que se apresentam à Psicologia no campo das políticas públicas para pessoas com deficiência, buscou apresentar os principais elementos que vêm obstaculizando a participação social das pessoas com deficiência. Em seguida, finaliza o texto contextualizando alguns pressupostos do campo dos estudos sobre deficiência que poderão contribuir para a construção de práticas em Psicologia que tenham como norte a ampliação da participação das pessoas com deficiência em todas as questões a elas relacionadas e a garantia dos direitos humanos.

O capítulo intitulado “Gênero, direitos sexuais, direitos reprodutivos e o modelo social da deficiência: contribuições para a Psicologia”, de Paula Helena Lopes visa a articular questões relacionadas à interseccionalidade entre gênero e deficiência para discutir sobre direitos reprodutivos de mulheres com deficiência. O texto apresenta suas reflexões a partir da contribuição do modelo social da deficiência, sobretudo, da segunda geração e dos estudos feministas da deficiência acerca dos direitos sexuais e reprodutivos. Considerando a luta dos movimentos sociais pelos direitos fundamentais das pessoas com deficiência e a Convenção de Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), o texto apresenta e discute a temática sob o viés deste e de outros dispositivos da legislação para problematizar as questões que envolvem a experiência da sexualidade e, ainda, a vulnerabilidade a situações de violações de direitos a que estão expostas as mulheres com ênfase na interseccionalidade entre gênero e deficiência.

No capítulo intitulado “Modelo social da deficiência e o desenho universal para aprendizagem”, Geisa Bock e Solange Cristina da Silva fazem uma aproximação das questões teóricas e técnicas do modelo social da deficiência e do desenho universal. As autoras apresentam que o modelo social reconhece a relação entre as particularidades da deficiência e o ambiente onde as pessoas experienciam as barreiras impostas socialmente devido à sua lesão. Na contramão, tem-se o modelo médico que demarca a lesão como causadora da desigualdade social, e, ainda, desconsidera o contexto social no processo de opressão e marginalização da pessoa com deficiência. O entendimento sobre deficiência pode conduzir à estruturação das políticas públicas pautadas no empoderamento, na autonomia e na qualidade de vida das pessoas com deficiência. As barreiras impostas socialmente podem ser eliminadas a partir do uso de estratégia que possibilitem acessibilidade. No contexto da educação, os recursos pedagógicos e as ferramentas de ensino utilizados podem minimizar ou ampliar o processo de exclusão dos estudantes. Nesse sentido, o Desenho Universal para Aprendizagem pode ser entendido como um desdobramento do modelo social da deficiência e traz uma concepção de transformação e democratização nos espaços de aprendizagem, ao possibilitar a remoção das barreiras e garantir a equidade de oportunidades aos estudantes.

Já o último capítulo, o qual se intitula “Inclusão Escolar de Crianças com Deficiência no Núcleo de Desenvolvimento Infantil da UFSC”,

as autoras Camilla de Amorim Ferreira e Maria Sylvia Cardoso Carneiro trazem algumas reflexões acerca das experiências vivenciadas no projeto de extensão realizado no NDI/UFSC, no período de 2012 a 2017. Foram propostas ações de formação para profissionais que atuam diretamente com crianças com ou sem deficiência em sala de aula na Educação Infantil, com o objetivo de romper com as visões biomédica e caritativa da deficiência, contribuindo para a promoção da inclusão. O Modelo Social da Deficiência e o princípio da diversidade foram incorporados na proposta curricular desta instituição e vêm contribuindo para o rompimento com as mais diversas barreiras.

Construir um material orientativo para a Psicologia pensando as questões da deficiência é tarefa complexa e múltipla, que não apresenta finalização, à medida que os estudos sobre deficiência estão em constante transformação. Esse material é um desencadeador, a partir da experiência teórica e prática dos autores e pesquisadores, a fim de promover reflexões para que as(os) psicólogas(os) possam construir práticas alinhadas aos princípios e regimentos legais sobre o direito das pessoas com deficiência, objetivando uma atuação em consonância com os princípios éticos, técnicos e científicos da profissão, bem como reafirmar o compromisso com a garantia dos direitos fundamentais de todas as pessoas.

Referências

BARNES, C. Un chiste “malo”: ¿rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita? *In*: BROGNA, P. (Org.). **Visiones e revisiones de la discapacidad**. México: FCE, 2009. p. 101-122.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 15 ago. 2015.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 15 ago. 2015.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. 3. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 2012. (Coleção Primeiros Passos).

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; A. H. *Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos*. **Psicol. cienc. prof.** [online], v. 34, n. 4, p. 850-863, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000400850&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 abr. 2019.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. *Psicol. Soc.*, v. 24, n 3, p. 557-566, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000300009>. Acesso em 18 ago. 2015.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. Gender, sexuality, and experience of disability in women in Southern Brazil. **Annual Review of Critical Psychology**. 11, 417-432, 2014. Disponível em: <https://thediscourseunit.files.wordpress.com/2016/05/23-gender.pdf>. Acesso em 15 de jul. 2016.

MELLO, A. G.; MOZZI, G. A favor da deficiência nos estudos interseccionais de matriz feminista. *In*: NARDI, H. C.; ROSA, M. V. F.; MACHADO, P. S.; SILVEIRA, R. S. (Org.). **Políticas públicas, relações de gênero, diversidade sexual e raça na perspectiva interseccional**. 1. ed. Porto Alegre: Secco Editora, 2018. p. 17-30.

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. *In*: SCHIMANSKI, E.; CAVALCANTE, F. G. (Org.). **Pesquisa e Extensão: experiências e perspectivas interdisciplinares**. 1. ed. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2014. p. 91-118.

NERI, M. **Diversidade: Retratos da Deficiência no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2003.

NUSSBAUM, M. **Las fronteras de la justicia**. Madrid: Paidós, 2007.

OLKIN, R. **What Psychotherapists Should Know about Disability**. New York: Guilford Press, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial sobre a deficiência**. São Paulo: SEDPcD, 2012.



PSICOLOGIA E ESTUDOS SOBRE DEFICIÊNCIA: HISTÓRIA E PERSPECTIVAS

ADRIANO HENRIQUE NUERNBERG

Apesar de ter trabalhado toda minha vida profissional com a temática Deficiência, meu doutorado foi dentro do campo de Estudos de Gênero. Sob orientação das professoras Mara Lago e Miriam Grossi, entre 2000 e 2005, investiguei a gênese e o impacto dos estudos de gênero na Psicologia. Nessa ocasião, fiz várias descobertas, como o fato de que no Brasil não temos ainda uma psicologia feminista como há na Europa e Estados Unidos. Em nosso caso, os estudos feministas e de gênero se aliaram à Psicologia Social ligada à Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO), e as mulheres pioneiras desse campo na Psicologia se situavam como psicólogas sociais e militantes acadêmicas feministas. Foi muito interessante conhecer e entrevistar essas protagonistas da inserção dos estudos de gênero na Psicologia, visto que estes, desde a década de 1970, enfrentaram a naturalização das relações de poder entre homens e mulheres e incorporaram na Psicologia uma perspectiva crítica sobre as relações de gênero e sexualidade.

Como menciono na minha tese, a incorporação das questões feministas no seio da Psicologia brasileira obedeceu à lógica própria dessa matriz disciplinar e sua configuração teórico-metodológica. Considerando que o paradigma positivista hegemônico da Psicologia não

reservava espaço para questões dessa ordem, em razão da necessidade de dar manutenção a um conceito de “sujeito universal” e da tentativa de distanciar-se daquilo que considera ideológico, o campo intelectual feminista nesse contexto integrou-se à parcela dessa matriz disciplinar que se opunha ao modelo tradicional de Ciência, do mesmo modo que as teorias feministas se aliavam na época ao pós-modernismo, ou seja, criticamente.

Os estudos de gênero no Brasil estabeleceram alianças com um campo da Psicologia que valoriza a cultura, o contexto social e a dimensão ativa e subjetiva dos sujeitos. Foi a Psicologia Social Crítica, especialmente aquela que se faz no Sudeste do país, o terreno no qual tais questões puderam emergir nessa área do conhecimento, por seu diálogo com as Ciências Sociais, bem como por sua interface com as demandas dos movimentos sociais.

As questões de gênero na Psicologia Social brasileira foram introduzidas concomitantemente à emergência de outras categorias-chave desse campo. Os estudos de identidade e as pesquisas sobre sexualidade, afetividade e emoções, por exemplo, também surgiram na Psicologia nas décadas de 1970 a 1990. Nesse período, a Psicologia Social brasileira convergia suas preocupações cada vez mais para os níveis microestruturais, para os processos psicossociais e para as questões ligadas ao cotidiano. Isso se deu como resultado do fortalecimento do compromisso desse campo com a transformação da realidade social e com os processos sociais enfocados nos trabalhos de seus agentes. Diante disso, a Psicologia Social teve de se adaptar às novas demandas sociais emergentes na contemporaneidade, contemplando questões vindas do movimento de trabalhadoras(es), do feminismo, do movimento negro.

Ao valorizarem temas de grande valor para os movimentos sociais, psicólogas sociais feministas transformaram preocupações que trouxeram do ativismo político ou da vida pessoal, em problemas científicos, apoiando-se nos instrumentos da academia para produzirem saberes que iam ao encontro dos interesses do feminismo. A Psicologia, assim, a partir da década de 1990, passou a começar a acolher o campo de estudos de gênero, embora muito ainda há que trabalhar para consolidar esse processo.

Essas foram as conclusões principais da minha tese e que daqui em diante tento transpor e generalizar para pensar a interface do campo de estudos sobre deficiência e seu impacto, ainda inicial, na Psicologia.

Não por acaso, os raros pesquisadores da Psicologia que difundiram perspectivas críticas sobre a deficiência como as pioneiras Sueli Satow e Lígia Assunção Amaral, da Universidade de São Paulo (USP) – ambas mulheres com deficiência –, também têm sua produção vinculada à Psicologia Social ou a perspectivas que dialogam com as Ciências Sociais na produção do conhecimento. Em face da hegemonia do modelo biomédico na base da produção científica da Psicologia sobre deficiência, marcadamente nos estudos sobre desenvolvimento psicológico, reabilitação e Educação Especial, da mesma forma que o campo de estudos de gênero, os estudos sobre deficiência têm sido acolhidos no campo da Psicologia Social no Brasil. A diferença, pode-se afirmar, está na expressão da relação entre a Psicologia Social e o movimento político das pessoas com deficiência, que é menos intensa que com o feminismo.

Antes de a deficiência começar a ser problematizada pela Psicologia Social, especialmente por Lígia Amaral (1995), essa temática na Psicologia pertencia a áreas disciplinares como as arcaicas Psicologia do Excepcional e Psicologia Diferencial, quase sempre tratadas sob o ponto de vista naturalizante e adaptativo, concebendo a deficiência como um marcador desviante. No contexto da prática profissional da Psicologia, a deficiência sempre foi e continua sendo uma característica humana deficitária sobre a qual é preciso intervir, na maior parte das vezes negligenciando a agência e a singularidade da “pessoa” com deficiência e seu movimento político.

Entre 2012 e 2013, juntamente com uma bolsista de Iniciação Científica (Ana Clara Siqueira), realizei o levantamento de todos os textos da Psicologia publicados entre 1981 a 2011 em revistas indexadas que versavam sobre deficiência desde a década de 1960. Com raras exceções como os pesquisadores Sadao Omote, Rosana Glat e Lígia Amaral, constatamos que a maioria dos textos publicados em Periódicos de Psicologia focava-se nas deficiências em si, considerando como entidades independentes da singularidade das pessoas, colocando estas

como seres passivos a intervenções de caráter educacional, reabilitatório ou terapêutico. A deficiência era objetificada, estática, definitiva e naturalizada¹, desencarnada das pessoas e dos contextos socioculturais. Ou seja, embora a deficiência seja uma temática que está presente desde a origem da Psicologia brasileira, no início do século XX, o modelo biomédico sempre vigorou como referência principal da Psicologia em relação a esse tema tanto na investigação quanto na intervenção.

Isso começou a mudar nos anos 2000, quando houve uma maior aproximação da Psicologia ao campo dos Direitos Humanos, como a perspectiva de Educação Inclusiva que trouxe os discursos emancipatórios da diferença e diversidade. Um livro interessante que marca essa mudança é “Psicologia e direitos humanos: educação inclusiva – direitos humanos na escola”, organizado por Adriana Marcondes Machado da USP (MACHADO *et al.*, 2005). Os professores de Psicologia escolar da USP trouxeram essa crítica à exclusão dos estudantes com deficiência, dialogando com os direitos humanos. Várias outras publicações seguiram nessa linha, que foi importante para a defesa da Educação Inclusiva, embora fosse mantido um discurso sobre a deficiência no campo das “diferenças”, sem aprofundar sobre as especificidades dessa categoria em relação às demais enquadradas no conceito de diferença e diversidade. Nessa época, eu publiquei “Uma análise crítica do direito à diferença”, na *Revista de Estudos Feministas*, uma resenha crítica ao discurso da diferença do livro de Antonio Pierucci, chamado “Ciladas da diferença” de Antonio Pierucci, (NUERNBERG, 2001). Ali já revelava minha aliança política com tal discurso, mas também a crítica a seus limites conceituais para pensar a deficiência.

Na USP, no início dos anos 2000 até hoje também se destacou a produção dos “herdeiros” de Lígia Amaral, como Leon Crochik e Luciene Silva, que estudam preconceito e educação inclusiva a partir de referenciais da Escola da Frankfurt, os quais foram importantes para aprofundar as barreiras atitudinais vividas pelas pessoas com deficiência, especialmente no contexto escolar. O conceito de deficiência, contudo, permanecia insuficientemente problematizado.

Com relação ao tema, o verdadeiro salto ocorreu em 2007, com a publicação do livro “O que é deficiência?” (Coleção Primeiros Passos),

da antropóloga Débora Diniz, que teve um impacto profundo em pesquisadores sobre deficiência das Ciências Sociais, trazendo o campo dos estudos sobre deficiência como um referencial que, embora tivesse suas origens na década de 1970, ainda era pouco conhecido no Brasil. Nessa publicação, Diniz resgata o conceito de deficiência como relacional, processual, histórico, introduzindo aspectos teóricos tão importantes quanto a distinção entre sexo e gênero na origem dos estudos de gênero nas décadas de 1970 e 1980.

Ao definir deficiência como uma experiência opressão em um contexto pouco sensível à variação corporal humana, bem como relacionando deficiência como outras categorias como gênero, classe, raça e, ainda, falando sobre uma ética do cuidado, Diniz provocou pesquisadores de vários campos a seguirem tendência de definição da deficiência que tinham forte apelo político, cultural, social e econômico, uma vez que lançava luz para as barreiras físicas, culturais e sociais como constituintes da deficiência. Ter um corpo com lesão, daí em frente, não significava viver a deficiência, transformada uma experiência opressiva em um ambiente que viola direitos e exclui aqueles que possuem algum tipo de impedimento sensorial, físico ou intelectual.

O Núcleo de Estudos sobre Deficiência do Departamento de Psicologia da UFSC, particularmente, foi bastante influenciado por essa perspectiva, tendo como destaques a publicação, de Anahi Guedes de Mello e Adriano Henrique Nuernberg (2012), intitulada “Gênero e Deficiência: intersecções e perspectiva”, na Revista de Estudos Feministas, um estudo internacional sobre o mapeamento do campo, também com Anahi, e as publicações que derivaram na pioneira tese de doutorado da professora Marivete Gesser, defendida em 2010. Publicamos, também, um texto que inaugurou a apresentação oficial do modelo social de deficiência na Psicologia Social, em 2012, que defendia que a deficiência não é um mero fato biológico, mas uma categoria social tão importante como outras para pensar a constituição do sujeito em uma perspectiva sociocultural.

À luz dos estudos e pesquisas do Núcleo de Estudos sobre Deficiência, podemos pensar: **qual o impacto do campo de estudos sobre deficiência na psicologia? Que desafios esse campo traz para nossa área como ciência e profissão?**

Em parte, Marivete Gesser e eu já respondemos isso no artigo “A contribuição do modelo social da deficiência à Psicologia Social” (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012) e no artigo “Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos” (GESSER; NUERNBERG, 2014). Vou responder a essa pergunta acrescentando pontos não contemplados ou não aprofundados nesses textos:

1. Assim como os estudos de gênero, os estudos sobre deficiência ampliam a capacidade de diálogo interdisciplinar da Psicologia, considerando seu isolamento das Ciências Sociais em razão de sua histórica influência da saúde e do campo biomédico. Ao partir do conceito de deficiência como um fenômeno multi-determinado, a Psicologia poderá incrementar sua capacidade de dinamizar o conhecimento sobre deficiência, com base nas contribuições antropológicas e sociológicas, equilibrando o jogo de forças entre as perspectivas biomédica e sociais no estudo da deficiência como categoria social.
2. Um segundo desafio é o rompimento com a dicotomia ainda vigente entre desenvolvimento psicológico normal/anormal, típico/atípico, tendo em vista perspectivas como a da “neurodiversidade”. Embora seja um debate já iniciado em outros campos da saúde coletiva, os estudos sobre deficiência tem muito a contribuir para o enfrentamento dessas dicotomias.
3. Um desdobramento disso é a ampliação do conceito de condição humana, incluindo as pessoas com impedimentos de natureza sensorial, física ou intelectual, até agora considerados desviantes e não variações corporais dignas e capazes. A ideia de humano na Psicologia, além de ser, como já demonstrado pelas pesquisadoras feministas, ser bastante heteronormativo, também é capacitista. Essa crítica leva necessariamente a um outro papel do profissional de Psicologia na clínica e na reabilitação de pessoas com deficiência, valorizando a pessoa em detrimento de sua lesão. Afinal, a deficiência não é vista apenas como uma temática relativa à intervenção do psicólogo sobre um grupo específico, mas também problematiza a própria noção de sujeito

universal que marca o conhecimento psicológico. Por meio dos estudos sobre deficiência, a Psicologia pode rever as teorias do desenvolvimento, da constituição do sujeito/personalidade e psicopatologia. Todo estudante e profissional de Psicologia deve saber pensar e aplicar tais teorias não apenas para sujeitos que ouvem, enxergam, andam ou capazes de pensar e interagir em alto nível de abstração.

4. Outro desafio que os estudos sobre deficiência trazem para a Psicologia e que também foram propostos pelos estudos feministas e de gênero diz respeito à *corporeidade*. O corpo é um conceito complexo na Psicologia, cuja gênese científica é marcadamente cartesiana. O campo de estudos sobre deficiência de segunda geração e a teoria *Crip*, superando esse cartesianismo, reforçam a noção identitária do corpo, promovendo maior concretude ao debate sobre a constituição do sujeito em um universo plural e heterogêneo, socialmente falando.
5. Por fim, os estudos sobre deficiência ampliam o horizonte **ético** na formação e atuação do psicólogo, pela sua defesa da Educação Inclusiva, que remete à valorização da diversidade, e pela proposição das pesquisadoras feministas desse campo (segunda geração) sobre o cuidado e a vida interdependente como uma condição humana.

Em um momento tão duro quanto o atual – marcado por retrocessos como a Escola sem Partido, bem como o cultivo ao ódio nas redes sociais –, nunca foi tão importante valorizar contextos como esse que apreçoam a diversidade e a interdependência como condição para autonomia e participação social.

Esses cinco pontos resumem um pouco do que penso ser a contribuição do campo dos estudos sobre deficiência para Psicologia. Contudo, ressalto que tudo isso está em perspectiva, em estado embrionário, o que demonstra a importância do debate sobre essa questão em nossa área. Ressalto que, se há semelhanças entre o que historicamente vislumbramos a respeito do impacto dos estudos de gênero na

Psicologia, é preciso reconhecer também o potencial de avanço acadêmico que a deficiência representa como categoria de análise, sobretudo quando transversalizamos a deficiência com todas as demais categorias como raça, orientação sexual, geração, religião, entre outras; trabalho que começa a tomar corpo com as novas gerações de pesquisadoras(es) da deficiência nas ciências humanas.

Referências

AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência** – em companhia de Hércules. São Paulo: Robe, 1995.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos).

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. **Psicol. cienc. prof.** [online], v. 34, n. 4, p.850-863, dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000400850&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 abr. 2019.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2012.

MACHADO, A. M.; VEIGA NETO, A.; NEVES, M.; SILVA, M. V.; PRIETO, R.; RANÑA, W. (Org.). **Psicologia e Direitos Humanos: Educação Inclusiva, direitos humanos na escola**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MELLO, A. G. de; NUERNBERG, A. H. Gênero e Deficiência: interseções e perspectiva. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 635-655, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2012000300003>. Acesso em: 12 abr. 2019.

NUERNBERG, A. H. Uma análise crítica do direito à diferença. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 299-300, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2001000100018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 abr. 2019.



DEFICIÊNCIA E PSICOLOGIA: PERSPECTIVAS INTERSECCIONAIS

ANAHI GUEDES DE MELLO
GISELE DE MOZZI

Introdução

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), introduzida no ordenamento jurídico brasileiro pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 (BRASIL, 2008), trata de diversas questões relacionadas aos direitos e às garantias das pessoas com deficiência, com ênfase para o direito à cultura, à educação, à saúde (inclusive à saúde sexual), ao trabalho, à comunicação e à informação. Considerado documento normativo de referência, o preâmbulo da Convenção reconhece:

[...] as difíceis situações enfrentadas por pessoas com deficiência que estão sujeitas a formas múltiplas ou agravadas de discriminação por causa de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de outra natureza, origem nacional, étnica, nativa ou social, propriedade, nascimento, idade ou outra condição. (BRASIL, 2008).

A mesma CDPD também incluiu o art. 6, especificamente sobre “Mulheres com Deficiência”, com menção a dois itens: o primeiro afirma que “[...] os Estados Partes reconhecem que as mulheres e meninas com

deficiência estão sujeitas à discriminação múltipla e, portanto, deverão assegurar a elas o pleno e igual desfrute de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais”; o segundo menciona que “[...] os Estados Parte deverão tomar todas as medidas apropriadas para assegurar o pleno desenvolvimento, avanço e empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e desfrute dos direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na presente Convenção”. Além disso, a palavra *gênero* é mencionada sete vezes ao longo de todo esse documento. Essa importante inclusão implica o reconhecimento da situação das meninas e mulheres com deficiência, das perspectivas de gênero e da igualdade entre as mulheres e os homens com deficiência e entre as mulheres e os homens sem deficiência.

O “Relatório Mundial sobre Deficiência” (WHO, 2012), da Organização Mundial de Saúde (OMS), ao referendar pesquisas realizadas em diferentes países, aponta que situações de pobreza contribuem para o surgimento de problemas de saúde associados a situações de deficiência, por exemplo, baixo peso ao nascer, desnutrição, falta de água potável ou saneamento adequado, condições inseguras de trabalho e de vida digna. Ao mesmo tempo, condições atreladas a experiências de deficiência – como níveis mais baixos de escolaridade, menores taxas de participação no mercado de trabalho e maiores despesas relacionadas à sua condição corporal e/ou funcional – podem levar as pessoas com deficiência a vivenciarem situações de pobreza. Ao constatar a relação entre pobreza e deficiência, o referido relatório assinala, de forma categórica, que “[...] a deficiência pode aumentar o risco de pobreza, e a pobreza pode aumentar o risco de deficiência” (WHO, 2012, p. 10). Com relação à articulação entre deficiência e raça/etnia, o mesmo relatório aponta que crianças de domicílios mais pobres e pertencentes a minorias étnicas correm um risco significativamente mais elevado de apresentarem deficiências que as outras crianças.

O reconhecimento da transversalidade da categoria deficiência com os demais marcadores sociais da diferença – como gênero, raça, etnia, classe, geração, entre outros – tem se mostrado fundamental para os campos dos estudos interseccionais, dos estudos sobre deficiência e

também da psicologia¹ (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012). Por um lado, caracteriza-se como uma aposta importante para compreender a deficiência como característica constituinte da subjetividade e não apenas como condição de uma minoria, assim como contribui para a valorização dos modos singulares e criativos de vivenciar experiências de deficiência, sem negar os impedimentos corporais/funcionais e suas possíveis implicações para as pessoas com deficiência (GESSER; NUERNBERG, 2014). De outro lado, reconhecer a articulação da deficiência com todas essas categorias sociais é importante para a compreensão das dinâmicas de opressão e desigualdades, assim como da produção de diferenças. Nesse sentido, a incorporação da transversalidade implica a capacidade metodológica de operar relações que sejam de fato interseccionais e não como uma “soma de opressões sociais”. Segundo Carla Akotirene (2018):

A inalterabilidade do feminismo branco, movimento antirracista e instâncias de direitos humanos se deve ao fato destes, absolutamente, encontrarem dificuldades metodológicas práticas na condução das identidades interseccionais. Sensibilidade analítica – a interseccionalidade impede reducionismos da política de identidade – elucida as articulações das estruturas modernas coloniais que tornam a identidade vulnerável, investigando contextos das colisões e fluxos entre estruturas, frequência e tipos de discriminações interseccionais. (AKOTIRENE, 2018, p. 54).

Ao considerar um enfoque múltiplo ou interseccional de discriminação e de produção de diferenças, a perspectiva da transversalidade entende que as experiências de grupos sociais como as mulheres e as pessoas com deficiência são resultantes da interação de distintas posições de sujeito e de vários fatores ou componentes sociais. Ainda, Sílvia Aguião (2017) assinala que a transversalidade:

¹ O termo “Psicologia” com inicial maiúscula será utilizado para referir à Psicologia hegemônica e normativa. Ao utilizar o termo com a inicial minúscula (psicologia) ou ainda no plural (psicologias), estaremos nos referindo a uma compreensão contemporânea que inclui diferentes práticas, objetos e métodos de atuação e investigação.

[...] surge como um signo do investimento governamental em “promoção e garantia da igualdade” a partir do reconhecimento ou da “inclusão” de diferenças. Em outras palavras, a *transversalidade*² é a “estratégia” ou o mecanismo do arranjo burocrático-institucional acionado para lidar com as diferenças entre sujeitos visando à superação de desigualdades. (AGUIÃO, 2017, p. 24).

Entretanto, apesar da incorporação da transversalidade de gênero e raça em grande parte das políticas sociais brasileiras, Debora Diniz, Flávia Squinca e Marcelo Medeiros (2007) afirmam que a referência à articulação com a deficiência ainda é rara nessas políticas. Ainda, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência “reconhece a questão da deficiência como um tema de justiça, direitos humanos e promoção da igualdade” (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p. 74); por isso, implementá-la traz desafios éticos, políticos e conceituais para uma psicologia comprometida com a garantia de direitos humanos e eliminação de desigualdades em relação às pessoas com deficiência (GESSER; NUERNBERG, 2014). Com estas breves considerações, neste texto pretendemos problematizar de que maneira a transversalidade torna-se uma categoria central para a compreensão de um enfoque múltiplo ou interseccional de discriminação e de produção de diferenças. Esta discussão é resultante das reflexões primárias da primeira autora na mesa redonda “Gênero, Deficiência e Movimentos Sociais”, realizada durante o I Seminário Catarinense de Psicologia e Estudos sobre Deficiência, em articulação, elaborada pela segunda autora, com as contribuições dessa questão para a psicologia³.

² Grifo no original.

³ Parte da discussão apresentada nesse texto foi publicada anteriormente pelas autoras como capítulo de livro, com o título “A favor da deficiência nos estudos interseccionais de matriz feminista” (MELLO; DE MOZZI, 2018).

Deficiência e capacitismo nos estudos interseccionais

Assim como nas políticas públicas, a articulação das questões feministas e de gênero com a temática da deficiência tem se mostrado recente tanto no campo das ciências sociais e humanas quanto nos movimentos sociais. Autoras(es) como Michelle Fine e Adrienne Asch (1988), Jenny Morris (1992), Beth Ferri e Noel Gregg (1998), Debora Diniz (2003, 2007) e Anahi Mello e Adriano Nuernberg (2012) observam que em geral os movimentos feministas não incorporam as questões da deficiência de modo interseccional. Quando as mulheres com deficiência emergem como sujeitos do feminismo nesses espaços, quase sempre não há a preocupação dos movimentos feministas em interseccionalizar deficiência com gênero, sexualidade e raça/etnia, por exemplo, mas apenas em pautar a participação social das mulheres com deficiência com suas demandas específicas, como se as questões da deficiência e suas lutas anticapacitistas fossem separadas das lutas feministas e antirracistas. Eliana Ávila (2014) explicita bem essa questão ao ponderar a urgência de incluir o capacitismo como parte da matriz de discriminação interseccional nas teorias feministas, decoloniais e *queer*:

[...] a dinâmica que Patricia Hill Collins denominou “matriz de dominação”, composta pelo sexismo, racismo, heterossexismo e classismo, é constituída também, e fundamentalmente, pelo capacitismo, que, conforme outros autores já argumentaram com consistência, ancora todos os sistemas interdependentes e interconstitutivos de exclusão. [...] Incorporar o capacitismo aos estudos interseccionais significa reconhecer a deficiência como um componente constitutivo primordial das lutas antirracistas, decoloniais, feministas e *queer* – sem falar nas lutas contra opressões ainda menos nomeadas. No entanto, a deficiência está longe de ser reconhecida como qualquer posicionamento que não seja abjeto, já que a experiência da deficiência é fundida e confundida com sua definição capacitista. [...] Sharon Snyder e David Mitchell argumentam com consistência que a fantasia de uma deficiência pré-existente aos sistemas culturais que a materializam “reforça a deficiência como sendo a anomalia ‘real’ da qual todos

os grupos não normativos precisarão se distanciar”. Essa “anomalia ‘real’” é a matriz primordial de toda inferiorização que, assim reiterada, dissimula-se ao adquirir formas cambiantes, renovando-se e perpetuando-se insidiosamente (MITCHELL; SNYDER, 1997, p. 6). Em outras palavras, instala-se um ciclo vicioso pelo qual se re-alimenta o pilar do preconceito capacitista contra todos os grupos inferiorizados. Não deveria ser necessário ressaltar que a luta anticapacitista é legítima em si, ou seja, não é exclusivamente por funcionar como âncora do racismo, assim como de ideologias excludentes ainda menos nomeadas, que o capacitismo deve ser exposto e desmantelado. O pressuposto comum de que a luta anticapacitista é secundária às lutas feministas, mesmo às antirracistas, anticlassistas, decoloniais e *queer*, é não só equivocada como também instituído discursivamente: faz parte do que se denomina *hostilidade horizontal*, termo este criado por Lorde para denunciar os discursos que reduzem alguns projetos emancipatórios como sendo menos urgentes que outros, inviabilizando, assim, o potencial político de interromper a proliferação de campos de opressão ao separá-los entre si. (ÁVILA, 2014, p. 133-134; 140-141).

Explicitada a interdependência entre o capacitismo e os demais sistemas de opressão, percebe-se como estratégica a inserção da deficiência no rol dos marcadores sociais de diferença. O capacitismo é um conceito relativamente recente no Brasil, porquanto se trata de um sistema de opressão marcado por:

[...] uma postura preconceituosa que hierarquiza as pessoas em função da adequação dos seus corpos à corponormatividade. É uma categoria que define a forma como as pessoas com deficiência são tratadas de modo generalizado como incapazes (incapazes de produzir, de trabalhar, de aprender, de amar, de cuidar, de sentir desejo e ser desejada, de ter relações sexuais etc.), aproximando as demandas dos movimentos de pessoas com deficiência a outras discriminações sociais, como o sexismo, o racismo e a homofobia. Essa postura advém de um julgamento moral que associa a capacidade unicamente à funcionalidade de estruturas corporais e se mobiliza para avaliar o que as pessoas com defi-

ciência são *capazes de ser e fazer* para serem consideradas plenamente humanas. (MELLO, 2016a, p. 3272).

Nesse sentido, as pessoas com deficiência são o tempo todo questionadas pela sua capacidade de ser e fazer várias coisas. O capacitismo é essa forma hierarquizada e naturalizada de conceber qualquer corpo humano como algo que deve funcionar, agir e se comportar de acordo com a biologia. Por isso, as mulheres e as pessoas negras e indígenas também podem ser oprimidas pelo capacitismo quando têm suas capacidades de ser e fazer questionadas em relação aos homens e ao ideário da branquitude, respectivamente. No entanto, sendo o capacitismo um sistema que hierarquiza corpos abjetos marcados por “vidas precárias” (BUTLER, 2011), no topo dessa hierarquia capacitista radica o corpo das pessoas com deficiência. O patriarcado não é somente sexista, racista e heteronormativo, mas também corponormativo porque está embasado no ideário eugênico de corpos capazes e sãos. Desse modo, quanto mais incapaz for a estrutura social para prever a diversidade corporal/funcional, mais severa será a experiência da deficiência.

Interseccionando deficiência com as atuações possíveis no campo psi

As discussões e críticas à emergência da Psicologia como disciplina que investiga, produz conhecimentos e atua sobre condições lidas como “desviantes” e “patológicas” a fim de restituir padrões de normalidade não é algo novo. Ao esquadrihar as condições corporais e funcionais, classificá-las e hierarquizá-las em relação a uma média, determinadas práticas discursivas e científicas da Psicologia contribuem para a delimitação de corpos e sujeitos considerados “normais” e correlatamente daqueles que não o são. Ao definir quem são os sujeitos abjetos, ou seja, aqueles que podem ser enquadrados “fora da norma”, determinadas formas de compreender a Psicologia colaboram com os processos de exclusão e opressão desses sujeitos com base em lógicas capacitistas, sexistas, racistas, heteronormativas, classistas, entre outras. Ao mesmo

tempo, essas classificações contribuem para a constituição de uma série de intervenções que objetivam curar, “corrigir desvios” e restituir uma suposta normalidade aos sujeitos considerados doentes, deficientes, incapazes, loucos, anormais, entre outras categorias, alinhadas com o modelo médico de compreensão da deficiência⁴. Outrossim, a construção da normalidade como um ideal de corpos e sujeitos e a constituição da deficiência no seu contraponto traz impactos, consequências materiais e implicações que podem ser negativas para as pessoas com deficiência.

Neste tópico, gostaríamos de destacar de modo resumido alguns temas potenciais e bastante atuais de pesquisas e atuações interseccionais feministas sobre deficiência na interface com as políticas sociais e a psicologia de um modo geral. Dessa forma, almejamos subsidiar intervenções interseccionais e inclusivas no campo das psicologias que, ao contemplarem a transversalidade, possam contribuir para a eliminação das diferentes formas de discriminação que atuam nas clivagens entre os diversos marcadores sociais da diferença. São eles:

1. HIV/AIDS e deficiência: a AIDS é uma síndrome que pode provocar o aparecimento de inúmeras deficiências e doenças oportunistas em vários grupos sociais, como as mulheres, pessoas LGBTI⁵ e pessoas com deficiência, podendo todos esses segmentos coexistirem ou não em um mesmo sujeito. Há pessoas com deficiência que são LGBTI ou não e há aquelas que são LGBTI ou não que se tornam pessoas com deficiência, de modo que as lutas contra a AIDS é um tema que intersecciona gênero, sexualidade e deficiência, seja no que diz respeito à vulnerabilidade das pessoas com deficiência ao HIV/AIDS, seja em relação à “deficientização da AIDS” (para além da “feminização da AIDS”), fenômeno que desponta quando pessoas vivendo com HIV/AIDS tornam-se pessoas com deficiência (GROCE, 2003, 2005; HANASS-HANCOCK; NIXON, 2009; GROCE *et al.*, 2013).

⁴ Para saber mais sobre as diferentes perspectivas de compreensão da deficiência analisadas pelos Estudos sobre Deficiência, consultar Diniz (2007).

⁵ Abreviação para lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexuais.

2. Violências de gênero e deficiência: conforme Mello (2016b, 2017), uma lacuna a ser preenchida no campo dos estudos das violências de gênero diz respeito ao fato de que violências podem produzir lesões que geram deficiências. Nesse sentido, quando mulheres em situação ou com histórico de violência tornam(ram)-se pessoas com deficiência há uma intersecção entre gênero, “violência”⁶ e deficiência que precisa ser considerada também pelo campo da saúde, porquanto a categoria “lesão”, bem como a possibilidade de dados sobre o perfil socioeconômico da mulher em situação de violência podem sugerir informações sobre a deficiência. Isso porque violências que resultam em lesões corporais graves ou gravíssimas⁷ podem produzir deficiências, respectivamente temporárias ou permanentes, contribuindo para aumentar o contingente de novas pessoas com deficiência no Brasil. Outra questão a acrescentar diz respeito às violências perpetradas contra pessoas com deficiência em contextos permeados por relações de cuidado, com a participação ora de familiares responsáveis pelo seu cuidado, ora de profissionais das áreas de saúde ligadas ao cuidado.
3. Aborto em contexto de zika e deficiência: o anúncio do aumento de casos de crianças nascidas com a condição clínica de microcefalia no Nordeste (DINIZ, 2016a, 2016b), uma das singularidades associadas à síndrome neurológica congênita do vírus zika, levou o Ministério da Saúde a decretar, em novembro de 2015, estado de emergência nacional em saúde pública. A Anis – Instituto de Bioética, atenta aos desdobramentos da epidemia do vírus zika, articulou uma ação judicial junto ao Supremo

⁶ Theophilos Rifiotis (1999) sugere usar o termo “violência” no plural, posto que existe uma pluralidade de fenômenos ou atos violentos enquadrados sob o rótulo geral de “violência”.

⁷ No Direito Penal brasileiro, a deficiência “aparece” no tipo penal “lesão corporal gravíssima”, porquanto “permanente”, ou seja, implica em impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. Já o tipo penal “lesão corporal grave” diz respeito aos impedimentos físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais que se dão temporariamente.

Tribunal Federal (STF) sobre planejamento familiar, proteção à maternidade e à infância, proposta pela Associação Nacional de Defensores Públicos (ANADep). Uma das medidas da ação propõe que as mulheres grávidas infectadas pelo vírus zika e em sofrimento mental possam escolher interromper a gestação. A mesma ação também propõe um conjunto de medidas de proteção social e de cuidados específicos em saúde para mães e suas crianças com essa singularidade. No entanto, a ação contribuiu para desvelar pontos de tensão entre feminismo e deficiência (PORTO; MOURA, 2017; SCOTT *et al.*, 2017), especialmente por conta da acusação de que o aborto nesse contexto de epidemia do vírus zika seria uma prática eugênica contra pessoas com deficiência (DINIZ, 2016c). Assim, apontamos para a importância de se discutir, a partir de argumentos e conceitos dos campos dos estudos sobre deficiência e dos estudos feministas e de gênero, as diferenças em torno dos efeitos políticos que se forjam no debate sobre a autonomia reprodutiva das mulheres, desde a compreensão de que não há incompatibilidade entre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e os direitos das pessoas com deficiência.

4. Assistência sexual e deficiência: a polêmica suscitada em redes sociais como o Facebook e a lista de discussão da Rede Nacional de Mulheres com Deficiência, hospedada no yahoogrupos, em torno de matérias sobre a formação diplomada de “assistentes sexuais” para pessoas com deficiência⁸ ou a uma demanda de parte do movimento de pessoas com deficiência da França por “assistentes sexuais” (no Brasil, o nome que vem vigorando é “assistentes eróticos”) gerou divisão e desconforto entre as(os) participantes com deficiência e algumas feministas francesas que associam a assistência sexual a pessoas com deficiência à prostituição. Isso se deve ao fato de as feministas abolicionis-

⁸ Ver, por exemplo, a matéria “Direito à sexualidade, apesar da deficiência”, disponível em: www.swissinfo.ch/por/reportagens/Direito_a_sexualidade,_apesar_da_deficiencia.html?view=print&cid=888436. Acesso em: 10 mar. 2019.

tas considerarem a prostituição a representação da mercantilização, violência e subjugação patriarcal das mulheres, além de estar articulada com tráfico de pessoas, corrupção e outros tipos de crime organizado (PISCITELLI, 2005, 2007). Para além da dicotomia “santas *versus* putas”, o debate da assistência sexual para pessoas com deficiência (FERNÁNDEZ; FERREIRA, 2016; FERNÁNDEZ, 2017; DE ASÍS, 2017) revelou a problemática da “sexualidade dissidente” desse grupo social, em especial daquelas com deficiências mais severas, uma vez que as formas de opressão sexual que operam contra as pessoas com deficiência decorrem da percepção social de que os corpos deficientes, por serem “repulsivos”, “feios”, “assexuados” ou “hipersexuados” e desprovidos de *sex appeal*, são incapazes de desejar, provocar desejo e de ter relações sexuais. No caso de mulheres com deficiência física, essa opressão se torna mais evidente quando opera a dimensão de gênero no contexto do acesso às experiências sexuais. O acesso à sexualidade pressupõe, antes de tudo, o acesso ao próprio corpo. Partindo desse pressuposto, Ken Plummer (2003) designa por “cidadania íntima” o poder de controle e agenciamento sobre o corpo, os sentimentos e a vida sexual, assim como do acesso ao mundo exterior e às escolhas individuais em relação ao corpo, ao prazer e à sexualidade. No caso da sexualidade das pessoas com deficiência, a sua “cidadania íntima” costuma perpassar as fronteiras entre o público e o privado. No Brasil a demanda por “assistentes eróticos” começa a aparecer com mais “peso” na Declaração sobre os Direitos das Mulheres com Deficiência do Brasil. Esse documento reivindica a criação, pelo governo federal, de um Programa Nacional de Promoção dos Direitos das Mulheres com Deficiência, a fim de garantir em todo o território nacional o acesso das mulheres com deficiência a diversos direitos de acordo com suas necessidades individuais, um deles os “direitos sexuais e reprodutivos, principalmente em relação à saúde sexual e à criação de um programa de formação de assistentes eróticos”.

5. Deficiência e a despatologização de identidades: os movimentos de despatologização das identidades trans podem ser articulados com o campo da deficiência, uma vez que ambos combatem as estratégias de medicalização e patologização de seus corpos e subjetividades. Ou seja, em geral existe uma recusa em relação às tentativas de “cura” de uma condição corporal e/ou funcional que é reconhecida como um elemento constituinte da identidade pessoal, variação da diversidade humana e/ou motivo de orgulho. Como exemplo desses movimentos no campo da deficiência, podemos citar o “Orgulho Surdo” (SANTANA; BERGAMO, 2005), os movimentos pela neurodiversidade ou do “Orgulho Autista” (ORTEGA, 2009) e os das lutas antimanicomiais ou do “Orgulho Louco” (MELLO, 2014). Apesar da importância dessas reivindicações, quando a legitimação de identidades não inclui a transversalidade com os demais marcadores sociais, como gênero, raça, etnia e classe, nem considera o contexto histórico e os componentes sociais envolvidos na trajetória do sujeito, corre-se o risco de perpetuar formas de opressão e impedir acesso a recursos e estratégias de cuidado que são fundamentais para a vida de algumas pessoas. Intervenções com foco em uma única identidade são, portanto, insuficientes quando desconsideram que a clivagem com os marcadores sociais da diferença produz experiências singulares, como apontam as críticas feministas à primeira geração dos Estudos sobre Deficiência (DINIZ, 2003, 2007; MELLO; NUERNBERG, 2012). Mais do que reivindicar por intervenções alternativas às práticas médico-reabilitacionais hegemônicas, coloca-se como desafio a necessidade de promover atuações que possam eliminar barreiras e desigualdades e potencializar as escolhas de cada sujeito com base nos seus modos singulares de vivenciar uma condição corporal e/ou funcional. Isso porque a reabilitação⁹ é

⁹ Para Julie Elman (2014), a reabilitação não tem o sentido de cura, posto que esta implica um fim para a gestão de um corpo, enquanto aquela produz o corpo como algo sempre incompleto ou inacabado.

uma das formas ou dos modos de subjetivação da pessoa com deficiência, no sentido de a deficiência ser construída subjetivamente na pessoa, o que não ocorre sem conflitos.

Considerações finais

Abordamos nesse texto algumas possibilidades de articulação entre a deficiência e outros marcadores sociais da diferença, com ênfase em gênero, sexualidade e deficiência. Sem a pretensão de a análise ser exaustiva – uma vez que a transversalidade da deficiência com outras categorias sociais como classe, raça/etnia, geração, região, dentre outras, poderia resultar em outras questões –, as reflexões propostas permitem ressaltar a relevância dos estudos sobre deficiência para as atuações que vêm sendo desenvolvidas no campo da psicologia. Do mesmo modo, apontam como algumas das discussões e estratégias de atuação da psicologia podem contribuir para o campo dos estudos sobre deficiência, com base em perspectivas interseccionais.

A incorporação da deficiência nos estudos interseccionais aponta para dois principais desafios como assinalamos no decorrer do texto: o primeiro diz respeito à dimensão teórico-conceitual que implica incluir a deficiência como categoria de análise nas ciências humanas e sociais; o segundo envolve uma dimensão mais prática que é a necessidade de garantir acesso para que as pessoas com deficiência possam participar ativamente das discussões interseccionais.

Esperamos que as discussões propostas possam contribuir para o desenvolvimento e fortalecimento das atuações profissionais e discussões no entrelaçamento entre a psicologia, os estudos sobre deficiência e as perspectivas feministas interseccionais. Entendemos que considerar a perspectiva interseccional da deficiência pode ser potente para formular estratégias de enfrentamento a diferentes formas de opressão e manutenção de desigualdades.

Referências

- AGUIÃO, S. Quais políticas, quais sujeitos? Sentidos da promoção da igualdade de gênero e raça no Brasil (2003-2015). **Cadernos Pagu**, n. 51, p. e175107, 2017.
- AKOTIRENE, C. **O que é interseccionalidade?** Belo Horizonte: Letramento: Justificando, 2018.
- ÁVILA, E. S. Capacitismo como queerfobia. *In*: FUNCK, S. B.; MINELLA, L. S.; ASSIS, G. O. (Org.). **Linguagens e narrativas: desafios feministas**. V. 1. Tubarão: Ed. Copiart, 2014. p. 131-156.
- BRASIL. **Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008**. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/CONGRESSO/DLG/DLG-186-2008.htm. Acesso em: 13 mar. 2019.
- BUTLER, J. Vida precária. **Contemporânea**, São Carlos. 1, p. 13-33, jan./jun.2011.
- DINIZ, D. Modelo social da deficiência: a crítica feminista. **Série Anis**, v. 28, p. 1-8, jul. 2003.
- DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2017. (Coleção Primeiros Passos).
- DINIZ, D. Vírus Zika e mulheres. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, p. 1-4, 2016a.
- DINIZ, D. **Zika: do sertão nordestino à ameaça global**. 1. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016b.
- DINIZ, D. Não grite eugenia: ouça as mulheres. *In*: RODRIGUES, C.; BORGES, L.; RAMOS, T. R. O. (Org.). **Problemas de gênero**. Rio de Janeiro: Funarte, 2016c. p. 39-42.
- DINIZ, D.; BARBOSA, L.; SANTOS, W. R. Deficiência, Direitos Humanos e Justiça. **Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 6, n. 11, p. 65-77, 2009.

DINIZ, D.; SQUINCA, F.; MEDEIROS, M. Deficiência, cuidado e justiça distributiva. *In*: COSTA, S.; FONTES, M.; SQUINCA, F. (Org.). **Tópicos em Bioética**. Brasília: Letras Livres, 2006. p. 82-94.

ELMAN, J. P. **Chronic Youth: Disability, Sexuality, and U.S. Media Cultures of Rehabilitation**. New York; London: New York University Press, 2014.

FERNÁNDEZ, A. G-S. Sexual dissidence and crip empowerment in *Yes, We Fuck!* *In*: BRYLLA, C.; HUGHES, H. (Ed.). **Documentary and Disability**. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2017. p. 159-173.

FERNÁNDEZ, A. G-S; FERREIRA, C. B. C. Fantasmas y fantasías: controversias sobre la asistencia sexual para personas con diversidad funcional. **Pedagogia i Treball Social** – Revista de Ciències Socials Aplicades, v. 5, n. 1, p. 3-34, 2016.

FERRI, B. A.; GREGG, N. Women with Disabilities: Missing Voices. **Women's Studies International Forum**, v. 21, n. 4, p. 429-439, 1998.

FINE, M.; ASCH, A. **Women with Disabilities: essays in Psychology, Culture and Politics**. Temple University Press: Philadelphia, 1988.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; A. H. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. **Psicologia: Ciência & Profissão**, v. 34, n. 4, p. 850-863, 2014.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à Psicologia Social. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2012.

GROCE, N. E. HIV/AIDS and people with disability. **The Lancet**, v. 361, p. 1401-1402, 2003.

GROCE, N. E. HIV/AIDS and individuals with disability. **Health and Human Rights**, v. 8, n. 2, p. 215-224, 2005.

GROCE, N. E.; ROHLEDER, P.; EIDE, A. H.; MacLACHLAN, M.; MALL, S.; SWARTZ, L. HIV issues and people with disabilities: a review and agenda for research. **Social Science & Medicine**, v. 77, p. 31-40, 2013.

HANASS-HANCOCK, J.; NIXON, S. A. The fields of HIV and disability: past, present and future. **Journal of the International AIDS Society**, v. 12, n. 28, p. 1-14, 2009.

MELLO, A. G. “Ou todo mundo é louco ou ninguém é!”: refletindo sobre possibilidades de articulação entre deficiência e loucura. **Vivência: Revista de Antropologia**, n. 44, p. 37-52, 2014.

MELLO, A. G. Deficiência, Incapacidade e Vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, 2016a.

MELLO, A. G. Economia Moral do Cuidado: um estudo sobre violências contra mulheres com deficiência em Belo Horizonte. *In*: VEIGA, A. M.; LISBOA, T. K.; WOLFF, C. S. (Org.). **Gênero e Violências: diálogos interdisciplinares**. Florianópolis: Edições do Bosque/CFH/UFSC, 2016b. p. 86-120.

MELLO, A. G. Gênero nas políticas da deficiência, deficiência nas políticas para mulheres: uma análise de documentos oficiais sobre violências contra mulheres com deficiência. *In*: MORAES, M.; MARTINS, B. S.; FONTES, F.; MASCARENHAS, L. T. (Org.). **Deficiência em questão: para uma crise da normalidade**. Rio de Janeiro: NAU, 2017. p. 163-191.

MELLO, A. G.; DE MOZZI, G. A favor da deficiência nos estudos interseccionais de matriz feminista. *In*: NARDI, H. C.; ROSA, M. V. F.; MACHADO, P. S.; SILVEIRA, R. S. (Org.). **Políticas públicas, relações de gênero, diversidade sexual e raça na perspectiva interseccional**. 1. ed. Porto Alegre: Secco Editora, 2018. p. 17-30.

MELLO, A. G.; NUERNBERG, A. H. Gênero e Deficiência: interseções e perspectivas. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 635-655, 2012.

MORRIS, J. Personal and Political: A Feminist Perspective in Researching Physical Disability. **Disability, Handicap & Society**, v. 7, n. 2, p. 157-166, 1992.

ORTEGA, F. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14 n. 1, p. 67-77, 2009.

PISCITELLI, A. Apresentação: gênero no mercado do sexo. **Cadernos Pagu**, n. 25, p. 7-23, 2005.

PISCITELLI, A. Prostituição e Trabalho. *In*: LIMA, M. E. B.; COSTA, A. A. A.; COSTA, A.; ÁVILA, M. B.; SOARES, V. L. (Org.). **Transformando as relações trabalho e cidadania, produção, reprodução e sexualidade**. Salvador: UFBA/FFCH/CUT, 2007. v. 1. p. 183-195.

PLUMMER, K. **Intimate Citizenship**: private decisions and public dialogues. Montreal & Kingston: McGill-Queen's University Press, 2003.

PORTO, R.; MOURA, P. R. S. O corpo marcado: a construção do discurso midiático sobre Zika vírus e microcefalia. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 3, n. 2, p. 158-191, 2017.

RIFIOTIS, T. A mídia, o leitor-modelo e a denúncia da violência policial: o caso da Favela Naval. **Revista São Paulo em Perspectiva**, v. 13, n. 4, p. 28-41, 1999.

SANTANA, A. P.; BERGAMO, A. Cultura e identidades surdas: encruzilhada de lutas sociais e teóricas. **Educação & Sociedade**, v. 26, n. 91, p. 565-582, 2005.

SCOTT, P.; QUADROS, M. T.; RODRIGUES, A. C.; LIRA, L. C.; MATOS, S. S.; MEIRA, F.; SARAIVA, J. A epidemia de Zika e as articulações das mães num campo tensionado entre feminismo, deficiência e cuidados. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, v. 3, n. 2, p. 73-92, 2017.

World Health Organization (WHO). **Relatório mundial sobre a deficiência**. World Health Organization, The World Bank. São Paulo: SEDPCD, 2012.



PSICOLOGIA E DEFICIÊNCIA: DESAFIOS À ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO CAMPO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

MARIVETE GESSER

Introdução

A aprovação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) – a qual foi ratificada pelo Brasil, juntamente com o seu Protocolo Facultativo em agosto de 2008, e incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro sob o status de emenda constitucional por meio do Decreto nº 6.949/2009 (BRASIL, 2009) e, mais recentemente, da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) (BRASIL, 2015) – vêm trazendo muitos desafios para o campo das políticas sociais em geral e para as(os) psicólogas(os) que nelas atuam especificamente.

Ambos os documentos citados, os quais foram construídos com a participação social de pessoas com deficiência, apontam a necessidade de uma adequação de todas as políticas sociais de modo que suas ações sejam voltadas para o rompimento das barreiras que obstaculizam a participação social das pessoas com deficiência, garantindo a inclusão destas em igualdade de condições (BRASIL, 2009, 2015). Além disso, há a necessidade de considerar as especificidades de todas as pessoas

com deficiência, uma vez que tanto a CDPD como a LBI sinalizam que fatores como gênero, orientação sexual, classe social, idade, entre outros podem produzir diferentes condições de vivência da deficiência, corroborando os estudos de Linton, (1998), Lang (2009), Mello e Nuernberg (2012), Garland-Thomson (2015), Kittay (2014, 2015); Olkin (2017); Shakespeare (2018).

Como a CDPD, a qual foi ratificada por 174 países ao redor do mundo (MITRA, 2018), foi o documento utilizado como base para a modificação da legislação sobre deficiência no Brasil, buscar-se-á trazer algumas considerações sobre suas contribuições para, em seguida, apresentar os desafios que ela apresenta para o campo da Psicologia como ciência e profissão. As considerações de Dhanda (2008) apontam que a CDPD trouxe muitas contribuições para as pessoas com deficiência. Ela apontou a mudança da assistência para os direitos; introduziu a noção de igualdade entre pessoas com e sem deficiência na perspectiva da equidade; reconheceu a autonomia com apoio para pessoas com deficiência; destacou a deficiência uma parte da experiência humana e não como déficit que precisa ser eliminado; ressaltou que as pessoas com deficiência têm o direito ao mesmo respeito e dignidade do que as demais pessoas e; destacou a importância de elas serem beneficiadas com acomodações razoáveis para a garantia da inclusão e participação.

Outra grande contribuição da Convenção da ONU é a de que ela confere às pessoas com deficiência o poder de gerir seus próprios assuntos. No art. 12, por exemplo, ela determina que: “Estados Partes deverão tomar medidas apropriadas para prover o acesso de pessoas com deficiência ao apoio que necessitarem no exercício de sua capacidade legal”, rompendo com a ideia de que algumas pessoas com deficiência não são capazes de exercê-la. Essa premissa, fortemente baseada no campo dos estudos feministas da deficiência, ressalta a importância das relações de dependência e interdependência para a garantia de direitos às pessoas com deficiência, especialmente àquelas com comprometimentos funcionais significativos e cuja sobrevivência depende do acesso ao cuidado.

Dhanda (2008, p. 48) destaca que

[...] esse paradigma da interdependência que permite a coexistência de autonomia e apoio é um avanço importante que a Convenção fez ao estabelecer um regime de direitos para as pessoas com deficiências. Ao reconhecer a autonomia com apoio, a CDPD deu voz às pessoas com deficiências, fez delas parte integrante da sociedade e assim concedeu espaço a um ponto de vista da deficiência sobre o mundo.

As discussões apresentadas por Dhanda vêm sendo desenvolvidas desde a década de 1990 por Eva Kittay (1999, 2011, 2015). Essa autora, vinculada ao campo dos Estudos Feministas da Deficiência, destaca que somos todos inevitavelmente dependentes e inextricavelmente interdependentes, visto que precisamos, em diferentes momentos de nossas vidas – tais como na infância, na velhice ou quando estamos doentes – de cuidados de outras para mantermos a vida. Com base em suas reflexões, é possível questionar fortemente os ideais normativos do sujeito moderno, pautados no modelo biomédico, que até a aprovação da CDPD vinham, do ponto de vista da legalidade, servido como referência em diferentes contextos para se pensar questões como a noção de justiça, a participação social, a dignidade e os direitos civis de modo geral.

Por meio desse importante questionamento, Pereira (2013) destaca que a CDPD foi o primeiro tratado ético que situa a dignidade das pessoas com deficiência para além do sujeito autônomo que pode ser protagonista na provisão das suas necessidades, protegendo e garantido direitos também às pessoas com deficiência em situação de dependência por meio de uma série de dispositivos e provisões que têm o objetivo de garantir a dignidade delas. Assim, Dhanda destaca que: “A Convenção, assim, reconhece a interdependência como princípio qualificador das relações humanas, demonstrando que o apoio é parte fundamental da vida humana, e não um desqualificador da capacidade dos indivíduos” (PEREIRA, 2013, p. 154).

Ademais, destaca-se que a CDPD ressalta a necessidade de adaptações razoáveis para a garantia da participação das pessoas com deficiência em igualdade de condição. Dessa forma, ela rompe com a perspectiva capacitista de organização dos diferentes espaços sociais, a qual

demanda que são as pessoas com deficiência que devem se adaptar para participarem dos diferentes espaços sociais ao invés de estes serem organizados visando à eliminação das barreiras sociais.

A perspectiva interseccional da deficiência também tem importante destaque na CDPD e nos demais documentos legais que foram construídos a partir dela. Assim, esses documentos abordam a transversalidade da deficiência com grande destaque para as questões de gênero, pobreza, raça e velhice.

No Brasil, a Psicologia como ciência e profissão ainda tende a pautar suas práticas predominantemente no modelo médico da deficiência, embora não de forma hegemônica. Esse processo é embasado em conhecimentos que, ao estabelecerem parâmetros para definir o é considerado normal, constroem a categoria desvio (GESSER; NUERNBERG, 2014; GOMES; SIMONI-CASTRO, 2017; PIZZINGA; VASQUEZ, 2018). Assim, tendo como parâmetro critérios principalmente estatísticos e funcionais, a psicologia tem buscado avaliar, classificar e diferenciar “[...] os normais dos anormais, os capazes dos incapazes, os deficientes dos não deficientes, de modo a estabelecer, no espaço da escola, o ‘aluno normal’” (THOMA; KRAEMER, 2017, p. 48).

Como contraponto a esse paradigma dominante de compreensão da deficiência, emergiu, a partir do movimento político das pessoas com deficiência, o modelo social da deficiência o qual situa a deficiência como uma forma de opressão que as pessoas com lesões e impedimentos físicos, sensoriais e intelectuais vivenciam em função das barreiras que obstaculizam a participação social delas em igualdade de condições (DINIZ, 2007; GESSER, 2010; PEREIRA, 2013). Esse modelo, que inicialmente foi proposto por homens lesados medulares que buscavam a luta pela eliminação das barreiras sociais, foi amplamente modificado com a incorporação das reflexões das autoras feministas a ele vinculadas, as quais integraram outros elementos como a experiência da dor, a interseccionalidade da deficiência com outros marcadores sociais, as relações de dependência e interdependência e o cuidado como central na vida dessa população.

Conforme já amplamente abordado no campo dos estudos sobre deficiência, a adoção do modelo biomédico ou social possui importantes

implicações para os direitos dessa população. A compreensão da deficiência como limitação corporal aponta para a necessidade de que os investimentos sejam prioritariamente situados nas questões sanitárias, de medicalização e de reabilitação, ao invés de centrá-los na proteção social e reparação das desigualdades (DINIZ, 2007; DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2010). O campo dos estudos sobre deficiência aponta que o desafio para as políticas sociais é o de que a deficiência seja situada como uma questão de justiça social (NUSSBAUM, 2007).

Nessa direção, no Brasil, assim como em outros países, por exemplo, nos Estados Unidos, alguns autores têm defendido que a Psicologia pode transformar suas práticas, rompendo com o histórico processo de normalização, patologização e medicalização da deficiência, por meio do diálogo com o campo dos Estudos da Deficiência (GESSER, 2010; GESSER; NUERNBERG, 2014; MORAES *et al.*, 2017). Olkin e Pledger (2003) são pioneiras neste debate. As autoras criticam a atuação da Psicologia, amplamente relacionada ao campo da reabilitação, e propõem o diálogo com os estudos da deficiência, o qual é classificado por elas como um campo interdisciplinar o qual inclui a Psicologia. Ademais, as autoras apontam que os estudos sobre deficiência oferecem uma concepção alternativa à tradicional conceptualização da deficiência como denotando o anormal (desvio da corponormatividade) ou especial, a qual historicamente tem corroborado a segregação desse grupo social.

Essa compreensão da deficiência pautada no modelo biomédico também impossibilita sua visibilidade como uma categoria social tal como raça, gênero, sexualidade, geração, classe social, região, conforme apontam Mello e Nuernberg (2012); Gesser, Nuernberg e Toneli (2012, 2014). Além disso, mantém a deficiência com um problema individual decorrente de um corpo com lesão e impedimentos corporais, dificultando a visibilidade das barreiras sociais que transformam a deficiência em uma experiência de opressão e obstaculizam a participação das pessoas com deficiência em igualdade de condições.

O objetivo deste texto será o de apresentar algumas contribuições para a construção de práticas profissionais no campo das políticas públicas com base no que preconiza a legislação brasileira atual sobre

deficiência e no campo dos estudos sobre deficiência. Embora esse campo de estudos seja bastante amplo, dar-se-á maior ênfase àquelas contribuições que vão ao encontro da garantia do direito à participação social das pessoas com deficiência em igualdade de condições com as demais pessoas, nos diferentes contextos sociais.

Destaca-se que as reflexões aqui apresentadas são baseadas em uma perspectiva ético-política de deficiência. Segundo Gesser, Block e Nuernberg (2019), essa tem como principais características: a) a defesa da inclusão da deficiência como categoria de análise da Psicologia a qual, na intersecção com gênero, raça, geração, região e religião, produz subjetividade; b) a compreensão da deficiência como uma expressão da variação humana; c) a necessidade de se romper com práticas capacitistas, ancoradas ao modelo médico, para se promover a participação e a agência de pessoas com deficiência; d) o princípio de que as pesquisas e as práticas profissionais devem ser realizadas junto COM a participação das pessoas com deficiência; e) a promoção de práticas voltadas à inclusão das pessoas com deficiência nos diversos âmbitos de suas vidas.

Para tanto, buscar-se-á primeiramente apresentar os principais elementos que vêm obstaculizando a participação social das pessoas com deficiência. Em seguida, serão apresentados alguns pressupostos do campo dos estudos sobre deficiência que poderão contribuir para a construção de práticas em Psicologia que tenham como norte a ampliação da participação das pessoas com deficiência em todas as questões a ela relacionadas e a garantia dos direitos humanos.

Barreiras sociais à participação das pessoas com deficiência

A participação é compreendida como inerente à condição humana. Como já destacado por meio da contribuição das autoras feministas do campo dos estudos sobre deficiência, somos todos interdependentes, e precisamos, em diferentes momentos de nossas vidas, de relações de cuidado para mantermos nossas vidas.

Todavia, há muitos fatores que podem obstaculizar a nossa participação em igualdade de condições. No que se refere especificamente às

pessoas com deficiência, as narrativas culturais sobre deficiência podem obstaculizar a participação social das pessoas com deficiência, à medida que produzem enquadramentos delas mantenedores de processos discriminatórios. Nesta direção, Garland-Thomson (2005) destaca pelo menos cinco narrativas da deficiência. São elas: a) **narrativa biomédica**, a qual lança as variações que consideramos como lesão como problemas médicos que exigem normalização através de tecnologia ou outras medidas alopáticas; b) **narrativa sentimental**, a qual situa as pessoas com deficiência como dignas de piedade narcísica em face da experiência por elas vivenciada como exemplo de sofrimento para aqueles que se imaginam como pessoas sem deficiência; c) **narrativa da superação**, a qual define a deficiência como um defeito pessoal que deve ser compensado, e não como a inevitável transformação do corpo que resulta de encontros com o ambiente; d) **narrativa da catástrofe**, que apresenta a deficiência como uma extremidade dramática e excepcional que incita à coragem ou derrota uma pessoa; e, por fim e) **narrativa de abjeção**, a qual identifica a deficiência como aquela que pode e deve se evitar a todo custo.

Essas cinco narrativas apresentadas também dificultam a compreensão da deficiência como parte da variação humana, uma experiência que aqueles que terão o privilégio de envelhecer e de usufruir dos avanços da medicina que permitem o prolongamento da vida vão, inevitavelmente, experienciar em algum momento de suas vidas (SHAKESPEARE, 2018). Além disso, como já destacou Wilkerson (2002), essas promovem estigmas morais que patologizam corpos e diminuem sua capacidade de agência. Ademais, as narrativas sobre deficiência vão mediar a construção da subjetividade das pessoas com deficiência, uma vez que o processo de constituição do sujeito ocorre nas relações estabelecidas entre as pessoas com deficiência e a sociedade.

Com base no campo dos estudos sobre deficiência, pode-se afirmar que as compreensões estabelecidas socialmente sobre a deficiência também vão contribuir com a construção de uma sociedade com mais barreiras ou facilitadores. Assim, o rompimento com as narrativas que consideram a deficiência uma abjeção e o entendimento dela como parte da variação humana poderá contribuir para a construção de uma sociedade mais inclusiva desse grupo social.

Por uma atuação ético-política junto a pessoas com deficiência

Nesta seção, serão apresentados alguns princípios ético-políticos que poderão contribuir para a promoção de práticas profissionais em Psicologia no campo das políticas sociais em consonância com a CDPD e com o campo dos Estudos sobre Deficiência.

Para iniciar o debate, destaca-se que um dos grandes desafios que a CDPD apresenta às(aos) psicólogas(os) está relacionado à necessidade de se romper com o capacitismo e seus efeitos na vida das pessoas com deficiência. O capacitismo é materializado por meio de atitudes preconceituosas e geradoras de discriminação que hierarquizam pessoas devido à adequação de seus corpos a padrões de beleza e capacidade funcional (MELLO, 2016). Essa hierarquização está relacionada ao ideal corponormativo vigente e oprime e exclui os corpos que não se conformam às normas estabelecidas. A perspectiva capacitista, a qual é baseada no modelo biomédico, tende a centrar no sujeito a responsabilidade por sua situação social, uma vez que este desvia do que é considerado ideal para participar dos diferentes espaços sociais, o que gera uma condição de vulnerabilidade social (GESSER, 2019).

Quando o Estado pauta suas políticas sociais com base no capacitismo, há uma tendência de que os investimentos sejam realizados majoritariamente no campo da reabilitação do corpo, ao invés de se buscar a eliminação das barreiras que obstaculizam a participação social. É importante destacar que a CDPD não descarta a importância de as pessoas com deficiência terem acesso a cuidados de saúde e de reabilitação; contudo, aponta que é necessário investir também na eliminação das barreiras sociais e na oferta de facilitadores para ampliar as possibilidades de participação social bem como a qualificação das práticas de cuidado.

Em consonância com a perspectiva de se romper com as práticas pautadas no capacitismo, é necessário questionar os ideais modernos de independência que atravessam e constituem as relações sociais, e que negam a condição de dependência e de interdependência que é inerente ao ser humano (KITTAI, 2011). Assim, as(os) psicólogas(os) podem contribuir, em diferentes espaços de atuação profissional, para a qualificação das práticas de cuidado, seja por meio do seu trabalho de

formação de profissionais de diferentes áreas, ou pela sua atuação junto a populações vulneráveis e que necessitam de assistência. É importante que esse trabalho tenha como pressuposto a desconstrução dos discursos caritativos/assistencialistas e biomédicos que ainda vêm sendo reproduzidos nas diferentes políticas sociais (GESSER; MARTINS, 2019; LOPES, 2018; MACHADO, 2017) e que tendem a produzir dependências desnecessárias, as quais podem limitar a capacidade de agência das pessoas com deficiência. Para tanto, faz-se necessário romper com perspectivas de cuidado que o restringem ao âmbito privado, já que, para garantir a dignidade das pessoas com deficiência, é necessário garantir a oferta de cuidados também no âmbito público.

Além de as(os) psicólogas(os) romperem com o capacitismo e com os ideais modernos de independência que atravessam e constituem as relações sociais, outra grande contribuição dos estudos sobre deficiência é a de se considerar a deficiência como categoria analítica constitutiva da subjetividade, assim como gênero, sexualidade, geração, raça e região. No cenário internacional, a defesa da deficiência como uma categoria de análise já vem sendo realizada há muito tempo, principalmente pelas autoras feministas que têm produzido conhecimentos neste campo. Uma das autoras de destaque é Garland-Thomson (2002, 2015). A autora considera a deficiência como uma categoria constituinte da identidade e destaca que a intersecção da deficiência com outras categorias como gênero, raça e classe intensifica os processos de opressão e exclusão social. Diversos autores internacionais vinculados ao campo dos Estudos sobre Deficiência têm evidenciado as múltiplas relações da deficiência com gênero, classe social, raça/etnia e geração (BLOCK; BAKCAZAR; KEYS, 2001; LINTON, 1998). A intersecção da deficiência com marcadores sociais da diferença torna a experiência da deficiência opressiva. Assim, as(os) psicólogas(os) precisam estar atentas(os) a todos esses elementos nos diferentes espaços de atuação profissional e pautar suas práticas na perspectiva inclusiva de atuação profissional.

Outro elemento muito importante para as(os) psicólogas(os) que atuam nas diferentes políticas sociais se refere ao conhecimento da legislação brasileira sobre deficiência, a qual é fortemente centrada na valorização da participação das pessoas com deficiência em todo o

processo de criação e implementação dos diversos serviços a estas destinadas. As(os) profissionais da Psicologia devem não apenas estudar a legislação para conhecê-la, mas também construir novas práticas que sejam pautadas nesses marcos legais. Assim, uma atuação coerente com a CDPD demanda a construção das práticas profissionais nos diversos campos de atuação profissional junto COM as pessoas com deficiência, visando, como propõe Spivak (2010), a tornar a voz delas audível.

Finalizo esse texto destacando a relevância de se considerar a experiência da deficiência como um elemento central na construção de todas as práticas profissionais em Psicologia, as quais também devem ter como norte a participação social com agência das pessoas com deficiência; afinal, a incorporação dos princípios teórico-metodológicos do campo dos estudos sobre deficiência oferece um caminho muito potente para o alinhamento da Psicologia como ciência e profissão com a perspectiva dos direitos humanos.

Referências

BLOCK, P.; BAKCAZAR, F.; KEYS, C. From pathology to power: Rethinking race, poverty, and disability. **Journal of Disability Policy Studies**, v. 12, n. 1, p. 18-27, 2001. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/104420730101200103>. Acesso em: 18 out. 2018.

BLOCK, P.; MELLO, A. G.; NUERNBERG, A. H. 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. *In*: SCHIMANSKI, E.; CAVALCANTE, F. G. (Org.). **Pesquisa e Extensão: experiências e perspectivas interdisciplinares**. 1. ed. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2014. p. 91-118.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 12 out. 2014.

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

vel em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 12 set. 2018.

DHANDA, A. Construindo um novo léxico dos direitos humanos: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências. **Sur, Rev. int. direitos human.**, v. 5, n. 8, p. 42-59, jun. 2008.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos).

DINIZ, D.; BARBOSA, L.; SANTOS, W. R. Deficiência, direitos humanos e justiça. In: DINIZ, D; BARBOSA, L; SANTOS, W. R. (Org.). **Deficiência e Discriminação**. Brasília: Letras Livres: UNB, 2010. p. 97-116.

GARLAND-THOMSON, R. Integrating disability, transforming feminist theory. **NWSA Journal**, v, 14, n. 3, p. 1-32, 2002. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/37970>. Acesso em: 12 out. 2018.

GARLAND-THOMSON, R. Feminist Disability Studies. **Signs**, v. 30, n. 2, p. 1557-1587, 2005.

GARLAND-THOMSON, R. A habitable world: Harriet McBryde Johnson's "case for my life". **Hypatia**, v. 30, n. 1, p. 300-306, 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hypa.12132>. Acesso em: 12 set. 2018.

GESSER, M. **Gênero, corpo e sexualidade**: processos de significação e suas implicações na constituição de mulheres com deficiência física. Orientadora: Maria Juracy Filgueiras Toneli; Co-orientador: Adriano Henrique Nuernberg. 2010. 296 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

GESSER, M. Gênero, deficiência e a produção de vulnerabilidades In: GESSER, M. **Mundos de mulheres no Brasil**. Curitiba: CRV, 2019. p. 359-361.

GESSER, M.; BLOCK, P; NUERNBERG, A. H. **Participation, agency and disability in Brazil**: transforming psychological practices into public policy from a human rights perspective. *Disability and the Global South*, v.6, n. 2, 1772-1791, 2019.

GESSER, M.; MARTINS, R. M. Contributions of a Teacher Training Program to Inclusive Education. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 29, p. 1-9, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2907>. Acesso em: 25 abr. 2019.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; A. H. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. **Psicol. cienc. prof.** [online], v. 34, n. 4, p. 850-863, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000400850&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 22 abr. 2015.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, Belo horizonte, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000300009. Acesso em: 19 set. 2018.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. Gender, sexuality, and experience of disability in women in Southern Brazil. **Annual Review of Critical Psychology**, n. 11, p. 417-432, 2014. Disponível em: <https://thediscourseunit.files.wordpress.com/2016/05/23-gender.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2014.

GOMES, C. A. V.; SIMONI-CASTRO, N. Medicalização escolar em periódicos de psicologia e educação no triênio 2010-2012. **Psico-USF** [online], Bragança Paulista, v. 22, n. 3, p. 425-436, set./dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-82712017000300425&lng=en&nrm=iso&lng=pt. Acesso em: 12 set. 2018.

LANG, R. The United Nation Convention on the right and dignities for persons with disability: A panacea for ending disability discrimination?. **Alter**, v. 3, p. 266-285, july/sep. 2009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875067209000443>. Acesso em: 12 nov. 2018.

LINTON, S. **Claiming Disability: Knowledge and Identity**. [Kindle Version]. 1998. Disponível em: <http://www.amazon.com>. Acesso em: 15 set. 2018.

LOPES, P. H. “**Eu posso ser mãe, sim**”: processos de significação acerca da gestação e da maternidade de mulheres com deficiência. Orientadora: Marivete Gesser. 2018. 183 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

KITTAY, E. F. **Love’s Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency**. New York: Routledge, 1999.

KITTAY, E. F. The ethics of care, dependence, and disability. **Ratio Juris**, v. 24, n. 1, p. 49-58, 2011.

KITTAY, E. F. Centering justice on dependency and recovering freedom. *Hypatia*, v. 30, n. 1, p. 285-291, 2015.

MACHADO, A. P. **Investigando as significações produzidas por segundos professores sobre seu trabalho no contexto das práticas de educação especial na perspectiva da educação inclusiva.** Orientador: Adriano Henrique Nuernberg. 2017. 183 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

MELLO, A. G. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, 2016.

MELLO, A.; NUERNBERG, A. H. Gênero e deficiência: intersecções e perspectivas [Versão Eletrônica]. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 635-655, 2012.

MITRA, S. *Disability, Health and Human Development*. Palgrave Macmillan: New York, 2018. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1057/978-1-137-53638-9_2. Acesso em: 18 de ago. 2018.

MORAES, M.; MASCARENHAS, L. T.; FONTES, F.; MARTINS, B. S. Introdução. In: MORAES, M.; MARTINS, B. S.; FONTES, F.; MASCARENHAS, L. T. (Ed.). **Deficiência em questão: Para uma crise da normalidade**. Rio de Janeiro: Nau, 2017. p. 9-19.

NERI, M. **Diversidade: Retratos da Deficiência no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2003.

NUSSBAUM, M. **Las fronteras de la justicia**. Madrid: Paidós, 2007.

OLKIN, R. **Disability-affirmative therapy: A case formulation template for clients with disabilities**. Academy of Rehabilitation Psychology Series. New York, NY: Oxford University Press, 2017.

OLKIN, R.; PLEDGER, C. Can disability studies and psychology join hands? *American Psychologist*, v. 58, n. 4, p. 296-304, 2003.

PEREIRA, L. B. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e Justiça: novos contornos das necessidades humanas para a proteção social dos países signatários**. Orientadora: Debora Diniz. 2013. 170 f. Tese (Doutorado

em Política Social) – Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2003.

PIZZINGA, V. H.; VASQUEZ, H. R. Reificação, inteligência e medicalização: Formas históricas e atuais de classificação na escola. **Psicol. Esc. Educ.**, Maringá, v. 22, n. 1, p. 123-131, abr. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572018000100123&lng=en&nrm=isov. Acesso em: 12 set. 2018.

SHAKESPEARE, T. **Disability: the basics**. New York, NY: Routledge, 2018.

SPIVAK, G. C. **Pode o subalterno falar?** Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

THOMA, A. da S.; KRAEMER, G. M. **Políticas de in/exclusión de las personas com discapacidad**. El caso de Brasil. [Policies of in/exclusion of people with disabilities. The case of Brazil]. Barcelona, CT: Editorial UOC, 2017.

WILKERSON, A. L. Disability, sex radicalism, and political agency. **NWSA Journal**, v. 14, n. 3, p. 33-57, 2002. Disponível em: muse.jhu.edu/article/37983. Acesso em: 12 set. 2018.

Agradecimento

Agradeço a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) que, por meio do Programa Professor Visitante no Exterior (processo nº 88881.169887/2018-01), financiou parte deste estudo.



GÊNERO, DIREITOS SEXUAIS, DIREITOS REPRODUTIVOS E O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A PSICOLOGIA

PAULA HELENA LOPES

Na esfera da luta pelos direitos fundamentais, as pessoas com deficiência, por meio dos movimentos sociais, reivindicam a garantia de existir em diversidade, com respaldo de políticas ancoradas em justiça social. A Convenção de Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (2006), reconhecida no Brasil por meio de Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008 (BRASIL, 2008), marca uma conquista importante de direitos e se apropria das concepções da segunda geração do modelo social da deficiência para fundamentar esse documento. O texto da convenção aponta que “[...] pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (ONU, 2006, p. 26). Essa concepção se distancia da ideia da deficiência como “problema” de ordem individual e na ideia de reabilitação, amparada nas concepções biomédicas.

O último censo brasileiro realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) destacou que mais 46 milhões de pessoas, sendo 25 milhões de mulheres, vivenciam algum tipo de

deficiência. Essas mulheres com deficiência têm negada a aceitação de seu lugar de mulher, em decorrência do apagamento que a deficiência tende a ter sob os outros marcadores sociais (LOPES, 2018). Nesse sentido, o presente artigo pretende aproximar a contribuição do modelo social da deficiência, em especial da segunda geração, que é oriunda dos estudos feministas da deficiência aos direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência, pensando essa demanda com olhar interseccional.

É importante ressaltar que existem aproximações nas demandas entre mulheres com e sem deficiência, por exemplo, o combate às violências de gênero. Entretanto, existe uma distância de possibilidades, pois à medida que as mulheres sem deficiência se entendem como destinadas à maternidade (ressaltando aqui um olhar feminista crítico em relação a essa obrigatoriedade) pelas cobranças sociais, as mulheres com deficiência têm esse direito negado por constructos de controle eugenistas e opressores, que as enquadram em lugares de incapacidade e disfuncionalidade. Nesse aspecto, os direitos sexuais e reprodutivos tomam aplicabilidades diferentes para mulheres com e sem deficiência.

Partindo do pressuposto de que a concepção sobre a mulher é histórica e culturalmente produzida, sendo fortemente fundamentada na biologia, a teoria feminista busca problematizar a existência dessa correlação atrelada ao binarismo sexo-gênero. Joan Scott (1995), pautada em uma concepção feminista, busca mostrar a relação equivocada entre esses conceitos. A autora afirma que o fator biológico não é determinante, enfatizando que as questões culturais são as condições que propiciam a constituição do gênero, evidenciando as diferenças e possibilidades para cada sexo (ou “para homens e mulheres”), dentro desse sistema binário (SCOTT, 1995).

Destarte, pensar essa intersecção (gênero e deficiência) é problematizar sobre as estruturas da legislação, sobre as transformações, sobre as demandas sociais e sobre as violações desses direitos sexuais e reprodutivos. Esse tema é um dos mais caros para os movimentos feministas, pois permeia discussões sobre escolha da maternidade ou não maternidade, aborto, métodos contraceptivos, autorregulação corporal, direito ao prazer, entre outros tantos pontos relacionados à sexualidade das mulheres – habitualmente não decidida por mulheres. A principal

reivindicação do movimento feminista está alocada em garantir políticas públicas de educação e saúde sexual para que as mulheres, com e sem deficiência, possam tomar decisões com base em informações seguras e recursos gratuitos, por meios necessários e indispensáveis para o exercício e a garantia da plena vivência da sexualidade, como está disposto nos aparatos legais.

Foucault (1988), afirma que a sexualidade é utilizada por meio de mecanismos de controle, reafirmando e mantendo os lugares de poder na hierarquia social. Nesse sentido, os estratagemas de controle e dominação interferem na experiência de grupos em vulnerabilidade, ou seja, definem politicamente quais corpos são dignos ou não de viver e produzir vidas. Os corpos entendidos como não funcionais, a partir da proposta de normalidade, são alvos desse não possível. Entender isso é uma questão fundamental para pensar gênero e deficiência.

A deficiência é um aspecto da diversidade humana que, mediante as condições sociais, torna-se um dispositivo que produz vulnerabilidades. Quando pensada na intersecção com gênero, amplia ainda mais a relação de vulnerabilidade. Stella Maris Nicolau, Lilia Blima Schraiber e José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres (2013) apontam uma relação de dupla vulnerabilidade entre as categorias gênero e deficiência. Nesse sentido, Garland-Thomson (2002) autora da segunda geração do modelo social da deficiência, afirma que “[...] assim como gênero, a deficiência é uma narrativa culturalmente fabricada do corpo e, em função disso, perpassa todos os aspectos da cultura. Ela estrutura instituições, produz subjetividades, práticas culturais, comunidades históricas e posicionamentos políticos”.

Entretanto, se for pensada na intersecção com outros aspectos da diversidade humana – tais como raça, etnia, classe social, orientação sexual etc. –, intensifica ainda mais essa condição de vulnerabilidade. Pensamos aqui em vulnerabilidade ampliada e não em uma disputa hierárquica de sofrimento; mas, sim, em dispositivos que socialmente são alocados em lugares de opressão em detrimento de outros, a se pensar branquitude e negritude; homem e mulher; não deficiência e deficiência. Essa relação com os marcadores, na perspectiva interseccional, nunca pode ser perdida de vista.

O presente artigo visa a articular algumas questões relacionadas à interseccionalidade, como já apresentado, com destaque para a relação entre gênero e deficiência, no sentido de problematizar questões que envolvem a experiência da sexualidade e suas violações de direitos. Nesse sentido, faremos a seguir um mapeamento dos mais importantes e atuais marcos legais, internacionais e nacionais, para pensar os direitos das pessoas com deficiência na direção dos direitos sexuais e reprodutivos.

Legislação acerca dos direitos sexuais e reprodutivos

A convenção dos direitos das Pessoas com Deficiências dá o pontapé inicial para pensar estratégias, políticas e ações que visem à garantia dos direitos básicos. Os princípios fundamentais da convenção são: a) “nada sobre nós, sem nós”, que visa a efetivar a participação e o protagonismo da pessoa com deficiência frente às políticas públicas, educacionais e demais questões sociais; b) não discriminação e não opressão em relação às lesões e aos impedimentos; c) inclusão plena em todos os âmbitos sociais; d) aceitação da deficiência como parte da diversidade humana, não como um problema de saúde; e) igualdade de oportunidades em sentidos ampliados, no mercado de trabalho, na educação e/ou nas mais diversas esferas; f) acessibilidade, talvez um dos itens mais relevantes, possibilitando acessos e diminuindo as limitações sociais das pessoas com deficiência; g) equiparação de gênero, onde não haverá distinção entre homens e mulheres com deficiência sob nenhum aspecto social; e h) consideração e transformação na condução da educação das crianças com deficiência, a fim de transpor as limitações impostas pela exclusão e por diferentes formas de ensino (DHANDA, 2008).

A convenção é resultado de ações em nível mundial dos movimentos de pessoas com deficiência que se posicionam contra as formas de construir políticas que não contemplam a voz dos sujeitos dessas políticas. O lema “Nada sobre nós sem nós” é fundamental para essa conquista. Durante muito tempo, as pessoas com deficiência reivindicam seu lugar de fala, a implementação de uma visão social da deficiência e,

sobretudo, a consolidação da participação política e social plena. No Brasil, as federações, as associações, os movimentos sociais, os conselhos e as conferências sobre os direitos das pessoas com deficiência revelam a história dessa luta, anos antes e que seguem após a adesão brasileira da convenção, por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 (BRASIL, 2008), e hoje pela Lei nº 13.146/2015 – Lei brasileira de inclusão (LBI) (BRASIL, 2015).

Historicamente, os marcos legais referentes à deficiência foram temas complexos e muito dúbios. No Código Civil de 1922, as pessoas com deficiência eram consideradas completamente incapazes e deveriam ser tuteladas. Com a Constituição Federal de 1988, elas passam a ser consideradas sujeitos de direito e a curatela poderia ser parcial, mediante necessidades específicas. A adoção do critério objetivo para pensar a incapacidade relativa foi por um lado um avanço, por outro um dilema, visto que garantiu ao saber biomédico a centralidade dessa avaliação.

Nesse sentido, entende-se que, para a pessoa com deficiência, a relatividade das incapacidades é fundamental para garantir sua autonomia, especialmente no que se refere ao direito ao próprio corpo, à sexualidade e à vida social e afetiva. Destacando que, em alguns casos, pode existir a curatela parcial para fins financeiros e de negociação. A LBI (BRASIL, 2015) descreve mais especificamente essas concepções quanto à capacidade civil da pessoa com deficiência. Entende-se, nesta legislação, a superação completa da teoria das incapacidades e propõe a avaliação biopsicosocial baseada nos critérios da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) para fins legais.

Ressalta-se que a autonomia é relativa e as discussões biomédicas não dão conta de pensar as singularidades da existência humana, pois a CIF se coloca com um olhar ampliado das especificidades das lesões e dos impedimentos frente à sociedade. Os conceitos de interdependência e cuidado, propostos pelas autoras feministas da segunda geração do modelo social são fundamentais para pensar essa relação de relatividade da autonomia. Eva Kittay (2011) apresenta a autonomia como um mito, no sentido de pensar que, em maior ou menor variação, somos todos dependentes, alterando em fases da vida e condições eventuais. Veremos, mais à frente nesse texto, sobre esse conceito.

Compreender a diferença entre “personalidade” (aptidão para ser titular de direitos fundamentais: valor) e “capacidade no direito civil” (aptidão para ser parte de relações patrimoniais: medida de valor) é essencial para pensar o que estabelece a LBI. A curatela incidirá apenas sobre a capacidade e não sobre a personalidade. Para pensarmos os direitos sexuais e reprodutivos, essa é uma questão fundamental, ainda que pouco aprofundada. A LBI, em dois artigos, aborda as especificidades desses direitos:

Artigo 18, VII

É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantindo acesso universal e igualitário. [...]

VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;

Artigo 85

A curatela afetará tão somente os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial.

§ 1º A definição da curatela não alcança o direito ao próprio corpo, à sexualidade, ao matrimônio, à privacidade, à educação, à saúde, ao trabalho e ao voto.

§ 2º A curatela constitui medida extraordinária, devendo constar da sentença as razões e motivações de sua definição, preservados os interesses do curatelado. [...].

Apesar de a legislação apontar para a garantia dos direitos fundamentais, a prática de assegurar esses direitos ainda está longe do “ideal”/necessário. Diversas são as denúncias de violações desses direitos. Em uma pesquisa sobre a experiência da gestação e maternidade de mulheres com deficiência, identificou-se que a sexualidade ainda está ancorada em um lugar de negação e violação de direitos básicos. A sexualidade é vista por meio de mitos que inviabilizam a experiência digna para mulheres com deficiência. Esses mitos são pautados em concepções de deficiência que produzem inviabilização na garantia dos direitos previstos na legislação e têm diversos impactos na significação das mulheres e na relação delas com a sociedade (LOPES, 2018).

O percurso histórico do avanço da legislação é modificado pela participação política das pessoas com deficiência, como mencionamos. Nesse sentido, essa participação política é também uma das premissas fundamentais para a estruturação e consolidação do modelo social da deficiência como uma abordagem para entender a deficiência, em consonância com as pautas dos movimentos sociais, observando as demandas reais das pessoas com deficiência. Destarte, não à toa o modelo social serve como base para os textos das legislações, pois está inteiramente vinculado a essas premissas de participação e justiça social. Veremos agora um breve histórico dos modelos de compreensão da deficiência para situar a emergência do modelo social.

Modelos de compreensão da deficiência

A vivência da deficiência é permeada por barreiras estruturais, atitudinais e comunicacionais. Essa é a premissa principal da primeira geração do modelo social da deficiência. Esse modelo surgiu na década de 1980, propondo a ruptura com o modelo médico da deficiência, que afirmava a lesão como central e individual, causadora de limitações. O modelo social se estruturou pensando a responsabilidade da sociedade para com as pessoas com deficiência.

O modelo médico, entendido como hegemônico e alvo das críticas do modelo social, é precedido pela compreensão caritativa ou religiosa. Nesse modelo, apoiado no cristianismo ao longo da Idade Média, a deficiência era entendida como problema ou carma pessoal/familiar e as pessoas com deficiência eram consideradas indignas, ou sujeitas ao coitadismo por serem vítimas da própria incapacidade. As ações de asilamento e abandono eram comuns. Não havia políticas sociais para atenção as pessoas com deficiência (LANNA JÚNIOR, 2010).

O olhar eugenista, ou seja, de limpeza dos “não funcionais” produzia enquadramentos apoiados na ideia da norma e foram a base para manutenção do olhar caritativo/assistencialista/religioso. Com o avanço da medicina e a descentralização da religião, os mitos sobre castigo divino e falta de fé deram lugar ao entendimento do desvio da normalidade

biológica, dando ênfase à ciência médica, que tinha o poder de reabilitar e curar alguns corpos. Essa ideia teve seu auge quando os soldados voltaram das grandes guerras, com ferimentos, lesões e alterações corporais, mas eram entendidos como heróis de guerra, não devendo ser rejeitados pela sociedade produtiva, como era entendida a deficiência pelo viés assistencial. A lógica do modelo médico é de que o problema está no sujeito que nasce ou adquire deficiência, cabendo a ele ser reabilitado ou se adaptar à nova condição e às limitações (DINIZ, 2007).

As políticas decorrentes desse olhar são de que as pessoas com deficiência são objetos de uma política especial; mas, estas são raramente contempladas nas políticas públicas gerais que entendem a pessoa com deficiência como passiva e não capaz de viver em plena igualdade aos demais sujeitos sem deficiência. O foco das intervenções são tratamentos voltados à correção dos corpos (LANNA JÚNIOR, 2010).

É importante ressaltar que os dois modelos, caritativo/assistencialista e biomédico, não estão superados pela compreensão social. Ambos coexistem na sociedade, sendo mais ou menos utilizados dependendo dos campos de atuação e compreensão, a exemplo das frentes religiosas, áreas de saúde e reabilitação e áreas de pesquisa das ciências humanas, nessa ordem. Voltamo-nos então, ao modelo que acreditamos trazer avanços para a participação social e a garantia legítima de direitos das pessoas com deficiência: o modelo social.

A primeira geração do modelo social era construída por homens em sua maioria com deficiência física, pautados teoricamente no materialismo histórico, que propunham que, se as barreiras sociais fossem eliminadas, as pessoas com deficiência poderiam ser produtivas. A participação social, a eliminação das barreiras, a inclusão acadêmica e no mercado de trabalho eram as principais demandas (DINIZ, 2007).

O modelo social distingue lesão e deficiência, afirmando que esta última é uma experiência constituída a partir das barreiras e das relações de discriminação. Desloca a compreensão da deficiência para o contexto, deixa de ser um problema médico para ser uma questão econômica, social, de direitos humanos, cultural etc. Nesse sentido, retira a deficiência da ideologia do inesperado, da exceção e da “tragédia humana”, situando-a no contexto geral da variação corporal e parte do ciclo

de vida. Afirmado que a deficiência pode ser considerada um modo de vida, uma possibilidade digna na condição humana – a cultura e comunidade da deficiência (DINIZ, 2007).

Como apresentado, as demandas do modelo social geram grandes avanços; entretanto, na mesma direção, as mulheres com deficiência e mães de pessoas com deficiências, reivindicam questões ignoradas pelos autores da primeira geração. Nesse sentido, a intersecção entre deficiência e gênero emerge como crítica a primeira geração. A partir da contribuição da segunda geração do modelo social da deficiência, as autoras feministas propõem uma compreensão para além da inclusão profissional, buscando aprofundar as discussões sobre: a necessidade do cuidado complexo; a diferenciação entre justiça social e igualdade de direitos; e a compreensão da experiência da deficiência como constituída na interseccionalidade com marcadores sociais tais como geração, gênero, etnia e classe social (DINIZ, 2007).

Os estudos feministas da deficiência, os quais se consolidam como um campo teórico dentro dos estudos sobre deficiência, propõem discussões sobre interdependência e cuidado, bem como colocam a sexualidade e os direitos sexuais e reprodutivos como pauta de destaque nesse movimento. Rosimarie Garland-Thomson (2002) salienta a influência da cultura no emprego de significados na relação com o corpo; em outras palavras, assevera que as representações de gênero, raça, etnia, habilidades, sexualidade e classe social se articulam umas às outras e produzem diferentes significações sobre a deficiência.

As teóricas feministas mencionam o cuidado, a dor da lesão, a dependência e a interdependência como temas centrais na vida da pessoa com deficiência, e se preocuparam em discutir não apenas sobre a deficiência, mas o que significa viver em um corpo deficiente ou lesado (DINIZ, 2007). Os estudos sobre deficiência influenciados pelas concepções feministas objetivam questionar as categorias identitárias, ampliando as noções de identidade que considerem as diversas formas de ser e estar no mundo, objetivando a garantia de direitos, por meio de políticas públicas.

A interdependência é um conceito que remete à desconstrução dessa noção de autonomia plena que os sujeitos acreditam ser possível.

Nesse sentido, a ideia das relações de dependência pode contemplar desde a produção de subsídios para a existência (comida, vestimentas etc.), que garantem essa necessidade de relações de suporte, apoio e/ou cuidado. Kittay, Jennings e Wasunna (2005) afirmam que na sociedade pós-industrializada existe a negação dessas relações, o que acaba produzindo a consolidação da inexistência da dependência. As autoras nomeiam de “mito do independente” essa relação que cria imaginariamente um sujeito que não está vulnerável às ações do desenvolvimento, que pode provocar situações que evidenciam necessidades de cuidado, como o envelhecimento, o adoecimento e a possibilidade de adquirir lesões e/ou condições de impedimentos.

O cuidado, para a segunda geração do modelo social da deficiência, é concebido como uma das questões da relação de interdependência que todos os sujeitos têm uns com os outros, independentemente de eles vivenciarem condições de deficiências. Eva Kittay (2011) levanta a questão da experiência humana de interdependência, não somente das pessoas com deficiência, e pontua a importância da ênfase do cuidado público e privado que envolve o ato de reprodução humana. Dessa forma, ao pensar o cuidado como uma atitude além do espaço privado, os estudos feministas da deficiência contribuem para efetivar o cuidado como questão da esfera pública.

Historicamente o cuidado relacionado à deficiência é destinado aos familiares, em sua maioria para as mães e mulheres, tornando a ideia de cuidado uma questão de amor. Entretanto, sabe-se que, para a efetividade de um cuidado ampliado, há necessidade de redes de apoio e serviços para garantir o que está fomentado na legislação: “que todo cidadão tem direitos iguais” e “deve ter sua dignidade garantida pelo Estado”.

Contribuições para a Psicologia

Entender o modelo social da deficiência e suas contribuições para a estruturação dos direitos das pessoas com deficiência é fundamental para a área da Psicologia, de modo que os profissionais da área pensem suas possibilidades de ação e reflexão acerca da deficiência no geral,

desconstruindo o caráter de “norma/desvio” que tanto assolou a vida das pessoas com deficiência ao longo da história. Ao propor esse artigo, o objetivo em pensar as aproximações mais específicas sobre direitos sexuais e reprodutivos e o modelo social, percebe-se que a Psicologia tem papel importante em diversos campos de atuação, pois pode contribuir para novas significações acerca da deficiência junto às equipes de saúde, às famílias, à sociedade, às organizações, ao judiciário, às políticas públicas, entre outras áreas.

Entretanto, antes de pensar a atuação da Psicologia para a garantia de direitos sexuais e reprodutivos, é necessário entender algumas questões sobre a violação desses direitos, mediante as experiências das mulheres com deficiência. Anahi Guedes de Mello e Adriano Nuernberg (2012), em uma revisão de textos que aborda a intersecção gênero e deficiência, afirmam que, no que se refere à categoria violência e aos processos de exclusão decorrentes dela, as violências experienciadas pelas pessoas com deficiência vão desde a morte de bebês com deficiência até abusos físicos e sexuais sofridos por essas mulheres em diversos ambientes. Para os autores, a relação entre o corpo com impedimento e o poder é pontuada como condição de dupla vulnerabilidade para as mulheres com deficiência.

Nessa direção, a pesquisa de mestrado realizada por mim, Lopes (2018), que objetivou analisar os processos de significação acerca da gestação e da maternidade de mulheres com deficiência, revelou que a assistência à saúde é uma das questões que necessita de discussões e revisões emergenciais a fim de garantir a aplicabilidade da legislação vigente. As violações de direitos mencionadas pelas mulheres no que se refere à relação gênero, deficiência e saúde durante a gestação e maternidade são calcadas na incidência de generalizações indevidas por parte dos profissionais de saúde em relação à capacidade dos corpos com lesão e à dificuldade de entender que a legislação sobre direitos sexuais e reprodutivos deve prevalecer em detrimento dos tabus e mitos sobre a sexualidade da mulher com deficiência.

A pesquisa também revelou a existência de preconceitos em relação à capacidade de cuidado da mulher com deficiência, potencializada pela concepção de cuidado centralizado nas perspectivas genéricas da

dicotomia dos gêneros e em suas funções naturalizadas. Entendendo que, a partir da lógica, o cuidado não pode ter formas múltiplas e variadas para acontecer, incidindo assim sobre as crenças dos profissionais da saúde que repetem discursos eugenistas, capacitistas e discriminatórios em relação às mulheres e a seus direitos reprodutivos.

A mesma pesquisa ainda demonstra o cerceamento de direitos sexuais vividos por mulheres com deficiência pelas próprias famílias, posto que entendem suas mulheres como incapazes e frágeis. Essas negações de direitos não são um problema privado das famílias, pois estão calcadas em saberes sociais, decorrentes das concepções e generalizações indevidas da deficiência, ancoradas em modelos médicos e caritativos que enquadram essas mulheres em lugares de negação da experiência de ser mulher. Desconsideram a sexualidade como constituinte da condição humana, provocam exclusão e superproteção (LOPES, 2018).

Estudos como esses demonstram que as contribuições para o entendimento da experiência de gênero, deficiência e outros marcadores sociais, como condição de classe, raça, orientação sexual etc., são elementos-chave para pensar o cuidado privado e público. Além disso, evidenciam a necessidade em garantir os direitos das mulheres com deficiência, minimizando as situações de discriminação e violências sofridas em decorrência de generalizações indevidas acerca da deficiência.

Nesse sentido, compreender a deficiência como condição da diversidade humana e não como aspecto de anormalidade, desmistificando a ideia de incapacidade que permeia a vida sexual e reprodutiva das mulheres com deficiência torna-se questão fundamental para o fazer em Psicologia. Logo, deve-se pensar as práticas em diversos campos de atuação, pautando-se nos dados de realidade, considerando a legislação e o modelo social como fundamentos para uma prática inclusiva e voltada para a justiça social.

Em relação aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência, a Psicologia tem papel fundamental, pois atua nas equipes de saúde, com as famílias em espaços de políticas públicas, na educação, nas organizações, nas comunidades, dentre diversos outros espaços. As psicólogas e os psicólogos podem, a partir do conhecimento desses elementos aqui apresentados, auxiliar na desconstrução de mitos,

potencializando a experiência legítima e plena das mulheres com deficiência na sociedade, bem como em espaços de formação, abordar a deficiência por meio das concepções do modelo social da deficiência potencializando a efetiva participação plena.

Por fim, é fundamental que a Psicologia pautе suas práticas em consonância com os princípios da convenção dos direitos das pessoas com deficiência, prioritariamente em legitimidade ao lema “Nada sobre nós, sem nós”. Ouvir, dialogar e construir com as pessoas com deficiência é fundamental para a existência de práticas voltadas aos direitos, garantindo representatividade, agência e justiça social. Nessa direção, o presente texto cumpre seu objetivo de apresentar as aproximações entre o modelo social da deficiência e a legislação sobre direitos sexuais e reprodutivos, perpassando as questões emergentes da intersecção gênero e deficiência, visando a apresentar subsídios teórico-práticos de uma Psicologia inclusiva e em consonância com os direitos fundamentais das mulheres com deficiência.

Referências

AMARAL, L. A. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. *In*: AQUINO, J. **Diferenças e preconceitos na sala de aula**. São Paulo: Ed. Summus, 1998. p. 11-29.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Código Civil, Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. 1. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

BRASIL. **Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008**. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/CONGRESSO/DLG/DLG-186-2008.htm. Acesso em: 13 mar. 2019.

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

em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 12 abr. 2019.

DHANDA, A. Construindo um novo léxico dos direitos humanos: Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências. **SUR – Revista Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, v. 5, n. 8, p. 42-59, jun. 2008.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos).

FOUCAULT, M. **História da sexualidade**: Vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988, v. 1.

GARLAND-THOMSON, R. Integrating disability, transforming feminist theory. **NWSA journal**, v. 14, n. 3, p. 1-32, 2002. Disponível em: <https://muse.jhu.edu/article/37970>. Acesso em: 12 abr. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo demográfico**: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf. Acesso em: 14 mar. 2017.

KITTAY, E. F. The ethics of care, dependence, and disability. **Ratio Juris**, v. 24, n. 1, p. 49-58, 2011.

KKITTAY, E. F.; JENNINGS, B.; WASUNNA, A. A. Dependency, Difference and the Global Ethic of Longterm Care. **The Journal of Political Philosophy** [online], v. 13, n. 4, p. 443-469, 2005. Disponível em: <http://brandon.multics.org/library/misc/kttay2005dependency.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2017.

LANNA JÚNIOR, M. C. M. (Org.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. Disponível em: <http://www.portalinclusivo.ce.gov.br/phocadownload/publicacoesdeficiente/historia%20movimento%20politico%20pcd%20brasil.pdf>. Acesso em 28 abr. 2019.

LOPES, P. H. **“Eu posso ser mãe, sim”**: processos de significação acerca da gestação e da maternidade de mulheres com deficiência. Orientadora: Marivete Gesser. 2018. 183 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de

Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

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

NICOLAU, S. M.; SCHRAIBER, L. B.; AYRES, J. R. de C. M. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 863-872, jan./mar. 2013.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Assembleia Geral das Nações Unidas, 6 de dezembro de 2006.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, 1995.

* O presente texto é um mescla de reflexões da autora e de recortes da sua dissertação de mestrado, intitulada “Eu posso ser mães, sim”: processos de significação acerca da gestação e maternidade de mulheres com deficiência.



MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA E O DESENHO UNIVERSAL PARA APRENDIZAGEM

GEISA LETÍCIA KEMPFER BÖCK
SOLANGE CRISTINA DA SILVA

Com o crescente avanço do ativismo das pessoas com deficiência, das políticas públicas que contemplam a acessibilidade e direitos humanos, diferentes espaços estão sendo ocupados por pessoas com características e funcionalidades muito distintas. Entretanto, muitos destes espaços ainda são restritivos e evidenciam as marcas de uma sociedade que se constituiu a partir de um padrão hegemônico estabelecido como normalidade. Assim, todos aqueles que por algum motivo não se enquadram nesse padrão normativo são tidos como os diferentes.

Com base em princípios normativos elencados, hierarquizados e produzidos por esta sociedade ocidental, escolas, hospitais, praças, entre tantos outros espaços foram construídos. E tais espaços geralmente não consideram, na variação humana, os diferentes modos de participar, de se locomover, de ver, de pensar, de falar e ouvir; dessa maneira, muitas pessoas experienciam as barreiras que estão presentes e que são limitadoras ou impeditivas para a participação social plena.

Estudos que abordam o fenômeno da deficiência ainda carregam heranças de um modelo biologizante, clínico – o qual desconsidera as variações como parte do ciclo de vida humano –, e consideram a

deficiência como sendo uma fatalidade que se dá para algumas pessoas. Com o entendimento de que as mudanças nessas concepções são importantes para efetivarmos espaços mais justos e que equiparem as condições oferecidas a todos, trataremos neste artigo da aproximação das premissas das teóricas da segunda geração do modelo social da deficiência e o Desenho Universal para Aprendizagem como uma das possibilidades práticas para o acolhimento da variação humana no contexto escolar.

Os Modelos de Deficiência

O modo como se compreende a deficiência repercute diretamente na organização das políticas públicas, dos serviços educacionais, de saúde, entre outros. As concepções de deficiência oriundas daqueles que organizam os espaços de aprendizagem direcionam as possibilidades de vivência e o lugar em que colocam o sujeito com deficiência; daí a importância de disseminar e ressignificar o entendimento que se tem acerca da produção dos significados da deficiência. A não linearidade e as diferentes compreensões na história da deficiência são marcas constitutivas das concepções que se fazem presentes nos imaginários dos profissionais e gestores no campo da educação nesse momento atual. É comum que nos espaços de aprendizagem existam diferentes entendimentos do que seria a deficiência a partir da experiência que cada um traz na sua história de vida; conseqüentemente, essas perspectivas balizam e direcionam os investimentos que são realizados na educação para o acolhimento a variação humana. Dessa maneira, torna-se relevante apresentar esses modelos vigentes para que se perceba como as práticas profissionais são pautadas no atravessamento com essas concepções.

Uma das marcas dessa história são as concepções curativas oriundas do modelo médico. Da metade do século XIX em diante, na cultura ocidental tem predominado um modelo médico individualista (BARNES, 2009). Esse modelo sugere que o sujeito com deficiência deve ser curado, tratado, para se adequar à norma social vigente que requer corpos saudáveis e produtivos. Para o modelo biomédico a deficiência é circunscrita à esfera individual, ao âmbito privado, doméstico e

familiar. Olkin (2002) acrescenta que o significado da deficiência para este modelo se traduz em defeito ou avaria de um sistema físico que é, inerentemente, anormal e patológico; além disso, esse autor compartilha dos argumentos de Diniz (2007) quando assegura que a pessoa com deficiência, neste modelo, converte-se a um objeto passivo de cuidados médicos ou de ações filantrópicas.

A partir do modelo médico, percebe-se a marca da lesão circunscrita ao corpo das pessoas como a principal causa da desigualdade social e das desvantagens vivenciadas por elas, desconsiderando-se o papel da sociedade na sua opressão e marginalização (BAMPI; GUI-LHEM; ALVES, 2010). Em termos de Brasil, o modelo biomédico ainda é prioritário na compreensão da deficiência, como apontado por Mello e Nuernberg (2012); Bampi, Guilherm e Alves (2010); Diniz (2003), que acrescentam a quase inexistência de publicações e pesquisas na perspectiva dos direitos humanos.

No final dos anos 1960 e início dos anos 1970 surgiu na Inglaterra um movimento que pretende romper com essa lógica de compreensão da deficiência, a primeira organização política formada e gerenciada por pessoas que viviam a experiência da deficiência e que se denominou “Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (UPIAS)”. Essa organização tinha como principal objetivo questionar a compreensão tradicional de deficiência, revelando a vivência de opressão social experienciada nos contextos sociais. Michael Oliver, Paul Hunt, Paul Abberley, Vic Finkelstein, Leon Barton, Colin Barnes, entre outros foram responsáveis por provocar uma contra-argumentação para os discursos dos representantes do modelo biomédico; com isso, inauguraram o modelo social da deficiência (DINIZ, 2007). Vale ressaltar que os precursores desse movimento eram basicamente homens brancos, com lesão medular, não contemplando outras experiências de ser pessoa com deficiência para além da deficiência física. A partir do século XVIII, esse grupo denominado Upias fez uma cisão conceitual muito importante, pois ressaltou a distinção de lesão (biológico) e deficiência (social), em uma compreensão de que um corpo com lesão não é necessariamente um corpo deficiente.

Com base nessa primeira expressão do modelo social da deficiência, tem-se a ideia de que a opressão é exercida no âmbito social sobre o corpo com lesão e não como uma desigualdade natural. A deficiência, na conotação do modelo social, passa a ser entendida a partir da relação das dificuldades encontradas pelas pessoas com alguma lesão frente a uma sociedade não preparada e não adaptada às diferenças e diversidades do ser humano. Essas contribuições tornaram-se relevantes na medida em que a deficiência não era mais um problema somente médico, ou uma tragédia pessoal (OLIVER, 1990), sendo também uma questão relacionada aos fatores econômicos, sociais, de direitos humanos e culturais, assim como afirma Diniz (2007, p. 77):

É um fenômeno recente compreender a deficiência como um estilo de vida particular. Mas, diferentemente de outros modos de vida, a deficiência reclama o “direito de estar no mundo”. E o maior desafio para a concretização desse direito é o fato de que se conhece pouco sobre a deficiência.

Embora o modelo social tenha trazido contribuições significativas e ampliado a compreensão sobre a deficiência, as teóricas feministas demonstraram a incompletude desse modelo ao não contemplar todas as experiências da deficiência e também ressaltam a necessidade de rever algumas premissas. Diniz (2007) diferenciou o modelo social em duas gerações de autores em função das diferenças em relação ao referencial teórico. A primeira geração que tinha como objetivo garantir a autonomia e a independência, demonstrando, a partir de uma leitura sociológica, a opressão social que as pessoas com deficiência vivenciavam. Já a segunda, também conhecida como a geração das teóricas feministas, acrescentou temas de extrema relevância no campo da deficiência.

E as representantes dessa segunda geração foram para além da lógica capitalista e dos padrões normativos vigentes, compreendendo que não bastava acessar ao mercado de trabalho, mas que, na experiência da deficiência, fazia-se necessária uma reflexão sobre a dor, o cuidado e a interdependência como condição humana e, ainda, sobre a interseccionalidade com os demais marcadores sociais da diferença. Ou seja, a condição de deficiência é única, singular e depende das demais marcas

identitárias, tais como geração, sexo, classe social, raça etc. Parece-nos oportuno sinalizar que os Estudos Feministas e de Gênero percorrem trajetórias muito semelhantes ao campo dos *Disability Studies* na medida em que criticam as polaridades e “[...] reducionismos na reflexão em torno da relação do corpo com os preconceitos sociais e da imposição social de formas hegemônicas e hierárquicas de existência e subjetivação” (MELLO; NUERNBERG, 2012, p. 647).

Além disso, a concepção de deficiência é revisitada e passa a ser entendida como sendo relacional social, na qual a experiência da deficiência tem relação direta com as restrições da atividade vivida pelas pessoas com alguma lesão. Coadunando com este entendimento, pesquisadores – a exemplo de Gesser, Nuenberg e Toneli (2012) – problematizam a importância, por exemplo, de a Psicologia Social considerar a deficiência como uma categoria de análise, entendendo a experiência da deficiência como importante para o campo da pesquisa, para as políticas públicas e para as práticas profissionais.

Assim, evidencia-se a necessidade de realizar investigações que dialoguem com a perspectiva das teóricas dessa área, que elenquem a categoria da deficiência para além do campo da Psicologia, deslocando o olhar do fracasso, insucesso do sujeito para questionar os processos e os ambientes de educação normativos.

A Interface entre o Modelo Social da Deficiência e o Desenho Universal para Aprendizagem

As diversas dimensões identitárias constituintes dos sujeitos, tais como gênero, idade, classe, orientação sexual, deficiência, e outras operam de modo variável e muitas vezes hierárquico na vida das pessoas. A deficiência se diferencia de outras formas de opressão, pois traz em si questões de natureza aflitiva devido à lesão a ela associada, a exemplo da experiência da dor. Muitas destas pessoas podem desejar intervenções baseadas na lógica biomédica; nesse sentido, desafiam o modelo social da deficiência, podendo, então, ser mais bem compreendidas a partir das concepções feministas da deficiência (MELLO; NUERNBERG, 2012).

Dados sobre os aspectos da deficiência e sua relação com fatores contextuais são importantes para se construir uma análise da situação das pessoas com deficiências e de suas famílias. Há poucos estudos que esclarecem sobre como a deficiência em interação com as barreiras ambientais afetam as pessoas na sua vida cotidiana (RANTAKOKKO *et al.*, 2013; HWO, 2011). Pessoas com uma mesma deficiência dependendo do contexto podem enfrentar diferentes tipos e graus de restrição, e no contexto da educação, a depender das escolhas de recursos e estratégias a serem utilizados nos ambientes de aprendizagem essa restrição pode ser minorizada ou ampliada. Nesse aspecto, há um enlace com as premissas do Desenho Universal para Aprendizagem (DUA); afinal, pesquisadores – como Swain *et al.* (2004) – sugerem que o DUA é uma tradução processual e aplicação das bases epistemológicas do modelo social da deficiência nos espaços de aprendizagem, pois orienta a remoção de barreiras que antecipem possíveis necessidades de um maior número de estudantes.

A incorporação dos princípios e das diretrizes do DUA no fazer pedagógico desvela o compromisso por uma justiça no contexto educacional. Isso significa possibilitar a todas(os) as(os) estudantes equitativas de oportunidades para aprenderem a partir da oferta de recursos, estratégias e metodologias diversificadas, incluídas pela antecipação de necessidades apresentadas por estudantes a partir das diferenças nos modos de aprender e não exclusivamente pela lesão. Como exemplo, podemos mencionar que legendas em filmes, ainda que tenham áudio na língua materna, auxiliam no foco e na atenção de um determinado grupo de pessoas, assim como também é algo imprescindível para surdos oralizados e letrados. Dessa forma, a oferta de recursos se dá pela possibilidade de ampliação das habilidades e nos diferentes modos de participação (BÖCK; GESSER; NUERNBERG, 2018).

O DUA é, portanto, um conjunto de princípios para o desenvolvimento de currículos que forneça a todos os indivíduos igualdade de oportunidades para aprender (CAST, 2011). A partir de pesquisas no campo da neurociência, aliados ao uso da tecnologia, inspirados pelo Desenho Universal da arquitetura, um grupo de pesquisadores do CAST se dedicou à pesquisa e implementação do DUA. Passados 30 anos, tem-se um *framework* validado pela comunidade científica, por meio do qual três grandes redes dão sustentação para os princípios, as

diretrizes e os pontos de verificação. No esquema, a seguir é esboçada tal estrutura.

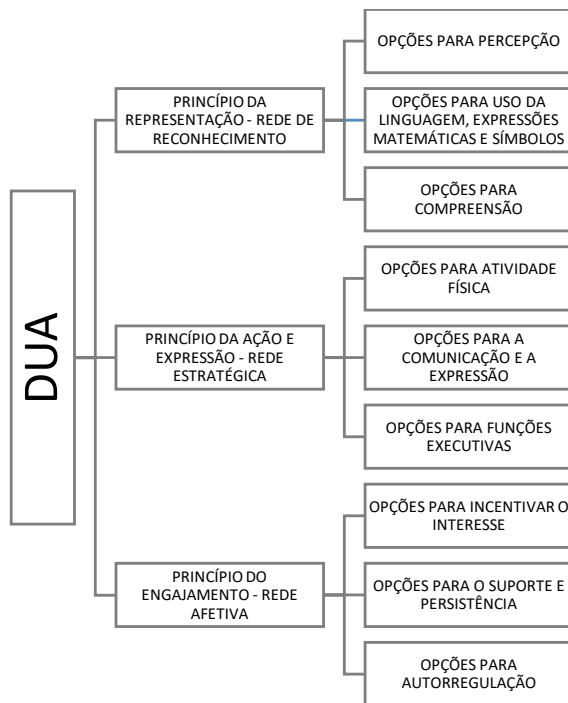


Figura 1 – Framework do DUA

Fonte: Adaptado de Cast (2011).

Descrição da imagem.

Fluxograma construído com 13 retângulos interligados por linhas azuis e distribuído em três níveis verticais. As informações estão contidas dentro de cada retângulo e os níveis ordenados da esquerda para a direita. À esquerda, um grande retângulo em pé na vertical contém a sigla DUA e compõe o primeiro nível de hierarquia do fluxograma. A partir desta sigla, derivam três princípios contidos em três outros retângulos e que formam o segundo nível: primeiro retângulo, intitulado “Princípio da representação – rede de conhecimento”; segundo retângulo, intitulado “Princípio da ação e expressão – rede estratégica” e terceiro retângulo, intitulado “Princípio do engajamento – rede afetiva”. A partir de cada um destes três retângulos, com os princípios do DUA derivam mais três, contendo três opções para cada um

dos princípios. Fazendo surgir um terceiro nível à direita, com nove opções contidas em nove retângulos. A partir do “Princípio da representação – rede de conhecimento”, estão ligadas as três seguintes opções: opções para percepção; opções para uso da linguagem, expressões matemáticas e símbolos; opções para compreensão. A partir do “Princípio da ação e expressão – rede estratégica”, estão ligadas as três seguintes opções: opções para atividade física; opções para a comunicação e a expressão; opções para funções executivas. E a partir do “Princípio do engajamento – rede afetiva”, estão ligadas as três seguintes opções: opções para incentivar o interesse; opções para o suporte e persistência; opções para autorregulação.

Fim da descrição.

As investigações sobre as dimensões vivenciais de pessoas com deficiências em relação às barreiras podem lançar novos esclarecimentos sobre a diversidade da experiência ao pensar na deficiência como uma experiência/situação multidimensional. A maneira de compreender a deficiência com noção fixa, associada à normalidade sobre as quais as práticas educativas atuais são construídas (VALLE; CONNOR, 2014), precisa ser confrontada nos contextos de aprendizagem. É preciso eliminar barreiras desnecessárias sem eliminar os desafios necessários (CAST, 2011); nesse intuito, o DUA possibilita a implementação de práticas de ensino coerente com a maioria dos estudantes, rompe com a lógica imposta em currículos capacitistas que hierarquizam os modos de aprender, e, além de tudo, **coaduna** com as teóricas vinculadas à **segunda geração** do modelo social da deficiência ao compreender que “[...] embora a partir da posição que todos têm os mesmos direitos humanos, também reconhece os requisitos adicionais que algumas pessoas têm, a fim de ascender a esses direitos humanos” (MORRIS, 2001, p. 15). Pode-se afirmar que a implementação do DUA nos contextos escolares não esgota as possibilidades e necessidades de outras intervenções; no entanto, a partir de planejamentos adequados aos diferentes perfis de aprendizes, as adaptações as diferenciações que se fizerem necessárias para potencializar a inclusão serão mais viáveis de serem executadas.

Considerações finais

O modelo social da deficiência entende a deficiência em uma perspectiva relacional, na qual a deficiência é evidenciada quando os

indivíduos, com suas características particulares, na relação com o ambiente, experienciam restrições impostas socialmente. Ao considerar esses aspectos, é evidente a inter-relação entre o ambiente e a experiência da deficiência, pois as pessoas se constituem na relação com seu contexto social; por isso, as contribuições do ambiente físico e social podem ser mais limitadoras para as variações funcionais dos indivíduos ou podem empoderá-los, possibilitando, assim, que tenham maior ou menor qualidade de vida, autonomia, independência, participação em atividades educacionais, sociais etc.

O DUA, como um horizonte para planejamentos de ações pedagógicas, possibilita uma educação mais acolhedora das características de todos os estudantes e indica situações que potencializam a participação, pois “[...] a inclusão não é apenas o resultado de mudanças estruturais, ela ocorre quando os professores mudam sua percepção sobre a diversidade em sala de aula” (VALLE; CONNOR, 2014, p. 75).

É necessário ampliar o número de pesquisas que tragam como base teórica o modelo social da deficiência na perspectiva da segunda geração de teóricas. Também é preciso compreender a expressão das marcas das diferenças, em sua transversalidade, nos estudos da educação e Psicologia. Acredita-se que, ao considerar a deficiência enquanto uma categoria de análise nos diferentes estudos, poderemos ampliar o olhar para contextos mais acolhedores das variações humanas e estabelecer ações equânimes e inclusivas às pessoas que experienciam ou possam vir a experimentar a deficiência.

Referências

BAMPI, L. N. da S.; GUILHEM, D.; ALVES, E. D. Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 816-823, 2010.

BARNES, C. Un Chiste “Malo” Rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita. In: BROGNA, P. **Visiones y Revisiones de la discapacidad**. México: FCE, 2009. p. 101-122.

BÖCK, G. L. K; GESSER, M.; NUERNBERG, A. H. Desenho Universal para a Aprendizagem: a Produção Científica no Período de 2011 a 2016. **Revista Brasileira de Educação Especial**, n. 1, v. 24, p. 143-160, jan./mar. 2018.

CAST. **Universal Design for Learning Guidelines version 2.0**. Wakefield, MA: Author, 2011.

DINIZ, D. Modelo social da deficiência: a crítica feminista. **Série Anis**, v. 28, p. 1-10, 2003.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos).

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2012.

MELLO, A. G. de; NUERNBERG, A. H. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. **Estudos feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 635-655, 2012.

MORRIS, J. Impairment and Disability: Constructing an Ethics of Care That Promotes Human Rights. **Hypatia**, v. 16, n. 4, p. 1-16, 2001.

OLIVER, M. **The Politics of Disablement**. London: Macmillan, 1990.

OLKIN, R. Could you hold the door for me? Including disability in diversity. **Cultural diversity and ethnic minority psychology**, v. 8, n. 2, p. 130, 2002.

RANTAKOKKO, M; TÖRMÄKANGAS, T; RANTANEN, T; HAAK, M; IWARSSON, S. Environmental barriers, person-environment fit and mortality among community-dwelling very old people. **BMC Public Health** [Internet], v. 13, n. 1, p. 783, 28 dec. 2013. Disponível em: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3765774&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. Acesso em: 25 nov. 2016.

SWAIN, J.; FRENCH, S.; BARNES, C.; THOMAS, C. **Disabling Barriers, Enabling Environments**, Londres, Sage, 2004.

USA. **Higher Education Opportunity Act. Public Law 110-315**. 122 Stat. 3088, 2008.

VALLE, J. W.; CONNOR, D. J. **Ressignificando a deficiência: da abordagem social às práticas inclusivas na escola**. Porto Alegre: AMGH, 2014.



INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL DA UFSC

CAMILLA DE AMORIM FERREIRA
MARIA SYLVIA CARDOSO CARNEIRO

No presente texto, trazemos algumas reflexões a partir de experiências vivenciadas no projeto de extensão “Inclusão escolar de crianças com deficiência” no Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desenvolvido no período de 2012 a 2017.

O Núcleo de Desenvolvimento Infantil (NDI), vinculado ao Centro de Ciências da Educação da UFSC, atua na educação infantil, primeira etapa da educação básica. Atende crianças na faixa etária de zero a seis anos, consolidando-se também como um espaço privilegiado de pesquisa e extensão no campo da educação infantil. O NDI surgiu nos anos 1980, por meio da portaria nº 118/80; mas, ficou reconhecido como colégio de aplicação apenas em 2013. A indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão que lhe é inerente vem permitindo produzir e socializar importantes conhecimentos sobre a educação infantil.

No ano de 2017, o NDI atendeu 200 crianças que ingressaram por meio de sorteio público; destas, 15 eram crianças com deficiência. Para atender às demandas de ensino, pesquisa e extensão, o NDI contou naquele ano com 20 professoras(es) efetivas(os) e quatro substitutas(os), quatro auxiliares de sala, duas pedagogas com atuação na coordenação

pedagógica, uma psicóloga, uma arte-educadora, uma assistente social, três profissionais da saúde e outras(os) profissionais técnico-administrativos para suporte às atividades lá desenvolvidas.

O NDI é também campo de estágios curriculares obrigatórios e não obrigatórios de diferentes cursos de graduação. Em 2017, contou com 35 estudantes fazendo estágio não obrigatório, atuando nos diferentes grupos de crianças, com supervisão local de profissionais do NDI e orientação acadêmica de professoras vinculadas aos cursos de graduação.

As crianças são organizadas em grupos, divididos por faixa etária. Em 2017 foram 16 grupos: oito no período matutino e oito no período vespertino. Cada grupo tem uma professora ou um professor e uma(um) ou duas(dois) estagiárias(os), dependendo da disponibilidade de bolsas de estágio e de bolsas de acessibilidade disponibilizadas pela universidade a cada ano. A alocação das(os) estagiárias(os) segue critério de maior necessidade de mediação, seja pela presença de crianças com deficiência ou pela faixa etária e menor autonomia das crianças. É importante destacar que, para garantir as atividades de formação/supervisão das(os) estagiárias(os), a instituição precisa organizar períodos em que elas(os) possam sair da atividade direta em sala de aula e serem substituídas(os). Essa formação precisa acontecer de forma constante já que há uma rotatividade considerável tanto pelo valor irrisório da bolsa quanto pelo limite do período que podem permanecer no estágio.

Além disso, em 2017 o NDI contava com duas auxiliares de creche para atuar em sala de aula; entretanto, devido ao número reduzido de profissionais e à dificuldade de novas contratações, as auxiliares acabam sendo alocadas nos grupos conforme maior necessidade ou para cobrir ausências e saídas das(os) estagiárias(os) para formação.

A proposta curricular do NDI apresenta duas importantes dimensões que são complementares: a **política** e a **pedagógica**.

Em sua dimensão **política**, a proposta da escola tem como horizonte a emancipação humana e um compromisso com o futuro das novas gerações, contribuindo para sua humanização e para a sua realização como seres humanos que vivem e realizam suas atividades em sociedade. Sua dimensão **pedagógica** possibilita a efetivação da intencionalidade da escola, que, por meio do ensino,

da apropriação da cultura e da transmissão dos conhecimentos produzidos historicamente, contribui para a aprendizagem e o desenvolvimento das crianças e sua formação (UFSC, 2014, p. 24, grifos nossos).

Esse documento, que embasa as práticas pedagógicas institucionais, apresenta uma perspectiva de **inclusão escolar** que contempla questões referentes a gênero, à sexualidade, a relações étnico-raciais e a diferentes condições orgânicas e suas especificidades. Tal perspectiva está pautada na compreensão da constituição do sujeito em uma abordagem histórico-cultural.

Portanto, a **inclusão escolar** é compreendida como um **princípio** e não como um processo paralelo às ações de brincar e educar. Ou seja, as ações planejadas e executadas junto aos grupos de crianças têm uma perspectiva inclusiva e estão estreitamente vinculadas aos eixos norteadores da proposta curricular.

Considerando essa concepção de **inclusão escolar** na educação infantil, de 2012 a 2017 foram desenvolvidas, no âmbito do projeto de extensão, propostas de ações de formação continuada para professoras(es), técnicas(os) e estagiárias(os) promovendo tanto espaços de discussão e partilha de experiências quanto momentos de estudo e discussão teórica.

Ao longo desses anos foram desenvolvidas atividades de apoio ao trabalho pedagógico por meio de reuniões multiprofissionais, em que questões referentes à inclusão das crianças com deficiência eram discutidas com a professora ou o professor de sala, estagiárias(os), equipe técnica da instituição e professoras(es) dos cursos de Psicologia e Pedagogia; supervisões e orientações às(aos) estagiárias(os) (estágios não obrigatórios); formações temáticas para toda a equipe da instituição. Quando necessário, eram buscadas também parcerias com profissionais e instituições especializadas que pudessem contribuir com o trabalho pedagógico na instituição e com a orientação às famílias.

A trajetória do projeto auxiliou a consolidar práticas pedagógicas inclusivas no NDI. O trabalho da equipe pedagógica – professoras(os) e coordenação pedagógica, em parceria com as áreas da Psicologia, Serviço Social e Saúde possibilitou a definição de ações que respondessem às demandas do cotidiano institucional a cada ano letivo (FERREIRA *et al.*, 2014).

Algumas dessas práticas são aqui destacadas, do mesmo modo que trazemos alguns fundamentos teóricos e também marcos legais que embasam tais práticas. Uma das características das práticas pedagógicas no NDI é a perspectiva do **trabalho coletivo**. Para tanto, todas(os) as(os) adultas(os) do grupo se revezam nas necessidades de mediação com todas as crianças. Por isso, não há alocação de uma(um) estagiária(o) e/ou profissional exclusiva(o) para a criança com deficiência. Assim, mesmo crianças que necessitam de atenção contínua, seja para locomoção, alimentação ou mediação das relações, têm esta atenção revezada entre a professora ou professor e estagiárias(os). Essa estratégia evita situações de segregação das crianças com deficiência dentro dos grupos, evitando também a responsabilização de um único adulto pela educação e cuidado dessas crianças.

Essa forma de organização do trabalho vem consolidando a inclusão das crianças com deficiência como uma questão coletiva na instituição e não como responsabilidade apenas de “especialistas”. A professora ou o professor do grupo de crianças é a responsável por planejar e organizar o trabalho, com apoio das(os) demais profissionais e estagiárias(os), sempre pensando nas necessidades de todas as crianças do grupo. O NDI não conta com profissionais de educação especial, mas isso não impede práticas pedagógicas qualificadas com crianças com deficiência.

Movimentos de ruptura com o modelo biomédico de deficiência

As ações de formação e orientação aos estagiários no âmbito desse projeto propunham uma ruptura com o modelo biomédico de deficiência, entendendo que a criança que vive uma condição de deficiência é, antes de tudo, uma criança com uma variação corporal e/ou funcional do ponto de vista físico, sensorial ou intelectual. Como criança, é seu direito participar de todas as atividades propostas pela instituição para a sua faixa etária.

Tal compreensão ainda não é hegemônica em nossa sociedade; por isso, é tão necessário estudá-la e discuti-la. Tanto as(os) professoras(es)

quanto as(os) demais profissionais da educação quanto as(os) estagiárias(os), que são profissionais em formação, embora já tenham acesso a concepções mais avançadas em relação à participação das pessoas com deficiência em diferentes contextos, ainda pautam seus discursos e práticas em concepções segregadoras e excludentes. Isso porque os padrões normocêntricos presentes em nossa sociedade continuam produzindo situações de exclusão social de pessoas com deficiência. Portanto, podemos afirmar que diferentes concepções sobre o fenômeno da deficiência coexistem ainda hoje. Apoiadas em Bock e Nuernberg (2018), identificamos basicamente os modelos caritativo, biomédico e social.

O modelo caritativo, com forte influência cristã assistencialista, está presente em discursos e práticas do senso comum, traduzindo um olhar que reduz a pessoa com deficiência a alguém digno de piedade, vítima de um infortúnio ou até de algum tipo de castigo divino.

O modelo biomédico representou um avanço em relação a essa concepção de deficiência, embora tenha permanecido a perspectiva dessa condição como uma tragédia pessoal. Assim, as desvantagens sociais das pessoas com deficiência seriam uma decorrência de elas terem algum tipo de limitação. Nesse modelo, a deficiência é entendida como uma experiência individual, vivenciada pelo sujeito que possui uma lesão (comprometimento orgânico).

Em contraposição a essa concepção de deficiência, no final da década de 1970 surgiu o modelo social. Proposto pelos movimentos sociais de pessoas com deficiência, esse modelo teórico construiu sua argumentação fazendo a separação entre a lesão e a experiência da deficiência. Estava colocada a possibilidade de compreender a experiência da deficiência como decorrência da interação entre o sujeito e o contexto social em que vive (DINIZ, 2007).

A concepção de deficiência na perspectiva do modelo social está presente na Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2006), ratificada como emenda constitucional pelo Brasil em 2009. Em seu art. 1º, está definido que:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir

sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2009).

A Lei nº 13.146/2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) (BRASIL, 2015), tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, e busca assegurar o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência.

No art. 3º dessa lei, são apresentadas algumas definições importantes para a compreensão da deficiência na perspectiva do modelo social e a consequente luta pela equiparação de oportunidades às pessoas com deficiência em diferentes âmbitos (BRASIL, 2015). Destacamos aqui o inciso IV, que conceitua e classifica as barreiras do contexto à participação social das pessoas com deficiência:

IV- Barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:

- a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo;
- b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados;
- c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;
- d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;
- e) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;
- f) barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias. (BRASIL, 2015).

Sabemos que, mesmo com avanços inegáveis tanto do ponto de vista da produção acadêmica sobre essa temática quanto da legislação brasileira, ainda há muitos equívocos e impasses com relação ao modo como a pessoa com deficiência é vista. Tais equívocos se traduzem em práticas pedagógicas segregadoras e excludentes.

Assim, as ações desenvolvidas pela equipe de profissionais do NDI sempre visou a ampliar o olhar pedagógico para a possibilidade de **superação das barreiras** existentes e não se limitar ao diagnóstico ou a uma visão de reabilitação. Em relação ao diagnóstico no contexto educacional destacamos que os diagnósticos que situam a criança como clientela das políticas de educação especial não devem ser considerados como documentos prescritivos do trabalho pedagógico, mas como informações a serem necessariamente contextualizadas e pensadas a partir da sua participação no cotidiano escolar (NUERNBERG; FORTKAMP; KUHNEN, 2008).

Nessa compreensão, o trabalho e o saber pedagógico são valorizados e o foco de visão passa da deficiência para as barreiras do contexto. Tal compreensão permite retirar da pessoa com deficiência a responsabilidade de se “adequar” ou se “normalizar”; então, cabe à escola combater e eliminar as barreiras existentes para que as crianças com deficiência possam desenvolver suas potencialidades.

Portanto, a lógica do trabalho pedagógico com as crianças com deficiência é a da educação infantil, considerando os objetivos e as diretrizes curriculares para essa etapa da educação básica.

Considerações finais

As experiências vivenciadas ao longo desses anos apontam para alguns avanços significativos tanto do ponto de vista de práticas pedagógicas inclusivas na educação infantil com crianças com deficiência, quanto da formação de profissionais da educação.

A inclusão escolar compreendida como princípio pedagógico, explicitado na proposta curricular do NDI, reafirma o direito das crianças com deficiência de conviver e participar de diferentes atividades com grupos de crianças da mesma faixa etária. Contribui, portanto, para a

constituição de sujeitos com repertórios de brincadeiras, canções, histórias, experiências artísticas, culturais e outras atividades compatíveis com a faixa etária de zero a seis anos. Além disso, cria possibilidades de desenvolvimento de todas as crianças com essa convivência.

Ao desenvolver nas crianças e nos adultos um olhar e uma escuta sensível ao outro, a diferentes modos de ser e estar no mundo, as práticas pedagógicas inclusivas dão visibilidade às crianças com deficiência vivendo a infância em espaço adequado à sua faixa etária, superando a limitação do diagnóstico e valorizando as potencialidades de cada criança.

A participação de estagiárias(os) de diferentes cursos de graduação na perspectiva de atuar pedagogicamente em grupos que têm a presença de crianças com deficiência, possibilita a aprendizagem de diferentes estratégias para promover o desenvolvimento de todas as crianças no espaço da educação infantil. Além disso, enriquece a formação acadêmica com discussões acerca da deficiência na perspectiva do modelo social.

Por fim, ressaltamos que o trabalho desenvolvido no NDI com as crianças com deficiência é pautado nos princípios da educação infantil, havendo um entendimento de que todas as crianças têm o direito de participar de todas as atividades e se beneficiar dos processos pedagógicos que impulsionam diferentes aprendizagens.

Ao longo dos anos o número de crianças com deficiência na instituição aumentou, tornando a organização do trabalho mais complexa. Entretanto, considera-se que o projeto foi essencial para construir uma coletivização da responsabilidade sobre a inclusão de todas as crianças. Ainda são muitos os desafios presentes no cotidiano, como dificuldades de obtenção ou produção de materiais acessíveis e incertezas quanto ao quantitativo de profissionais e estagiárias(os) para uma atuação qualificada junto às crianças. Contudo, a experiência acumulada possibilita que a instituição pense em estratégias coletivas para o enfrentamento desses e de outros desafios que, com certeza, virão.

Referências

BOCK, G. K.; NUERNBERG, A. H. As concepções de deficiência e as implicações nas práticas pedagógicas. *In*: CONGRESSO DE EDUCAÇÃO BÁSICA

(COEB), 7., 5-6 fev. 2018. **Anais eletrônicos** [...]. Florianópolis: PMF, 2018. Disponível em: <http://189.8.211.4/coeb2018/anais/artigospalestrantes/concepcoesdeficiencia.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 30 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 30 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva-05122014&Itemid=30192. Acesso em: 14 maio 2019.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos).

FERREIRA, C. A.; FORTKAMP, E. H. T.; LÓPEZ, G. M. B.; JORDÃO, S. M. O trabalho de inclusão escolar de alunos com deficiência no Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Universidade Federal de Santa Catarina. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE INCLUSÃO ESCOLAR: práticas em diálogo, 1., 21-23 out. 2014. **Anais eletrônicos** [...]. Rio de Janeiro: UERJ, 2014. Disponível em: http://www.cap.uerj.br/site/images/stories/noticias/35-ferreira_et_al.pdf. Acesso em: 30 abr. 2019.

NUERNBERG, A. H.; FORTKAMP, E. H.; KUHNEN, R. T. **O trabalho de inclusão escolar de alunos com deficiência do Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis: UFSC, 2008. 4 p. Trabalho não publicado.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). NDI. **Proposta Curricular do Núcleo de Desenvolvimento Infantil/CED/UFSC**. Vol. 1. Florianópolis, 2014. Disponível em: <http://ndi.ufsc.br/files/2015/04/Proposta-Curricular-do-NDI.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2019.



AUTORAS (ES)

Adriano Henrique Nuernberg é professor aposentado do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Possui mestrado em Psicologia pelo Programa Pós-Graduação em Psicologia (PPGP/UFSC), doutorado pelo Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas (PPICH) e pós-doutorado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Fundador do Núcleo de Estudos sobre Deficiência da UFSC. Pesquisador nos temas: Estudos sobre Deficiência, Autismo e Psicologia Histórico Cultural. E-mail: adrianoh@outlook.com

Anahi Guedes de Mello é antropóloga, mestra e doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), pesquisadora colaboradora vinculada ao Núcleo de Estudos sobre Deficiência (NED) da UFSC. É também pesquisadora associada da Anis – Instituto de Bioética, com sede em Brasília. Tem experiência em Estudos sobre Deficiência, desenvolvendo pesquisas em torno dos seguintes temas: Modelo Social da Deficiência no Brasil, Gênero, Sexualidade e Deficiência, Políticas Públicas e Deficiência; Violências contra Mulheres com Deficiência e Teoria *Crip*. E-mail: anahigm75@gmail.com

Camilla de Amorim Ferreira é psicóloga educacional no Núcleo de Desenvolvimento Infantil da Universidade Federal de Santa Catarina (CED/UFSC), mestra em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC na área: Práticas Culturais e Processos de Subjetivação com a pesquisa; Investigando os sentidos da atuação profissional de psicólogos(os) na educação (2015). Possui graduação em Psicologia pela UFSC (2011). Membro do grupo de pesquisa Psicologia e Processos Educacionais, vinculada ao Laboratório de Psicologia Escolar e Educacional (LAPEE-UFSC) e da linha Ontologia e Teoria Histórico Cultural (THC) do GEPOC-UFSC. E-mail: camillafferreira87@gmail.com

Fabricio Antonio Raupp é psicólogo, graduado pela Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul) – 2008. Possui mestrado em Psicologia pela Universidade

Federal de Santa Catarina (UFSC) – 2013. Cursa doutorado em Psicologia pela UFSC, cujo tema de pesquisa é Avaliação Psicológica no Contexto do Paradesporto. Atualmente é presidente do Conselho Regional de Psicologia 12ª Região, tendo como registro o número CRP-12/08012. É associado e membro da Comissão de Ética da Associação Catarinense de Psicologia do Esporte (SOCAPE); pesquisador no Núcleo de Pesquisa em Psicologia do Esporte e Exercício do Laboratório Fator Humano (UFSC); professor no Programa de Pós-Graduação da Faculdade Capivari; servidor público municipal em Santo Amaro da Imperatriz, no cargo de Psicólogo, na Secretaria Municipal de Saúde. E-mail: prof.fabricioraupp@gmail.com

Geisa Letícia Kempfer Bock é professora da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) no Laboratório de Educação Inclusiva (LEdI) do Centro de Educação a Distância (CEAD). Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Educação Inclusiva (CEAD/UDESC). Possui graduação em Educação Especial pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – 2001, mestrado em Educação e Formação de Educadores pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – 2004, e doutorado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC – 2019. Atuou como professora do Atendimento Educacional Especializado – AEE (2004 a 2008) e como gerente da Educação Inclusiva na Secretaria Municipal de Educação de Florianópolis (2008 a 2011). Tem experiência na área de Educação, atuando principalmente nos seguintes temas: Formação de Professores, Educação, Acessibilidade, Educação Inclusiva e Desenho Universal para Aprendizagem. E-mail: geisabock@gmail.com

Gisele De Mozzi é psicóloga formada pela Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul), mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e cursa doutorado em Psicologia Social e Institucional na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pesquisadora vinculada ao Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero (NUPSEX/UFRGS) e ao Núcleo de Estudos sobre Deficiência (NED/UFSC). Desenvolve pesquisas no campo da Psicologia Social e dos Estudos sobre Deficiência, especialmente sobre ações afirmativas para estudantes com deficiência no ensino superior; Perspectivas Feministas Interseccionais; Direitos Humanos; Família, Cuidado e Deficiência. E-mail: gisele.dmozzi@gmail.com

Joseane de Oliveira Luz é psicóloga, graduada em Psicologia pela Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC) – 2011; com pós-graduação Lato Sensu – Especialização em Avaliação Psicológica pela UNIPLAC – 2015. Atualmente, cursa mestrado em Psicologia na Universidade Federal de Santa Catarina

(UFSC), cujo tema de pesquisa é Atuação das (os) psicólogas(os) na política de assistência social com foco no atendimento à pessoas com deficiência. É trabalhadora da Política de Assistência Social no município de Lages, SC. Atuou na gestão-coordenação do Centro de Referência em Assistência Social (CREAS II) de Lages/SC entre 2016 e 2018. Tem experiência na área da Educação, com ênfase em Psicologia Escolar. É Conselheira do Conselho Regional de Psicologia (gestão 2016-2019). E-mail: joseaneoliveiraluz17@gmail.com

Marivete Gesser possui graduação em Psicologia pela Fundação universidade Regional de Blumenau (FURB), Mestrado em Psicologia Social pela Pontifícia universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e doutorado pela universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Atua como professora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e coordenadora no Núcleo de Estudos sobre Deficiência da UFSC. Além disso, também é Conselheira do CRP-12, onde atua como Coordenadora do CREPOP e Membro do GT Interinstitucional Psicologia e Pessoas com Deficiência. Pesquisa os temas: Modelo Social da Deficiência no Brasil, Formação em Psicologia e Deficiência; Gênero, Sexualidade e Deficiência; Políticas Públicas e Deficiência; Educação inclusiva. E-mail: mariveteg@gmail.com

Maria Sylvia de Almeida Carneiro é professora Associada da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), atuando no Departamento de Estudos Especializados em Educação; graduada em Psicologia pela UFSC – 1984; licenciada em Psicologia pela UFSC – 1988, mestra em Educação pela também pela UFSC – 1996; doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (URGS) – 2007. Atua nas áreas de Organização Escolar e Educação Especial, com ênfase nos seguintes temas: Educação Especial, Inclusão Escolar, Deficiência Intelectual, Abordagem Histórico-cultural, Organização da Educação Nacional. E-mail: maria.sylvia@ufsc.br

Nanci Cecília de Oliveira Veras é psicóloga na assistência social, graduada pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Possui graduação em Licenciatura em Letras: Língua Brasileira de Sinais também pela UFSC, especialização em Psicopedagogia pela Faculdade Municipal da Palhoça (FMP), especialização em Educação Especial Inclusiva (AVM – Faculdade Integrada), especialização em Educação Infantil, Neurociência e Aprendizagem pela Universidade Cândido Mendes (UCM). É mestra em Engenharia de Produção e Sistemas pela UFSC. Atualmente, cursa doutorado no Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento – área: Mídia e Conhecimento da UFSC. Pesquisando principalmente nos seguintes temas:

Educação e Pessoas Surdas; Violação de Direitos e Garantia de Direitos; Educação à Distância e Tecnologia Assistiva; Famílias e Educação Especial e Inclusiva; Estudos com ênfase na Política Pública de Assistência Social e Garantia de Direitos; Estudos sobre Contextos de Violências Intrafamiliares e Violências Institucionais; Laços Afetivos e Empoderamento Intrafamiliar e Institucional; Mídia e Conhecimento com ênfase em Educação – Comunidades de Prática na perspectiva da abordagem da Cognição Situada; Estudos no campo da Interpretação com ênfase em Interlínguas. Atua na Política de Assistência Social, com ênfase no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI-CREAS). É colaboradora do Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina, no Núcleo Estadual de Assistência Social do CRP-12 NEPAS (2017-2019), conselheira do Conselho da Assistência Social de Santa Catarina (2017-2019) e colaboradora do CRP-12 junto à População em Situação de Rua. E-mail: nanciveras@gmail.com

Paula Helena Lopes é psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (Univali), mestra em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e cursa doutorado em Psicologia na UFSC. Pesquisadora vinculada ao Núcleo de Estudos sobre Deficiência (NED/UFSC). Desenvolve pesquisas no campo da Psicologia Social, Estudos de Gênero e dos Estudos sobre Deficiência, especialmente sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos; Feminismos; Violência contra a Mulher; Maternidade e Cuidado. É psicóloga colaboradora da comissão Mulheres e Psicologia e do GT Psicologia e deficiência do Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina (CRP-12). E-mail: paulahelenalopes.phl@gmail.com

Solange Cristina da Silva possui graduação em Psicologia pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP) – 1992; mestrado em Educação pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – 1999. Atualmente, cursa doutorado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC (2016-2019). É professora titular da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Tem experiência em ensino, pesquisa e extensão na área de Educação, com ênfase em Educação a Distância, atuando principalmente nos seguintes temas: Educação Especial, Estudos sobre Deficiência, Modelo Social da Deficiência, Acessibilidade, Desenho Universal para Aprendizagem. E-mail: solangecsilva66@gmail.com

O GT Interinstitucional de Psicologia e Pessoas com Deficiência do Conselho Regional de Psicologia de Santa Catarina – CRP 12 visa promover o debate sobre os aspectos legais, teóricos, técnicos e éticos dos estudos sobre deficiência e sua relação com a Psicologia. Dentre as ações mais relevantes, está a organização do I Seminário Catarinense de Psicologia e Estudos sobre Deficiência que teve como tema central “A contribuição do modelo social da deficiência para a promoção de pesquisas e práticas psicossociais voltadas à garantia dos direitos humanos”. Evento realizado em 21 de setembro de 2017, data escolhida em comemoração ao dia Nacional de Luta das Pessoas com Deficiência e contou com a parceria do Núcleo de Estudos sobre Deficiência (NED) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGP/UFSC).

O conteúdo deste caderno temático é de grande relevância social e política. Desejamos que esse material consiga inspirar a produção de práticas psicológicas nas diferentes áreas da Psicologia, reafirmando o compromisso ético-político dessa área de produção de conhecimentos e de atuação profissional com as pessoas com deficiência.

AUTORAS(ES)

MARIVETE GESSER
PAULA HELENA LOPES
SIMONE DE MAMANN FERREIRA
JOSEANE DE OLIVEIRA LUZ
NANCI CECÍLIA DE OLIVEIRA VERAS
FABRICIO ANTONIO RAUPP
ADRIANO HENRIQUE NUERNBERG
ANAHI GUEDES DE MELLO
GISELE DE MOZZI
GEISA LETÍCIA KEMPFER BÖCK
SOLANGE CRISTINA DA SILVA
CAMILLA DE AMORIM FERREIRA
MARIA SYLVIA CARDOSO CARNEIRO

**TRIBO**
DA
ILHA
EDITORA

ISBN: 978-65-80478-08-8

