

Direitos humanos, capacitismo e desigualdade

Rafael Díaz Antunes¹

1. Introdução

Toda reflexão sobre a inclusão de pessoas com deficiência em qualquer âmbito social deve partir de um exame crítico. Em primeiro lugar, deve ser analisado o capacitismo, compreendido como a realidade social que habilita, produz e reproduz práticas, discursos, processos e crenças que tendem a promover uma espécie de “padrão” apresentado como “perfeito”, “típico”, “normal”, em contraposição à deficiência, construída como uma forma deficitária de ser humano (Campbell, 2008).

Sobre o conceito de capacitismo e seus efeitos é oportuno reproduzir a afirmativa de Catalina Devandas, ex-relatora das Nações Unidas, que o define como um sistema de valores que considera que determinadas características típicas do corpo e da mente são fundamentais para “viver uma vida que valha a pena ser vivida”.

Atendendo a padrões estritos de aparência, funcionamento e comportamento, o pensamento capacitista considera a experiência da deficiência como uma “desgraça” que implica sofrimentos e desvantagens e, invariavelmente, desvaloriza a vida humana. Em consequência, costuma inferir-se que a qualidade de vida das pessoas com deficiência é ínfima, que essas pessoas não têm futuro e que nunca se sentirão realizadas ou serão felizes. O capacitismo gera prejuízos sociais e opressão contra as pessoas com deficiência porque orienta a legislação, as políticas públicas e as práticas sociais.

Ao mesmo tempo em que se aprofundam os efeitos do capacitismo em termos de prejuízos sociais, também cada vez mais se comprova que a concepção ideal de “normalidade” não resiste a uma simples análise histórica já que, como observa Campbell (2008, p. 31), “o tratamento da deficiência passou por modelos de extermínio, satanização, exclusão, caridade, doença, reabilitação e normalização, até chegar ao modelo social atual, no qual a deficiência é considerada não como um atributo da pessoa, mas do entorno”.

Conforme Palacios (2008), já na década de setenta passou-se a sugerir que é o entorno social que exclui, que impõe barreiras físicas, socioculturais e atitudinais para o desenvolvimento da pessoa com deficiência. O modelo social da deficiência se caracteriza, principalmente, por dois aspectos, sendo o primeiro deles a afirmação de que a deficiência é um produto preponderantemente social e, o segundo, a consideração de que as pessoas com deficiência têm muito a contribuir para com a comunidade.

Assim, partindo-se da premissa de que toda a vida humana é igualmente digna, a partir do modelo social se sustenta que tudo aquilo que as pessoas com deficiência possam oferecer como contributo à sociedade se encontra intimamente relacionado com a inclusão e com a aceitação da diferença.

¹ Graduando do 6º período do curso de Direito da Fundação Getúlio Vargas (FGV), Rio de Janeiro.

A ideia da aceitação da diferença evidencia que o modelo social da deficiência possui um componente normativo importante, pois deixar de considerar pessoas com deficiência como “doentes a serem curados” ou como “problemas a serem atendidos” e passar-se a considerá-las titulares de direitos tem um impacto na forma como se pensa em aspectos tais como a inclusão, a autonomia, a igualdade de oportunidades, a dignidade humana e a não discriminação.

Assim, como afirma Palacios (2008), é impossível negar o vínculo existente entre o modelo social e os direitos humanos, já que aquele coincide, em muitos pontos, com os valores que sustentam estes últimos. Exemplos são a dignidade, entendida como uma condição indissociável da humanidade; a liberdade, entendida como autonomia, no sentido do desenvolvimento do sujeito moral, que exige, entre outras coisas, que a pessoa seja o centro das decisões que a afetem; a igualdade inerente a todo ser humano, respeitosa da diferença, exigindo ao mesmo tempo a satisfação de determinadas necessidades básicas.

Esse modelo, a partir do qual se constrói a presente análise, portanto, transcende a lógica do Direito e, conseqüentemente, dos direitos humanos, valorizando as pessoas com deficiência, considerando-as intrinsecamente valiosas, não apesar de sua diversidade, mas precisamente por ela.

Desse modo, o presente trabalho rejeita o desprezo, o preconceito e a estigmatização com que costuma estar impregnado o tratamento dispensado às pessoas com deficiência, propondo uma inversão radical de valores para compreender seus direitos, sua inclusão e seu reconhecimento e, a partir deste, refletir sobre a superação do capacitismo e das barreiras atitudinais impostas a esse público.

Ao mesmo tempo, compreende-se que essa dimensão axiológica e moral é demasiadamente complexa para ser analisada unicamente a partir da ótica do Direito. Muitas vezes o enfoque universalista, próprio das leis, parece falhar quando se trata de criticar o capacitismo — comportamento que produz expressões de violência que são, ao mesmo tempo, eticamente questionáveis, mas dificilmente puníveis.

Seria necessário, nesse sentido, estabelecer um modelo sociológico e antropológico de análise desse tipo de violência e das relações sociais que as geram, abordando o “menosprezo” e as “feridas morais” que não podem ser totalmente compreendidas a partir do olhar puramente jurídico, retomando de Honneth (2003) o conceito de “reconhecimento”, na ótica da filosofia política e das ciências sociais.

O termo reconhecimento engloba três tipos de relações intersubjetivas: as derivadas da necessidade e do afeto (relações de dedicação emocional); as relativas à responsabilidade moral (relações de Direito) e as de valorização social (relações de solidariedade).

Como Honneth observa (2003), da falta de reconhecimento em cada uma dessas relações deriva um tipo diferente de “ferida moral”, uma forma específica de “menosprezo”: para as relações de dedicação emocional, as formas de desprezo seriam o assassinato, a agressão física e psicológica e a tortura; para os laços de Direito ou de responsabilidade moral, as expressões típicas de depreciação seriam a discriminação e a exclusão; para as relações baseadas na solidariedade, a desvalorização, a estigmatização, a injúria e o desdém.

Dado que o primeiro tipo de relações ocorre, principalmente, nos grupos primários de referência (família e amigos), esta análise se concentra apenas nas esferas do Direito e da solidariedade, já que a primeira se caracteriza por sua universalidade e por tratar a todas e todos como iguais, sem distinção perante a lei, e na segunda se reconhecem e se valorizam as diferenças pessoais.

Compreende-se que enquanto a esfera do Direito é universal, a da valorização social é particular e contextualizada — particular no mesmo sentido que a esfera do amor, onde a pertinência dos sujeitos é apenas referida a um determinado grupo, reconhecendo as particularidades de cada ser humano, o que diferencia uma pessoa de outra.

Como Honneth afirma (2003, p. 149), “diferentemente do reconhecimento jurídico em sua forma moderna [...] a valorização social vale para as qualidades particulares pelas quais os homens se caracterizam em suas diferenças pessoais”.

Destarte, enquanto o Direito advoga pela defesa da dignidade humana compreendida em seu caráter universal, o reconhecimento social valoriza as características particulares dos homens em suas relações mútuas, as quais se encontram culturalmente determinadas dentro de um marco interpretativo também determinado. Esse marco, na atualidade, corresponderia aos direitos humanos, embora, como já assinalado, sua lógica universalista falhe no momento de reconhecer, celebrar e compreender a diversidade que é própria dos corpos não hegemônicos.

Nesse sentido, não basta reconhecer a igualdade e a dignidade humana das pessoas com deficiência: é necessário fazê-lo radicalmente, ou seja, reconhecê-las, celebrá-las e compreendê-las em sua diversidade.

A justificativa dessa reflexão sobre direitos humanos, inclusão e reconhecimento de pessoas com deficiência tem como base, além da perspectiva de Honneth sobre o reconhecimento (2003), a consideração de que a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência² representou um grande avanço para esses sujeitos de direito, já que seu objetivo principal é mudar o paradigma do tratamento assistencialista, transitando para um enfoque de direitos humanos.

A Convenção reconhece a capacidade jurídica das pessoas com deficiência para exercerem seus direitos políticos em plenitude, especialmente em seu art. 12, inciso II, que insta os Estados-partes a reconhecerem que pessoas com deficiência têm capacidade jurídica em igualdade de condições com as demais em todos os aspectos de sua vida. O instrumento reconhece, assim a igualdade formal, ou seja, um mesmo estatuto jurídico para todos os cidadãos, o que, por sua vez, implica a garantia de paridade no tratamento legislativo e na aplicação do Direito (Leibholz, 1959, *apud* Torres, 2003).

É importante destacar, ainda, que o princípio da igualdade não contempla a igualdade substantiva, mas apenas aquela perante a lei. O inciso III do art. 12 da Convenção afirma que os Estados-partes adotarão as medidas pertinentes para promover o acesso das pessoas com deficiência ao apoio de que necessitem para o exercício de sua capacidade jurídica, inaugurando a discussão sobre o tema da igualdade substantiva ou material, ou seja,

² Organização das Nações Unidas, Nova Iorque, adotada em 13 de dezembro de 2006 e assinada em março de 2007.

aquela que considera as posições desiguais em que os sujeitos se encontram efetivamente.

É possível acrescentar, nesse sentido, a perspectiva de Torres (2003) quanto à paridade inclusiva como uma dimensão da igualdade em geral, que costuma ser representada normativamente como garantia de acessibilidade e ajustes do entorno e das atitudes, ou seja, o direito de toda pessoa em situação de vulnerabilidade social de contar com medidas específicas para tornar efetivo um direito individual em igualdade de condições com as demais.

O enfoque da igualdade inclusiva surge a partir do propósito da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ainda que isso não seja óbice para que se aplique a outros grupos sociais em condição de vulnerabilidade.

A análise que se apresenta, portanto, considera o fato de que todas as sociedades se caracterizam por desigualdades sociais e econômicas entre os indivíduos e, portanto, uma interpretação material do princípio de igualdade supõe a exigência de que o Estado se encarregue de tornar esse preceito real, não bastando para tanto que dite normas não discriminatórias, mas que adote medidas que garantam a igualdade efetiva entre todos. Isso inclui normas aparentemente desiguais, para favorecer determinados setores em situação de inferioridade ou de insegurança econômica ou social.

É com base nessa premissa que, considerando tanto o espírito da igualdade formal (pleno reconhecimento da capacidade jurídica, não discriminação perante a lei) como o da igualdade substantiva (reconhecimento da necessidade de medidas compensatórias para criar condições de igualdade real), este estudo trata da inclusão e do reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, bem como dos obstáculos e barreiras à sua participação na vida política e pública em paridade de condições. Serão igualmente abordados a lógica do capacitismo, a persistência de desigualdades materiais, a discriminação, as questões de acessibilidade e outros entraves ao trânsito para a igualdade substantiva.

A “lógica interna” do capacitismo, que reconhece um conjunto de capacidades como essenciais aos seres humanos e indispensáveis para sua “normalidade” é forte impedimento à igualdade substantiva, pois considera que a pessoa com deficiência é alguém “não apto”. Dentro da racionalidade capacitista caberia propor alguns questionamentos, tais como: “como se poderia fazer que essa pessoa pudesse fazer algo?”; “como quem ‘pode’ seria capaz de tornar possível?”; “aquele que não pode algo, poderia outra coisa?”; “quem ‘perdeu’ uma capacidade não poderia ter adquirido outra?”; “é possível abandonar a racionalidade que insiste em enfatizar a predação, a carência, a falta, a deficiência e buscar outra?”; “que destinos são possíveis para aqueles que têm deficiência, mas também possibilidades?”.

Este artigo insiste que não basta incluir os excluídos, é preciso erradicar as condições estruturais que permitem a existência e o agravamento da exclusão. Erradicar racionalidades histórico-sociais que fazem parte da vida social, das práticas, dos discursos, das atitudes, portanto, é um objetivo que não pode mais ser adiado.

2. Olhares e modelos de abordagem da deficiência

A deficiência pode ser definida, concebida e abordada a partir de múltiplas dimensões e de diversos parâmetros. Os olhares que pretendem ser objetivos não

apenas configuram as categorias que dão acesso aos direitos, mas também conformam as identidades. Sua dinâmica permite delinear uma análise e uma perspectiva histórica sobre os diversos modelos de construção, percepção e abordagem da deficiência. Em diversos contextos históricos e sociais, a percepção não depende da natureza, espécie ou grau da condição da própria pessoa afetada pela deficiência, mas muito mais da concepção e das atitudes sociais que imperam, todas variáveis dependendo do momento histórico e cultural e cujas respostas sociais oscilam entre dois enfoques.

Tais pontos de vista, descritos por Palacios (2008), são a tradição demonológica e a tradição naturalista. O primeiro considera que a deficiência é fruto de causas alheias à condição humana: o pecado e o castigo divino e, portanto, é uma situação incontrolável e imutável; o segundo aborda a deficiência como uma doença, fruto de causas biológicas, naturais ou ambientais, pensando a questão como situação modificável por tratamentos, prevenção, cura e estratégias de integração.

Ainda segundo Palacios (2008), as últimas décadas do século XX marcaram a passagem para uma perspectiva que se enquadra na tradição social, na qual se concebe a deficiência como uma situação, ou seja, uma condição conformada, em grande medida, por fatores sociais e que, portanto, estimula a modificar preconceitos, práticas e barreiras que impedem a participação em igualdade de condições.

Resumir estes olhares e modelos requer o apelo a reducionismos, mas pode ser benéfico para o exercício da consciência de que todos se encontram condicionados e situados, de que a objetividade é uma ilusão e de que é necessário ir além desta para compreender as consequências dos diversos, dinâmicos e, muitas vezes, limitantes olhares sobre a deficiência, tal como observa Garland (2010) ao afirmar que a deficiência está, precisamente, no olho de quem observa.

2.1. Quando o olhar implica a rejeição

O modelo de prescindência (repúdio, rejeição), é situado por Palacios (2008) na antiguidade clássica e medieval, quando as causas da deficiência eram explicadas por razões religiosas. As pessoas com deficiência eram consideradas desnecessárias, por diversas razões: por não contribuírem para as necessidades da comunidade, por transmitirem mensagens diabólicas, por serem consequência do ódio dos deuses ou porque suas vidas não mereciam ser vividas.

Esse modelo pode conter duas espécies de submodelos ou versões: o primeiro consiste na eugenia, ilustrativo da concepção e tratamento da deficiência durante a antiguidade clássica. Tanto a sociedade grega como a romana, baseando-se em motivos religiosos e políticos, consideravam inconveniente o desenvolvimento e o crescimento de crianças com deficiência, consideradas desnecessárias e, inclusive, uma carga acusada de onerar os pais ou a sociedade, atraindo a aplicação de políticas que seriam consideradas, na atualidade, de natureza eugênica (Palacios, 2008).

O segundo submodelo é o de marginalização, que, segundo Palacios (2008), ilustra a concepção e o tratamento da deficiência durante a Idade Média, onde as pessoas com deficiência se encontravam frequentemente nos setores sociais empobrecidos e marginais,

e seu destino era marcado, essencialmente, pela exclusão. Durante esse período, o primeiro Renascimento e a Reforma, se acentuou a concepção demonológica e boa parte das pessoas com deficiência, sobretudo aquelas com deficiência intelectual e mental, foram vítimas de práticas brutais.

Palacios acrescenta (2008) que o movimento ilustrado descartou a doença como um castigo divino, passando a apresentá-la como um fenômeno observável que poderia ser erradicado através da ciência e deveria ser anulado, pois atentava contra a felicidade que, entre outras coisas, se referia à saúde corporal. No âmbito da deficiência psicossocial se desenvolveu o conceito de loucura, e foram criadas instituições assistenciais e manicômios, o que representou um passo determinante de transição da concepção demonológica — baseada na ideia do pecado — para uma de cunho naturalista, explicada pela doença. Nas palavras do autor, “abandonou-se a demonologia, mas fabricou-se a loucura” (2008, p. 139).

2.2. Quando o olhar demanda a reabilitação

O modelo reabilitador foi moldado no início da Idade Moderna, mas consolidou-se no começo do século XX, após o fim da Primeira Guerra Mundial. Nesse momento, a deficiência começou a ser associada aos feridos na guerra, passando a ser vista como uma insuficiência, uma realidade sombria a ser erradicada.

A Segunda Guerra Mundial trouxe consigo um destino desigual para as pessoas com deficiência intelectual, pois, na Alemanha, o nazismo tinha como doutrina e prática, entre outras selvagerias, o assassinato de pessoas com deficiência, de forma brutal e indiscriminada, para garantir o “melhoramento da raça” (Palacios, 2008).

A Alemanha nazista é um exemplo da aplicação das políticas mais atroz e representativas do modelo de rejeição; os campos de concentração e as câmaras de gás se converteram no destino de milhares de pessoas com supostos “transtornos e diversidades funcionais, consideradas improdutivas e perigosas.” Entre os aliados, mais concretamente nos Estados Unidos, as pessoas com deficiência foram incorporadas para participarem ativamente no conflito, com a pretensão de gozarem do privilégio de defenderem seu país. Não obstante, apesar de terem, na maioria, cumprido perfeitamente com suas obrigações nas frentes de guerra, voltaram a ser trancafiados uma vez terminada a situação de emergência (Scheerenberger, 1987, p. 305).

O olhar que inspira esse modelo médico-reabilitador considera que as causas que originam a deficiência derivam das limitações individuais de determinadas pessoas, descritas a partir de um déficit orgânico ou funcional. O centro do problema se situa na pessoa, com suas deficiências e dificuldades, a quem é imprescindível reabilitar psíquica, física, mental ou sensorialmente.

Em conformidade com a definição do “problema individual”, as respostas se concentram exclusivamente nas “limitações” que a pessoa tem, sendo esta normalmente considerada desviada de uma suposta norma padrão e, por tal razão, estando limitada ou impedida de participar plenamente da vida social (Piccolo, 2022).

A deficiência é considerada exclusivamente um problema da pessoa, produzido por uma doença, acidente ou condição da saúde, que requer cuidados médicos prestados por

profissionais na forma de tratamento individual. Esse tratamento visa encontrar a cura ou uma melhor adaptação da pessoa ou, ainda, uma mudança em sua conduta.

Também é abordada, como observa Palacios (2008), exclusivamente dentro da legislação de assistência e seguridade social, ou como questões de Direito relacionadas com a capacidade civil. A atenção sanitária é considerada a matéria fundamental, e, no âmbito das políticas públicas, são centralizados os esforços na modificação e reforma da política de atenção à saúde, na institucionalização, na educação especial e no emprego protegido.

A associação de deficiência com incapacidade civil e necessidade de tutela deriva e se retroalimenta, frequentemente, de forma direta ou indireta, pela errônea equiparação de pessoas com deficiência a crianças. Segundo essa postura, pessoas com deficiência seriam incapazes de exercer pessoalmente atos da vida civil e precisariam, em todos os casos, de uma representação legal que velasse por seus interesses. Esta correspondência entre duas situações distintas e independentes — infância e deficiência — é uma vulneração de direitos (Piccolo, 2022).

O suposto êxito da integração buscada é subordinado a uma variedade de estratégias de assimilação, refletindo a existência de uma ideologia denominada por Stiker (2019) de “o ideal social da borracha”. O passaporte da integração passa a ser o desaparecimento ou a ocultação da condição, ou seja, da diferença. A pessoa com deficiência é considerada “desviada” de um suposto padrão de normalidade, sem considerar que a configuração do paradigma não é neutra, mas se encontra ancorada nos parâmetros físicos, sensoriais e intelectuais daqueles que constituem o estereótipo culturalmente dominante.

2.3. Quando o olhar se situa nas barreiras sociais

No início da década de setenta do século XX, nos Estados Unidos e na Inglaterra, ativistas com deficiência e organizações de pessoas com deficiência se uniram na condenação de seu status de “cidadãos de segunda classe”. Em termos de ativismo político, os Estados Unidos viram nascer o movimento de vida independente. No âmbito acadêmico, a partir da Sociologia, foram elaboradas as bases do modelo social, a partir do qual se entende que a deficiência é o resultado da interação entre a condição (física, mental, intelectual ou sensorial) de uma pessoa e as barreiras sociais que a limitam ou a impedem de viver em sociedade (Palacios, 2008).

A partir desse olhar, se modifica o eixo de caracterização da deficiência, que deixa de ser explicada de forma reducionista, a partir da limitação da pessoa; passa a ser feita dentro de um contexto social e como resultado da interação entre a pessoa e as limitações do entorno.

O modelo social defende a reabilitação ou normalização da sociedade, que deveria ser pensada e desenhada para reconhecer a diversidade e as necessidades de todas as pessoas. Em termos gerais, o tratamento social do qual as pessoas com deficiência são objeto aspira a inclusão e requer uma série de medidas, entre as quais se destacam igualdade e não discriminação, a acessibilidade e o desenho universal, os ajustes razoáveis, os sistemas de apoio e a transversalidade das políticas em matéria de deficiência (Palacios, 2008).

Esse modelo se encontra intimamente relacionado com a assunção de determinados valores que sustentam os direitos humanos: a dignidade; a liberdade (entendida como autonomia no sentido do desenvolvimento do sujeito moral, que exige que a pessoa seja o centro das decisões que a afetem) e a igualdade inerente a todo ser humano (inclusiva da diferença, a qual, da mesma forma, exige a satisfação de certas necessidades básicas e a solidariedade). Isso gerou, de acordo com Palacios (2008), um ponto de vista diferente sobre a pessoa com deficiência, centrado, em primeiro lugar, em sua condição de ser humano em igualdade de direitos e dignidade aos demais e, em segundo lugar, em uma condição que lhe é particular e que requer, em determinadas circunstâncias, medidas específicas para garantir o gozo dos direitos, em igualdade de condições com o restante da sociedade.

2.4. Em busca de um olhar integral da deficiência

O modelo social tornou visíveis as causas sociais, culturais e contextuais da deficiência, exigindo sua desconstrução como um “problema sociopolítico cuja causalidade estrutural se situa no regime de organização social, econômica, política e cultural vigente em uma sociedade e um momento histórico determinado” (Stiker, 2019). Isso requer um olhar holístico sobre a deficiência que considere, ao menos, três facetas ou dimensões que interagem e devem estar presentes em qualquer análise sobre o tema.

A primeira, segundo Stiker (2019), é a condição de deficiência, que é a dimensão pessoal. O modo como se define e se concebe essa condição incidirá na identidade da pessoa: se o olhar surge exclusivamente a partir da deficiência ou de um diagnóstico médico, se converte em uma identidade da insuficiência, da carência e da falta de autonomia. A partir dessa concepção isolada se torna difícil construir uma identidade.

Stiker (2019) refere que a performance própria do capacitismo atua também na produção do corpo normativo. Cada conflito com uma barreira do entorno é um ato de performance que reproduz a categoria de deficiência e opera sobre o corpo deficiente, considerado não funcional.

Da mesma forma, participam dessa performance os atos de linguagem, na forma de denominações pejorativas e discursos de desvalorização, bem como inúmeros elementos atitudinais. Assim também se enquadram, em geral, todos os atos que produzem a diferença entre capacidade e deficiência, a distância social entre o corpo normativo e os “outros corpos”, a centralidade do primeiro e a posição periférica e liminar dos “outros”.

Assumir a normatividade de um conjunto de capacidades essenciais supostamente inerentes ao corpo e o favoritismo para com elas, acima de outras, tem sido utilizado para justificar a discriminação contra grupos sociais distintos das pessoas com deficiência. Mediante as práticas, representações e valores que atuam na produção do corpo normativo e de seu caráter regulador, em que pese a existência de outros corpos que não são considerados relevantes, esse favoritismo conduz à justificativa de outros “ismos”, como o racismo e o sexismo (Stiker, 2019).

Ainda estreitamente relacionado como capacitismo, segundo Stiker (2019), está o discurso do “funcionamento único”, que considera o conjunto normativo de capacidades que serve de base ao capacitismo constitui a única alternativa de funcionamento possível.

É assim porque o capacitismo pressupõe que há um conjunto de capacidades normativas socialmente valorizadas e privilegiadas que não deixam espaço para o crescimento de outras possibilidades. Se essa dimensão, contrariamente, surge da observação e do reconhecimento da diversidade humana, a identidade será configurada em termos descritivos e não negativos. É por isso, como observa Stiker (2019), que se propõe o termo diversidade funcional ao invés de deficiência ou sofrimento, porque desse modo se transcende para um olhar médico-reabilitador e se elimina a conotação negativa sobre as palavras que aludem às características de um ser humano.

Nesse sentido, uma abordagem sobre a história da terminologia que foi utilizada no contexto da deficiência — subnormais, anormais, inabilitados, idiotas, dementes, mongoloides, entre outros termos — ilustra que a linguagem não é neutra; ao contrário, é construtora da realidade, dado que, como Bourdieu ensinou (2018), quem nomina, domina.

A segunda dimensão a ser considerada, de acordo com Stiker (2019), é a situação de deficiência: a dimensão interrelacional, situacional e dinâmica que surge quando entram em jogo as barreiras sociais. Essa dimensão é, na verdade, a que coloca a pessoa em situação de deficiência, que a “descapacita”, restringe ou impede o exercício de direitos em igualdade de condições com as demais e foi manifestada através do ativismo político e do modelo social de deficiência a partir dos anos setenta do século XX.

A terceira dimensão é a posição de deficiência, que é estrutural e, para Stiker (2019), se situa nas representações, nas valorizações, na cultura, sendo resultado dos preconceitos e estereótipos. É necessário, conseqüentemente, tomar consciência sobre a relação da deficiência e o valor que é atribuído tanto à condição como à situação de deficiência.

Também é importante assinalar que a representação social predominante da deficiência não costuma ser a da diversidade, mas aquela compreendida como déficit, como anormalidade ou incapacidade. Isso conduz à proposta de um outro olhar que, embora possa ser situado dentro do modelo social, parece ser mais abrangente e, inclusive, pode ser concebido como um novo ponto de vista nesse contexto.

2.5. O olhar que integra a condição individual, dando voz aos seus protagonistas

As três dimensões descritas foram abordadas a partir de um novo momento do modelo social: o da diversidade, nascido do ativismo e que propõe uma forma diferente de conceber a condição individual da deficiência, incluindo-a no debate, na teoria e nas respostas sociais e jurídicas.

O modelo da diversidade rejeita uma perspectiva e um enfoque apenas médico como a forma única de descrever e propor soluções para um problema muito mais complexo: uma realidade humana persistente de um grupo de pessoas cujas vidas foram desvalorizadas ao longo da história.

No início, se propôs a expressão ‘diversidade funcional’ em substituição ao termo deficiência, ou seja, para se referir à condição individual que, ao interagir com barreiras sociais, produz deficiência (Palacios, 2008).

O olhar do modelo da diversidade integra e destaca o valor da diferença como fator enriquecedor da sociedade e da própria condição de humanidade. Entre outras premissas,

propõe uma mudança terminológica que supere qualquer conotação negativa a respeito da condição de deficiência. Assim, foi proposto o uso da expressão ‘diversidade funcional’ ao invés de deficiência, que o modelo social manteve — e mantém. A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência também adota a terminologia do modelo social.

Cabrero (2009) alude que o modelo de diversidade pretende desconstruir, a partir dos diversos âmbitos que originam os diagnósticos médicos, as condições inerentes à vida humana e que se referem às pessoas que realizam alguma ou várias de suas funções de forma diferentes da média padrão, ou que espelham outra forma de ser ou de estar no mundo. Propõe também a concepção da diversidade funcional como outra das diversidades que conformam a condição de humanidade — gênero, etnia, orientação sexual, etc. Para isso são desenvolvidos argumentos para o reconhecimento da plena dignidade na diversidade funcional a partir de duas dimensões fundamentais: a exigência de outorgar valor igual às vidas de todos os seres humanos, independentemente de sua diversidade funcional e a urgência de garantir os mesmos direitos e oportunidades a todos. Cabrero ainda, enfatiza a ideia de igual dignidade na diversidade, exigindo a consideração de que a vida de todas as pessoas, com ou sem deficiência, tem o mesmo valor, demandando respeito e promoção de sua autonomia e a potencialização de sua aplicação em todos os âmbitos, de forma coerente.

3. Capacitismo, acessibilidade e barreiras atitudinais

O conjunto de capacidades que são valorizadas e privilegiadas socialmente ((não necessariamente de forma justa) inclui as capacidades padrão e majoritárias: deslocar-se sobre ambas as pernas, ler com ambos os olhos, comunicar-se oralmente, expressar-se com fluência, ouvir com relativa acuidade, etc. Essas habilidades são erigidas a critérios de normalidade aos quais todos os corpos devem estar adaptados, definindo as características do que Thomson (1997) denominou corpo normativo, ou seja, um repositório dessas capacidades normativas e majoritárias, que reflete a sua incorporação aos corpos, regulando e dirigindo a norma de funcionamento.

Essa é uma forma que mantém o discurso do capacitismo vivo, reproduzindo-se nas práticas, nas representações, nos entornos e nas características de funcionamento neles inscritas. O capacitismo, conforme Ostroff (2001) se vincula com o desenho normativo (por exemplo, uma escada projetada de acordo com as características do corpo normativo do sujeito capaz padrão).

Diante desse cenário, pouco a pouco, surgiram práticas diversas e formas de desenho mais inclusivas ou menos excludentes, como o universal ou para todos. Contudo, o desenho universal é um ideal, não havendo realmente um desenho que sirva para todas as pessoas, já que, precisamente, a diversidade do corpo social, a diversidade funcional associada às múltiplas singularidades corporais que convivem nos diversos entornos, faz com que os requerimentos de uma certa singularidade possam não servir para outra.

Toda diversidade se expressa em termos de diferença. A biológica em um entorno natural, por exemplo, é resultado da interação das formas de vida diferentes que o habitam, e protegê-la implica atender à preservação de tais seres. Analogamente aos sistemas

biológicos, uma noção importante dentro da dimensão política da diversidade funcional é a de “ecossistemas de funcionamento” (Ostroff, 2001), tratando-se de ambientes sociais de atividade e de participação nos quais, de forma ativa, se valoriza, se respeita e se favorece a diversidade funcional.

Quando não se considera a diversidade funcional humana como um fator fundamental no desenho e na configuração dos entornos, se produzem, inevitavelmente, limitações na atividade e restrições na participação das pessoas discriminadas, no acesso ou no seu uso. Isso se afasta do ideal regulatório característico e implícito na noção de ecossistema de funcionamentos (Ostroff, 2001). Essas situações refletem a presença de barreiras nos ambientes, o que impede a participação de pessoas com deficiência, negando-lhes o objetivo fundamental de igualdade de oportunidades.

A esse respeito também é importante mencionar que, nos ecossistemas de funcionamento, a realização desse importante objetivo não exige que sejam, todos, de mesmo grau.

De forma análoga, segundo Ostroff (2001), em um ecossistema biológico também não são idênticas as populações das diferentes espécies; porém, deve ser similar, em certo sentido, a possibilidade de presença ou de sobrevivência de cada uma delas. Seguindo a analogia, para alcançar a igualdade de oportunidades em um ecossistema de funcionamento é necessária uma distribuição similar de barreiras e de facilitadores para todas as possibilidades de funcionamento ali presentes.

Retomando os questionamentos iniciais desta análise, é possível observar que, quando se constrói o mundo e a realidade social através de questionamentos sobre as capacidades de cada pessoa, como “é capaz de...?”, as conclusões resultantes de tais perguntas classificam as pessoas quanto à capacidade ou incapacidade. Se forem feitos questionamentos diferentes, atendendo à configuração e ao desenho dos entornos, como “as características desse ambiente são adequadas para...?”, ao invés de classificar as pessoas, classificar os locais. Se poderia dizer, por exemplo, que tal espaço é disfuncional, ou que determinada escola não é inclusiva, ao invés de se dizer que uma pessoa é incapaz ou têm necessidades que requerem algum tipo de educação especial.

Por outro lado, é importante reconhecer também a importância das barreiras atitudinais enfrentadas pelas pessoas com deficiência, tanto em sua vida cotidiana como no acesso a bens, serviços, políticas e instrumentos sociais. Tais obstáculos se manifestam através de preconceitos, estigmas e formas diversas de discriminação, as quais nem sempre são percebidas ou recriminadas pela sociedade.

Conforme assevera Ortiz (2015), é particularmente preocupante que essas barreiras comportamentais afetem a dinâmica desses bens, serviços, políticas e instrumentos, bem como a dinâmica social em geral, o que exige reflexão profunda a respeito.

Para contextualizar a importância de reconhecer determinadas condutas como forma de discriminação, Ortiz destaca (2015) que a transição de um modelo médico da deficiência para um modelo social ocasionou uma sensível transformação social baseada na inclusão e no reconhecimento de direitos de pessoas com deficiência.

Sobre o império do modelo médico, Ortiz explica (2015) que os dispositivos estatais instauraram uma discriminação institucionalizada das pessoas com deficiência ao estabelecerem a inferioridade biológica de seus corpos. Assim, esse paradigma normalizou a discriminação das pessoas com deficiência, que Ortiz denomina como “diferença indesejável”, explicando que “nas sociedades modernas, esta visão é influenciada pelo enfoque médico e burocrático do que se entende por ‘ser humano normal’. Esta definição se aproxima ao protótipo de homem branco, profissional, de classe média, casado, pai de família, esportista, etc.” (2015, p. 69).

Em contrapartida, sob um modelo social de deficiência, se acredita que a estigmatização das pessoas com deficiência tem suas raízes na estrutura social. Assim, Ortiz afirma que a sociedade é que “descapacita” as pessoas com deficiências e possuir essas deficiências implica sofrer com a opressão, com a discriminação, a vulnerabilidade e os abusos à própria identidade e autoestima (2015). Em outras palavras, busca-se explicar que a deficiência das pessoas não é um defeito do corpo, mas algo que se produz a partir da experiência de interação social, pois é o entorno que se mostra hostil, que impede que essas pessoas sejam incluídas na sociedade e participem em igualdade de direitos.

Sob esse pressuposto, o modelo social assume o controle das barreiras atitudinais que são enfrentadas pelas pessoas com deficiência, buscando abandonar a experiência opressiva, estigmatizante e discriminatória que o modelo médico instaurou anteriormente. Nesse cenário, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência estabelece, em seu artigo 1º, que as pessoas com deficiência incluem aquelas com deficiências físicas, intelectuais ou sensoriais a longo prazo, que, ao interagirem com diversas barreiras, possam vir a ser impedidas em sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais.

Em virtude dessa Convenção, os Estados-partes assumiram diversas obrigações internacionais para promover, proteger e assegurar o pleno gozo, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, propiciando o respeito à sua dignidade inerente.

Degener, nesse contexto, ressalta que a noção de deficiência não se manteve intacta através do tempo (2016); pelo contrário, vem sendo atravessada por diversas abordagens teóricas que, além de contribuírem para a compreensão desse fenômeno, foram de suma importância para delimitar a resposta social e as políticas públicas na matéria.

Os direitos das pessoas com deficiência também passaram a ser interpretados em conformidade com esses modelos teóricos até a adoção da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que abriu um processo de compreensão da deficiência a partir de uma perspectiva de direitos, superando o paradigma médico, que promoveu violações massivas dos direitos desse coletivo.

Ainda Degener comenta (2016) que esse instrumento internacional estabeleceu de forma efetiva o modelo de direitos humanos da deficiência e manifestou a importância de garantir o acesso à justiça e à tutela jurisdicional efetiva dessas pessoas afetadas. O modelo desses direitos humanos é resultado da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras atitudinais e do entorno, que representam obstáculos para sua participação plena

e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais.

Nesse sentido, o debate atual sobre os direitos das pessoas com deficiência não se encontra mais no gozo de direitos específicos ou especiais, mas em como garantir a realização de todas as garantias no contexto da deficiência.

Com base nessa reflexão, e para além das críticas que possam ser feitas ao conceito de pessoa com deficiência adotado pela Convenção³, há alguns aspectos relevantes a serem observados, especialmente porque, dessa definição também se depreende a existência das barreiras atitudinais enfrentadas pelas pessoas com deficiência e seu impacto negativo nas suas vidas.

Esse impacto, conforme Degener (2016), é ocasionado por crenças e convicções que são construídas por todos, desde a infância, com base na interação com o grupo familiar e cultural, e com a sociedade como um todo. É nessa experiência que se desenvolvem diferentes ideias formadas, consolidadas e expressas a respeito de indivíduos “diferentes” — preconceitos, manifestados através de atitudes.

Essas concepções e esses prejulgamentos repercutem negativamente na vida das pessoas discriminadas por não se encaixarem em padrões, particularmente aquelas com deficiência, configurando um obstáculo que impede a sua participação social em igualdade de condições com as demais.

A partir dessas atitudes preconceituosas nasce o estigma sobre grupos específicos, o que provoca discriminação e exclusão. Esse conceito é destacado por Degener (2016) como uma ferramenta útil para visibilizar a “deficiência” como um fenômeno político e corporificado, e exige o desmantelamento da dominação.

Desmontar a dominação não significa nada mais, nada menos, do que garantir um novo olhar, humanizante, voltado não apenas para as pessoas com deficiência, mas para todos. O desafio dessa transformação tem como consequência uma sociedade mais justa e com contornos mais amplos do que significa ser humano, construindo um mundo melhor, para todos.

Degener enfatiza (2016), no mesmo sentido, que um dos empecilhos mais questionáveis ao desenvolvimento pleno e geral das pessoas com deficiência são os preconceitos, como barreiras que a própria sociedade impõe ao gozo de seus direitos. Quando consolidados como entraves atitudinais, trazem intrínseca a presunção de que a deficiência é uma patologia, mesmo admitindo que pode haver gradação, mas ainda partindo de um conceito de incapacidade.

A essas situações, Degener contrapõe (2016) a necessária reflexão sobre quais são os apoios suficientes e os ajustes necessários requeridos pelas pessoas com deficiência para que se obtenha sua inclusão universal, sem procurar emular o protótipo físico ideal: aceitando a diversidade corporal e incorporando-a nessa perspectiva.

Nessa mesma ordem de ideias, segundo Ostroff (2001), quando se faz referência a espaços, não se aponta apenas sua dimensão física, mas também seu âmbito social, educativo, de consciência, político e de justiça. Neste último se destaca a importância do

³ Tais como a palavra “deficiência”, atrelada à incapacidade como um defeito físico ou mental das pessoas, ou a exigência de que essa deficiência seja de longo prazo, o que torna os apoios e ajustes essenciais, e de modo permanente.

uso correto de uma linguagem inclusiva como um dos ajustes básicos necessários para gerar um entorno amigável, e garantir o exercício do direito à justiça para pessoas com deficiência, diante das inúmeras demandas que surgem, tanto em razão das barreiras que lhes são impostas, como das questões cotidianas de enfrentamento de preconceitos e negativa de direitos.

A essa observação se soma a perspectiva de Campbell (2008) ao definir ‘barreira’ como todo obstáculo que dificulta ou impede, em condições de igualdade de oportunidades e plena participação, o acesso das pessoas a algum aspecto da vida social. Ainda que todas as pessoas possam encontrar percalços ao longo da vida, aquelas com deficiência enfrentam um amplo leque de barreiras, específicas e mais graves e, conseqüentemente, mais difíceis de virem a ser superadas.

Como adverte Campbell (2008), outros modelos de abordagem da deficiência consideram que as dificuldades à participação plena na sociedade são ocasionadas por limitações individuais. Sob essa perspectiva, a atribuição da qualidade de pessoa com deficiência dependeria da detecção de determinados agravos à saúde, e de sua magnitude. As respostas sociais se concentrariam na pessoa individualmente considerada e se dirigiriam, basicamente, para sua reabilitação, assistência e proteção social. Nessas coordenadas, a “normalização” da pessoa seria um pré-requisito e uma condição imprescindível para sua integração social.

Por essa razão, Campbell afirma (2008) que se consideraria como algo “natural” que aquelas pessoas que não conseguissem superar seus “desvios” encontrassem restrições em sua participação na vida comunitária e no exercício de seus direitos. Seria esperado que não fosse considerada discriminação essa exclusão, mas sim como um efeito inevitável, derivado das deficiências das quais essas pessoas “padecem”.

Sob esse ponto de vista, o modelo social entende que a deficiência se origina não tanto dos aspectos individuais, mas da interação entre estes e os condicionamentos de uma sociedade que não gerenciam a situação das pessoas com deficiência com a necessária habilidade.

Nesse enfoque, se insiste que a ideia de ‘normalidade’, que constitui o padrão de acordo com o qual se configura o acesso aos diferentes âmbitos da vida social, não é neutra, mas sim imposta por aqueles que correspondem “a parâmetros físicos e psíquicos do estereótipo culturalmente dominante”, obstaculizando a participação daqueles que não se encaixam no modelo padronizado (Campbell, 2008).

Assumindo essa premissa, as limitações que as pessoas com deficiência encontram para participar na sociedade em igualdade de condições com os demais não são naturais, mas sim concebidas como o produto de uma construção social e de relações de poder. Dito de outro modo, essas restrições se relacionam, de forma direta, com a presença de barreiras sociais de diferentes naturezas, as quais necessariamente precisam ser destruídas.

Não é a pessoa com deficiência que deve se adaptar a um entorno normalizado, mas sim o ambiente (não apenas físico, mas também intelectual, comunicacional, atitudinal) que deve ser redesenhado de acordo com parâmetros inclusivos, que possibilitem o acesso de pessoas com deficiência a todos os âmbitos e funções, em condições de igualdade com

qualquer outra pessoa.

No contexto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ainda que tradicionalmente seja associada a ideia de ‘barreira’ a uma perspectiva física e concreta, é certo que a deficiência não é afetada apenas por essa sorte de obstáculo, mas também por qualquer condicionante social. As barreiras atitudinais consistem, nesse sentido, em desacreditar uma pessoa diante de si mesma e dos demais membros da sociedade, atribuindo-lhe uma série de características negativas, de incapacidade, quando se trate de assumir algum posto de trabalho; de incompetência quando se trate de desempenhar determinada profissão ou realizar tarefas.

Um exemplo típico, citado por Campbell (2008), é considerar-se que uma pessoa com deficiência não pode realizar um trabalho porque pode representar um perigo para si mesma, ou porque essa ação colocará seus colegas de trabalho em risco ou a segurança de outras pessoas.

Linton considera que as barreiras atitudinais enfrentadas pelas pessoas com deficiência fazem parte de um processo de estigmatização no qual são criados e perpetuados estereótipos, preconceitos e discriminação (1998). Os estereótipos se referem ao conhecimento ou às atitudes para com grandes grupos de pessoas, e podem tanto ser positivos como negativos; os preconceitos surgem quando as pessoas atribuem estereótipos negativos e, conseqüentemente, geram reações emocionais depreciativas; a discriminação ocorre quando esses grupos aos quais se atribuiu uma concepção negativa são tratados de forma diferente, sem haver uma causa que o justifique.

No caso das pessoas com deficiência, esse processo de estigmatização supõe que, como regra, sejam atribuídos a elas, ao mesmo tempo, estereótipos positivos de sociabilidade e negativos de baixa habilidade para o convívio social (laboral, educativa, cultural, etc.). Isso afeta negativamente a sua vida, já que frequentemente pode ocorrer que sejam excluídas de postos de trabalho para os quais contem com as aptidões e habilidades necessárias, por exemplo.

Não obstante, é também importante considerar que nem todas as pessoas com deficiência sofrem o processo de estigmatização da mesma maneira, podendo-se falar, segundo Linton (1998), em uma hierarquia da deficiência.

No caso do mercado de trabalho, o fator mais crítico que caracteriza a atitude negativa de um empregador é o tipo de deficiência, e se pressupõe que o grau de progressão, cronicidade e/ou visibilidade de uma determinada deficiência está diretamente relacionado com a probabilidade de que esse trabalhador venha a ser considerado “não desejável” por observadores externos, ao provocar-lhes reações emocionais negativas.

Outro fator muito relevante é a percepção de uma maior desorganização ou inabilidade de pessoas com deficiência, até o ponto de se acreditar que não serão capazes de cumprir com normas ou regras, ou, ainda, que gerarão tensões em seus colegas. Assim, as pessoas tendem a avaliar os trabalhadores com deficiência como menos competentes profissionalmente do que os demais (Linton, 1998).

O modelo social inclina-se a retirar a ênfase na reabilitação e/ou normalização do indivíduo e defende a da própria sociedade, que deveria, segundo Campbell (2008), ser

pensada e desenhada para suprir as necessidades de todas as pessoas. A ‘normalização’, no caso, significa que às pessoas com deficiência devem ser oferecidas formas de vida e condições de existência tão semelhantes quanto possível às circunstâncias habituais da sociedade à qual pertencem. Ao mesmo tempo, devem ser proporcionados meios para que alcancem o máximo de autonomia e desenvolvimento pessoal.

Por outro lado, essa normalização não pressupõe uma integração em um ambiente predeterminado e imutável, mas sim em constante transformação, para acolher pessoas diversas. Para isso, as pessoas com deficiência devem participar da tomada de decisões quanto ao desenho e à gestão das medidas que se relacionem com seus direitos. Da mesma forma como ocorre com outros coletivos que são socialmente excluídos, a ideia é que deve ser produzida uma “inclusão cívica” das pessoas com deficiência” (Ostroff, 2001).

Conforme Ostroff (2011), a inclusão cívica recuperaria a universalidade dos direitos, não apenas a partir da garantia da segurança no reconhecimento e satisfação das necessidades básicas de todos, mas também como a exigência de pluralidade o reconhecimento de igualdade complexa, começando pelo direito a ter direitos, a expressar necessidades e projetos, e a participar na elaboração do consenso constitucional.

O funcionamento dessa integração das pessoas excluídas, geralmente, e das pessoas com deficiência, particularmente, permitiria construir um novo modelo de sociedade, o qual suporia uma redefinição, de forma completa, dos perfis da sociedade democrática, promovendo a ampliação dos espaços de deliberação e facilitando a inclusão de novos sujeitos nos processos de participação.

Campbell (2019) afirma, no mesmo sentido, que, em termos gerais, o tratamento social do qual são objeto as pessoas com deficiência se baseia na busca da inclusão através da igualdade de oportunidades. Para essa finalidade se defendem uma série de medidas, dentre as quais se destacam a igualdade, a não discriminação, a acessibilidade, o desenho universal, os ajustes razoáveis, os sistemas de apoio e a transversalidade das políticas em matéria de deficiência.

A eliminação de barreiras supõe tornar a sociedade acessível, sendo que a acessibilidade é outro dos princípios gerais preconizados no âmbito da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Se a acessibilidade é uma condição para o gozo e o exercício dos direitos, o desenho para todos é uma estratégia para o alcance dessa condição, e pode requerer, além disso, a realização de ajustes razoáveis, exigindo a adoção de medidas adequadas para a adaptação em função das necessidades de cada condição concreta, para permitir efetivamente às pessoas com deficiência o acesso aos espaços, o desempenho de seus trabalhos, o desenvolvimento de sua autonomia e potencialidades.

4. Considerações finais

A análise realizada neste artigo propõe que uma correta satisfação dos direitos das pessoas com deficiência requer, inicialmente, considerar seriamente o discurso dos direitos humanos, o que implica manejar um enfoque que supõe, entre outras coisas, tomar como ponto de partida a defesa da pessoa que se encontra em situação de vulnerabilidade,

considerando que suas necessidades e interesses constituem direitos autênticos e não demandas assistenciais.

Esses direitos se encontram vigentes tanto no espaço público como no privado, havendo uma obrigação de respeito e proteção que também envolve promoção, reparação e prestação de contas, rejeição à segregação e promoção da inclusão, visando à integração e à participação plena na vida social.

Compreende-se, em consequência, que a condição de uma pessoa com deficiência responde a causas heterogêneas e a intensidades variáveis de limitações físicas, mentais, intelectuais e sensoriais. Tais limitações, em diversas ocasiões, apenas condicionam a atividade e o desenvolvimento de algumas potencialidades, mas não impedem uma inserção social totalmente equiparável àqueles que não possuem nenhuma deficiência reconhecível.

Por conseguinte, as medidas de inserção social devem ajustar-se às necessidades específicas de seus destinatários. Pessoas com deficiência demandam desenhos sociais inclusivos, entornos adequados e com adaptações pertinentes, cumprindo, inicial e prioritariamente, o ideal do princípio da acessibilidade universal, que guia o direito à dignidade de pessoas com deficiência.

A ideia de acessibilidade é indissociável da necessidade de reconhecimento explícito dos efeitos estigmatizantes das barreiras discriminatórias. O desenvolvimento de um modelo inclusivo na sociedade requer trazer ao debate a condição pessoal de cada indivíduo — diversidade funcional —, desconstruindo a perspectiva médica e dando protagonismo ao relato vivencial de seus personagens. Esse é, sem dúvida, um dos maiores desafios da atualidade: a construção de uma identidade das pessoas com deficiência a partir do próprio movimento, transcendendo tal condição como biológica, natural e/ou deficitária.

Esse modelo é uma das propostas possíveis para transcender o conceito da deficiência, mas não a única. Visibilizar esse debate é vital, dado que o capacitismo e as barreiras atitudinais têm influência direta na condição e na posição sociais das pessoas com deficiência — critério identitário —, o que, sem dúvida repercute na situação da própria deficiência. Para esse processo de desconstrução, provavelmente a questão mais importante é habilitar a participação de seus protagonistas.

Os olhares e os modelos descritos neste artigo são constantemente objetos de debates, revisões e, conseqüentemente, de enriquecimento, ressaltando-se que há dois deles que, atualmente, parecem requerer constantemente maior ênfase, retroalimentação e medidas que potencializem sua efetividade: a perspectiva da deficiência e o enfoque dos direitos humanos.

A perspectiva da deficiência pode ser concebida como uma ferramenta conceitual e procedimental que entende e pretende visibilizar a situação de desigualdade estrutural na qual se encontram as pessoas com deficiência; são consequência de barreiras físicas, comunicacionais, atitudinais e até mesmo legais, que impedem o exercício de direitos em condições de igualdade. Como se percebe das ponderações deste estudo, contar com a perspectiva de deficiência implica olhar e perceber a pessoa com deficiência integrada por três dimensões: condição, situação e posição. Tornando visível que essa pessoa enfrenta barreiras sociais e atitudinais ao longo da vida e em todos os âmbitos, se verifica uma

situação de desigualdade e discriminação estrutural que não pode ser ignorada, e para a qual não cabem respostas neutras. A neutralidade reproduz as desigualdades.

Nesse sentido, é imperioso desconstruir, modificar mecanismos, normas, práticas, costumes e valores que reproduzem a desigualdade estrutural. A necessidade de incorporar a perspectiva da deficiência em todos os âmbitos da vida em sociedade envolve tanto questões materiais ou de conteúdo quanto aspectos formais e procedimentais.

Quanto aos conteúdos, a perspectiva requer um olhar que impulsiona o modelo social, a abordagem da deficiência como questão de direitos humanos, a perspectiva de interseccionalidade, o desenho universal. Envolve pensar na sociedade considerando o universo real de pessoas e situações para garantir condições de acessibilidade que assegurem o exercício de direitos sem discriminação.

Em relação aos procedimentos — aspectos formais — é necessário garantir condições de acessibilidade, adoção de ajustes, sistemas de apoio, promoção e habilitação da participação de pessoas com deficiência garantindo uma transversalidade que incorpore a perspectiva da deficiência de forma intersetorial em todos os âmbitos da vida social.

O enfoque baseado nos direitos humanos é um marco conceitual que, do ponto de vista normativo, se baseia nas normas internacionais — especialmente a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência — e, no aspecto operacional, se orienta para sua promoção e proteção. Um dos seus principais propósitos é analisar as desigualdades e corrigir práticas discriminatórias e injustas que impedem o progresso das discussões e o enfrentamento de barreiras. Esse enfoque identifica os titulares de direitos e determina quais são suas prerrogativas, bem como aponta os correlatos titulares de deveres e as obrigações que lhe são atribuídas, procurando fortalecer esses laços jurídicos e sua efetividade.

Privilegiar o desenho de políticas públicas com enfoque em direitos humanos implica, portanto, abandonar a concepção simplista de que ao Estado apenas são impostas obrigações e limitações, já que a ele também cabe desenvolver políticas que contribuam para a plena realização de direitos.

Dessa forma, todas as estratégias que contemplem a igualdade social, a discriminação positiva, a participação e o empoderamento como orientação das políticas públicas estará em concordância com o enfoque dos direitos humanos.

Por outro lado, tal política apenas pode ser concretizada com a participação central de instituições estatais, de organizações e instituições da sociedade civil, dos cidadãos em geral e das pessoas com deficiência, particularmente. Esse protagonismo deve ocorrer não apenas nos resultados, mas também durante o processo de elaboração das políticas públicas para as pessoas com deficiência.

Portanto, assumir a deficiência a partir do enfoque dos direitos humanos exige conceber as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos e não como objetos de políticas assistenciais, o que requer, ainda, incorporar as características de igualdade, universalidade, interdependência e indivisibilidade, princípios e valores que sustentam os direitos humanos em todas as discussões sobre o tema da deficiência.

Tudo isso requer implementar um marco conceitual e procedimental que imponha mecanismos de acompanhamento e responsabilidade a partir dos quais se estruture uma

plataforma conceitual, mas também técnico-operativa, que envolva os atores políticos, sociais e econômicos no processo de definição de políticas, incorporando sempre o princípio de igualdade, mas também de não discriminação e responsabilidade.

Por fim, a análise realizada comprovou que a dificuldade de garantir a eficácia dos direitos afeta em maior medida as pessoas com deficiência, enquanto indivíduos em situação de vulnerabilidade. Por isso, é urgente uma atuação social direcionada a eliminar ou mitigar as barreiras que impedem o exercício desses direitos, adaptando-se a uma realidade que, observada com cuidado, visibiliza antigas necessidades sociais concretas e que necessitam ser objeto de uma análise profunda e comprometida.

Assim, é fundamental compreender que a totalidade dos atores sociais são parte da construção de subjetividades. O olhar que a sociedade lança sobre a deficiência deve repercutir em identidades, possibilidades, desejos, sonhos, projetos, vínculos entre pessoas com deficiência e a sociedade na qual devem estar plenamente incluídas.

Adotar uma perspectiva baseada em direitos humanos sobre a deficiência significa colocar-se em uma posição específica para observar a situação real, as pessoas reais. A interseccionalidade entre a deficiência e os direitos humanos exige a adoção de uma posição que tenha presente e visibilize a situação de desigualdade e discriminação estrutural do coletivo social.

Essa posição não pode ser neutra, porque requer que sejam revisados paradigmas que reproduzem desigualdades e determinam o desenho e a execução de políticas públicas de grande impacto sobre as vidas das pessoas com deficiência. É imperioso desenvolver ferramentas sociais, econômicas, culturais, legais e judiciais que aprimorem o modelo de deficiência, promovam um enfoque de direitos humanos, integrem uma perspectiva de interseccionalidade e potencializem o direito à acessibilidade, aos ajustes razoáveis e aos sistemas de apoio.

Deve ser enfatizado que isso requer participação das pessoas com deficiência na condição de protagonistas, para que possam ser vistos e ouvidos, para que possam questionar o capacitismo, as barreiras atitudinais, a discriminação e o estigma como sujeitos sociais em sua plenitude de direitos.

5. Referências

BOURDIEU, Pierre. *Economia das trocas linguísticas*: o que falar quer dizer. São Paulo: EDUSP, 2018.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania. *Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência*; Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da pessoa com deficiência). [Material de divulgação]. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/Oficina%20PCF/JUSTI%C3%87A%20E%20CIDADANIA/convencao-e-lbi-pdf.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.

CABRERO, Javier Romañach. *Bioética al otro lado del espejo*: La visión de las personas

con diversidad funcional y el respeto a los derechos humanos. 1. ed. Santiago de Compostela: Ediciones Diversitas, 2009.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Precision ableism: a studies in ableism approach to developing histories of disability and abledment. *Rethinking History: The Journal of Theory and Practice*, 23 (2):138-156, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13642529.2019.1607475>. Acesso em: 8 nov. 2024.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Refusing able(ness): a preliminary conversation about ableism. *M/C Journal*, [S. l.], v. 11, n. 3, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.5204/mcj.46>. Acesso em: 8 nov. 2024.

DEGENER, Theresia. A human rights model of disability. In: BLANCK, Peter; FLYNN, Eilionóir. (ed.). *Routledge Handbook of Disability Law and Human Right*. London: Routledge, 2016.

FRIEDMAN, Carli; OWEN, Aleksa L. Defining disability: understandings of and attitudes towards ableism and disability. *Disability Studies Quarterly*, v. 37, n. 1, 2017. Disponível em: <https://dsq-sds.org/index.php/dsq/article/view/5061/4545>. Acesso em: 8 nov. 2024.

GARLAND, Robert. *The eye of the beholder: deformity and disability in the Graeco-Roman world*. 2. ed. London: Bristol Classical Press, 2010.

HONNETH, Axel. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34, 2003.

LINTON, Simi. *Claiming disability: knowledge and identity*. New York: New York University Press, 1998.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Conselho de Direitos Humanos. Special Rapporteur on the rights of persons with disabilities [Informe da Relatora Especial sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência]. *Sexual and reproductive health and rights of girls and young women with disabilities*. UN Doc. A/72/133, par. 17, 18, 19. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/a72133-sexual-and-reproductive-health-and-rights-girls-and-young-women>. Acesso em: 8 nov. 2024.

ORTIZ, Renato. *Universalismo e diversidade: contradições da modernidade-mundo*. São Paulo: Boitempo, 2015.

OSTROFF, Elaine. Universal design: the new paradigm. In: PREISER, Wolfgang; OSTROFF, Elaine (ed.). *Universal Design Handbook*. New York: McGraw-Hill, 2001.

PALACIOS, Agustina. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y*

plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Grupo Editorial Cinca, 2008.

PICCOLO, Gustavo Martins. *O lugar da pessoa com deficiência na história: uma narrativa ao avesso da lógica ordinária*. 1. ed. Curitiba: Appris, 2022.

SCHEERENBERGER R. C. *A history of mental retardation: a quarter century of promise*. Baltimore: Paul H. Brookes Pub, 1987.

STIKER, Henri-Jacques. *A history of disability*. Michigan: University of Michigan Press, 2019.

THOMSON, Rosemarie Garland. *Extraordinary bodies: figuring physical disability in american culture and literature*. New York: Columbia University Press, 1997.

TORRES, Ricardo Lobo. A metamorfose dos direitos sociais em mínimo existencial. In: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). *Direitos fundamentais sociais: estudos de Direito Constitucional, Internacional e Comparado*. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.