



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS V – JOÃO PESSOA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
CURSO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

REBECA SOARES DE MENEZES

**A “UNIVERSALIZAÇÃO” DA DEFICIÊNCIA: DA COMPREENSÃO OCIDENTAL
PARA UM OLHAR DECOLONIAL SOBRE O CAPACITISMO E O
RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

João Pessoa

2023

REBECA SOARES DE MENEZES

**A “UNIVERSALIZAÇÃO” DA DEFICIÊNCIA: DA COMPREENSÃO OCIDENTAL
PARA UM OLHAR DECOLONIAL SOBRE O CAPACITISMO E O
RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso (artigo)
apresentado à Coordenação do Curso de Relações
Internacionais da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Relações Internacionais.

Orientador(a): Raquel Bezerra Cavalcanti Leal Melo

JOÃO PESSOA
2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M543u Menezes, Rebeca Soares de.

A "universalização" da deficiência [manuscrito] : da compreensão ocidental para um olhar decolonial sobre o capacitismo e o reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência / Rebeca Soares de Menezes. - 2023.

31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Relações Internacionais) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Raquel Bezerra Cavalcanti Leal Melo, Coordenação do Curso de Relações Internacionais - CCBSA."

1. Pessoa com deficiência. 2. Modernidade. 3. Decolonialidade. 4. Relações internacionais. I. Título

21. ed. CDD 362.4

REBECA SOARES DE MENEZES

**A “UNIVERSALIZAÇÃO” DA DEFICIÊNCIA: DA COMPREENSÃO OCIDENTAL
PARA UM OLHAR DECOLONIAL SOBRE O CAPACITISMO E O
RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Relações Internacionais da Universidade
Estadual da Paraíba como requisito parcial à
obtenção do título de bacharel em Relações
Internacionais.

Aprovado em: 27, 11, 2023.

BANCA EXAMINADORA



Raquel Bezerra Cavalcanti Leal de Melo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



José Francelino Galdino Neto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Vanessa Horácio Lira
Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Dedico este trabalho à minha família, que sempre acreditou no meu potencial e, mesmo em meio ao cansaço diário, dedicou o seu tempo para me apoiar e me dar forças em momentos tão desafiadores.

À minha irmã, Ana Raquel, por me fazer ser quem eu sou hoje, sem ela nada disso teria sentido.

Ao meu noivo e melhor amigo, que sempre me incentivou e me ensinou a enfrentar cada dia com o melhor de mim.

Às amigadas formadas no curso de Relações Internacionais, por me permitir dividir alegrias, tristezas e desafios dentro e fora da universidade.

À todas as pessoas com deficiência, por me incentivar a lutar contra o capacitismo ainda tão latente em nossa sociedade.

À minha orientadora, Raquel Melo, por aceitar este desafio tão importante para mim e por me inspirar em cada palavra aqui dita.

DEDICO.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CIDID	Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
OIs	Organizações Internacionais
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCDs	Pessoas com Deficiência
UPIAS	Union of the Physically Impaired Against Segregation

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. DIFERENTES VISÕES DOS CORPOS COM DEFICIÊNCIA NAS DIVERSAS SOCIEDADES	10
3. A CONSTRUÇÃO DOS CORPOS COM DEFICIÊNCIA NA MODERNIDADE OCIDENTAL	12
3.1 CORPOS COM DEFICIÊNCIA SOB O OLHAR CAPITALISTA COLONIZADOR	13
3.2 MODELO BIOMÉDICO DA DEFICIÊNCIA	16
4. A CRÍTICA AO CAPACITISMO E O PROTAGONISMO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA REIVINDICAÇÃO DA SUA HUMANIDADE	18
4.1 RELATOS DO PROTAGONISMO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ATUALIDADE	24
5. CONCLUSÕES	25
REFERÊNCIAS	28

**A “UNIVERSALIZAÇÃO” DA DEFICIÊNCIA: DA COMPREENSÃO OCIDENTAL
PARA UM OLHAR DECOLONIAL SOBRE O CAPACITISMO E O
RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**THE “UNIVERSALIZATION” OF DISABILITY: FROM WESTERN
UNDERSTANDING TO A DECOLONIAL VIEW ON CAPABILITY AND THE
RECOGNITION OF THE RIGHTS OF PEOPLE WITH DISABILITIES**

Rebeca Soares de Menezes ¹

RESUMO

Este trabalho busca analisar de forma crítica como se universalizaram o preconceito e o capacitismo sofridos por pessoas com deficiência. Adotando uma perspectiva crítica pós-colonial e decolonial e perpassando por contextos históricos desde os povos da antiguidade, o objetivo é buscar entender como eram consideradas as pessoas com deficiência em diferentes sociedades pré-coloniais, além de compreender o processo de universalização da ideia de corpos improdutivos e da dualidade entre o “normal” e o “patológico” na perspectiva colonial/capitalista ocidental, que subalterniza os corpos com impedimentos. Em seguida, analisa-se, à luz da literatura de Relações internacionais, os pensamentos capacitistas presentes na modernidade, bem como a influência da mudança de paradigmas do modelo biomédico para o modelo social da deficiência a partir das décadas de 60 e 70 na agenda da OMS e da ONU, sobretudo através da promulgação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Por fim, analisa-se como o protagonismo das pessoas com deficiência - compreendidas aqui como um grupo periférico, parte do que compreendemos como Sul Global - atuou nessa mudança de paradigma, por meio da reivindicação dos seus direitos e do reconhecimento da sua humanidade.

Palavras-chave: pessoa com deficiência, modernidade, decolonialidade, relações internacionais.

ABSTRACT

This work seeks to critically analyze how prejudice and ableism suffered by people with disabilities have become universal. Adopting a post-colonial and decolonial perspective and going through historical contexts since ancient times, the objective is to understand how people with disabilities were considered in different pre-colonial societies, in addition to understanding the process of universalizing the idea of unproductive bodies. and the duality between the “normal” and the “pathological” in the colonial/western capitalist perspective, which subordinates bodies with impairments. Then, in the light of International Relations

¹ Graduada em Relações Internacionais pela UEPB rebeca.meneses@aluno.uepb.edu.br

literature, the ableist thoughts present in modernity are analyzed, as well as the influence of the change in paradigms from the biomedical model to the social model of disability from the 60s and 70s on the agenda of WHO and the UNO, especially through the promulgation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Finally, we analyze how the protagonism of people with disabilities - understood here as a peripheral group, part of what we understand as the Global South - acted in this paradigm shift, through the demand for their rights and the recognition of their humanity.

Keywords: person with disability, modernity, decoloniality, international relations.

1. INTRODUÇÃO

A conquista dos direitos e do protagonismo da pessoa com deficiência não nasceu de um caso isolado, foi a construção de milhares de histórias que tiveram em comum a busca por um espaço digno na sociedade. Silva (1987) afirma que desde a antiguidade, a pessoa com deficiência enfrentava diversas rotulações/julgamentos, sob as diferentes culturas e visões que foram construídas ao longo do tempo, fatores que determinavam o seu destino.

A medicina ocidental e o cristianismo também influenciaram as concepções da época, reverberando nas ações de acolhimento e de caridade voltadas a esses grupos, estruturando-se assim, as bases do modelo biomédico da deficiência. Essa definição da deficiência se fortaleceu ainda mais com as ideias humanistas da Revolução Francesa (1789), reforçando não só a existência dos asilos e abrigos, mas também a assistência médica reparativa para essas pessoas.

A expansão do sistema capitalista europeu por meio do colonialismo contribuiu para a universalização da ideia de dualidade entre o normal e o patológico sobre os “corpos improdutivos”. Porém, por volta dos anos 60 e 70, inicia-se um período de contestação ao modelo biomédico e às perspectivas coloniais capitalistas a partir da união, fortalecimento e protagonismo de grupos de pessoas com deficiência.

Nesse sentido, destaca-se o papel de movimentos sociais como a Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS), surgido em 1976 no Reino Unido (SANTOS, 2018). Esse movimento teve início com Paul Hunt, sociólogo com deficiência física, que, unindo-se a outras pessoas com impedimentos, contrapôs-se ao modelo biomédico e estabeleceu as bases para o modelo que viria a se fortalecer em seguida, o modelo social da deficiência. Este modelo encontrou respaldo no campo acadêmico das Ciências Sociais e Humanas, que trouxe críticas ao modelo biomédico capacitista então vigente.

A UPIAS impactou não só o Reino Unido, mas influenciou Estados de todas as regiões, fomentando nas pessoas com deficiência (PCDs) o desejo de ter o seu lugar na sociedade, desprendendo-se dos ideais coloniais e capitalistas da elite europeia ocidental. A segunda fase do modelo social ampliou-se com as intervenções feministas e culturalistas, principalmente com as contribuições da feminista Jenny Morris, para debates sobre mulheres com deficiência e o combate às barreiras simbólicas e comportamentais presentes na sociedade.

Apesar da promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos pela ONU em dezembro de 1948, o documento é alvo de críticas, a exemplo de Thula Pires, que questiona a

universalidade da garantia desses direitos por possuir concepções eurocêntricas de “ser humano” (PIRES, 2019). Portanto, essa universalidade dos direitos humanos acaba escondendo a hierarquia da noção de humanidade, tornando-se ineficiente no combate às desigualdades e, sobretudo, ao preconceito contra as pessoas com deficiência, foco do presente trabalho.

A UPIAS e outros movimentos sociais refletiram nas ações da OMS e, finalmente, na promulgação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência pela ONU, em dezembro de 2006, que, além de trazer diversos artigos estabelecendo os direitos das PCDs, determinou o modelo social como parâmetro para a definição do termo "deficiência". Essa definição permite, sobretudo, a articulação de políticas públicas nos Estados-parte da Convenção para promover a inclusão e diminuir as barreiras impostas pela sociedade a esse grupo em específico.

Assim, desde as décadas de 60 e 70, percebeu-se o fortalecimento dos grupos de pessoas com deficiência, os quais, identificando-se como grupo periférico, reconheceu a sua história de subalternização e passou a reivindicar seus direitos, fato que acontece até os dias atuais. É nesse sentido que as pessoas com deficiência são aqui reconhecidas como parte do Sul Global, enquanto uma identidade compartilhada por grupos periféricos subalternizados por múltiplos marcadores inerentes à hierarquização da noção de humanidade adjacente à concepção de humanidade branca, masculina e sem deficiência da modernidade ocidental.

Nesse contexto, o presente trabalho final de curso, adotando uma visão presente nos estudos decoloniais, busca compreender o processo histórico da luta das pessoas com deficiência para a conquista dos seus direitos no âmbito internacional, com o objetivo de responder o seguinte problema de pesquisa: **“Qual a contribuição dos movimentos sociais de pessoas com deficiência para o desenvolvimento de normas relativas aos direitos das pessoas com deficiência no âmbito das Organizações Internacionais?”**.

Justifica-se a pertinência do trabalho, em termos da sua contribuição para uma reflexão crítica acerca dos impactos sociais da universalização de uma episteme ocidental acerca das diferenças existentes entre as pessoas e seus corpos, a qual hierarquiza e subalterniza aqueles corpos entendidos como “ineficientes” ou desviantes de um padrão supostamente “normal”. Essa discussão é essencial para o combate ao capacitismo e o preconceito perpetuado desde a antiguidade.

Para realizar os objetivos aqui propostos, recorreremos à pesquisa bibliográfica e às fontes primárias - documentos oficiais da ONU, relatórios e dados divulgados por essa

organização e por organizações internacionais que tratam dos direitos das pessoas com deficiência - além de realizarmos um estudo de caso sobre o movimento UPIAS de 1976.

O trabalho está estruturado em três partes. Na primeira, busca-se compreender historicamente a visão de diferentes sociedades em relação às pessoas com deficiência. Na segunda, analisa-se o impacto da modernidade na vida dos corpos com deficiência e, com base no pensamento decolonial, critica-se o capacitismo inerente ao modelo biomédico ocidental para lidar com as pessoas com deficiência. Em seguida, investiga-se o papel das pessoas com deficiência na luta histórica pelos seus direitos e o impacto disso na construção de normas no âmbito das OIs, especialmente da ONU.

2. DIFERENTES VISÕES DOS CORPOS COM DEFICIÊNCIA NAS DIVERSAS SOCIEDADES²

Pensar a deficiência a partir de um olhar decolonial requer entender os conceitos ocidentais da deficiência em toda sua abrangência, os quais sempre foram considerados supremos e determinantes na vida de milhares de pessoas. De acordo com Silva (1987), “talvez o que realmente poderá nos ajudar seja um olhar demorado para o passado, pois sempre houve pessoas com deficiência no mundo e as que sobreviveram, fizeram-no de alguma forma com a ajuda de alguém, além de um enorme esforço pessoal”.

Silva (1987) destaca que casos de pessoas com deficiência estão presentes na sociedade desde os primórdios da Terra, seja por doenças, condição genética ou como resultado de guerras e da luta por sobrevivência. O olhar de cada comunidade para essas pessoas, de acordo com as diferentes culturas, era e é fator determinante para o seu destino. Assim, questões como a função/utilidade do indivíduo no grupo ou até mesmo crenças em castigos divinos definiam sua vida ou morte.

Na Grécia Antiga, por exemplo, com o padrão cultural de homens fortes para as batalhas e mulheres capacitadas a procriar de forma saudável, as crianças nascidas com algum tipo de deficiência eram sacrificadas. Portanto, considerava-se natural o processo de abandono dessas crianças por suas famílias em lugares tidos como sagrados, entregues à própria sorte em cavernas, na beira de rios ou em florestas. Segundo Monteiro (2009):

Entre as cidades gregas, duas tiveram papel de destaque, colaborando para a construção de modelos políticos, sociais e culturais: Atenas e Esparta. Essa

² Nesta sessão me restringi apenas às visões da Grécia, Roma e Egito por enfrentar dificuldades nas pesquisas sobre outras sociedades pré-coloniais na América Latina, Ásia e África.

valorizava a formação militar, que tinha como objetivo preparar os jovens para a guerra através do desenvolvimento da força, da coragem e da obediência (MONTEIRO, 2009, p. 7).

Ainda na Grécia Antiga, a preocupação de assistência médica para pessoas com deficiência era voltada apenas para os sobreviventes de guerras. Portanto, de acordo com Mendes (2012), “Tanto os soldados que retornavam mutilados, trazendo consigo desde pequenas a graves sequelas, quanto aos que permaneciam em meio às lutas, com hemorragias e ferimentos, necessitavam de atendimento médico”.

Na Roma Antiga, que teve uma enorme influência no pensamento ocidental, incluindo no campo do direito, evidencia-se também a garantia ou rejeição dos direitos aos recém nascidos. Assim, nascer ou não com algum tipo de deficiência - entendida como uma “monstruosidade” - se tornou fator decisivo para a negação dos direitos, rejeição essa permitida pela Lei das Doze Tábuas (MENDES, 2012). De acordo com ela, estava proibida a morte intencional de qualquer criança abaixo de três anos de idade, exceto no caso da criança ter nascido mutilada, ou se fosse considerada como monstruosa. “Para casos dessa natureza a lei previa a morte ao nascer” (SILVA, 1987, p. 87). Além disso, casos de resgate de crianças com deficiência abandonadas, na maioria das vezes se dava com objetivos comerciais, explorando-as em bordéis, tavernas ou circos (SILVA, 1987).

Já no Antigo Egito, Silva (1987) faz o contraponto de duas visões presentes na época. Por um lado, “segundo os médicos do Antigo Egito, as doenças graves e as deficiências físicas ou os problemas mentais graves eram provocados por maus espíritos, por demônios ou por pecados de vidas anteriores que deviam ser pagos” (SILVA, 1987, p. 34). Desse modo, o futuro dessas pessoas era traçado pela decisão dos deuses ou pelo médico-sacerdote, o qual recebia poder divino para exercer sua função na medicina, sendo, nesses casos, permitido realizar procedimentos desde a cirurgia até exorcismos, a fim de trazer a cura para as deficiências.

Por outro lado, os papiros da época em questão também ressaltam que pessoas com deficiência eram integradas à sociedade, assumindo diversas funções. Gugel (2015) reforça essa afirmação, sustentando que:

Evidências arqueológicas nos fazem concluir que no Egito Antigo, há mais de cinco mil anos, a pessoa com deficiência integrava-se nas diferentes e hierarquizadas classes sociais (faraó, nobres, altos funcionários, artesãos, agricultores, escravos). A arte egípcia, os afrescos, os papiros, os túmulos e as múmias estão repletos dessas revelações. Os estudos acadêmicos baseados em restos biológicos, de mais ou menos 4.500 a.C., ressaltam que as pessoas com nanismo não tinham qualquer

impedimento físico para as suas ocupações e ofícios, principalmente de dançarinos e músicos (GUGEL, 2015, p. 2).

A chegada e desenvolvimento do cristianismo evidenciou outras formas de lidar com as pessoas com deficiência nas sociedades antigas. Com base na ideia de caridade e de ajuda ao próximo, propagou-se a noção de que as pessoas com deficiência também são criaturas de Deus e não mereciam ser mortas ou abandonadas, mas sim acolhidas. Como afirma Garcia (2011), “estes princípios encontraram respaldo na vida de uma população marginalizada e desfavorecida, dentro da qual estavam aqueles que eram vítimas de doenças crônicas, de defeitos físicos ou de problemas mentais”. Essa visão de caridade levou os cidadãos, por vezes, não mais a sacrificar as pessoas com deficiência, mas a abrigá-las em espaços específicos, segregando-as do convívio social (PEREIRA, 2017).

Sob a influência da religião cristã e graças aos seus preceitos de mansidão, de caridade e de respeito a todos os semelhantes (motivos bastante sérios para dedicação a uma beneficência ativa e voltada à população mais pobre) começou logo a ocorrer o surgimento de hospitais em algumas localidades, marcados pela finalidade expressa de abrigar viajantes enfermos de um lado, e doentes agudos ou crônicos (e dentre estes muitos casos de pessoas deficientes) de outro lado (SILVA, 1987, p. 111).

Entretanto, para entender como se universalizou a visão sobre os corpos com deficiência, não basta apenas olhar para os povos antigos, é essencial atentar-se para os impactos dos principais acontecimentos no período moderno, o que será abordado na próxima sessão.

3. A CONSTRUÇÃO DOS CORPOS COM DEFICIÊNCIA NA MODERNIDADE OCIDENTAL

Para entender o processo de construção dos corpos com deficiência, é essencial olhar para o período da modernidade e os seus principais acontecimentos, dentre eles, o iluminismo, que compreende principalmente o século XVIII, na Europa Ocidental. Este período promoveu não só transformações políticas, sociais e econômicas, mas propagou ideias humanistas que afetaram sobremaneira a vida das pessoas com deficiência.

A racionalidade trazida pelo iluminismo propiciou o desenvolvimento das mais diversas áreas, a exemplo da ortopedia, a primeira especialidade exercida na medicina, o que contribuiu para o desenvolvimento de próteses para pessoas com deficiência física,

principalmente os sobreviventes de guerras, que voltavam multilados para suas casas. O atendimento para pessoas surdas também foi destaque, pois assim como afirma Silva (1987), elas eram excluídas do convívio social por serem consideradas como estando possuídas por “maus espíritos”.

Porém, a valorização da ciência e do ser humano retratada pelo humanismo renascentista não descartou o preconceito contra as pessoas com deficiência. Os asilos e conventos que existiam desde os tempos antigos também executaram o seu papel na modernidade: o de segregação e “reparação do corpo deficiente” disfarçados de caridade, mas agora com a nova roupagem de assistência médica especializada. De acordo com Pessotti (1984, p. 68), “o médico é o novo árbitro do destino do deficiente. Ele julga, ele salva, ele condena”, ou seja, era papel da medicina “consertar” aquilo que estava desviando do padrão, para que assim a inclusão do indivíduo na sociedade pudesse ser realizada de forma plena.

É válido ressaltar também que nessa época houve a instalação das chamadas escolas especiais, pois as crianças com algum tipo de deficiência não eram aceitas nas escolas regulares por se tratar de alunos considerados doentes e incapazes de absorver qualquer aprendizado do ensino regular. Esse lugar era considerado “espaço exclusivo para aqueles cuja deficiência motivou rejeição da escola regular, sob a justificativa da necessidade de um atendimento especializado médico, clínico especializado, porém não pedagógico” (MENICUCCI, 2006, p. 10).

Em paralelo a isso, as próteses e outros aparelhos criados para ajudar as pessoas com deficiências físicas eram destinados apenas para os mais ricos, restringindo o acesso aos pobres. Ademais, as pessoas com deficiências mentais continuavam sendo tratadas como doentes e possuidoras de espíritos malignos, sendo até mesmo aprisionadas por correntes a fim de evitar o “contágio” nos mais próximos.

3.1 CORPOS COM DEFICIÊNCIA SOB O OLHAR CAPITALISTA COLONIZADOR

Quijano (2005) defende a ideia de que a expansão colonial europeia foi a responsável por disseminar a ideia de colonialidade do poder, classificando os indivíduos através da concepção de raça que, de acordo com o autor, intensificou-se como uma ‘construção mental’, propagado para as mais diversas dimensões. Essa colonialidade do poder implica, sobretudo, no crédito às diferenças entre colonizador/colonizado, conquistadores/conquistados, ressaltando as referências eurocêntricas e inferiorizando as cosmovisões do “outro”.

As relações sociais, baseadas nessa concepção racial eurocêntrica, induziram a reconstrução de identidades, em detrimento de suas humanidades, que, segundo Diniz (2023) “controlaram as terras, as cosmovisões, os corpos e as religiões” (DINIZ, 2023, p.16). Portanto, a figura do homem branco europeu sem qualquer tipo de deficiência configurou-se como o corpo perfeito, o corpo “normal”.

Para essa configuração de características eurocêtricas do ser humano dito como “normal”, Thula Pires (2019), fazendo referência a Franz Fanon, classifica como a zona do ser (do ser humano, da figura do ‘sujeito soberano’) e a zona do não-ser (do não-humano). Dessa forma, toda manifestação que diverge da figura soberana é considerada anormal, sem direitos de ser e estar no mundo, excluídos do âmbito social, como é o caso das pessoas com deficiência.

O sucesso do modelo perverso de categorização racial de seres humanos deriva, além de circunstâncias econômicas, sociais, políticas e culturais muito bem definidas, da naturalização dessa hierarquia, do não reconhecimento do sistema de privilégios que ela engendra e da consequente negação/cegueira quanto à sua existência (PIRES, 2018, p.8).

Associado a isto, nascia uma nova forma de controle do trabalho, um novo padrão de poder global, marcado pela acumulação de capital. De acordo com Quijano (2005), “estabelecia-se uma nova, original e singular estrutura de relações de produção na experiência histórica do mundo: o capitalismo mundial” (QUIJANO, 2005, p. 3). Relaciona-se, portanto, a nova configuração de raça ao novo sistema de divisão de trabalho mundial. É válido destacar neste trabalho que, assim como a raça, a deficiência também é marcada por subalternidade/exclusão, por desviar do padrão ocidental de ser humano.

“A acumulação capitalista está fadada a colonizar e ajustar à sua lógica todas as dimensões da vida social, inclusive as relações familiares e afetivas” (MARIUTTI, 2021, p.2). Essa afirmação de Eduardo Barros Mariutti (2021) sobre a análise feita acerca das críticas de Immanuel Wallerstein à modernidade mostra a realidade dos efeitos capitalistas na sociedade, destruindo qualquer concepção que desvia do objetivo de acumulação de capital, atingindo também a vida de grupos historicamente discriminados, incluindo àquele com algum tipo de deficiência, foco do presente trabalho.

Immanuel Wallerstein, em sua obra *O sistema mundial moderno* (1974), destaca que o capitalismo, que data do século XVI, surge com a missão de dominação da organização econômica, necessitando, portanto, que os demais modos de produção, para sobreviver, se adequassem às determinações político-sociais do sistema capitalista (WALLERSTEIN, 1974).

Da mesma forma, o capitalismo também moldou a forma das pessoas de enxergarem uns aos outros e a si mesmas.

Com o desenvolvimento do capitalismo e das relações de trabalho, a partir da exploração da mão de obra escrava durante séculos praticada desde o colonialismo, a Europa Ocidental fortaleceu sua influência em âmbito internacional. Entende-se, portanto, partindo da teoria do sistema-mundo de Wallerstein³, que a Europa Ocidental se estabeleceu como o centro do capitalismo mundial, garantindo, sobretudo, a sua influência nas demais regiões do globo. A Europa, como sendo o centro do sistema-mundo, concentrou hegemonia no controle sobre a cultura, conhecimento e subjetividade dos povos, incorporando o seu poderio aos colonizados e estabelecendo, assim, a assimetria colonial e a negação da humanidade do outro (QUIJANO, 2005; FANON, 1961; CÉSAIRE, 1978).

Já em sua condição de centro do capitalismo mundial, a Europa não somente tinha o controle do mercado mundial, mas pôde impor seu domínio colonial sobre todas as regiões e populações do planeta, incorporando-as ao “sistema-mundo” que assim se constituía, e a seu padrão específico de poder (QUIJANO, 2005, p.6).

É nesse sentido de acumulação de capitais, divisão do trabalho e da ideia de hierarquização da humanidade, disseminados pelo eurocentrismo, na busca por indivíduos cada vez mais eficientes e de produção cada vez mais acelerada, que se configura o “padrão” de normalidade usado como medida de inclusão/exclusão de pessoas e grupos. Como destaca Diniz (2007), “o corpo com deficiência somente se delineia quando contrastado com uma representação do que seria um corpo sem deficiência”. Sendo assim, a dicotomia entre o normal e o anormal existe a partir do reconhecimento do “corpo perfeito” em uma sociedade onde, na ótica capitalista eurocêntrica, as pessoas com diversidade funcional não têm capacidade de viver por si mesmas, sendo limitadas à dependência e à vulnerabilidade, considerando-as improdutivas e subalternizando-se assim seus corpos através das relações de poder.

Nas sociedades capitalistas, as relações de poder emanam das relações sociais de produção. Tais relações ganham forma na organização e dinâmica da sociedade civil até atingir o aparelho estatal, sendo o seu resultado o fundamento para a dominação de classe (PINA; MARTINS, 2010, p. 6).

³ A teoria do sistema-mundo foi criada por Immanuel Wallerstein e consiste em uma análise socioeconômica dos países em função do seu desenvolvimento econômico e influência no âmbito internacional, baseado no sistema capitalista de produção. Wallerstein dividiu, portanto, os países em centro, periferia e semi periferia, sendo os países centrais os de maior influência de poder mundial.

A figura universalizada do ser humano “normal” e, portanto, “saudável”, marca do pensamento moderno estabelecido através do processo acima citado, exclui e segrega deliberadamente os grupos desviantes do padrão de normalidade, colocados à margem do convívio social. A exemplo disso, está o grupo das pessoas com deficiência que foram cada vez mais alocados em clínicas psiquiátricas por serem considerados “anormais” e, portanto, “doentes”, segregação esta denominada por Marques (2001) de paradigma da exclusão.

Para normalizar o paradigma da exclusão em instituições especializadas, propagado pela Modernidade, evidenciou-se a ideia de que as pessoas com deficiência estariam ali para amenizar e mitigar as características desviantes através de tratamentos médicos. Ou seja, para “reverter” a condição atual desta pessoa e fazer dela uma pessoa “normal”, protegendo e integrando-a à sociedade.

A ação segregadora também atingiu a área educacional, com a chamada Educação Especial, colocando maiores esforços em atendimentos terapêuticos em detrimento de uma educação de qualidade, visto que as crianças com deficiência eram consideradas incapazes de aprender, tornando assim o ensino desnecessário (PINA; MARTINS, 2010). Tais recursos só reforçam a ideia dos corpos “improdutivos” e “sem utilidade”, que traziam “perigo” à sociedade e, portanto, necessitavam permanecer distantes dela.

3.2 MODELO BIOMÉDICO DA DEFICIÊNCIA

Os efeitos da colonialidade do ser e da modernidade eurocêntrica - refletidas nas relações de poder, de dominação e na hierarquização de pessoas e grupos - são múltiplos, assim como as falhas estruturais na sociedade geradas por estes processos. A perspectiva sobre a deficiência, partindo da ótica ocidental, configurou uma visão de dependência e ausência de qualquer tipo de empoderamento do outro, sendo, portanto, uma abordagem segregacionista presente na educação, no emprego e na saúde para as pessoas com deficiência na vida em sociedade.

É nesse contexto que surge e se desenvolve o modelo biomédico para lidar com as pessoas com deficiência. Moreira (2017) afirma que “a legitimação dos saberes biomédicos levou a deficiência a ser considerada um problema do individual, a partir de um corpo lesionado e ineficiente que carrega consigo desvantagens reais e naturais inerentes ao próprio corpo”. Diante das chamadas “lesões” e “incapacidades” do corpo deficiente, o modelo biomédico consiste no ato de reparar as falhas e consertar os impedimentos corporais que as pessoas com deficiência carregam, tornando esses impedimentos indesejáveis ao ser humano.

O modelo biomédico, em termos cronológicos, foi o modelo inaugural de interpretações e ações com relação à deficiência na Europa Moderna. Desde a doutrina cartesiana de René Descartes (1596 - 1650), o corpo humano já era considerado uma “máquina” para a realização de atividades, e, portanto, qualquer “anormalidade” no corpo humano era passível de correção.

De fato, a visão médica sobre os corpos com deficiência não surgiu em um curto período da história de forma instantânea, foi uma construção de séculos, para a qual contribuíram visões de diferentes povos. De acordo com este modelo, a deficiência traz ao ser humano a impossibilidade do desenvolvimento de habilidades e execução das atividades, sendo aquele corpo com deficiência considerado como improdutivo para a sociedade. A partir da modernidade capitalista eurocêntrica, universalizou-se a sociedade normalizadora em um contexto no qual a pessoa com deficiência é considerada, de acordo com Gabel e Connor (2009), sub humana, menos produtiva e menos capaz do que aquelas ditas como “normais” e, portanto, superiores.

Para reverter essa “desvantagem natural” das pessoas com deficiência, o modelo biomédico foi estabelecido através das clínicas psiquiátricas e instituições especializadas, assim como mencionado no tópico anterior. Portanto, como assevera Diniz, Barbosa e Santos (2009), quanto maior a fidelidade da reparação das falhas ao padrão de normalidade, maior a eficácia do método de “docilização dos corpos”⁴.

O impacto do modelo biomédico também trouxe vergonha e culpa para aqueles que tinham em seu núcleo familiar uma pessoa com diversidade funcional, o que por muitas vezes levou à interdição e encarceramento do corpo com impedimentos, retirado-os do convívio social, submetidos à opressão e ao capacitismo⁵. Não restrita apenas ao cenário familiar, essa violência simbólica também é vista em todos os âmbitos da sociedade, sobretudo na falta de igualdade e de oportunidades no ambiente político, econômico e cultural às pessoas com deficiência, acarretando no aumento das desigualdades sociais (DALVIT, 2022).

Políticas e práticas discriminatórias foram informadas por uma compreensão teórica ocidental da deficiência como uma condição de dependência e de desempoderamento, limitando a capacidade de expressar preocupações e fazer valer direitos. As pessoas com deficiência foram marginalizadas na educação, na saúde e no emprego (DALVIT, 2022, p. 4).

⁴ O termo docilização é entendido como o ato de tornar alguém dócil, domesticar.

⁵ O capacitismo é definido como preconceito e discriminação contra as pessoas com deficiência, subestimando sua capacidade devido aos impedimentos do seu corpo (MELLO, 2016).

A visão segregacionista também influencia na falta de formulação de políticas públicas para o apoio às pessoas com deficiência. Essa ausência, por sua vez, amplifica ainda mais a disparidade entre as pessoas com deficiência e as consideradas “normais”, evidenciando, assim, a subalternização dos corpos com deficiência, ressaltando a zona do ser e do não-ser (PIRES, 2018).

Como resultado do fim da Segunda Guerra Mundial, o retorno de muitos sobreviventes, principalmente soldados mutilados, criou a base para o início do processo de inclusão destes, pois muitos precisaram ser realocados em outras atividades após os tratamentos médicos. Entretanto, esse fato não excluía a segregação dos demais cidadãos com outros tipos de deficiência, a exemplo da deficiência mental e intelectual, nem garantia que o grupo dos que possuíam impedimentos físicos eram incluídos em sua totalidade no corpo social.

4. A CRÍTICA AO CAPACITISMO E O PROTAGONISMO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA REIVINDICAÇÃO DA SUA HUMANIDADE

Se as comunidades agem de acordo com aquilo que é disseminado como verdadeiro e soberano, a patologização da deficiência através do modelo biomédico e da cultura da normalidade do corpo continuam a reduzir a pessoa com deficiência a uma categoria de sub-humanidade, responsabilizando-a pelas dificuldades enfrentadas numa sociedade que não as inclui. Após a criação da Organização das Nações Unidas (ONU)⁶, foi promulgada, em dezembro de 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH).

Esse documento expressa e garante os direitos básicos de todos os cidadãos, como o direito à vida e à liberdade (ONU, 1948). Apesar de ser, por um lado, considerada um marco na história internacional, por outro, a DUDH também é alvo de críticas, sobretudo de pensadores e pensadoras decoloniais e pós-coloniais⁷. Dentro deste grupo, está a professora Thula Pires (2019), que, referenciada por Diniz (2023), questiona a universalidade das

⁶ A ONU foi criada em outubro de 1945 para coordenar ações de garantia da paz, da ordem mundial e de fortalecimento das relações internacionais.

⁷ Os estudos pós-coloniais, assim como os decoloniais, surgiram no século XX e compreendem críticas acerca das concepções coloniais eurocêtricas, ressaltando a dicotomia entre colonizadores - superiores - em detrimento dos colonizados, considerados inferiores, assim como suas cosmologias e epistemologias (SANTOS, 2018; BALLESTRIN, 2013). Os estudos em questão, contrapõem-se, portanto, a estes discursos de dominação, propagados através do colonialismo e do imperialismo europeus na modernidade, e que se perpetuam também na contemporaneidade nos mais diversos campos: na política, economia ou na cultura, conduzindo ações discriminatórias e preconceituosas sobre os povos historicamente subalternizados e marginalizados (SANTOS, 2018).

normas internacionais dos direitos humanos, afirmando que esta só será alcançada de fato “acessando a diversidade de corpos, saberes e formas de vida que permeiam os povos marginalizados” (DINIZ, 2023, p.21).

Para além de reforçar a necessidade de proteção de determinados sujeitos e sua forma de vida, tal concepção, porque incapaz de absorver outros perfis, (re)produz hierarquizações entre seres humanos, saberes e cosmovisões que terão que ser sufocadas e invisibilizadas para que não ponham em risco o desenvolvimento do projeto de dominação colonial que a sustenta (PIRES, 2018, p.3).

Segundo a autora, a criação da DUDH foi mais uma forma de reafirmar o poderio e hegemonia eurocêntrica e a garantia de seus interesses em detrimento dos interesses dos povos colonizados. Assim, percebe-se a falta de eficácia à promoção da igualdade, da vida e da liberdade aos grupos e povos marginalizados:

A eficiência da crença na universalidade e neutralidade dos direitos humanos, aliada no contexto pátrio com o compartilhamento do mito da democracia racial promoveu a ineficiência de sua utilização para promover o enfrentamento das desigualdades raciais, de gênero, sexualidade e deficiência (PIRES, 2018, p.8).

Dirth e Adams (2019) propõem a ideia de decolonialidade/decolonializar da deficiência, no sentido de reconceituar os corpos com impedimentos, identificando-os assim, como um grupo historicamente menosprezado, mas com potenciais de promover o rompimento da opressão. Para isto, antes de tudo é necessário o reconhecimento das pessoas com deficiência numa identidade de Sul Global expressa na construção histórico colonial da coletividade identitária baseada nas vivências comuns de sujeição aos padrões da modernidade, para então superar a colonialidade do poder, do saber e do ser, das concepções normalizadoras e do legado da hegemonia ocidental, reivindicando o seu lugar como ser humano na sociedade (DALVIT, 2022).

Diante disso, em consonância com Santos (2018), foi por volta das décadas de 60 e 70 que grupos de pessoas com deficiência começaram a identificar-se como grupo historicamente marginalizado e oprimido e passaram a se unir com o propósito de construir sua própria história. Nesse contexto, os estudos acerca dos impactos do modelo biomédico da deficiência se estreitaram, sobretudo no campo das Ciências Sociais e Humanas, ao mesmo tempo em que tal modelo passou a ser questionado a partir do ativismo político e de movimentos sociais, por meio da união e fortalecimento das pessoas com impedimentos.

É nesse contexto que o sociólogo Paul Hunt se destaca no Reino Unido e no mundo até os dias atuais. Seu protagonismo tem início nos anos de 1960, através de escritos sobre a

compreensão sociológica da deficiência, baseando-se no que o sociólogo e antropólogo canadense Erving Goffman denomina estigma social (DINIZ, 2007). O estigma é entendido como característica negativa do indivíduo, limitando sua participação na sociedade.

Goffman (1981) destaca três tipos de estigmas: “as culpas de caráter individual”; os “estigmas tribais de raça, nação e religião”; e as “abominações do corpo”. Para o sociólogo canadense, o ponto em comum entre essas características se concentra no fato de que, ao estigmatizar o indivíduo, baseado no seu traço “negativo” desviante do “normal”, a sociedade o exclui e o afasta:

Construímos uma teoria do estigma; uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa, racionalizando algumas vezes uma animosidade baseada em outras diferenças, tais como as de classe social. Utilizamos termos específicos de estigma como aleijado, bastardo, retardado, em nosso discurso diário como fonte de metáfora e representação, de maneira característica, sem pensar no seu significado original (GOLFFMAN, 1981, p. 8).

Baseado nisso e em sua experiência de pessoa com deficiência física, Paul Hunt escreve uma carta destinada ao jornal inglês *The Guardian* em 1972, denunciando as mais diversas formas de opressão sofridas nas instituições criadas para “acolher” e “ajudar” pessoas com impedimentos. Além disso, ele expõe o seu desejo de estabelecer um grupo constituído por pessoas com deficiência para então reivindicar os seus direitos. Em suas palavras, afirma:

Senhor Editor, as pessoas com lesões físicas severas encontram-se em instituições sem as menores condições, onde suas ideias são ignoradas, onde estão sujeitas ao autoritarismo e, comumente, a cruéis regimes. Proponho a formação de um grupo de pessoas que leve ao Parlamento as ideias das pessoas que, hoje, vivem nessas instituições e das que potencialmente irão substituí-las. Atenciosamente, Paul Hunt (DINIZ, 2007, p. 13-14).

O resultado foi a mobilização de um grupo formado exclusivamente por pessoas com deficiência, dentre elas, os sociólogos Michael Oliver, Paul Abberley e Vic Finkelstein, sendo realizados alguns debates durante quatro anos, apesar da dificuldade de comunicação que sofriam devido à vigilância autoritária das instituições sobre suas ações. Esses debates visavam a combater os preconceitos enraizados na sociedade e defender a ideia de que a deficiência resulta da interação da pessoa com a sociedade, contestando severamente o modelo biomédico da deficiência (DINIZ, 2007).

Em 1976 surge a Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS). Em primeiro plano, tal movimento se destaca por seu caráter protagonista, sendo a primeira

organização política liderada e composta exclusivamente por pessoas com deficiência, a exemplo dos sociólogos acima citados. A UPIAS era uma organização diferente das instituições existentes até este momento, pois eram instituições criadas não *por*, mas *para* pessoas com deficiência, sob o objetivo de excluí-las do corpo social ou de consertar os seus impedimentos para então devolvê-las à sociedade.

Em segundo plano, a UPIAS, como resistência política, combateu as ideologias capacitistas eurocêntricas do modelo biomédico da deficiência. Portanto, o que seria considerado como “tragédia” ou “desvantagem”, passa a ser visto como parte da diversidade humana, uma questão de direitos humanos. Este foi o fundamento do modelo social da deficiência.

Nesta primeira fase do modelo social, os seus fundadores basearam-se no materialismo histórico, afirmando que as opressões sofridas pelas pessoas com deficiência eram originadas da ideia capitalista de corpos improdutivos, tornando-as inúteis para o processo produtivo. As lutas e reivindicações do movimento social resultaram em mudanças significativas, como a redefinição dos termos ‘lesão’ e ‘deficiência’ para uma visão política de exclusão social e o início do enfraquecimento dos meios biomédicos de tratamentos como a única “solução” para os impedimentos das pessoas (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

Apesar das mudanças ocorridas com o surgimento da UPIAS, foi necessário o desenvolvimento de mais uma etapa na luta contra a exclusão das pessoas com deficiência. A segunda fase do modelo social da deficiência tem como destaque as contribuições feministas e culturalistas - este último baseado na crítica à exploração capitalista. A nova etapa do modelo surge como uma contestação às características patriarcais da etapa anterior, pois os seus protagonistas eram majoritariamente homens, brancos, ainda que com deficiência física (MORRIS, 2008).

Dentre as contribuições feministas destaca-se a de Jenny Morris, uma feminista britânica que, apesar de sua condição paraplégica, discutiu sobre os direitos para as pessoas com todos os tipos de deficiência, tornando-se peça chave neste debate a partir do ano de 1983. A autora não exclui a importância das mudanças realizadas pelas reivindicações da primeira fase, mas sua crítica se concentra no argumento de que os primeiros teóricos do modelo social discutiam apenas sobre as barreiras físicas enfrentadas por pessoas com este tipo de deficiência (física), descartando as barreiras simbólicas e comportamentais (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

Além disso, Morris (2008) reitera que as características patriarcalistas da primeira etapa do modelo social restringiam a luta por direitos ao público masculino, negando as

questões da mulher e dos cuidados ao grupo feminino. Dessa forma, temas como igualdade de gênero, o cuidado com barreiras simbólicas e inclusão de pessoas com impedimentos múltiplos ocuparam o centro do debate.

As teóricas do modelo social viram a necessidade de combater a cultura da normalidade em todos os seus aspectos, pois discutir apenas a diversidade de impedimentos ainda não seria o bastante. Esse esforço pode ser analisado a partir de uma perspectiva decolonial de rompimento com ideias tidas como universais. Nesse sentido, Mignolo (2007) reforça que a ideia de que o rompimento da subalternidade passa pelo desprendimento em relação aos ideais eurocêntricos hegemônicos, contrariando sua epistemologia e reconstruindo a história a partir das cosmovisões dos grupos e povos subalternizados.

Nessa perspectiva, o movimento do modelo social da deficiência teve um papel fundamental na crítica e na contraposição a uma visão universalizante da deficiência e na sua ressignificação, que ultrapassou as fronteiras europeias. Uma de suas conquistas foi a ressignificação da pessoa com deficiência na classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), passando da perspectiva biomédica para a visão social da deficiência no ano de 2001:

Durante quase 30 anos, o modelo biomédico da deficiência foi soberano para as ações da OMS, o que significou a hegemonia de uma linguagem centrada na reabilitação ou na cura dos impedimentos corporais para as políticas públicas de diversos países vinculados àquela entidade (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p.8).

A classificação da OMS estabelece referências sobre a saúde do indivíduo, promovendo ações de monitoramento e combate a doenças da população. Entretanto, proporcionar medidas de inclusão para pessoas com deficiência, nem sempre foi uma característica presente na agenda da Organização. Em 1976 foi publicada pela OMS a Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID), analisando a população através das anormalidades do corpo, incapacidade para realização de atividades e adaptação do indivíduo na sociedade (FARIAS; BUCHALLA, 2005).

A CIDID foi amplamente criticada por autores e autoras do modelo social da deficiência, pois a Classificação se baseia em ideologias biomédicas, movendo suas ações apenas para medidas curativas e adaptativas da deficiência, perpetuando a opressão sofrida pelos corpos com deficiência. Entretanto, após anos de reivindicações e debates sobre a ausência de medidas inclusivas, em maio de 2001 foi publicada uma nova classificação: a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Essa nova classificação não mais considera a deficiência unicamente como incapacidade ou como necessidade de adaptar-se ao meio social, mas reconhece as barreiras sociais enfrentadas por pessoas com deficiência, necessitando-se, assim, que a sociedade se molde para incluir esse grupo. A estrutura da CIF é composta por três vertentes: o biomédico (para a realização de diagnósticos), a psicológica (concentrada no indivíduo) e a social (direcionando à sociedade a responsabilidade pelas limitações impostas aos corpos com deficiência), considerada então como uma estrutura biopsicossocial (FARIAS; BUCHALLA, 2005).

Considerada uma conquista da luta do modelo social da deficiência (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009), a mudança na OMS serviu como parâmetro para a condução de políticas públicas para propor meios de inclusão das pessoas com deficiência, porém a CIF até então não foi vista como um benefício por completo. Por ainda incorporar características biomédicas, os termos ‘funcionalidade’ e ‘incapacidade’ também são vistos como negativos, pois “a CIF oferece uma linguagem padronizada e uma base conceitual para a definição e mensuração da incapacidade, e ela fornece classificações e códigos” (OMS, 2013).

A CIF, portanto, classifica a população dentro de funções e estruturas do corpo, além de analisar atividades e sua participação, levando em consideração também fatores ambientais e pessoais. Precisava-se ainda de uma iniciativa para combater por completo o modelo biomédico da deficiência e os preconceitos que carregava. Nessa perspectiva, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência surge em dezembro de 2006 como a grande conquista para as pessoas com deficiência, em especial para o modelo social.

Um dos maiores avanços presentes na Convenção se concentra na ressignificação da pessoa com deficiência no âmbito da ONU. Já no seu primeiro artigo, a Convenção afirma 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 igualdades de condições com as demais pessoas” (ONU, 2006).

As ideias do modelo social estão totalmente evidentes em cada artigo da Convenção, concretizando a conquista de maior valor para a luta do movimento, desde as décadas de 60 e 70, mas sobretudo a partir dos debates feministas e culturalistas. Os direitos humanos agora tomam um novo rumo, pelo menos na teoria, buscando garantir a todas as pessoas com deficiência os seus direitos em quaisquer níveis da sociedade, tornando-os protagonistas do seu próprio destino.

Dessa forma, alguns dos direitos presentes na Convenção são o direito das mulheres e crianças com deficiência, o direito à educação, ao mercado de trabalho, à saúde e à acessibilidade (ONU, 2006). A partir desta Convenção, pretende-se, portanto, que os Estados-parte se comprometam a elaborar políticas públicas de conscientização da população, promoção da inclusão e a diminuição das barreiras sociais que perduram por séculos.

4.1 RELATOS DO PROTAGONISMO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ATUALIDADE

Graças às mudanças ocorridas internacionalmente a partir da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU (2006), houve a mobilização dos Estados-parte em prol de uma política menos segregacionista e mais inclusiva para as pessoas com deficiência. Entretanto, ainda é possível encontrar marcas e barreiras deixadas pelo preconceito, através de ações e falas capacitistas de pessoas que se consideram “normais” e, por isso, superiores ao outro.

O preconceito vem não apenas de pessoas, mas está muito presente, sobretudo, do ponto de vista institucional. Se analisarmos as ruas de João Pessoa (PB), veremos a falta de acessibilidade para as pessoas com deficiência. Na Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), por exemplo, é perceptível a falta de políticas voltadas para esse grupo: ausência de acessibilidade e de apoio institucional para o acolhimento efetivo de pessoas com deficiência. O mesmo deve ocorrer em outras instituições, dificultando assim, a inclusão de estudantes com deficiência física, intelectual ou mental nas universidades.

Apesar disso, cresce gradativamente o número de ativistas com deficiência, apoiados também por pessoas sem deficiência, que lutam diariamente para conquistar o seu espaço e garantir sua autonomia e seus direitos. Em um mundo cada vez mais tecnológico, essas pessoas se utilizam, sobretudo, de plataformas digitais com o objetivo de alcançar o seu lugar de fala e um público ainda maior, tornando-se influenciadores contra o capacitismo, independente das fronteiras físicas.

No Brasil, influenciadores e ativistas como Ivan Baron, com paralisia cerebral, formado em pedagogia; Cacaí Bauer, atriz e primeira influenciadora digital com síndrome de down no mundo; e Vitória Mesquita, co-autora do livro “Atualiza Síndrome de Down - Trissomia do 21” e podcaster com síndrome de down, têm combatido severamente o capacitismo ainda presente na sociedade. Um dos exemplos foi a iniciativa de Vitória Mesquita que, em abril de 2021, lançou a campanha “#atualizaGoogle” em sua rede social

com o objetivo de que o site de busca Google realizasse alterações no significado da Síndrome de Down.

No seu perfil, Vitória mostrou que, na plataforma online, a Síndrome de Down significava uma doença/distúrbio genético, o que na verdade consiste em uma condição genética do cromossomo 21. Portanto, ter a condição genética diferente da “normal” não significa que a pessoa com Síndrome de Down é portadora de doença ou incapacitada de realizar qualquer tipo de atividade. Desde então, a influencer mobilizou milhares de pessoas e, em 12 de setembro do mesmo ano, o Google ressignificou a Síndrome de Down.

Tal conquista teve grande destaque e mostrou que pessoas com deficiência, como a Síndrome de Down, podem exercer o seu lugar de fala, influenciar pessoas e combater o capacitismo. Assim como a população sem deficiência, as pessoas com deficiência podem ser autônomas e independentes, inspirar outros grupos a quebrar as barreiras que ainda se perpetuam no corpo social e, assim superar a colonialidade do poder, do saber e do ser.

5. CONCLUSÕES

Este trabalho buscou analisar de forma crítica como se universalizaram o preconceito e o capacitismo sofridos por pessoas com deficiência, a partir de uma perspectiva crítica pós-colonial e decolonial.

Nota-se que o preconceito contra pessoas com deficiência sempre foi realidade no meio social, mas com olhares distintos. Na antiguidade, a depender da região, a pessoa com impedimentos poderia ser abandonada e até mesmo morta enquanto criança, mas, por outro lado, poderia ocupar alguns dos cargos mais altos da sociedade.

O surgimento do cristianismo teve impactos conflitantes na história das pessoas com deficiência. Se por um lado impactou na deslegitimação de uma prática de eliminação física das pessoas com deficiência, através da mensagem do acolhimento a essas pessoas, por outro fortaleceu e perpetuou a segregação dessas pessoas, refletidas no aumento das ações de internamento e de encarceramento das PCDs em asilos e conventos.

Com as expansões colonialistas europeias e com as ideias capitalistas dos corpos improdutivos, a dualidade produtivo/improdutivo, normal/anormal universalizaram-se de modo a propagar o modelo biomédico da deficiência, no sentido de “reparar” as pessoas com deficiência e adaptá-las para só então devolvê-las à sociedade. Essa universalização foi

possível a partir da influência europeia no mundo, ocupando o lugar hegemônico tanto do ponto de vista material quanto epistêmico no sistema-mundo moderno capitalista.

Nesse contexto, propagou-se o modelo biomédico, que tratava a deficiência como uma espécie de “tragédia pessoal”, uma “doença” que precisava ser curada por meio de ações medicamentosas e internamentos em instituições especializadas, que, na verdade, tornaram-se locais de subordinação, tortura e autoritarismo.

Foi por volta dos anos 60 e 70 que o modelo social começou a tomar forma com os escritos do sociólogo Paul Hunt que, junto com outros sociólogos com deficiência física passaram a contestar o modelo biomédico e os métodos curativos da época, além de reivindicar os seus direitos. Esse modelo foi complementado por abordagens feministas e culturalistas da segunda onda do modelo social, ampliando a reivindicação dos direitos para questões de gênero, das mulheres com deficiência e do cuidado com os demais tipos de impedimentos, contrariando a cultura da normalidade.

As lutas do modelo social influenciaram a agenda das organizações internacionais, em especial a OMS e a ONU, sobretudo na elaboração da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que marca a ressignificação da deficiência de forma definitiva, baseada no modelo social. Esse modelo, por sua vez, reitera a deficiência como a interação dos impedimentos com as barreiras que a sociedade impõe ao indivíduo, excluindo qualquer possibilidade de inclusão da pessoa.

Entretanto, o “novo rumo” dos direitos humanos abre margem para alguns questionamentos sobre sua efetividade na prática: os direitos conquistados na ONU são de fato para todas as pessoas com deficiência? Nos países periféricos, esses direitos são aplicados? Suas vozes são ouvidas? Como podemos analisar o fato de que esse movimento social e protagonismo das pessoas com deficiência surge e se consolida na Europa? Teria o mesmo impacto se o movimento surgisse em um país periférico? Será que esse movimento de pessoas com deficiência, mas ainda assim brancas e ocidentais, contempla demandas também de pessoas com deficiência atravessadas por marcadores de cor, raça e origem?

Apesar do desenvolvimento de políticas públicas realizadas pelo Estados-parte da Convenção, as concepções segregacionistas e capacitistas estão enraizadas de tal forma que ainda é possível identificar ações, políticas e discursos capacitistas e preconceituosos até os dias atuais, que atingem ainda mais fortemente pessoas com deficiência que também são atravessadas por marcadores de raça, origem, gênero e orientação sexual. Assim, é necessário romper e enfrentar essas barreiras através da conscientização e do empoderamento dessas

peças com deficiência, apoiando o seu protagonismo no combate ao capacitismo e na reivindicação da sua humanidade.

Ademais, é importante ressaltar que, apesar da invisibilidade do tema ora tratado no campo das Relações Internacionais, estudar sobre a construção dos paradigmas das pessoas com deficiência a partir de uma perspectiva crítica decolonial expõe como a hierarquização da humanidade adjacente à episteme moderna ocidental é elemento estruturante das Relações Internacionais e como é premente a decolonização das RI tanto no campo acadêmico como político. Só assim é possível pensar em um mundo com mais diversidade, equidade e justiça para todas as pessoas e não apenas para um grupo de privilegiados. Por isso, é importante estudar mais, conhecer mais, debater mais sobre diferentes abordagens das pessoas com deficiência no campo das RIs.

Espera-se, também, com este trabalho, quebrar paradigmas e conscientizar a população da necessidade de proporcionar melhores condições para a efetivação da inclusão das pessoas com deficiência, seja na escola, no campo acadêmico, no trabalho, na vida política e até mesmo no ambiente familiar. É necessário compreender que ser diferente é normal, o que precisamos é saber conviver com as diferenças.

REFERÊNCIAS

_____. ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <[Declaração Universal dos Direitos Humanos \(unicef.org\)](https://www.unicef.org/declaração-universal-dos-direitos-humanos)> . Acesso em 26 de Junho de 2023.

_____. BRASIL. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=424-cartilha-c&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 26 de junho de 2023.

BALLESTRIN, Luciana. **América Latina e o giro decolonial**. Ciência Política, [s. l.], 7 ago. 2012.

DALVIT, Lorenzo. **Uma Perspetiva Decolonial Sobre Discursos dos Média Online no Contexto da Violência Contra Pessoas com Deficiência na África do Sul**. Reparações Históricas: Desestabilizando Construções do Passado Colonial, [s. l.], 22 jun. 2022.

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

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; DOS SANTOS, Wederson Rufino. **Deficiência, direitos humanos e justiça**. Revista Internacional de Direitos Humanos, [s. l.], v. V. 6, ed. Nº 11, p. 65-77, 2009. Disponível em: <www.revistasur.org>. Acesso em 4 julho de 2023.

DINIZ, Ana Clara Martins. **Educação em Direitos Humanos a partir da periferia e a experiência do projeto Resista: descolonizando o ensino de Relações Internacionais**. Orientador: Prof.^a Dra. Raquel Bezerra Cavalcanti Leal de Melo. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Relações Internacionais) - Universidade Estadual da Paraíba, [S. l.], 2023.

Dirth, T. P., & Adams, G. A. (2019). **Decolonial theory and disability studies: On the modernity/coloniality of ability**. Journal of Social and Political Psychology, 7(1), 260–289. Disponível em: <<https://doi.org/10.5964/jspp.v7i1.762>>. Acesso em 10 de agosto de 2023.

CÉSAIRE, Aimé. **Discurso sobre o colonialismo**. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora, 1978.

CORRENT, Nikolas. **Da Antiguidade à Contemporaneidade: A Deficiência e as suas Concepções**. Revista Científica Semana Acadêmica, Fortaleza, vol. 1, nº 89, 2016. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/nikolas_corrent_educacao_especial.pdf>. Acesso em 07 de julho de 2023.

FANON, Frantz. **Os Condenados da Terra**. Lisboa: Ulisseia, 1961.

FARIAS, Alanna Larisse Saraiva de; SOARES Júnior, Carlos Alberto. **Evolução Histórica dos Direitos das Pessoas com Deficiência e Questões Associadas no Brasil**. Id on Line Ver.Mult.Psic. Outubro/ 2020, vol.14, n.52, p. 59-76. ISSN: 1981-1179.

Gabel, S. L., & Connor, D. J. (2009). **Theorizing disability: implications and applications for social justice in education**. In W. Ayes, T. Quinn & D. Stovall (Eds.), *Handbook of social justice in education* (p. 377-399). New York, NY: Routledge.

GUGEL, Maria Aparecida Gugel. **Pessoas com Deficiência e o Direito ao Trabalho**. Florianópolis : Obra Jurídica, 2007.

GUGEL, Maria Aparecida. **A pessoa com deficiência e a sua relação com a história da humanidade**. Ampid (Associação Nacional dos Membros do Ministério Público de Defesa dos Direitos dos Idosos e Pessoas com Deficiência), 2015. Disponível em: <http://www.ampid.org.br/ampid/Artigos/PD_Historia.php>. Acesso em: 07 de julho de 2021.

GOFFMAN, E. **Stigma: notes on the management of spoiled identity**. Englewood Cliffs, New Jersey: PrenticeHall.

WALLERSTEIN, Immanuel. O Sistema Mundo Moderno. *In*: WALLERSTEIN, Immanuel. **O Sistema Mundo Moderno: A agricultura capitalista e as origens da economia mundo europeia do séculos XVI**. [S. l.: s. n.], 1974. v. V.1, cap. Cap. 2 e 3, p. 71-163.

LEITE, Flávia Piva Almeida. **A convenção sobre os Direitos das pessoas com deficiência: amplitude conceitual a busca por um modelo social**. Revista de Direito Brasileira, v. 3, p. 31, jul. 2012.

MARIUTTI, Eduardo Barros. **Immanuel Wallerstein e a crítica à modernidade: impensar as ciências sociais**. Modernidade, [s. l.], 11 mar. 2021.

MARTINS, José Ricardo. **Immanuel Wallerstein e o Sistema-mundo: uma teoria ainda atual?**. Sistema-mundo, [s. l.], 6 out. 2015.

MARQUES, Luciana Pacheco. **O professor de alunos com deficiência mental: concepções e práticas pedagógicas**. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2001.

MENDES, M. **As pessoas com deficiência na história e o processo de construção de seus direitos sociais**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, [S. l.], 2012.

MENICCUCCI, Maria do Carmo. **Educação inclusiva: possibilidades e desafio atuais**. Centro de formação de professores/PUC Minas. Educação especial inclusiva: ênfase em ciências humanas, livro - texto 1, p. 8 a 11.

MIGNOLO, W. D. (2007). **Introduction: Coloniality of power and decolonial thinking**. *Cultural Studies*, 21(2-3), 155-167. <https://doi.org/10.1080/09502380601162498>

MONTEIRO, Alessandra Andrea. **Corporeidade e educação física: Histórias que não se contam na escola**. Universidade São Judas Tadeu programa de pós-graduação stricto sensu mestrado em Educação Física São Paulo, 2009.

MORRIS, J. **Impairment and disability: constructing na ethics of care which promotes human rights**. *Hypatia*, v. 16, n. 4, 2001. Disponível em: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm>.

MORRIS, J. Lo personal y lo político. **Una perspectiva feminista sobre la investigación de la discapacidad física**. In: BARTON, L. (ORG.). Superar las barreras de a discapacidade: 18 años de “Disability and Society”. Espanha: Morata, 2008, p. 315-326.

NETO, Vicente Elísio de Oliveira. **Direitos Humanos e pessoas com deficiência: O âmbito primário da reivindicação concretizadora da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e os desafios na realidade brasileira**. [s. l.], v. V. 2, ed. Nº 55, p. 177-211, 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**. Disponível em: <Convention on the Rights of Persons with Disabilities - United Nations and the Rule of Law>. Acesso em: 23 jun. 2023.

PEREIRA, Marcio. **A história da pessoa com deficiência**. Pessoa com deficiência, [s. l.], 15 jun. 2017.

PESSOTTI, Isaias. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: Queroz/EDUSP, 1984.

PINA, Leonardo Docena; MARTINS, André Silva. **Implicações da crise capitalista no campo teórico: Pós-modernidade e exclusão social das pessoas com deficiência**, [s. l.], 13 out. 2010.

PIRES, Thula. 2018. **“Racializando o debate sobre direitos humanos: Limites e possibilidades da criminalização do racismo no Brasil”**. SUR: Revista Internacional de Direitos Humanos 15 (28): 65–75

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidade do poder, Eurocentrismo e América Latina. In: A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais**. Perspectivas latino-americanas. [S. l.: s. n.], 2005. p. 117-139. Disponível em: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/sur-sur/20100624103322/12_Quijano.pdf. Acesso em: 20 set. 2023.

RESENDE, V. de M. (2021). **Decolonising critical discourse studies: For a Latin American perspective**. Critical Discourse Studies, 18(1), 26–42. <https://doi.org/10.1080/17405904.2018.1490654>.

SANTOS, Cledineia Carvalho. **Educação, estudos póscoloniais e decolonialidade: Diálogos com a Lei 11.645/08**. Revista do Programa de Pós-Graduação em Relações Étnicas e Contemporaneidade – UESB, [s. l.], v. V.3, ed. n.5, p. 161-174, 2018.

SILVA, Otto Marques da. **A Epopéia Ignorada : A pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje**. São Paulo : CEDAS, 1986.

UPIAS. **The Union of the Physically Impaired Against Segregation and The Disability Alliance discuss Fundamental Principles of Disability**. UPIAS, Londres, 1976. Disponível em: <http://www.leeds.ac.uk/disabilitystudies/archiveuk/archframe.htm>. Acesso em: out. 2023.

VITTORATI, Luana da Silva; HERNANDEZ, Matheus de Carvalho. **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência: como “invisíveis” conquistaram seu espaço.** Revista de Direito Internacional, [s. l.], v. V. 11, ed. Nº 1, p. 230-262, 2014.