

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

PSICOLOGIA

SARA BARBARELLI DE SOUZA

PERSPECTIVAS SOBRE SOCIALIZAÇÃO DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS COM
DEFICIÊNCIA FÍSICA: ENTRE ESTIGMAS E VIVÊNCIAS NO MEIO ACADÊMICO.

SÃO CARLOS

2022

RESUMO

Esta pesquisa investigou as percepções e vivências que universitários com deficiência física (PCD) possuem acerca da relação entre socialização e estigmas no meio acadêmico. Como hipóteses, temos que: i) Pessoas sem deficiência por falta de preparo ou valores morais e éticos, tem maiores dificuldades em saber lidar com o corpo de pessoas com deficiência, no sentido de que este corpo marcado revela barreiras e diferenças; ii) As representações equivocadas de que deficiência é doença impactam negativamente nas interações sociais e na autoimagem das pessoas com deficiências; iii) considera-se um impacto significativo do estigma sobre a vivência e representação simbólica das pessoas com deficiência. O objetivo geral do estudo foi investigar e compreender, a partir da perspectiva de universitários com deficiência física, a relação entre estigma e vivência no ambiente acadêmico. Os objetivos específicos foram: i) investigar as representações sobre ser PCD; ii) investigar a história de ingresso e vivência no contexto universitário e possíveis situações de estigmatização; iii) investigar as relações sociais e afetivo-sexuais no contexto universitário. O presente estudo utilizou procedimentos e técnicas da abordagem hermenêutica dialética. Trata-se de uma pesquisa empírica, qualitativa, descritiva-interpretativa, na qual investigou o universo de vivências e representações sobre ser pessoa com deficiência física inserida no meio acadêmico. Participaram da pesquisa 5 universitários (graduação e pós-graduação) portadores de deficiência física e vinculados a instituições públicas (4) e privada (1). Utilizou-se como instrumento de investigação um roteiro de entrevista semiestruturada, em ambiente virtual, em função das recomendações sanitárias devido a pandemia por covid19. As entrevistas foram realizadas via plataforma virtual Google Meet. Os dados obtidos foram tratados a partir da análise temática de conteúdo. De forma geral, por meio da análise de conteúdo objetiva-se a transformação de inferências de um determinado contexto em procedimentos especializados e científicos (Bardin, 1979; Minayo, 2014). A pesquisa se apoiou nos referenciais teóricos de Minayo (2014), onde de forma mais específica, com a análise temática de conteúdo, objetiva-se descobrir os núcleos de sentido que estão presentes na comunicação e que signifiquem algo para o objeto analítico visado. A análise resultou em 07 categorias temáticas e seus respectivos núcleos de análise: 1. Estigmas da deficiência - buscou evidenciar os sentidos que as vivências diárias do enfrentamento ao estigma proporcionaram; 2. A dimensão afetiva/subjetiva e os efeitos psicológicos do estigma; 3. Reconstrução de sentidos e significados sobre ser PCD - percepções de ser e sentir enquanto pessoa com deficiência (percepções iniciais sobre o corpo e sobre a diferença); 4. Construção da cidadania: Direitos humanos e sociais - percepção de si enquanto sujeito de direitos; 5. Interação e Intersubjetividade entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência; 6. História de ingresso e permanência no ensino superior - trajetórias educacionais anteriores e atuais que embasaram as percepções referentes aos obstáculos e ao desejo de adentrar ao ensino superior; 7. O lugar do corpo na vida da pessoa PCD. Destacamos que a interação social entre estudantes com deficiência e estudantes sem deficiência foi mais inclusiva e acolhedora no ensino superior do que na educação básica; e o relevante protagonismo social dos estudantes PCDs constituiu fator de desconstrução de estigmas nas relações sociais e afetivas no meio acadêmico.

Palavras-chaves: Deficiência Física; Universitários; Socialização

ABSTRACT

This research investigated the perceptions and experiences that university students with physical disabilities (PWD) have about the relationship between socialization and stigma in the academic environment. As hypotheses, we have that: i) People without disabilities due to lack of preparation or moral and ethical values, do not know how to deal with the body of people with disabilities, in the sense that this marked body reveals barriers and differences ; ii) Misrepresentation that disability is a disease - negatively impacts social interactions and self-image of people with disabilities ; iii) hypothesis about the impacts of stigma on the experience and symbolic representation of people with disabilities. The general objective of the study was to investigate and understand, from the perspective of university students with physical disabilities, the relationship between stigma and experience in the academic environment. The specific objectives were: i) to investigate the representations about being a PCD; ii) investigate the history of entering and living in the university context and possible situations of stigmatization; iii) investigate social and affective-sexual relationships in the university context. The present study used procedures and techniques of the dialectical hermeneutic approach. It is an empirical, qualitative, descriptive-interpretative research, in which investigated the universe of experiences and representations about being a person with physical disabilities inserted in the academic environment. 5 university students (undergraduate and graduate) with physical disabilities and linked to public (4) and private (1) institutions participated in the research. The research instrument was a semi-structured interview script, in a virtual environment, depending on the health recommendations due to the pandemic by covid19. The interviews were carried out via the Google Meet virtual platform. The data obtained through the collection were treated from the thematic content analysis. In general, through content analysis, the objective is to transform inferences from a given context into specialized and scientific procedures (Bardin, 1979; Minayo, 2014). The research was based on the theoretical frameworks of Minayo (2014), where more specifically, with thematic content analysis, the objective is to discover the nuclei of meaning that are present in communication and that mean something to the intended analytical object. The analysis resulted in 07 thematic categories and their respective nuclei of analysis: 1. Disability stigmas - sought to highlight the meanings that the daily experiences of coping with stigma provided; 2. The affective/subjective dimension and the psychological effects of stigma; 3. Reconstruction of senses and meanings about being a PWD - perceptions of being and feeling as a person with a disability (initial perceptions about the body and about difference); 4. Construction of citizenship: Human and social rights - perception of oneself as a subject of rights; 5. Interaction and Intersubjectivity between people with disabilities and people without disabilities; 6. History of admission and permanence in higher education - previous and current educational trajectories that supported perceptions regarding obstacles and the desire to enter higher education; 7. The place of the body in the life of the PCD person. We emphasize that the social interaction between students with disabilities and students without disabilities was more inclusive and welcoming in higher education than in basic education; and the relevant social protagonism of PWD students was a factor in deconstructing stigmas in social and affective relationships in the academic environment.

Keywords: Physical Disability; College students; Socialization

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AT	Edifícios onde são realizadas as aulas teóricas.
BCO	Biblioteca Comunitária.
CCA	Centro de ciências agrárias.
CCBS	Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.
CCET	Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia.
CCGT	Centro de Ciências em Gestão e Tecnologia
CCHB	Centro de Ciências Humanas e Biológicas.
CECH	Centro de Educação e Ciências Humanas.
CCTS	Centro de Ciências e Tecnologias para a Sustentabilidade
CORDE	Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada.
DEAS	Departamento de Atenção à Saúde.
MEC	Ministério da Educação.
PCD	Pessoa com deficiência.
SAADE	Secretaria Geral de Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade.
UFSCAR	Universidade Federal de São Carlos.

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 Perspectiva histórica e psicossocial da deficiência	8
1.2 Estigma e deficiência física	12
1.3 Políticas públicas de educação especial: o acesso de alunos com deficiência no Brasil	16
2. RELEVÂNCIA SOCIAL-CIENTÍFICA E OBJETIVOS	17
3 RECORTE TEÓRICO METODOLÓGICO	18
3.1 Participantes	19
3.2 Instrumentos e operacionalização da pesquisa	19
3.3. Aspectos Éticos	20
3.4 Proposta de registro, organização e análise dos dados	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
4.1 Caracterização dos participantes	23
4.2 Categoria analíticas	23
I. Estigmas da deficiência	25
II - A dimensão afetiva/subjetiva e os efeitos psicológicos do estigma	40
III - Reconstrução de sentidos e significados sobre ser PCD	44
IV – Construção da cidadania: Direitos humanos e sociais	46
V - Interação e Intersubjetividade entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência	49
VI - História de ingresso e permanência no ensino superior	51
VII - O lugar do corpo na vida da pessoa PCD	58
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
7 APÊNDICES	72

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa investigou e analisou, a partir do recorte psicossocial, a perspectiva de universitários com deficiência física na relação entre estigma e vivência no ambiente acadêmico. Considera-se que essa relação pode se destacar como uma influência na construção de representações simbólicas sociais dos próprios atores sociais e da imagem que eles possuem de si mesmos. Ao ler o decreto 3.956 de 8 de outubro de 2001, força normativa brasileira, nota-se a importância do recorte psicossocial da presente pesquisa, uma vez que é exposto que a limitação presente na deficiência pode ser causada ou agravada pelo ambiente social da pessoa.

Uma das qualidades mais notáveis, do ponto de vista psicológico, é a forma com que as pessoas enxergam a variabilidade de características que as pessoas podem apresentar. De fato, as diferenças apresentadas pelas pessoas podem ser infinitas, como aspectos físicos de estatura, cor de cabelos, olhos e pele, sinais corporais etc. A maior parte dessas diferenças, ainda que sejam evidentes e notáveis, é tida como algo totalmente normal dentro da diversidade de características. Ao longo da história da humanidade, determinadas diferenças têm sido objeto de atenção especial, seja por admiração e respeito, seja por temor e desconfiança (OMOTE,2014).

Tal diversidade de características, denuncia uma diferença presente, a deficiência. Sendo a deficiência uma diferença, ela passa a ser uma das muitas formas corporais possíveis de se estar no mundo. Essa redescritção da deficiência em termos sociológicos revela que o corpo com lesão e/ou fora do que é estabelecido, biologicamente, enquanto normal, é algo recorrente no ciclo da vida humana e traz entendimento de que a deficiência é uma expressão da diversidade de estilos de vida (OMOTE,2014).

Biologicamente, a descrição de deficiência física relata uma limitação do funcionamento físico-motor de um ser. Convencionalmente trata-se deficiência como sendo condições que são decorrentes de alguma anomalia presente no corpo de uma pessoa, que é identificada, como pessoa com deficiência (PCD). Normalmente, os problemas ocorrem no cérebro ou sistema locomotor, levando a um mau funcionamento ou paralisia dos membros inferiores e/ou superiores. Para esta pesquisa, pretende-se utilizar o conceito de deficiência física citado pelo Ministério da Educação, que descreve deficiência física enquanto:

Diferentes condições motoras que acometem as pessoas comprometendo a mobilidade, a coordenação motora geral e da fala,

em consequência de lesões neurológicas, neuromusculares, ortopédicas, ou más formações congênitas ou adquiridas (BRASIL, 2006, p.9).

Ademais, para a especificação da população que será trabalhada na pesquisa, pretende-se respaldar esse recorte pelos aspectos teórico-conceituais publicados no decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004, onde entende-se por deficiência física:

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (BRASIL,2004).

A deficiência física pode causar diversos comprometimentos; (a) de um ou de ambos os membros superiores, por ausência, deformidade, paralisia, falta de coordenação, ou presença de movimentos que afetam o funcionamento e o uso das mãos; (b) de um ou de ambos membros inferiores por ausência, deformidade, paralisia, falta de coordenação, ou presença de movimentos anormais que afetam a locomoção e a posição sentada; e (c) da vitalidade, que resulta em menor rendimento no trabalho, em virtude de falta acentuada ou temporária de vigor e agilidade, por doenças que afetem os aparelhos circulatório, respiratório, digestivo, geniturinário, etc (BRASIL,2006).

A interpretação da realidade da PCD pode ser feita por pessoas com as quais ela convive e às reações que são apresentadas por estas podem determinar as condições sob as quais a PCD vivencia, criando-lhe oportunidades e cobranças. Qualquer condição considerada anormal pela sociedade pode ter uma raiz biológica, mas as diferentes significações que são atribuídas a elas socialmente é que determinam fortemente as oportunidades ou impedimentos a quem é uma PCD. Dessa forma, quando em um grupo social nasce uma criança com deficiência, é necessária uma compreensão de que esta será uma condição enfrentada de forma coletiva e não como uma tragédia pessoal (OMOTE,2014).

1.1 Perspectiva histórica e psicossocial da deficiência

O entendimento e a compreensão que temos hoje sobre a inclusão social de pessoas com algum tipo de deficiência é uma construção social. Tal concepção foi arquitetada ao longo do tempo através de lutas constantes de diferentes minorias em prol da garantia de seus direitos enquanto cidadãos. Segundo Ana Paula Crosara de Resende e Flavia Maria de Paiva Vital (2008) organizadoras do documento “*A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada*”, um grande destaque acerca dessas conquistas no Brasil, foi a promulgação dentro das leis do país, pelo decreto Nº 6.949/2009, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007.

De forma geral, o documento referido pelas autoras coloca em evidência a preocupação com a garantia de que, pessoas com deficiência possam desfrutar de sua liberdade fundamental e de seus direitos humanos já estabelecidos. A avaliação do cumprimento ou não desses direitos seriam visualizados através da condição de igualdade. Porém, o documento denuncia e alerta que barreiras sociais podem impedir a participação das pessoas pertencentes a esse segmento, dentro das condições de igualdade (RESENDE,2008).

Supõe-se que a real definição de igualdade seria o composto que assume o respeito às diferenças pessoais. De forma oposta, o igualitarismo absoluto é considerado injusto por tratar aos seres humanos como unidades equivalentes, sem atender as desigualdades que os diferem. Apesar da condição de progresso dentro do campo legislativo e jurídico da pessoa com deficiência, o Estado de Direito não se mostrou suficiente para corrigir ou atenuar a imensidão de obstáculos construídos pela própria sociedade acerca dessa população. Ainda presentes no meio social, comportamentos pejorativos são exemplos da contrastante realidade entre o que foi proposto e o seu exercício pleno (RESENDE,2008). A deficiência pode ser causada por uma doença, mas ela não se caracteriza como doença (RESENDE,2008). Ao adentrar na compreensão de deficiência como parte da área de desenvolvimento social e de direitos humanos é conferido a ela uma dimensão mais personalizada e social. Assim, é permitido a noção de que a pessoa, antes de sua deficiência, é o principal foco a ser observado e valorizado, assim como sua real capacidade de ser o agente ativo de suas escolhas, decisões e determinações sobre sua própria vida. Desse modo:

A pessoa com deficiência, é, antes de mais nada, uma pessoa com uma história de vida que lhe confere a realidade de possuir uma deficiência, além de outras experiências de vida, como estrutura familiar, contexto sociocultural e nível econômico. E como

pessoa, é ela quem vai gerir sua própria vida, mesmo que a deficiência, ou física, ou sensorial, ou intelectual, imponha limites. Esta compreensão devolve à pessoa com deficiência uma posição ativa, que normalmente é desconsiderada social e culturalmente, representando-a com uma mobilidade que lhe é negada, e retirando-a da condição de precisar ser tutelada pela família, pelas instituições e/ou pelo Estado (RESENDE, 2008, p.28).

A investigação histórica se caracteriza como uma das ferramentas que permite a compreensão da imagem, dos significados e dos sentidos que são atribuídos, hoje, às pessoas com deficiência. O tratamento dirigido à pessoa com deficiência nos diferentes períodos históricos contribuiu para a compreensão da relação estabelecida pela sociedade para com as pessoas com deficiência na atualidade. Além dessa relação, existe também a indicação de processos marcados pelas forças dominantes de cada época, representando os paradoxos existentes nas relações estabelecidas com esse segmento populacional nas diferentes concepções decorrentes sobre a deficiência (CIANTELLI,2015).

O ato de olhar para os processos históricos que fizeram parte da constituição das imagens sobre as pessoas com deficiência deve ser compreendido como um processo refratário da realidade. Isso se explica pela impossibilidade de se chegar à realidade histórica em sua totalidade, no entanto, é fundamental a realização deste exercício para poder compreender alguns processos importantes. Neste sentido, este item pretende reconhecer a necessidade e sua contribuição de determinados processos históricos para a construção sobre a deficiência e o manejo com estas pessoas (STRELHOW, 2016).

As relações entre sociedade e pessoas com deficiência não eram constantes. Assim, as abordagens e os tratamentos aos quais eram dirigidos às pessoas com deficiência, segundo Aranha (2001) variava de grupo a grupo. A busca de compreensão sobre tais tratamentos exige que eles sejam analisados dentro do contexto da organização sócio-política-econômica então vigentes em determinada sociedade. Diferentes contextos, crenças religiosas e metafísicas proporcionaram a existência dessa variação de abordagens relacionadas à deficiência, que determinavam o tipo de relação que a sociedade mantinha com ela.

No tempo da Idade Antiga, que abrangeu desde o Período Homérico dos séculos XII a IX a.C. até o fim da antiguidade (600 d.C.), o convívio humano e sua relação com a deficiência sofreram mudanças. A Grécia antiga, civilização pertencente a esse período, tinha dentro de sua fundamentação sociopolítica de sociedade, que a pessoa com deficiência era negligenciada

enquanto ser humano, assim como qualquer outra pessoa do povo. Além disso, a sua não funcionalidade dentro das atividades que eram a base da sustentação do império corroboravam para sua extermínio (abandono ou exposição) que aparentemente, não demonstrava ser problema ético ou moral para a sociedade (CIANTELLI, 2015).

Esparta, uma das principais polis (cidades-estados) da Grécia Antiga, valorizava vigorosamente a perfeição do corpo, personificada na beleza, na estética e na força. Essa imagem idealizada corresponderia ao conceito de cidadão, que deveria tentar se enquadrar nela, modelando e produzindo o seu corpo a partir de exercícios e meditações. Compreende-se que o corpo era visto como elemento de glorificação e de interesse do Estado. Nessa lógica, os indivíduos que não correspondessem ao modelo ideal de corpo eram excluídos e/ou eliminados. De forma semelhante, Atenas também denotava as pessoas com deficiência como passíveis de segregação e exclusão, e eram julgados como seres inferiores, diferentes e fora dos padrões idealizados (BIANCHETTI, 2001).

No período da Idade Média, séculos V a XV, a igreja católica dentro de seu sistema político-religioso da época, concebia a deficiência como um fenômeno metafísico de natureza negativa, ligado à rejeição de Deus, através do pecado, ou à possessão demoníaca. Neste período, o corpo serviu, mais uma vez, como instrumento de consolidação das relações da sociedade. Passou-se a considerar que todos os indivíduos eram igualmente filhos de Deus, possuidores de uma alma e, portanto, merecedores do respeito à vida e a um tratamento caridoso (ARANHA, 2001). Entretanto, apesar do indivíduo com deficiência ganhar o direito à vida e direitos ditos de igualdade perante um deus, o seu corpo não deixa de ser estigmatizado. Para o moralismo cristão/católico, a deficiência passou a ser um sinônimo de pecado (BIANCHETTI, 2001). Dentro desse sistema, aparentemente, pessoas com deficiências físicas e/ou mentais eram ignoradas à sua sorte, buscando a sobrevivência na caridade humana (ARANHA, 2001).

O processo de inquisição, criado no século XIII, dirigido pela Igreja Católica, se configurou por tribunais que julgavam todos aqueles considerados uma ameaça às doutrinas desta instituição. Dessa forma, a igreja católica perseguia e exterminava aqueles que eram tidos como hereges e “endemoniados”. Ao colocar em prática essas ações, a inquisição insere as pessoas com deficiência no meio de seus inimigos que deveriam ser perseguidos. Em meio às bruxas, feiticeiros e alquimistas presos, torturados, punidos e até queimados vivos pela fogueira da Inquisição, encontravam-se as pessoas com deficiência (BIANCHETTI, 2001).

No período moderno (1453 a 1789), passagem do teocentrismo ao antropocentrismo, influenciado pelo contexto do Iluminismo, o corpo passa a ser visto através de um olhar

científico. As necessidades de manipulação e domínio do corpo serviam para a delimitação do Homem como ser passível de exploração. Na medida em que o capitalismo se desenvolvia, novas ideias sobre o corpo e a deficiência foram surgindo. Assim como todas as manifestações humanas, o corpo passou a ser dirigido como uma ferramenta do capital, tendo funcionalidade dentro do cenário de acúmulo de dinheiro (BIANCHETTI, 1998).

De forma a atender a essas especificações do novo modelo de produção vigente, a educação, até então assumida exclusivamente pela Igreja, passa a ser oferecida pelo Estado, com o objetivo de preparar a mão de obra necessária para a produção. Nesse cenário, a pessoa com deficiência continuou sendo marginalizada, por se configurar incapaz como mão-de-obra qualificada, atrelada aos baixos índices de escolarização que recebia (ARANHA, 2001).

A partir dessa concepção emerge o desastroso resultado referente a deficiência, que sendo o corpo uma máquina, o que sai fora desse padrão, nada mais é do que a disfunção de alguma peça dessa máquina. Apesar do discurso de liberdade e de igualdade presente na sociedade capitalista, houve a predominância da desigualdade de condições nas quais vivem as pessoas, e isso gerou fatores de exclusão ao invés de inclusão (BIANCHETTI, 1998).

A transição do feudalismo para o capitalismo trouxe o redirecionamento daqueles que não se enquadravam dentro dos padrões, migrando da ótica teológica para a médica. Nesse processo, de grosso modo, dois grupos formularam ideias acerca das pessoas com deficiência, os organicistas, que pontuam que não há muito o que se fazer pelos que não se adequam aos padrões de normalidade e, portanto, a solução seria segregá-los. O segundo grupo, defende a possibilidade real de educação dos diferentes buscando integrá-los à sociedade (BIANCHETTI, 1998).

Murillio (2010) embasado por falas de Foucault (1998) expõe que a Modernidade consolidou os valores individuais da humanidade padronizando-a, de forma que nivelou o indivíduo aos seus semelhantes. Nesse sentido, a medicina categorizou em quadros de sinais e sintomas tudo o que podia diferenciar-se no ser humano, e que não poderia ser classificado como normal. O olhar clínico é até hoje o olhar da diferença, justamente por estar autorizado a diferenciar os estados de normalidade e anormalidade (MURILLIO, 2010).

O histórico da deficiência nos faz pensar que as pessoas com deficiência no período Contemporâneo ganham o rótulo de anormais pois se infere um fator patológico que as diferencia dos demais. A deficiência perde em grande parte o seu elo com as superstições que a liga ao mal, mas é agora conduzida pelo saber médico. Poucos relatos da deficiência física neste período são encontrados, mas foi observado que o entendimento da pessoa com

deficiência física normalmente se misturava à compreensão da pessoa com deficiência mental (MURILLIO, 2010).

1.2 Estigma e deficiência física

Segundo Goffman (1963) os gregos foram os criadores do termo estigma. Essa palavra ganhou significado (ou se originou) dentro da sociedade grega através de um presente contexto de marcação corporal, onde sinais eram feitos por meio de cortes ou fogo nos corpos de pessoas escravas, criminosas ou traidoras. Ou seja, o sinal no corpo era um indicativo do status moral da pessoa marcada. Dessa forma, compreendia-se o corpo da pessoa enquanto um espaço de alerta, um aviso que o portador da marca denotava perigo.

Podemos relacionar esse contexto da criação do termo estigma exposto por Goffman (1963), à fala de Mauss (1950) que destaca que, o corpo é atravessado pela concepção social de um dado povo. Assim, infere-se que é no corpo o primeiro local em que experimentamos a sociedade, podendo ela fazer do corpo um objeto de reflexão de sua análise social e cultural. Além da concepção do termo Estigma, propiciado pelo seu contexto de origem, Goffman (1963) traz em sua análise os acréscimos de significados que o termo obteve. Passando por concepções diferentes como, de avisos de periculosidades de que os sinais corporais eram de graça divina até chegarem a consideração de que se referiam a distúrbios físicos.

O termo capacitismo denota a concepção de não aceitação social plena de um dado indivíduo com deficiência. Dessa forma, o capacitismo “é um neologismo que sugere um afastamento da capacidade, da aptidão, pela deficiência.” (DIAS, 2013, p.5). Assim, a capacidade de ser e fazer é abdicada às pessoas com deficiência em diversas esferas de suas vidas sociais. Ademais, o capacitismo, remete a um aspecto preconceituoso que hierarquiza os indivíduos em função da adequação dos seus corpos à normatividade biológica. É uma categoria que define a forma como as pessoas com deficiência são tratadas de modo generalizado como incapazes de produzir, trabalhar, de aprender, de amar, de cuidar, de sentir, de ter relações sexuais (MELLO,2014).

Em ambos termos, são expostas semelhantes características sociológicas, ou seja, a sociedade impõe atenção a um atributo físico de um indivíduo e afasta e/ou anula a possibilidade de foco para outros atributos, áreas e competências desse indivíduo. A explicitação da anormalidade, segundo Diniz (2007) teria como consequência um julgamento estético, um valor moral sobre os estilos de vida. Dessa forma, para a autora existiriam dois

possíveis tipos de indivíduos: os que consideram que a deficiência seja algo trágico; e aqueles que a consideram uma das possibilidades das variedades da existência humana. A afirmação de levar a deficiência como um estilo de vida, como propõe a autora, desafia o padrão normal / patológico. Logo, a deficiência se classificaria como um fato biológico que afeta o lado social. Onde o preconceito só se manifesta em sociedades pouco sensíveis à diversidade de estilos de vida, sendo um preconceito que se passa pelo corpo (Diniz, 2007).

Em correspondência ao que Diniz (2007) expõe, Omote (2014) relaciona o ambiente social à deficiência, onde destaca-se que é no social que se encontra a construção da mesma. Tradicionalmente, a deficiência tem sido concebida como um fenômeno essencialmente individual, identificado com algum atributo portado pela pessoa com deficiência, cuja manifestação pode ser verificada em seus comportamentos.

Desde o final da década de 1950, e especialmente a partir da década de 1960, têm sido levantados argumentos a favor das concepções sociais da deficiência. Segundo as quais a deficiência deve ser tratada como uma questão social e não individual. Omote (2014) cita os autores Mercer (1973) e Scott (1969) para reforçar sua fala de que a deficiência seria o papel social desempenhado por determinadas pessoas. Desse mesmo ponto de vista, destacando o lado social, a deficiência se caracterizaria como sendo as limitações consideradas desvantajosas pela coletividade à qual pertencem a pessoa com deficiência. A consideração do termo limitação aparece como sendo resultado ou não da interação entre o indivíduo e o seu meio (OMOTE, 2014).

Em 1970, a questão da deficiência que antes era estudada estritamente pelos saberes biomédicos e de reabilitação passou a ser estudada pelo campo das humanidades nos Estados Unidos e no Reino Unido. Através desse contexto, a questão da deficiência se relaciona com a Psicologia Social, pois a mesma passa por uma transição de ciências que a estuda. Dessa forma, deficiência não é mais a expressão de lesão que impõe restrições à participação social do indivíduo. Além de exceder essa definição, ela reconhece a diferença e a aceita (DINIZ, 2007).

O reconhecimento do corpo com lesão, permite a denúncia de pessoas ou estruturas que não o incluem. As novidades desses estudos são referentes a revelações de ideologias opressoras, que humilham e segregam o corpo com deficiência (DINIZ, 2007). Um fato importante é a ressignificação do termo deficiente. Um grande debate atual é como descrever a

deficiência em termos políticos e culturais e de identidade e não mais apenas em diagnósticos.

Paul Hunt, um sociólogo PCD é um dos precursores do modelo social da deficiência no Reino Unido nos anos da década de 1960, procurava compreender o fenômeno sociológico da deficiência partindo do conceito de estigma proposto por Erving Goffman (Diniz (2007)). A experiência da deficiência não seria o resultado das lesões, mas do ambiente social hostil à diversidade física. Goffman (1963) em seu livro intitulado *Estigma - Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*, discorre que é a sociedade, ou seja, os ambientes sociais, que estabelecem os meios de categorizar as pessoas e quais são os atributos considerados como comuns e naturais. O autor ainda afirma que os primeiros aspectos que percebemos no outro são os que permitem prever a sua categoria, os seus atributos e por consequência, a sua identidade social. Goffman reavalia os conceitos de estigma, buscando esclarecer suas relações com a questão do desvio. Para isso, discute conceitos relativos à informação social, a informação que o indivíduo transmite diretamente sobre si.

Goffman (1963) discute o estigma a partir das relações mistas. Ou seja, os momentos, segundo o autor, em que os estigmatizados e os normais (não estigmatizados) estão na mesma situação social, na presença física imediata um do outro. Nesse princípio, Goffman delinea ao longo de sua obra a situação do estigmatizado em suas relações sociais, discutindo as temáticas, Estigma e Identidade Social; Controle de Informação e Identidade Pessoal; Alinhamento Grupal e Identidade do Eu; o Eu e Seu Outro; Desvios e Comportamentos Desviantes.

Aqueles que são estigmatizados podem perceber com certa insegurança a forma como os não estigmatizados os identificam e os recebem. Para eles, é rotineiro ter sensação de não saber aquilo que os outros estão realmente pensando dele, e por conta disso, sentem que estão em exibição; que estão cometendo erros ou enganos acidentais; possíveis erros e enganos acidentais podem ser interpretados como uma expressão direta de seu atributo diferencial estigmatizado. Quando seu “defeito” pode ser percebido só ao se lhe dirigir a atenção, é provável que sinta que estar presente entre os normais o expõe cruamente a invasões de privacidade. O visivelmente estigmatizado terá motivos especiais para sentir que as situações sociais mistas provocam uma interação angustiada; aqueles não estigmatizados, também podem achar tais situações angustiantes (GOFFMAN, 1963).

As relações mistas, ocorridas entre indivíduos não estigmatizados e estigmatizados ocorrem de forma desconfortável para ambos. Primeiramente porque os não estigmatizados não

conseguem enxergar os estigmatizados como “normais”. Supostamente, isso acarretará maiores consequências para os estigmatizados, uma vez que, na falta da devolução saudável de interações sociais cotidianas com os outros, a pessoa estigmatizada se isola, torna-se desconfiada, deprimida, hostil, ansiosa e confusa (GOFFMAN, 1963).

A discussão sobre a forma de socialização do estigmatizado é trabalhada por Goffman (1993) na medida em que aparece a discrepância entre a identidade social virtual e a identidade social real. Essa discrepância entre idealização do sujeito e sujeito real, danifica a sua identidade social, fazendo com que o indivíduo se afaste da sociedade e de si mesmo. Assim, esse indivíduo pode se tornar uma pessoa desacreditada frente a um mundo que não é receptivo. Dentro desse entendimento, o indivíduo pode tanto se aproximar de grupos que partilham o mesmo estigma, pois serão mais aceitos e compreendidos. Como também podem se afastar dele repentinamente, ou, do contrário, tentar mostrar que pode ser igual aos não estigmatizados buscando superar suas limitações (GOFFMAN, 1963).

Sentimentos e características pessoais são informações que podem compor a identidade de cada indivíduo. Entretanto, segundo Goffman (1963) a informação mais relevante de um indivíduo para outras pessoas, principalmente a que tem sido estudada pelo estigma, é a que se expressa através do corpo. Essa informação recebida é chamada de social e carrega signos, denominação que o autor faz e que pode ser entendida também como sinais (GOFFMAN, 1963).

Dessa forma, a informação social que é transmitida por qualquer símbolo particular pode confirmar ou despertar novas formas de analisar o indivíduo. De acordo com Goffman (1963, p.53)

A informação social transmitida por um símbolo pode estabelecer uma pretensão especial de prestígio, honra ou posição de classe desejável - uma pretensão que não poderia ter sido apresentada de outra maneira ou, caso o fosse, não poderia ser logo aceita. Tal signo é chamado de “Símbolo de status”, embora a expressão “símbolo de prestígio” possa ser mais exata [...] Símbolos de prestígio podem ser contrapostos a símbolos de estigma, ou seja, signos que são especialmente efetivos para despertar a atenção sobre uma degradante discrepância de identidade que quebra o que poderia, de outra forma, ser um retrato global coerente, com uma redução consequente em nossa valorização do indivíduo.

Os alinhamentos intragrupais e exogrupais da pessoa estigmatizada é um fator significativo para o seu entendimento de sua identidade, visto que o indivíduo só passa a ser algo ou alguém no momento em que ele ocupa um lugar na estrutura social. Goffman traz uma percepção de que os não estigmatizados não têm nenhuma intenção maldosa em seu tratamento com os estigmatizados. E se eles são maldosos é porque eles não conhecem a situação (GOFFMAN, 1963).

1.3 Políticas públicas de educação especial: o acesso de alunos com deficiência no Brasil.

No Brasil, a Educação Especial no ensino superior é garantida através de ações que objetivam promover o acesso, a permanência e a participação dos alunos dentro das universidades. Essas ações foram legalmente implementadas em 2008, na promulgação da lei da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Na contemporaneidade, a inclusão do aluno com deficiência apresenta desafio, desde a modalidade de Educação Infantil até o Ensino Superior, em instituições públicas e privadas (DUARTE,2013).

Contudo, os documentos acerca da inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior, ainda são escassos, o que indica uma carência de reflexões, estudos e estatísticas dificultando, assim, a formulação de políticas públicas que contemplem ações que evoluam para uma educação inclusiva também no ensino superior. Entre estes poucos, podemos citar, atualmente, estudiosos como: Silva et al. (2012); Vianna, Tardelli e Almeida (2012); Inajara, Santana e Silva (2010); Ferreira (2007); Pereira (2007); Chahini (2006); Mansini e Bazon (2006); Pellegrini (2006); Perini (2006) e Rodrigues (2004). Os autores acima se empenharam em estudar este paradigma educacional da sociedade pós-moderna. Onde, em seus trabalhos, ressaltam os valores, processos, caminhos e dificuldades a serem relevados a respeito das possibilidades de acesso e permanência de pessoas com deficiência no ensino superior (DUARTE,2013).

No ano de 2012, o Censo da Educação Superior (MEC/INEP) apontou a matrícula de 22.455 alunos com deficiência no ensino superior, sendo deste total, 16.790 nas Instituições Privadas de Ensino Superior e 4.437 nas Instituições Federais de Ensino Superior (BRASIL, 2012). É reconhecido que as pessoas com deficiência envolvidas na inclusão escolar sofrem diferentes tipos de discriminação e de imposição de uma sociedade que os distanciam. Dessa

forma, a concepção que através de oportunidades educacionais caminharíamos rumo a igualdade se mostra, em partes, falsa (PERINI, 2006).

O acesso e a permanência da pessoa com deficiência na universidade não é ainda uma realidade que se destaca. Diferentes fatores, tais como os culturais, políticos e sociais auxiliam para conservação desse quadro de dificuldade, o que inclui também, a negação do direito de acesso à educação, podendo ser este um dos fatores que contribuem para o baixo índice de pessoas com deficiência inseridas no mercado de trabalho e/ou com rendimentos inferiores aos das pessoas sem deficiência (DUARTE, 2013).

2. RELEVÂNCIA SOCIAL-CIENTÍFICA e OBJETIVOS

Em relação à relevância social, a presente pesquisa de monografia **Perspectivas sobre socialização de estudantes universitários com deficiência física: “Entre estigmas e vivências no meio acadêmico** justificou-se, uma vez que, pode contribuir para futuros estudos e ou/políticas educacionais que visam contemplar a necessidade atual de construir processos e métodos em políticas educacionais considerando a diversidade humana.

Além disso, o estudo pode contribuir para o conhecimento e análise de como ocorrem e se desenvolvem a interação social proporcionada pelo meio acadêmico, dentro das vivências e sob a perspectivas da população estudada. Outro ponto relevante a ser abordado é referente ao desenvolvimento pessoal da população trabalhada. Dessa forma, existe a possibilidade de se conhecer e trabalhar futuramente dentro dos sentidos e significados que a relação entre meio acadêmico e estudantes com deficiência física proporcionam na vivência das pessoas.

O **objetivo geral** do estudo foi investigar e compreender, a partir da perspectiva de universitários com deficiência física, a relação entre estigma e vivência no ambiente acadêmico. Os **objetivos específicos** foram: i) investigar as representações sobre ser PCD; ii) investigar a história de ingresso e vivência no contexto universitário e possíveis situações de estigmatização; iii) investigar as relações sociais e afetivo-sexuais no contexto universitário

3 RECORTE TEÓRICO METODOLÓGICO

Para Laville & Dionne (1999) a forma com que a psicologia estabelece ligação com o ser humano em estado de coletividade é manifestada através da psicologia social. O foco,

interesse e objetivo da psicologia social se direcionam ao estudo das possíveis formas de interação social, tendo por objeto, de forma geral, as manifestações suscitadas pela interação entre pessoas, ou pela mera expectativa da interação. Configurada por este embasamento, a presente pesquisa se estruturou dentro dos aspectos da abordagem da psicologia social. Assim, seu objetivo foi de abranger a sensibilidade requerida para a captação da real natureza do fenômeno estudado (MINAYO, 2014).

A relação entre corpo, mente e experiências aproxima as humanidades da área da saúde, as fazendo entrar neste campo. A partir disso, vemos que particularidades biológicas, sociais e ambientais vividas subjetivamente na existência do indivíduo e dos grupos importam tanto por seus efeitos no corpo, quanto pelos efeitos na mente (MINAYO, 2014). Portanto, para este presente estudo objetivou-se uma pesquisa empírica de abordagem qualitativa-compreensiva-interpretativa, em que sua base é constituída por um conjunto de sentidos que se complementam: experiência, vivência, senso comum e ação (Minayo, 2014). Empírica por fazer o tensionamento entre a compreensão da teoria do (a) pesquisador (a) e do empírico (realidade) e qualitativa pelo propósito da pesquisa (MINAYO, 2014).

Quanto ao papel do pesquisador, Minayo (2014) ao citar Schutz (1982) diz que o propósito do cientista social é revelar os significados subjetivos implícitos que estão de acordo com o universo dos atores sociais, em sua mais profunda lógica. Os modelos de entendimento construídos pelos cientistas a partir do mundo da vida cotidiana se distinguem do senso comum, por três motivos. O primeiro, pela consistência lógica, pela capacidade de descrever o vivido. Segundo, pela possibilidade de interpretação e por último, pela sua adequação à realidade social (MINAYO, 2014).

Ainda dentro desse propósito, a compreensão empírica da realidade segue alguns conceitos que remetem ao ator social. O primeiro deles é o conceito situacional, que se refere ao lugar que alguém ocupa na sociedade, o papel que desempenha. O segundo conceito diz respeito a ideia de experiência biográfica, considerando biograficamente no mundo da vida a situação e o contexto de pensamento, sentimentos e ações do ator social. Por último, o conceito de estoque de conhecimento, que trabalha com a ideia de sedimentação das experiências e situações vivenciadas, a partir das quais o ator social interpreta o mundo e pauta sua ação (MINAYO, 2014).

3.1 Participantes

Considerando o objeto e o recorte da pesquisa participaram da pesquisa 4 universitários de graduação e/ou pós-graduação com deficiência física da Universidade Federal de São Carlos (SP), e 1 universitário de pós-graduação de uma universidade privada. Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: ser pessoa com deficiência física [Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (BRASIL,2004)]; ser estudante de graduação e/ou pós-graduação de um dos quatro campi da universidade; ser maior de 18 anos e aceitar participar do estudo. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: não aceitar participar da pesquisa; não ser estudante universitário da universidade pública em questão e não ser pessoa com deficiência física.

3.2 Instrumentos e operacionalização da pesquisa

Por ter considerado o contexto da pandemia por COVID-19, visando seguir as medidas sanitárias e resguardar os participantes e a pesquisadora de contágio e propagação do vírus, a pesquisa foi adaptada de forma que o contato entre participantes e pesquisadora se deu em ambiente virtual. O trabalho de campo foi realizado virtualmente, na plataforma Google Meet, que permitiu a realização de entrevistas online, agendadas de acordo com a disponibilidade do participante e pesquisadora.

A entrevista se deu por uma conversa a dois com propósitos bem definidos. Por meio dela, houve a busca por informações que estavam embutidas na fala dos atores sociais. A conversa que prossegue de uma entrevista científica é carregada de fatos relatados pelos autores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa, que vivenciaram a realidade que está sendo estudada (MINAYO,2001). Na medida em que as entrevistas ocorrerem, serão permitidas verificações e a reformulações de hipóteses durante o trabalho de campo, criando uma teoria fortemente ancorada na realidade social (MINAYO, 2001).

Os equipamentos que foram utilizados pela pesquisadora se constituíram em um tablet que atendeu as necessidades básicas de uma entrevista em ambiente virtual, como sistema de áudio, alto-falante e microfone, e sistema de imagem, câmera e tela. Ademais, um fone de ouvido foi utilizado para complementar o sistema de fala e escuta durante o período de

entrevista, além de ter potencializado a preservação do sigilo da entrevista. Como uma medida extra de armazenamento de dados, um gravador de áudio foi utilizado durante as entrevistas. A pesquisadora utilizou seu e-mail institucional (sara.souza@estudante.ufscar.br) para realizar as vídeo-chamadas e as mesmas foram salvas em um arquivo no drive correspondente ao e-mail referido. Houve a construção de dois instrumentos que foram empregados na pesquisa, o roteiro de entrevista (Apêndice A) e diário de campo da pesquisadora.

A pesquisadora orientou o participante a escolher na medida do possível um local mais reservado e silencioso para a entrevista. Assim como a pesquisadora organizou seu ambiente doméstico para atender às recomendações de privacidade, segurança e sigilo da pesquisa.

O link para aceite do TCLE e acesso à chamada de vídeo foram disponibilizados pela pesquisadora através do endereço de e-mail do participante, após acordo prévio de datas e horários para a condução da coleta. Na presente pesquisa, a entrevista foi individual e semi-estruturada e teve média de duração de duas horas. Durante todo o processo foi priorizado o bem-estar dos participantes, deixando livre a desistência da participação a qualquer momento do processo. Além disso, a pesquisadora responsável pela condução da entrevista possuía treinamento para lidar com possíveis desconfortos psicológicos emergentes durante o encontro, tendo condições de oferecer acolhimento e encaminhamento ao Departamento de Atenção à Saúde (DEAS-UFSCar) quando necessário.

3.3 Aspectos éticos

O presente estudo desenvolveu-se em concomitância com as normas éticas presentes nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (CEP - UFSCar) e obteve parecer positivo deste sob o número 5.024.288 (apêndice B). A participação na pesquisa era de caráter voluntário, sendo realizada somente após a declaração de concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contido em um formulário digital. O formato da pesquisa foi imprescindível para acessar os dados necessários para a concretização dos objetivos da mesma.

3.4 Registro e análise dos dados

Com o consentimento dos participantes, as entrevistas foram gravadas por meio da plataforma Google Meets e posteriormente transcritas manualmente. Após a transcrição, foi realizada a análise individual das entrevistas, as quais, posteriormente, foram investigadas em 21 dois grupos (participantes da graduação e participantes da pós-graduação) e, por fim, foi

feita a análise geral de todas as entrevistas em conjunto. A realização de três etapas de análise foi essencial para que se pudesse compreender com profundidade o discurso dos participantes e concomitantemente investigar os elementos coletivos e subjetivos dos mesmos. Em cada etapa do processo de investigação foi feita a leitura crítica do conteúdo transcrito e a construção de unidades de significado para identificar e agrupar os aspectos psicossociais do discurso, assim como foram registrados fragmentos das entrevistas e ilustrassem tais unidades.

Considerando a abordagem qualitativa e o tipo de instrumento proposto, acredita-se que a Análise de Conteúdo é pertinente como método de análise, pois consiste na análise da comunicação, através de técnicas sistemáticas e objetivas, a descrição do conteúdo das mensagens por meio de indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições da comunicação (Bardin, 1979; Minayo, 2014).

A análise de conteúdo parte do geral até atingir-se um grau de maior profundidade, buscando obter mais do que os conteúdos manifestos das mensagens. Portanto, relaciona estruturas semânticas com estruturas sociológicas da comunicação, como: contexto cultural e social, variáveis psicossociais e o processo de produção das mensagens (Minayo, 2014).

A análise dos dados se respaldou na técnica da análise de conteúdo temática, que tem como base a investigação e interpretação dos núcleos de significação expressos em cada texto (entrevista), considerado aqui como uma unidade básica de análise. A preparação do material teve início pela transcrição e leituras exaustivas de cada uma dessas unidades, deixando a possibilidade de margem para anotações. A transcrição conservou o registro da palavra, como também outras fontes de informações presentes no comportamento do indivíduo, os risos, os silêncios, as repetições, lapsos, sons e outros (MINAYO, 2014)

Esses processos se configuraram em identificar os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem algo para o objeto analítico. A primeira etapa foi a *Pré-análise*, composta por três partes: a leitura flutuante, a constituição do corpus e a formulação das hipóteses. Nesta etapa, a pesquisadora estabeleceu um contato mais profundo com o material para a escolha dos conteúdos significativos e organização, considerando normas de validação, como também, retomou hipóteses e objetivos da pesquisa.

Na segunda etapa ocorreu a *exploração do material*, visando alcançar o núcleo de compreensão do texto através de uma operação classificatória, para isso, busca-se identificar semelhanças, diferenças e singularidades significativas, tendo os objetivos da pesquisa como

parâmetro. Para cada participante esta operação foi realizada constituindo os núcleos de sentido individuais. Em seguida, a mesma lógica foi empregada articulando os diferentes núcleos de sentido do grupo de participantes, em uma leitura transversal. Esta etapa permitiu a definição e descrição das unidades de registro (análise vertical de cada sujeito) e a construção de categorias temáticas (teóricas ou empíricas) relativas à análise transversal do material da pesquisa. Estes passos constituíram a terceira etapa de *Tratamento dos Resultados e Interpretação*. Por fim, as categorias temáticas encontradas/definidas foram interpretadas e discutidas em diálogo com a literatura e com as reflexões da pesquisadora.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este tópico está estruturado inicialmente com a descrição e caracterização dos participantes, apresentação das categorias analíticas decorrentes da análise temática, tais categorias estão descritas de forma articulada com a discussão dos resultados. Os dados brutos das entrevistas que permitiram a produção das categorias temáticas são destacados como forma de evidência e ilustração das mesmas.

4.1. CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Quadro 1: Caracterização dos participantes

participante/ dados	Idade	Gênero	Curso	Universidade	Deficiência física
P1	22 anos	Masculino	Ciências da computação	Pública	Paralisia Cerebral
P2	21 anos	Feminino	Ciências Biológicas	Pública	Paralisia Cerebral Discinética
P3	25 anos.	Feminino	Psicologia - Pós graduação	Privada	Paralisia Cerebral
P4	22	Feminino	Pedagogia	Pública	Mielomeningo cele
P5	21	Feminino	Letras	Pública	Paralisia Cerebral

O quadro acima apresenta a caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo. A média de idade dos participantes é de 22,2 anos, variando entre 21 e 25 anos. A respeito de gênero, 4 participantes se reconheceram como gênero feminino (P2, P3, P4 e P5),

enquanto P1 nomeu-se como masculino, além disso, todos referiram identificação com o sexo biológico. Os participantes são de diferentes áreas acadêmicas, sendo que quatro (P1, P2, P4 e P5) estão cursando graduação, e apenas uma, P5, na pós-graduação. Cabe ressaltar também que quatro (P1, P2, P4 e P5) participantes estão em instituições públicas federais. Quatro (P1, P2, P3 e P5) dos cinco participantes são pessoas com paralisia cerebral, e a participante 5 possui mielomeningocele.

4.2. CATEGORIAS ANALÍTICAS

Nesse segmento serão apresentados os resultados das análises das entrevistas e suas discussões a partir da literatura e interpretações da pesquisadora. Através das entrevistas foram identificadas e organizadas as categorias analíticas. Faz-se importante ressaltar que os discursos dos participantes e os seus sentidos são múltiplos e carregam em si diversos significados, demandando uma abordagem hermenêutica, interpretativa e também os movimentos de agrupamento e composição de núcleos de sentido, conforme descrito anteriormente no tópico Método. Todo o processo interpretativo teve como base os objetivos da pesquisa.

As categorias analíticas são: *1. Estigmas da deficiência; 2. A dimensão afetiva/subjetiva e os efeitos psicológicos do estigma; 3. Reconstrução de sentidos e significados sobre ser PCD; 4. Construção da cidadania: Direitos humanos e sociais; 5. Interação e Intersubjetividade entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência; 6. História de Ingresso e permanência no ensino superior; 7.O lugar do corpo na vida da pessoa PCD.* Cada categoria abriga subcategorias e os núcleos de sentidos que lhe deram origem. As categorias e subcategorias estão sistematizadas no quadro a seguir:

Quadro 2: Síntese de categorias temáticas e respectivos núcleos de sentido.

Categorias de análise	Núcleos de sentido que compõem as categorias de análise
------------------------------	--

<p>I - Estigmas da deficiência</p>	<p>I.i. A deficiência enquanto incapacidade.</p> <p>I.ii. A dimensão do tabu dentro da deficiência.</p> <p>I.iii. Negação da humanidade: Invisibilidade social e invisibilidade do protagonismo social.</p> <p>I.iv. O ambiente social, tanto físico quanto em atitude como causa e agravador da deficiência.</p>
<p>II - A dimensão afetiva/subjectiva e os efeitos psicológicos do estigma.</p>	<p>II.i. A solidão enquanto uma consequência do estigma.</p> <p>II.ii. O estigma enquanto Identidade pessoal, a representação da pessoa com deficiência como passiva. (identidade reduzida a marca)</p>
<p>III - Reconstrução de sentidos e significados sobre ser PCD</p>	<p>III.i. Processo de compreensão de si enquanto uma pessoa com deficiência.</p> <p>III.ii. A compreensão de si, no processo de reconstrução de sentidos sobre a deficiência.</p>
<p>IV - Construção da cidadania: Direitos humanos e sociais</p>	
<p>V - Interação e Intersubjetividade entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência</p>	<p>V.i. A interação entre PCDs e pessoas sem deficiência: Reconstrução coletiva sobre a deficiência.</p>
<p>VI - História de ingresso e permanência no ensino superior</p>	<p>VI.i. As travessias de caminhos até a chegada ao ensino superior, da estigmatização ao acolhimento.</p> <p>VI.ii. A afetividade como fator motivador para a permanência no ensino superior.</p> <p>VI.iii. A importância da relação familiar como condição estruturante no ingresso e permanência no ensino superior.</p>

VII - O lugar do corpo na vida da pessoa PCD.	VII.i. O corpo em evidência VII.ii. O estigma da deficiência como violação corporal. VII.iii. Sexualidade
--	---

I - ESTIGMAS DA DEFICIÊNCIA

Nesta categoria foram incluídos relatos dos participantes envolvendo os sentidos que as vivências diárias do enfrentamento ao estigma proporcionaram. Ilustra-se nesta categoria as percepções de confronto a esses estigmas, contra a desvalorização das competências, as associações a deficiência mental, a doença e a infantilização. De forma geral, todos esses conjuntos que compõem a primeira categoria traduzem as plurais exclusões sociais que o processo de estigmatização da deficiência provocou na pessoa com deficiência e que apareceram nos discursos trazidos pelos entrevistados. Tal processo se configurou na caracterização do sujeito como incapaz de fazer escolhas, cognitivamente deficitário, como um corpo que se destoa do padrão de hegemonia e indigno de humanização e infantilizado, desqualificando as muitas dimensões que podem constituir a pessoa com deficiência física e a forma como cada um se apropria e lida com ela.

A deficiência enquanto incapacidade

É importante considerar a distinção de sentidos e significados entre os termos “deficiência”, “desempenho” e “incapacidade”, assim como ser crítico quanto a real necessidade de os relacionar enquanto sinônimos. O termo deficiência, sendo um fruto de uma construção social, pode se relacionar aos demais termos em expressões depreciativas cercadas de valores negativos. No cotidiano, esses termos acabam sendo usados como ferramentas de propagação da condição de estigma a pessoa com deficiência, a rotulando como representante de incapacidade. Assim, essa classificação como **incapaz** se constitui como um impeditivo, uma barreira para o desempenho da pessoa com deficiência em suas diferentes vivências, que podem ou não se relacionar com a sua condição imposta pela deficiência física.

Pode ser visto um exemplo, na fala do participante 1, de como a discriminação na função de rotulação de incapacidade não especifica o contexto no qual a pessoa será discriminada. Em quaisquer contextos e até de forma generalizada, a pessoa entrevistada se mostrou atingida negativamente pela reação das pessoas ao desempenhar determinadas funções não mencionadas.

Então assim, as pessoas já me recebem: - “Ah, você consegue fazer isso?” Aí eu fazia e a pessoa meio que ficava (cara de espanto) “O que aconteceu?” As pessoas sempre duvidaram do que eu era capaz, do que eu poderia fazer. (P1)

Num contexto específico, o mesmo participante relata a sua vivência de discriminação na reação de uma pessoa ao saber que o mesmo estava cursando uma graduação:

Eu acho que eu tô calando a boca de muita gente, viu. Muita gente, porque assim, pessoas que me hostilizavam no ensino médio, hoje em dia, veem como eu to e ficam bobos. Mães dessas pessoas, vez ou outra eu encontro no ônibus mães dessas pessoas, aí elas perguntam: “Aí como que tá a sua vida? Você ainda está estudando? ”. Como se eu ainda estivesse no ensino médio, sabe. “Ah, não! Eu estou fazendo universidade!”. Quando eu falo isso a pessoa fica: “O que? Mas você pode fazer uma universidade?” (cara de boca aberta). Então assim, eu sinto que eu tô calando a boca de muita gente. Eu tô me provando útil, sabe, e eu tô avançando do meu modo, mas eu tô conseguindo caminhar, eu tô conseguindo construir o meu futuro. (p1)

O universitário relata suas vivências que foram marcadas pela hostilidade das pessoas com ele. Nesse sentido, destaca-se sua experiência de superação de um estigma ao ingressar na universidade. A satisfação que o participante expõe, demonstra que a superação desse estigma, de que a condição de pessoas com deficiência seria um impeditivo para cursar uma universidade, se tornou um meio de provar sua própria capacidade a aqueles que tanto o desacreditaram. Apesar do estigma, apesar da deslegitimação social, apesar das barreiras impostas, o participante conseguiu ingressar no ensino superior.

Esse também é um exemplo de como pessoas sem deficiência dispõem os seus olhares de forma negativa frente a ocupação do espaço da universidade por pessoas com deficiência. A atitude de preconceito fica evidente dentro desse processo de interação que vimos, entre pessoa com deficiência (entrevistado) e pessoa sem deficiência. Essa visão negativa, fruto da cultura e da história pessoal de cada um, dialoga com os achados de Crochik (1996), onde o preconceito

existente dentro de um processo de socialização seria a resposta aos conflitos e lutas já existentes dentro daquela sociedade.

Por motivos históricos, já citados por Goffman (1963) as pessoas com deficiência são marcadas pelo sinônimo de inferioridade e incapacidade. Nessa trajetória, grupos sociais se referem ao sujeito como incapaz, o marcando como um desacreditado. Diante desse exposto, às correntes tradicionais a respeito da deficiência relacionam o insucesso acadêmico dos alunos com deficiência com causas biológicas, apoiando-se nas abordagens em que alterações funcionais, orgânicas e estruturais seriam as causas do fracasso, ou seja, não aprenderiam por serem pessoas com deficiência. Nesse caso, a deficiência passa a ter o significado e a representação de incapacidade e assim, o estigma estruturado através dessa concepção, pela crença e pensamento social, dá força a práticas sociais que segregam e diminuem as oportunidades de desenvolvimento desses sujeitos.

É importante ressaltar que o ingresso, tal como o sucesso acadêmico, podem ser decorrentes de diversas variáveis tais como o contexto econômico, político, social, histórico e cultural. Dentro dessas possibilidades, enxergamos também, que o estigma da deficiência física é um fator que tem potência em corroborar para o fracasso, a desistência e o insucesso da trajetória acadêmica. A ocorrência desses fracassos podem se ilustrar através de situações provocadas por barreiras atitudinais que deixaram marcas sociais de descrédito, assim como a relatado pelo participante 1.

No relato da participante 3, se vê que a representação de incapacidade aplicada a pessoa com deficiência se manifestou em diferentes áreas, além da acadêmica:

A minha família nunca aceitou bem o fato de eu querer ser independente, porque é igual eu te expliquei, nunca me coloquei no papel de deficiente. Eu sempre quis fazer de tudo. Eu sempre fui desde criança, aquela criança que gosta de estudar, que gosta de aprender, que faz tudo, que sobe em árvore, que corre e vai pro meio da rua, que pula, que quer fazer tudo. Então às vezes, eu até me machucava, na maioria das vezes eu até me machucava por não dar conta de fazer aquilo. Mas eu sempre fui muito agitada, muito hiperativa e isso pra eles, eles não entendiam, como que uma pessoa com deficiência tem essa capacidade de estudar, de tirar as melhores notas da sala, de fazer tudo...eu sempre quis fazer tudo, eu arrumava a casa, eu corria. Pra eles eu tinha que ter aquele papel de criança quietinha, que a mamãe dá o banho, que põe a comida na boca

e eu nunca consegui aceitar isso, eu sempre tive muita independência. (P3)

No exposto acima, encontram-se valores referentes ao movimento de ir contra aquilo que teoricamente já seria pré-estabelecido socialmente a pessoas com deficiência. Essa quebra de imagem que a participante 3 busca alcançar, demonstra um confronto de ideias e crenças entre ela e seu meio. Destaca-se desse confronto, a sua não concordância em ser reconhecida e intitulada enquanto uma pessoa sem capacidade e sem independência por ser pessoa com deficiência física. Como também a não aceitação dessa imagem imputada à mesma. Ilustra-se no exposto que a não validação da família, ou seja, a não validação social dos comportamentos que a pessoa com deficiência física faz e da forma com que faz podem se configurar enquanto situações negativas e aversivas para a pessoa com deficiência.

Essa percepção que a participante 3 relata, dos primeiros obstáculos quanto a palavra “incapacidade”, simboliza as funções representantes dessas barreiras. Uma dessas funções, segundo Omote (2004) seria exercer o controle social sob o grupo estigmatizado, fazendo a manutenção da segregação imposta aos mesmos. Nesse sentido, tanto o desvio, quanto o estigma seriam construções sociais que desempenham a função social de controlar esses grupos. Tal controle se ilustra na forma de exclusão das pessoas do grupo, as pessoas marcadas. Ainda segundo o autor, podemos fazer a suposição de que em coletividades em que existem diversidade de modo mais acentuado, maior seria a demanda pela inclusão. Consequentemente, também seria maior o controle social exercido pelo desvio e pelo estigma.

Através das conquistas sociais de inclusão, onde pessoas com deficiência começam a adentrar e participar desses espaços sociais, como a universidade, novas formas de preconceitos vão também se adaptando e adentrando a esse meio. Exatamente como quaisquer preconceitos de outras minorias, o estigma da pessoa com deficiência, ainda é algo que não foi erradicado socialmente, então ele sofre uma mudança topográfica a fim de se encaixar e trazer a sua real funcionalidade. Novas formas são incluídas dentro do preconceito, a fim de descredibilizar as competências de pessoas com deficiência.

A participante 5 relata um estigma vivenciado dentro da universidade. Uma exclusão, topograficamente diferente, onde mesmo a universitária estando presente e teoricamente incluída em atividades acadêmicas, sofreu um episódio de discriminação:

...As pessoas adoravam o meu CR, o meu currículo, quantas coisas eu fazia, mas quando eu chegava lá na hora em que a

pessoa percebia que eu tinha por exemplo uma deficiência, ela ia lá e recuava, e você percebia isso. (P5)

Pelo exposto, fica evidente que não basta adentrar aos espaços que contemplem o ensino superior, como quebrar as barreiras do seu ingresso. Se torna necessário também medidas de intervenções para que barreiras atitudinais não se fortaleçam dentro do ambiente acadêmico, principalmente nas equipes técnica e docente da universidade, que estão ou podem estar diretamente em contato com os universitários.

O exposto pela participante, revela uma exclusão velada que impossibilita a participação plena da mesma no meio acadêmico. Suscitando assim, prejuízos em sua formação acadêmica, por perdas de oportunidades de ensino e aprendizagem causadas pelo estigma da deficiência física. Mesmo adentrando esse espaço, a vivência de exclusão se concretizou na forma de desvalorização de suas competências intelectuais para arcar com suas responsabilidades acadêmicas:

Essa desvalorização das suas competências intelectuais, se ilustra também na seguinte fala da participante 5:

Agora mesmo eu tava fazendo, como que fala meu Deus? Estágio... e os professores iam mais na minha turma, do que na do meu colega que está fazendo, que estava fazendo o mesmo período, com a mesma área que a minha. Então eles iam sempre na minha sala. Porque? Coincidência? Não, se eles nunca iam na sala dele e iam na minha era porque eles sabiam que eu tinha deficiência e porque eles achavam que isso ia de alguma forma danificar o meu trabalho. Só que não tem nada a ver, entendeu? Por mais que eu tivesse uma deficiência intelectual, se eu passei pelo processo, se eu tô ali, é porque eu tenho capacidade de lidar com as minhas funções! (P5)

O destaque desse fragmento foi a percepção da participante 5 a maior frequência da presença de docentes em uma turma, em detrimento de outra. Justamente quando essa maior frequência tenha sido em uma turma com uma aluna com deficiência física. Como um reflexo do comportamento dos docentes, P5 expõe pensamentos que sugeriram uma possível diminuição de sua competência acadêmica em comparação a seus colegas de sala.

No próximo fragmento, a participante 3 relata que as suas vivências, durante a graduação, de provar sua intelectualidade, nada se referiam às questões acadêmicas, e sim a sua condição enquanto pessoa com deficiência.

Igual trabalho em grupo, teve uma vez que ninguém queria me colocar nos grupos de estudo. Então assim, eu tinha sempre que ficar provando que eu entendia do assunto, ter que ficar mostrando que, cara eu não sou deficiente mental, eu entendo tudo o que vocês estão falando, então eu tinha sempre que estar batendo de frente.

Nesse sentido, a relação de preconceito entre deficiência física e baixa intelectualidade se mostra pela associação da deficiência física à deficiência mental/intelectual. Apesar de ser categórica a diferença entre deficiência física e Deficiência mental, ainda assim existem associações entre as mesmas. Essas associações se constituem enquanto um estigma, um preconceito advindo da desinformação. Neste caso, a participante mesmo não tendo diagnóstico de deficiência mental, como também nenhum prejuízo intelectual ou cognitivo causado ou advindo da sua deficiência física, experimenta socialmente os estigmas dessa condição.

No próximo relato da participante, podemos enxergar a compreensão de que algumas síndromes ou deficiências mentais são associadas com certas características físicas, o que pode corroborar para a questão do estigma de que o desvio normativo do corpo seja compreendido e associado a deficiência mental. Podemos ver no relato abaixo um dos sentidos adotados pela própria participante para compreender esse preconceito vivenciado:

“Normalmente as minhas características físicas, por falar articulando, por fazer careta, andar meio torto, elas são meio...as pessoas associam muito a alguma doença mental.”
(P3)

A respeito do sentido de associação trazido pela participante, Horkheimer e Adorno (1985, p. 188) alertam que diante daquilo que é novo, que é irreconhecido, temos propensão de generalizar utilizando alguns estereótipos e analogias que substituem possíveis problematizações, simplificando o que responde à demanda imediata do pensamento, valendo-se de conteúdos e juízos de valor incorporados, conforme a condição e posição na hierarquia social. Para Crochik (1997) o estereótipo oferece pronto o conteúdo reduzido e vazio concedido pela pseudocultura bloqueadora da possibilidade de pensar a realidade de forma dialética.

Nesse sentido trazido pelos autores, o indivíduo preconceituoso fecha-se dogmaticamente em determinadas opiniões, sendo assim impedido de ter algum conhecimento sobre o objeto que o faria rever suas posições e, assim, ultrapassar o juízo provisório. Vem

também do medo do diferente, do que não é conhecido, podendo ser transformado em inferioridade, desigualdade e exclusão. O preconceituoso afasta esse “outro”, porque ele põe em perigo sua estabilidade psíquica. Assim, o preconceito cumpre também uma função social: construir o diferente como culpado pelos males e inseguranças daqueles que são iguais.

Apesar do objetivo da pesquisa ter sido explorar as vivências no campo acadêmico, outras dimensões da vida dos participantes apareceram, o que é normal diante a natureza de como as vivências sociais se dão. Vemos no exposto de uma entrevistada que a questão do estigma enquanto limitação aparece fortemente em suas vivências também fora do contexto acadêmico:

Batiam lá onde eu morava e diziam...já bateram conselho do telar lá na minha porta depois de eu adulta, já bateu pessoas...é...com ordem judicial pra eu poder voltar pra casa. Eu tive que brigar na justiça pra provar que eu não tinha nada mental. Eu tive que provar pra um juiz que eu não tinha nada mental, que eu tinha uma perfeita condição de morar sozinha, de ter uma vida comum. (P3)

Em outro momento, a fala do participante 1 evidencia a forma que o sentido de doença é empregado a pessoas com deficiência física

A palavra doente foi muito recorrente na minha vida, né, porque as pessoas, do ensino fundamental, primeira, segunda, terceira série, crianças, elas me chamavam de doente e eu não entendia o por que eu era doente. “Poxa, será que eu tava com febre?” (risos). (P1)

A recorrência da palavra doença nas vivências do entrevistado, evidencia a existência de acoplamento de significados de um termo e outro, entre deficiência e doença. Essa visão é tão predominante que se relaciona com os achados dos pesquisadores GAUDENZI e ORTEGA (2016). Os pesquisadores realizaram um estudo teórico-conceitual para refletir a deficiência e alguns conceitos base que são manejados para a caracterização da mesma.

A compreensão, a crítica e a problematização dessas relações se torna possível a partir da análise do conceito de autonomia e anormalidade, que segundo GAUDENZI e ORTEGA (2016), também foram expressivos nos diálogos que estruturaram o conceito sobre deficiência.

O conceito de autonomia seria essencial para a reflexão sobre a deficiência a partir de duas linhas de análise. Sendo elas, primeira, a consideração da autonomia como conceito chave

para a caracterização de uma condição corporal atípica como normal ou patológica. consideração que permite retirar a deficiência da condição de doença, pois muitos sujeitos que possuem variações corporais podem realizar suas metas vitais. Isso se dá, sobretudo, quando se modifica o comportamento mediano e o equipamento do ambiente que em geral não atendem às pessoas atípicas.

A segunda linha de análise seria a identificação da deficiência com o impedimento de realização dos projetos pessoais e permitimos que os projetos sejam descritos de outra forma. Ainda segundo os autores, se torna necessário redefinir a ideia de autonomia para deixar fluida a fronteira entre eficiência e deficiência ao invés de pensar a autonomia como soberania, podemos considerá-la dentro de uma ética de cuidado, de dependência e participação. Entender a autonomia nesses termos permite preservar a atipia, a priori, como diferença e não como doença ou deficiência. Os autores concluíram seus estudos afirmando que a deficiência pode ser analisada a partir de outras chaves de leitura que não a colocam como sinônimo de doença se considerarmos as noções de interdependência, normatividade e criação de si no mundo como conceitos básicos para descrevê-la.

Ainda sobre a esfera do estigma, foram introduzidas falas das participantes 2 e 3 que direcionaram a sua compreensão enquanto infantilização da pessoa com deficiência.

As pessoas olham com preconceito, não conversam com você da forma correta, tratam a pessoa com deficiência física como se fosse uma criança, gera muita complicação pra gente. (P3)

E o capacitismo não é só o ódio, como eu tinha falado...O que eu mais sofro hoje é o tal: “Ai, que lindinha. Você é neném”. A infantilização é o que mais me machuca, assim. Eu sou uma adulta já, quero ser tratada como adulta e às vezes eu não sou. Esse é o mais difícil. (P2)

Os expostos pelas participantes se relacionam com os achados de Medina (2020) que exemplificam as formas que o capacitismo pode assumir e atravessar as pessoas com deficiência cotidianamente. A pessoa com deficiência é tratada de forma infantilizada mesmo sem ser uma criança ou como exemplo de superação quando só está fazendo algo corriqueiro. Essas situações expressam o capacitismo estrutural, aquele que olha para a PCD com um olhar reducionista.

A dimensão do tabu na deficiência.

Nessa categoria foram inseridos relatos permeados pela questão do estigma e tabu, podendo aparecer através das percepções dos participantes e de seu entorno sobre estigmas ao que tange a deficiência. O encobrimento de próprias características que evidenciam a deficiência física e/ou a percepção daqueles que encobrem; a **não discussão** ou falas da existência da deficiência enquanto uma condição humana e os relatos de sentimentos de angústias, injustiças e afins foram prevalentes nos relatos inseridos.

O participante 1, ao falar de suas vivências de interações sociais e afetivas, expressa juntamente a essas experiências, a sua aprendizagem em se comportar em meio as pessoas, e a traz como algo recente em sua vida. A importância desse aprendizado pelo universitário, se faz importante, no valor que o mesmo atribui. Tal aprendizado o retirou da condição de reclusão, propiciando movimentos de liberdade para que o mesmo pudesse se expressar enquanto indivíduo em sociedade. Podemos ver o exposto abaixo:

“...Assim, eu gosto muito de me comunicar com os outros, de brincar, de zoar, e assim eu espero que volte logo. Eu sinto que eu posso fazer amizades. Eu aprendi a ser, nem sempre eu fui assim. Eu sempre fui mais recluso porque se eu falasse a pessoa ia perceber que eu tinha alguma coisa. Então eu preferia deixar quieto, eu preferia ficar observando”. (P1)

Segundo Ferreira e Oliver (2010), a reação pública a um determinado estigma individual tem efeitos de impacto nos relacionamentos interpessoais. Ainda sobre o relato acima, a reclusão que o participante expôs, dialoga com a fala de Goffman (1963) sobre o encobrimento, controle de informação e identidade pessoal. Esse estudo indica um conjunto de evidências de que a pessoa com deficiência relaciona e trata a questão do estigma e do desvio, dando foco a questões de encobrimento e visibilidade do estigma.

“Há, na literatura, algumas indicações referentes a um ciclo natural de encobrimento. O ciclo pode começar com um encobrimento inconsciente que o interessado pode não descobrir nunca; daí passa-se a um encobrimento involuntário que o encobridor percebe, com surpresa, no meio do caminho; em seguida, há o encobrimento “de brincadeira”; o encobrimento em momentos não rotineiros da vida social, como férias em viagens; a seguir, vem o encobrimento em ocasiões rotineiras da vida diária, como no trabalho e em instituições de serviço; finalmente há o

desaparecimento – o encobrimento completo em todas as áreas da vida, segredo que só é conhecido pelo encobridor.”
(GOFFMAN, 1963, p. 91).

Para o autor, a aprendizagem do encobrimento estruturaria uma fase do processo de socialização da pessoa estigmatizada e quando ela passa a “desaprender” o encobrimento e a revelar o estigma voluntariamente, se aceita e se respeita, ela estaria em uma fase mais madura e bem-ajustada.

No seguinte exposto do participante 1, o entrevistado relata a sensação de, mesmo sendo uma pessoa com deficiência, não ter certeza quanto a nomenclatura utilizar para designar a violência sofrida por pessoas com deficiência. A falta de informação, aquilo que é desconhecido, aquilo sobre o qual não se fala, se denota enquanto um tabu.

Por que, sabe, por exemplo, igual a filosofia, grandes filósofos, queriam que as pessoas com deficiência morressem. A geografia, o censo, eles não têm uma total ciência de quantas pessoas com deficiência existem no Brasil, quer dizer, tem! mas não é uma coisa tão estruturada, né?! Porque assim, tem coisas que são muito capacitistas, aí tipo “ Você é considerado PCD (pessoa com deficiência) se você tiver tais atributos”. A biologia por exemplo quando o animal vê que o filhote tem deficiência ele deixa de alimentar, deixa morrer, então isso é uma coisa que ainda é um tabu na nossa sociedade. Tanto que você vê a violência contra a mulher, a violência contra o negro, mas você não vê a violência contra o deficiente, é tudo muito velado. Tanto que tem racismo, tem xenofobia, tem o...a... misoginia, mas não tem...assim... eu, eu confesso que eu não tenho, não sei qual é palavra da violência contra o deficiente. (P1)

Quanto ao tabu, o conceito original segundo Freud (1913/2012) se estrutura em duas direções distintas. A primeira correspondendo ao que seria “santo, consagrado”, enquanto a segunda seria a referência de “inquietante, perigoso, proibido, impuro”. Dessa forma, o tabu se relaciona à concepção daquilo que é reservado, expresso através de proibições e restrições. Porém, tais restrições do tabu são distintas das desaprovações religiosas e/ou morais, e não correspondem a um mandamento de um “deus” e valem por si. Nesse sentido, as restrições e

proibições do tabu são prévias a qualquer fundamentação e possuem origens desconhecidas (FREUD, 1913/2012).

Segundo Freud (1913/2012) o tabu nos primórdios abrangia: a) o caráter sagrado ou impuro de pessoas ou coisas, b) o tipo de proibição que resulta desse caráter e, por fim, c) a santidade ou impureza que resulta da violação de uma proibição relacionada à ele. A violação de um tabu tem a possibilidade de fazer com que o próprio infrator se torne o tabu. Em sua análise sobre o tema, o autor segue dizendo:

Os tabus seriam proibições antiquíssimas, impostas uma vez a uma geração de homens primitivos, ou seja, neles inculcadas violentamente pela geração anterior. Tais proibições recaíram sobre atividades para as quais havia um forte pendor. Elas então foram mantidas de geração em geração, talvez simplesmente devido à tradição, levada pela autoridade dos pais e da sociedade. (FREUD, 1913/2012, p. 39)

Como explicitado pelos discursos acima, o preconceito, enquanto tabu à deficiência física, se fez presente durante momentos de interações sociais e reflexões subjetivas quanto às possibilidades de ser e estar em relação com o outro e com o mundo. A percepção trazida nos relatos foi de que o tabu deslegitima e desautoriza a presença, a voz, os gestos e as representações que saem através do corpo da pessoa com deficiência física. Percebe-se que a proibição da expressão de ser pessoa com deficiência, como também da proibição de se enxergar, se entender, enquanto PCD, se enquadra como uma forma de manutenção das normas dos tabus que vêm sendo perpetuados ao longo dos anos. Entretanto, ressalta-se que, assim como foi percebida a força da manutenção social dos tabus, foram percebidas as potências do participante em quebrá-los. Essa dualidade fica mais evidente dentro da fala do participante que identifica os tabus sociais dentro das suas vivências e os relaciona com a reconstrução de suas vivências.

Negação da humanidade: Invisibilidade social e invisibilidade do protagonismo social.

Nessa categoria foram inseridos relatos permeados pelas questões de discriminações pelo motivo de ser pessoa com deficiência e podendo aparecer através das percepções dos participantes enquanto tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. Como também, relatos que perpassam pela invisibilidade social e invisibilidade do protagonismo social.

O documento “A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada” (2008) trata a discriminação por motivo de deficiência como:

“Qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o gozo ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável;

Como também, Segundo Fábio Adiron (2008, p. 63) um dos autores do documento “A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada”:

Alguns estudos apontam que pessoas com deficiência estão expostas a maiores condições de risco, tanto na sua integridade física como mental, tanto no âmbito familiar como no seu meio social cotidiano concluindo que as diversas formas de maus tratos (incluindo aí o abuso sexual) sofridos por crianças com deficiência são, ao mesmo tempo, uma violação de seus direitos fundamentais e uma possível causa ou comprometimento de sua deficiência.

Em ambos os expostos foram apresentados estudos e apontamentos nos quais os dados desta presente pesquisa dialogam. Todos os cinco participantes da pesquisa relataram percepções de violências e sofrimentos de maus tratos em algum momento de sua vida por conta do preconceito à deficiência física.

“Eu fui para outra escolinha, e lá eu sofria diversas agressões físicas, psicológicas, sabe, teve uma vez que um menino me fez comer terra e eu tive que aceitar porque eu não tinha forças para dizer não, eu não tinha aquela força física para dizer não. E aí eu engolia terra. Eu engoli terra. Teve um outro episódio que teve um menino que me empurrou e eu bati com tudo a minha cabeça na ponta do...da lousa, aquela ponta que você apoia o apagador e tals. E eu tive que aceitar porque se eu falasse... porque eu sabia que se eu falasse que eu tinha caído nada ia acontecer.” (P1)

“Reuniram um grupinho e não conversaram comigo. Quando eu vi, já era a sala toda. Então esse é um caso que me marcou muito. Me deixou muito chateada, constrangida. E o segundo foi que eu tinha 12 anos, tava descobrindo o corpo, o que era o namoro e tal, e uma colega falou assim pra outro colega: “Porque você não fica com a P2? Forma um casal bonito.”. Ele falou: “Eu pulo da janela mas eu não fico com ela.”. Então assim me deixou muito triste a pessoa

falar que pula de uma janela, se mata ao ficar comigo. Então assim, me doeu muito, foi um dos motivos que me fez sair dessa escola, porque a cada dia piorava. Começou com uma colega, aí foi pra um grupinho, aí foi pra uma sala, quando eu vi era a escola toda. Então assim, eu não aguentei e saí desse colégio.” (P2)

“Na época do fundamental e principalmente no ensino médio, o ensino médio pra mim foi a tortura. Ensino médio para mim foi uma tortura, porque brigavam, batiam em mim, me tratavam como uma retardada. E aí eu questionava aquilo e as pessoas falavam: “Ah, não! É normal, é normal, é normal.” E eu tinha que bater de frente, eu tive que começar a bater de frente, a denunciar, a chamar a polícia, a procurar direitos porque não tinha ninguém que fizesse isso por mim.” (P3)

“Então, agora na pandemia a gente acabou se afastando um pouco...é..., mas...(silêncio)...Eu fiz bastante amizades na faculdade, principalmente se você for comparar com a escola...hã...e...são pessoas que...assim, eu nunca fui vista como: “Nossa, a diferente da turma”, sabe?! Eu sempre fui de uma forma natural, até...e sempre que eu precisei assim de algum suporte, hã, físico principalmente, eu tive assim. Suporte nas aulas, hã, práticas também, como eu comentei com você. Sempre foi...porque assim, na escola aconteceu umas vezes de tipo: “Ah, não dá pra gente ir numa sala no terceiro andar porque a P4 não consegue subir”, aí ficavam com aquela cara torta, sabe?!” (P4)

Ainda sobre Fábio Adiron (2008), o autor expõe que nos últimos anos, houve uma fragilização dos programas de direitos humanos, não por um governo ou outro, mas compartilhada pelas diferentes esferas do Estado, pelo setor privado e pela sociedade civil. O autor expõe que, ainda hoje, a garantia dos direitos humanos não é enxergada como um fator de proteção e promoção da democracia e do desenvolvimento social.

Adiron comenta que nesse cenário, os abusos cometidos contra as pessoas com deficiência se tornam ainda mais frequentes. Se a população que não é estigmatizada é vítima, cada vez mais frequente, dos abusos, quanto mais aqueles que ninguém enxerga. Relatos de abusos, constrangimentos, tortura psicológica são muito frequentes nos grupos de discussão de pessoas com deficiência. Os abusos ocorrem em instituições que deveriam zelar pelo bem estar dessas pessoas, em escolas, em hospitais.

Adiron problematiza o artigo 15 “Prevenção a tortura, ou os tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes”, da Convenção. Em teoria o artigo se sustenta, mas, se os meios de aplicação do mesmo não forem criados, vamos somente continuar a ouvir histórias de horror e impunidade.

Quanto aquilo que o protagonismo social representa, entendemos segundo Gomes (2019) que em sua essência, é uma ação de resistência contra a opressão, discriminação, apartheid social, rejeição, desrespeito e negação ao diferente. E por conta disso, não se deve falar em protagonismo, omitindo-se a sua função de ação mediadora, impulsionadora e, por conseguinte, refletora da dimensão política desta ação.

“Eu acho que é um mundo que dá muito pouco espaço pra opinião de pessoas com deficiência, mas pra opinião mesmo, não é pra história de vida, não é pra questões físicas, de acessibilidade, inclusão, não é pra questões religiosas, não, é pra opinião mesmo da pessoa com deficiência como sujeito. Tipo, o que eu acho da moda, o que que eu acho, é, de política, o que que eu acho de mim, o que que eu acho do outro? Né?! Típica fofoqueira (risos) Mas enfim, é sobre isso, eu acho que um mundo muito ainda respaldado em pessoas que não tem o meu corpo e eu como um chaveiro ali, que aparece vez por outra, até mesmo dentro da diversidade, eu me sinto meio que um chaveiro assim.” (P5)

“Antes da gente discutir racismo, as pessoas pretas discutiram uma série de outras coisas, passaram por uma série de revoluções que a gente não passou, a gente tava tava ali lutando por acessibilidade e inclusão. Então a gente tava ali lutando pra meio que ser espectador da própria vida, porque a gente acessa o lugar, a gente é incluso no lugar, mas a gente fica observando as coisas acontecerem, a gente não faz parte daquilo, o fato da gente não ter subjetividade e não ter opinião, é basicamente a gente não existir, então se um ser humano for de dentro de uma cultura que perde subjetividade e perde opinião, ele não tem, ele não existe.” (P5)

Observa-se pelo explicitado nos discursos, que a invisibilidade social decorre de uma visão de mundo ainda atual, de não ser respaldada e não contemplar a vivência, o ser e o estar de pessoas com deficiência física. Muitas vezes o papel de participação que o mundo oferece a pessoa com deficiência, não se respalda no protagonismo, e sim em uma forma secundária de viver e cuidar de sua própria vida. Nesse sentido, a visão de resistência trazida pelo

protagonismo social dialoga com o exposto pela participante 5, onde a mesma ressalta essa ideia de construção de mundo embasado na visão da própria pessoa com deficiência.

Compreendendo que o protagonismo social envolve diversas dimensões do protagonismo, a abordagem de protagonismo cultural de Perrotti convida à expansão do olhar em torno deste. Perrotti (2017, p. 15) assinala que

[...] protagonismo implica uma dimensão existencial inextricável. Significa resistência, combate, enfrentamento de antagonismos produzidos pelo mundo físico e/ou social e que afeta a todos. Significa tomada de posição dianteira face a obstáculos que ameaçam a espécie (causados por pessoas, animais, circunstâncias, sentimentos, ideias, preconceitos etc.).

Entretanto, apesar desse fragmento do exposto da participante 5, fica evidente a cruel realidade de opressões e discriminações vivenciadas pelos demais participantes. Diante desse cenário, observa-se que o protagonismo social apresentado por cada participante, foi identificado ou construído pelos mesmos após as suas vivências de violência. Nesse sentido, cabe problematizar, que o protagonismo social da pessoa com deficiência física ele advém de uma luta pessoal e dolorosa contra as violências sofridas em relação com o outro.

O ambiente social, tanto físico quanto em atitude como causa e agravador da deficiência.

Nessa categoria foram inseridos relatos permeados pela questão da acessibilidade, tanto referentes a barreiras atitudinais quanto físicas. Como também, como elas se mostraram impeditivas na vida das pessoas entrevistadas.

A acessibilidade funciona como uma ferramenta para que as pessoas com deficiência atinjam sua autonomia em todos os aspectos da vida, o que demonstra uma visão atualizada das especificidades destas pessoas, que buscam participar dos meios mais usuais que a sociedade em geral utiliza para funcionar plenamente nos dias de hoje, não se reduzindo apenas à acessibilidade ao meio físico.

“Bom, eu tive paralisia cerebral e isso afetou muito a minha condição física, então assim, escola, faculdade, ambiente de trabalho sempre foi muito difícil porque eu preciso de algumas adaptações e normalmente sou eu mesma que tenho que correr atrás disso porque lugar nenhum tem adaptação pra gente. Quem é deficiente normalmente sofre muito com isso, porque a gente tem sempre que se virar, tá ali meio jogado no mundo, têm que se virar!

Pra poder fazer tudo..porque se não... não tem ...não tem o apoio em lugar nenhum!” (P3)

“As pessoas não conseguem conversar com a gente. A pessoa que tem deficiência é...as pessoas...posso dizer normais, elas não conversam com a gente com a gente de igual pra igual. Então assim, é bem difícil a comunicação. Às vezes eu vou conversar com uma pessoa, coisas normais do dia a dia e ela prefere conversar com a pessoa que está do meu lado ou me ignora completamente ou dá aquela risada como se estivesse falando com uma criança. Então assim, até a comunicação com as pessoas normais fica difícil. A gente fica pensando “O que que eu vou falar para aquela pessoa entender o que eu estou falando?”. A gente tem sempre que estar planejando algo que é natural, a gente nunca consegue fazer algo natural. É bem complicado” (P3)

Nota-se que sentidos de funcionalidades são atrelados a acessibilidade. A percepção da participante 3 quanto a acessibilidade estrutural, ao que tange a sua condição física, se mostrou de forma individual. Nesse sentido, a participante não se apoia na coletividade para conseguir suas adaptações, que são sua garantia de acessibilidade. Observa-se nesse mesmo relato, o sofrimento gerado pela falta de apoio dos diferentes lugares ocupados pela participante em garantir a acessibilidade. Dessa forma, a não acessibilidade é um fator que promove a dependência da pessoa com deficiência física.

De forma análoga, a falta de acessibilidade dentro das relações sociais, se constituíam dentro das barreiras atitudinais. Tais atitudes ou comportamentos impedem ou prejudicam a participação social da pessoa com deficiência em igualdades de condições e oportunidades quando estando em relação com o outro ou seu meio. Nota-se no exposto pela participante 3 as angústias e descontentamentos sobre as barreiras atitudinais impostas a ela durante uma interação. Sentidos de indiferença, difícil comunicação, infantilização, e de falta de naturalidade foram evidenciados pela fala da participante. Essas evidências percebidas dificultam o acesso de pessoas com deficiência à sociedade, por conta da existência de atitudes de preconceito ou de não-inclusão por parte de pessoas que frequentam ou compartilham os mesmos espaços que PCDs.

II. A DIMENSÃO AFETIVA/SUBJETIVA E OS EFEITOS PSICOLÓGICOS DO ESTIGMA.

Nessa categoria foram inseridos relatos permeados pelas questões que tangem a dimensão afetiva e subjetiva e os efeitos psicológicos do estigma. Podendo aparecer através das percepções dos participantes enquanto traumas, inseguranças, angústias, sentimentos de vergonha e revoltas.

“Mesmo a minha deficiência sendo física, eu acho que afeta muito as outras coisas, sabe. Porque assim, eu, querendo ou não, eu criei um psicológico bem forte, mas eu ainda tenho inseguranças. Eu sinto que essas inseguranças, que mesmo a minha deficiência sendo física, essas inseguranças podem se sobressair e podem criar uma barreira de que eu não sou capaz, né. De que, de que, sabe, certo assunto não é para mim. Eu sinto que às vezes falta uma adaptação.” (P1)

No fragmento da fala do participante 1, o universitário revela sentir os impactos do estigma da deficiência física para além de sua dimensão física corporal. Como também, revela a vivência de um processo que o permitiu fortalecer sua dimensão psicológica, mas percebe que ainda o experimenta com inseguranças.

“Eu tenho um problema que é assim, de origem psicológica, porque é um trauma...é...se eu estiver caminhando ou andando em qualquer lugar que seja e a pessoa chegar...me segurar...eu travo, meu corpo trava. Eu não consigo te explicar o porquê. Mas o meu corpo trava totalmente, eu não consigo sair do lugar. Então assim, já aconteceu muito de eu estar atravessando uma rua e a pessoa chegar e pegar no meu braço sem nem me perguntar, sem nem ter me visto na vida chega e pega no meu braço. Eu entendo que quer ajudar, mas eu entendo que é uma invasão!” (P3)

No fragmento extraído da fala da participante 3, podemos ilustrar a forma com que traumas podem ser causados a partir do estigma da violência física, no caso, por conta da violação corporal.

Moreno e Coelho Junior (2012) expõem em seus estudos de teoria psicanalítica que as relações de trauma e memória, em Freud, desde suas primeiras formulações acerca da histeria, e principalmente a partir da conceituação de um além do princípio do prazer, apontam para o funcionamento, ou melhor, para as falhas de funcionamento nos limites do psíquico — entre corpo e psique, entre percepção e representação — responsáveis pela instauração da memória e pela diferenciação psíquica. O traumático passa, na segunda tópica freudiana, a ser associado às dinâmicas da pulsão de morte e da angústia automática, aquela que faz continuamente uma

demanda de trabalho psíquico, mais especificamente de ligação, como primeira medida de contenção anterior à instauração do princípio de prazer. Quando não há possibilidade de ligação e transcrição do acontecimento, seus efeitos apresentam-se de forma negativa como danos narcísicos.

Como também, podemos dialogar os expostos pelos participantes 1 e 4, referentes aos impactos do estigma as suas próprias concepções de si, de suas identidades, capacidades e dificuldades ao conceito da identidade social trazida por Goffman (1963). Primeiramente, a identidade social estigmatizada teria a capacidade de destruir tanto os atributos, quanto as qualidades do sujeito. O que podemos perceber no relato do participante 1, quando o mesmo relata a sua insegurança quanto a algumas atividades que, potencialmente, nada se relacionam com a sua condição física. Assim exerceria a função de controle das suas ações e reforçaria a deterioração da sua identidade social, ressaltando os desvios e ocultando a funcionalidade dos estigmas.

Segundo as pesquisadoras Magalhães e Cardoso (2010), o caminho para a rejeição se inicia na sociedade, que a impõe e leva a pessoa estigmatizada à perda da confiança em si. Logo, reforça o caráter simbólico da representação social em que os sujeitos são considerados incapazes e prejudiciais à interação sadia na comunidade.

No livro *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (1963), Goffman expõe que as pessoas estigmatizadas, aquelas que, por um atributo, são consideradas pela audiência como diferentes e até inferiores. Essas pessoas então, por conta disso, encontram dificuldades para construir suas identidades pessoal e social.

Através do sentido da análise do processo de estigmatização, a informação é transmitida diretamente pelo indivíduo sobre si. Goffman (1963) se refere ao indivíduo desacreditável como aquele em que sua característica ou defeito o torna diferente dos outros, e fundamentalmente, sobre a manipulação da informação (feita pelo indivíduo e/ou pela audiência) sobre essa característica vista como defeito, com base no contexto social. Para Goffman, a identidade seria então um produto social. Nesse sentido, pode-se dialogar os expostos pelo participante 1, que encontra dificuldades de diferenciar sua própria capacidade, daquilo que os outros esperam dele.

A solidão enquanto uma consequência do estigma.

“Porque eu tinha amizades que eu saía, assim, né, que ia para alguns lugares e tals que eu sinto que eram amizades, mas, tinham vergonha de mim...né, por eu andar desse jeito, por eu falar desse

jeito, por eu me gesticular desse jeito...Então assim, essas amizades tinham vergonha de mim e hoje eu vejo que realmente tinham. Eu converso até hoje, sem problemas, só que nunca vai ser como antes, no ensino médio. Por que assim, porque assim né, porque essas amizades a gente era bem próximo e hoje eu entro no facebook dela e eu vejo que ela trata mais, como mais prioridade pessoas que não estavam tão próximas a ela como eu, sabe.” (P1)

“Hoje eu não preciso disso, hoje eu tenho a minha autonomia, hoje eu posso ir ao cinema sozinho, hoje eu posso fazer compras sozinho, hoje eu posso fazer tudo sozinho. Eu não preciso necessariamente ter uma dependência emocional, física ou social de alguém, sabe. Então é complicado, eu percebo que eu tenho um privilégio, porque nem toda pessoa com deficiência pode ter isso, sabe. Mas hoje é uma vitória ter uma autonomia.” (P1)

“Isso! Eu não preciso passar por isso! Eu posso ficar muito bem sozinho. Eu já aprendi a ser sozinho. Então eu não preciso da sua companhia. Então foi isso, sabe?! Quando eu descobri que eu posso viver sozinho foi “uau”, foi uma coisa ótima porque eu via que eu não precisava viver sozinho, mas em alguns aspectos e em algumas situações na minha vida eu tinha que ser sozinho né?! Então foi isso.”(P1)

A solidão é um fenômeno que se define segundo Ellison (1980) como sentir-se só, sentir-se desligado; um desejo insatisfeito de companhia. Considerando a definição de solidão do autor, relacionamos com o exposto pelo participante 1. Onde expõe-se a escolha por se estar só, a permissibilidade de se estar sozinho, quando frente a relações rasas, escassas e repletas de estigmas velados. Para Ellison, a solidão é a falta de ser querido e de ter um relacionamento significativo, valores esses, ou a falta deles, que apareceram no relato do participante 1.

A solidão da pessoa com deficiência é uma questão histórica e não individual. É sempre um passado que é coletivo. Fala-se de um legado da estigmatização, da exclusão e da discriminação e também das formas de se relacionar com o outro nas relações construídas, como um produto social, entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência. Não de uma história única, mas de uma história coletiva. Nesse sentido, a afetividade é negada para pessoas com deficiência.

Coloca-se no imaginário social a imagem de que para amar, se divertir, ser amigo, raramente é a imagem da pessoa com deficiência. Com isso, formas de preconceitos, estigmas

e tabus são expressadas em diferentes etapas de desenvolvimentos e períodos da vida de PCDs. Como no relato do participante 1, que expõe uma amizade ausente e a falta de continuidade dos afetos frente a exposições sociais.

O estigma enquanto Identidade pessoal, a representação da pessoa com deficiência como passiva.

O discurso da passividade da pessoa com deficiência é uma ideologia preconceituosa, capacitista e estigmatizante. Esses recursos são utilizados para dar autoridade a uma ideologia opressora, deslegitimando um contexto histórico de resistência, de reconstruções e lutas contra o preconceito à pessoa com deficiência.

No relato a seguir, referente ao participante 4, a estudante expõe as expectativas dos outros quanto a suas subjetividades por ser pessoa com deficiência física. A visão passiva, de alvo de uma ação de outra coisa ou pessoa, de indiferente, sem iniciativa ou vontade e que não atua, imputada na participante 1, por sua condição física se mostra como uma forma de estigma.

“As pessoas talvez esperassem que eu fosse mais quietinha, retraída talvez, envergonhada, e eu nunca fui, eu nunca tive vergonha. Eu sempre gostei assim, há quem diga que eu sou um pouco metida, porque eu sempre gostei de ser um pouco o centro das atenções, assim.” (P4)

Nota-se pelo exposto que o estigma produz discursos que procuram normalizar as falas preconceituosas aos sujeitos, atribuindo-lhes a responsabilidade pelas desigualdades sofridas. Dessa maneira, são veiculadas normas e prescrições para as pessoas com deficiência, que se configuram como meios de enxergar a pessoa com deficiência com a identidade e subjetividades homogêneas, passivas e assujeitadas.

3. RECONSTRUÇÃO DE SENTIDOS E SIGNIFICADOS SOBRE SER PCD

Nessa categoria foram incluídos relatos que estruturam as suas percepções enquanto ser e os sentires de ser pessoa com deficiência. Os relatos foram desde as primeiras percepções de seus corpos, da diferença presente, como também, dos acontecimentos que moldaram e modelaram os seus sentidos de ser PCD.

Processo de compreensão de si enquanto uma pessoa com deficiência.

Ao longo do desenvolvimento de suas vidas, os participantes passaram e relataram os seus primeiros processos de compreensão de si enquanto pessoa com deficiência. Percebeu-se pelos relatos dos participantes 2,4 e 5 que a experiência da deficiência física transita pelos estados de “ser” e “sentir-se” deficiente, que envolvem o conceito e os significados sobre esta condição e os incidem sobre a identidade.

“Eu sempre vi tudo isso de uma maneira muito natural. Assim, eu nunca...claro que eu sabia que eu era diferente! Se eu disser nunca me enxerguei como diferente, mentira! Mas eu nunca vi isso como uma coisa ruim. Eu sempre enxerguei: “Tá, as outras pessoas não são iguais entre elas, sabe, então tudo bem”. Isso não, não me faz melhor ou pior que ninguém. Eu sempre encarei isso numa boa. Eu acho que minha criação foi muito nesse sentido. Eu tenho 3 irmãos, só eu tenho deficiência, então eu não tenho parentes com deficiência, ninguém, só eu na minha família”. (P4)

*“Foi um pouco traumático porque a gente vai percebendo as diferenças que existem entre a gente e as outras pessoas, é o nosso segundo meio de convivência, é, social, né? É a escola depois da família. Então assim, e dentro da família sempre tem um aspecto meio de proteção, na maioria delas, então meio que a gente não sente essa diferença brusca... É... na verdade, eu sempre senti desde antes de sair de casa porque, como eu falei, eu sempre fui muito, desde criança, eu sempre fui muito diferente. Então eu assistia coisas e eu acabava comparando as coisas que eu assistia comigo mesma, então eu, eu tinha insights assim, do tipo querer discutir o **porque que, é, a princesa era levada no cavalo e não numa cadeira de rodas.** Então, qual era a capacidade do cavalo da mesma forma de levar um...uma...como que fala? aquele negócio da Cinderela, Jesus”. (P5)*

“Olha, é igual eu falo pra todo mundo, pra mim é super normal, eu nunca andei. Então eu acho que pra mim é assim: “Como que vocês andam e não caem?” Porque se eu ficar em pé eu caio. Então a p2 com a deficiência...há vidas né? Eu não falo: “Ah, que chato, sou cadeirante”. Já falei? Já. Principalmente dessa escola, né? “Ai, que chato ser cadeirante e não agradar os outros”. Mas eu entendi que...nem Jesus que foi perfeito agradou os outros, ainda mais eu, né?”. (P2)

“Olha, eu não enxergo as duas coisas muito diferentes porque eu sempre vejo o meu corpo atrelado a mim. Toda vez que me perguntam sobre isso, alguma coisa do tipo, eu digo uma coisa que meu pai tem muito costume de dizer que eu gosto bastante, que o nosso corpo é a nossa forma de experienciar a vida. Então quando eu falo de mim, consequentemente eu tô falando do meu corpo e vice versa, quando eu falo do meu corpo eu tô falando de mim porque a gente não existe separado.” (P5)

A visão e percepção que a pessoa com deficiência tem sobre si, é sempre atravessada pela concepção e visão do outro, da sociedade. Uma especificidade que todos os participantes apresentaram foi terem percebido a sua diferença quando em comparação com o outro. Como também, após suas “descobertas”, atualmente, a forma com que cada participante compreende, coloca sentido e significado em seus corpos se dá pela naturalidade dos mesmos. Nesse sentido, corpos com deficiência se assumem enquanto diversidade humana.

Apesar desse processo ter sido permitido pelo mesmo fenômeno social, se enxergar através do outro, cada participante apresentou suas particularidades com seus processos. O “outro” de cada participante, variou entre família e colegas de turma da escola. Nota-se o papel fundamental que a família obteve nas construções de si, enquanto PCD, na construção de uma visão positiva sobre si, pelos relatos de P4. Nota-se também, que o papel familiar, muitas das vezes, apesar de em tese, ser reconhecido como o primeiro acolhimento, é variável segundo a concepção social, cultural e religiosa de algumas famílias.

A compreensão de si, no processo de reconstrução de sentidos sobre a deficiência.

Nessa categoria foi incluído o relato do participante 1 que exemplifica as transformações referentes às próprias concepções sobre ser pessoa com deficiência durante a trajetória de vida dos participantes.

“Na minha vida eu já tinha aceitado que eu ia viver daquele jeito, sabe, largado. Sem nenhum objetivo nenhum. E quando eu entrei na UFSCar eu percebi que tinha outro...outro...ângulo da vida.” (P1)

No exposto pelo participante 1, observa-se que a entrada no ensino superior foi essencial e proporcionou uma reconstrução de imagem de si, como também de perspectiva de futuro de vida.

Nota-se pelos expostos que a visão e percepção que o participante mantinha em sua vida era de desesperança quanto às suas possibilidades e potências em atuar socialmente. Observa-se que a ideia exposta, de aceitabilidade da situação vivida, dialoga com as situações de que pessoas com deficiência não teriam ou não podem ter perspectivas futuras. Para o participante, a universidade foi um espaço que permitiu com que o mesmo desenvolvesse e construísse seus sentidos para ser protagonista de suas vivências.

IV. CONSTRUÇÃO DA CIDADANIA: DIREITOS HUMANOS E SOCIAIS

Nessa categoria foram incluídos relatos referentes a percepção de si enquanto uma pessoa de direitos, tal como os meios que foram essenciais para a promoção dessa percepção. A visão psicossocial do atendimento psicológico de profissionais formados em psicologia do SUS, a luta por seus direitos e reivindicações são especificidades que apareceram nesta categoria.

“Mas eu fiz o acompanhamento com eles, eu fui fazer acompanhamento com a doutora Vanessa que é a minha psicóloga até hoje, só através dela que eu fui ser a pessoa que eu sou hoje. Eu devo muito a ela. Eu acho que, assim, ela salvou minha vida, de certo modo, e dependeu de mim também.” (P1)

No exposto pelo participante 1, observou-se que não apenas o acompanhamento psicológico foi fundamental para a garantia dos direitos de cidadania do entrevistado. Mas também, o fato de a profissional da psicologia ter utilizado uma abordagem psicossocial fez toda diferença para p1, visto que o mesmo passou a ter acesso ao que seria seus direitos garantidos por lei.

O uso desses direitos foi relatado por P1 em outro momento como uma forma de objetificação e exploração ultra capitalista da deficiência. Uma perversidade do capital, da mídia e do uso perverso das políticas de ações afirmativas.

“E assim, eu lembrei de uma coisa que, eu tinha o que, 19, 20 anos, é... eu tava em casa, cuidando da minha vida, no meu quarto, no meu mundo. E eu lembro que me ligaram em um dia para me oferecer uma vaga numa universidade particular à minha escolha em São paulo em função da minha deficiência. Era um projeto deles, assim né, e nossa, eu vibrei! Eu vibrei muito! Por que eu falei “É uma nova expectativa de vida”. Aí tinha que fazer um curso, tinha que ter uma preparação. Só que sabe quando... sabe quando a

esmola é tão boa que o santo desconfia? Eu fui fazer esse curso e tal, Aí eu vi que esse curso era muito... era muito...sei lá, era muito bobo! Sabe?! Eles tratavam de coisas muito superficiais, coisas que eu já sabia, aí: “Como se portar em público sendo uma pessoa com deficiência”, coisas que eu já sabia. Coisas que eu já tinha descobrido da pior forma possível. E lá tinha pessoas cegas, surdas, surdo-cegas, pessoas com nanismo, pessoas que tinham um braço amputado, então assim, foram 10 dias de curso. Aí chega no dia que era a tão sonhada proposta de ingressar no ensino superior particular, na universidade que quisessem, aí ele chegou lá e tal, e... e... mudaram tudo! Eles iam pagar 400 reais de auxílio em uma universidade que era deles, né, que era deles! E que, eram cursos muito limitados. Eu lembro que na época eram 3 cursos. Tinha administração, educação física e tinha outro curso. Mas assim, eu não me identificava com nenhum e eu pensei “ Meu Deus, como que eles prometem uma coisa e não cumprem?” Aí eu tive que recusar, minha mãe me xingou tanto”. (P1)

O relato do participante 1, expõe a crueldade do capitalismo ao usar de ações afirmativas que visam, perante a lei, agir, efetivamente, para que haja, de forma gradual, a participação e acesso à educação às pessoas com deficiência.

Na dimensão da acessibilidade no meio acadêmico, o participante 5 aponta que a afetividade dentro das relações de amizade no ensino superior, assumiram também um papel de auxílio dentro dos problemas ou dificuldades encontrados por conta da falta de acessibilidade no meio acadêmico.

“Até fazer outras coisas dentro da universidade, tudo eu dependia deles. Pegar um xerox, porque o balcão era alto, então desde essas coisas mínimas...almoçar...então se não fossem eles, eu não taria na universidade, eu não pesquisaria.” (P5)

A participante 4 evidencia a carência de acessibilidade pela falta de manutenção dos recursos utilizados para fins de inclusão. Em vários momentos de sua fala, a participante expôs que as barreiras por conta da inacessibilidade se fazem presentes em sua vida acadêmica, assim como os demais participantes também expuseram. No que tange às barreiras e os efeitos dessa carência de adaptações, dentro da universidade, podem se ilustrar como barreiras ao próprio aprendizado dos estudantes.

“Já fiquei presa no elevador. (Risos) Dei risada de nervoso...Bom, é, tem algumas partes, assim, da acessibilidade, que são meio ruins.

Quando eu pedi eles trocaram a minha cadeira, porque como eu sou bem pequenininha eu não encosto o pé no chão, e aí eles trocaram a minha cadeira por uma cadeira menor pra eu não ter que ficar com a perna pendurada...hã...Mas assim, a, o elevador, ele não, ninguém usava antes de eu começar a estudar lá. Então...uns erros de manutenção, teve um dia que eu fui entrar no elevador e ele estava em manutenção...é...teve um dia que eu fiquei presa porquê... esqueceram de... porque assim, ele tinha uma trava...era aqueles elevador...não era um elevador daqueles fechados igual de prédio, era um que tinha sem fosso. Não era um elevador de carga, mas era um...esqueci o nome técnico do negócio, mas acho que você conseguiu me entender. E aí ele tem uma porta em cima e tem uma porta embaixo no andar, né...E a porta de cima estava aberta e eu não conseguia subir...e eu também não conseguia sair do elevador...porque travou. Aí eu fiquei presa, cheguei atrasada na aula, tive que explicar pra professora: “- Olha, foi por causa do elevador.”. Aí uma vez eu falei: - “Não vou ficar presa nesse elevador, vou subir pela rampa.”. Só que a rampa ela é muito íngreme e aí eu escorreguei, quase desci rolando pela rampa, foi um negócio horroroso.” (P4)

V. INTERAÇÃO E INTERSUBJETIVIDADE ENTRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PESSOAS SEM DEFICIÊNCIA

É necessário destacar que antes dessa 1ª geração ou fase do Modelo Social da Deficiência, existia somente a referência ao Modelo Médico, sendo este até hoje ainda dominante. Segundo as autoras do documento “*Deficiência, mulheres e a dimensão do cuidado: compreensões das interseções em relações jurídico-sociais aplicadas*” MARAFON e PILUS, o modelo médico de compreensão da deficiência foi estruturado após a I Guerra Mundial. E partia da premissa de que a deficiência era relacionada a causas estritamente médicas/biológicas, sendo a deficiência compreendida como um defeito individual e incompatível com o padrão de normalidade estético e existencial pré-estabelecido. A abordagem de tal modelo pretendia normalizar as pessoas com deficiência e curá-las, através de um modelo de integração, para que a pessoa com deficiência se integrasse à sociedade.

Ainda segundo MARAFON e PILUS, em oposição ao Modelo Médico, a 1ª fase do Modelo Social não se limitou às questões biológicas, afirmando que a estigmatização e a discriminação da deficiência ocorriam no meio social. Portanto, a deficiência deveria ser

encarada como problema social, caracterizada pelo encontro com uma sociedade que produz opressão.

Como Omote (2014) expõe, quando em um grupo social nasce uma criança com deficiência, é necessária uma compreensão de que esta será uma condição enfrentada de forma coletiva e não como uma tragédia pessoal. Nesse sentido, nessa categoria foram incluídos relatos, quanto às problemáticas referentes às relações entre pessoas com deficiências e pessoas sem deficiência, no sentido de questionamentos, pensamentos, curiosidades, indagações e afins quanto a deficiência física.

“Eu lembro que no ônibus, eu tinha o que? 9, 10 anos e veio uma mulher falando: “Nossa, você tem algum problema? Pra ficar sentado no banco preferencial? Você tem algum problema?” Num tom de deboche. A minha mãe viu aquilo, ela: “Problema deve ter você, com 50 anos não consegue ficar de pé”. Ai né, a mulher: “Ai eu só perguntei, porque esse banco é o preferencial, não sei o quê, eu tenho direito, blá blá blá”, e foi falando. Ai né, teve hora que ela ficou revoltada com o ônibus também, mas isso não é coisa que se pergunte. Não desse jeito. E isso também me leva a pensar que... Eu tenho uma tia que me pergunta assim: “Você não precisa ficar bravo pelas pessoas te perguntarem se você tem um problema. As pessoas são ignorantes, querendo ou não, e muitas das vezes elas não estão tentando ser rudes, elas estão tentando se educar. Seja mais paciente consigo mesmo e com as pessoas”. (P1)

A interação entre PCDs e pessoas sem deficiência: Reconstrução coletiva sobre a deficiência.

A relação de interação social entre pessoas com deficiência física e pessoas sem deficiência física é um fator de suma importância para a inclusão da diversidade na sociedade. Nesse sentido, se torna necessário retomar, como ponto de entendimento de análise dos expostos pelos participantes, os fundamentos correspondentes ao Modelo Social da Deficiência, onde a deficiência deve ser encarada como problema social, dentro de uma sociedade que produz opressão.

“As pessoas ficam numa posição assim, aceitando tudo o que eu tô falando porque elas nunca ouviram falar. Ai falam: - “Não, mas é porque elas não tiveram contato.”. Mas é porque elas não tiveram

interesse e aí tem várias questões profundas do porquê ela não tem interesse”. (P5)

No exposto da participante 5, é relatada uma tentativa de diálogo sobre o tema da deficiência com outras pessoas que não são pessoas com deficiência. Percebe-se no exposto por p5, a sensação de desinteresse por parte dos outros de discutirem sobre o tema. E quando existe essa possibilidade de trocas de experiências, possivelmente não existe interesse em falar sobre, ou mudar uma organização que os favorecem. Em tese, o que seria um desafio social, se torna mais do que nunca, algo individual e pessoal.

Silva (2006) expõe que o preconceito se materializa do encontro de pessoas, enquanto um possível efeito de mecanismo de defesa. Essa defesa seria acionada diante de algo que deveria ser combatido por se constituir enquanto uma ameaça. Neste mundo onde o medo prevalece, se ressalta o perigo e, ao mesmo tempo, não possibilitaria a sua elaboração. Sendo assim, as formas de organização social seguem negando, de forma renovada, a diferença (SILVA, 2006). Nega a participação da diferença, a existência, enquanto participação social plena, ocupação.

Segundo Magalhães e Cardoso (2010), a convivência entre estigmatizados e normais favorece a construção de padrões de relação anteriormente inexistentes que, uma vez desenvolvidos, possibilitam formas de interação de grupos considerados diversos e/ou antagônicos. Contudo, a abordagem goffmaniana sustenta que a convivência não dirime totalmente o menosprezo e o preconceito das relações, pois continuam existindo previsões socialmente constituídas por meio das categorias nas quais somos todos “encaixados”.

Tais expectativas são sempre lembradas quando entramos em contato com alguém que vivencia o processo de estigmatização Goffman (1963) define estigma como um atributo considerado profundamente depreciativo pelo meio social, que conduz o indivíduo ao descrédito de forma intensa. O indivíduo estigmatizado é visto como defeituoso, fraco ou em situação de desvantagem em relação aos demais

VI. A HISTÓRIA DE INGRESSO E PERMANÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR

Existem várias discussões que relacionam o tema do processo de educação e pessoas com deficiência em níveis nacionais e internacionais. No Brasil, os dados do Censo Escolar do ano de 2010 revelou que apenas uma pequena parcela das pessoas com deficiência conseguiam finalizar o ensino superior. A partir desse dado, pode-se observar o diálogo entre essa baixa incidência estatística e as reflexões que foram apresentadas pelos participantes dessa presente

pesquisa. As suas considerações foram referentes as suas trajetórias educacionais que antecederam e embasaram suas percepções referentes aos obstáculos e ao desejo de adentrar ao ensino superior.

Nessa categoria foram incluídos relatos referentes aos difíceis percursos, educacionais e afetivos, que os entrevistados trilharam e os atravessaram, recordados desde a educação básica até o ensino superior. Como também, as transformações e movimentações vivenciadas durante esse percurso, consigo mesmo e reflexões sobre os indivíduos que compartilharam e contribuíram, positivamente e negativamente, para a construção de seus pensamentos, significados e sentidos sobre o ensino superior.

As falas dos participantes 1 e 2 são exemplos que ilustram a falta de perspectiva acadêmica da educação básica até o ensino superior derivada da exclusão social. O dado aparece em consonância com o árduo processo de escolarização de pessoas com deficiência historicamente marcado por barreiras. Apesar dessas barreiras, por meio de políticas públicas eles reverteram essa situação.

“Eu tenho 22 anos e eu demorei cinco anos para ingressar no ensino superior...Professores falavam: “O que vocês vão fazer de universidade, de curso?” Eu falava “Meu isso é inviável para mim” (P1)

“Então assim, não foi superficial a minha vida escolar, mas eu consegui passar por esses obstáculos até chegar no tão temido ENEM e hoje estou na graduação.” (P2)

As travessias de caminhos até a chegada ao ensino superior, da estigmatização ao acolhimento.

Primeiramente, percebeu-se a evidência de um dado que reflete a percepção de três participantes (p1, p2 e p3) em uma transformação positiva de tratamento dirigido às pessoas com deficiência física na universidade. Essa percepção de movimento, da estigmatização ao acolhimento, foi sentida dentro do ambiente acadêmico, no que se refere a questões atitudinais, que fizeram parte das questões sociais afetivas, junto a colegas de sala, de turma e dos docentes:

“Eu já fiz trabalhos em grupos e, nossa, esses grupos de colegas me acolheram como se me conhecessem a muitos anos, muitos anos mesmo. Assim, teve até um colega que veio pra São Paulo e a gente ia se ver, e aí eu ia mostrar como que é São Paulo, e não deu, ele só

ia ficar um dia, ele veio para ver o jogo do Corinthians, não sei. Meu, eu sinto que eu consegui fazer amizades que podem durar de certo modo e eu fico feliz por isso. Então eu fico imaginando, caramba, e se fosse presencial eu ia ser muito amigo desses caras, a gente ia se ajudar bastante. Então assim, eu sinto que é uma nova fase, é uma renovação na minha vida. Eu sinto que por enquanto, não teve nada. As pessoas perguntavam mais de uma vez o que eu tinha falado, por causa do meu, da minha deficiência né. Algumas vezes não dá para entender o que eu falo, eu repetia e tudo bem. Mas assim, nunca fui hostilizado, eu sempre fui tratado da melhor forma possível pelos alunos e professores, então assim, tá sendo muito bacana pertencer a isso.” (P1)

“...Os veteranos, é, fizeram uma interação super bacana, é, ficamos, nesse primeiro dia, a gente ficou das oito horas da manhã, às oito da noite lá na universidade...brincando, conhecendo...falando de biologia. Fizemos dinâmica, muito bacana. Depois teve o apadrinhamento, foi muito legal, o tour pela universidade, e onde não dava pra ir, porque biologia tem muita aula de planta, então terra...a gente foi conhecer, então era um desnível, né? Colegas me ajudaram, foi muito bacana.” (P2)

Os participantes, p3 e p5 também compartilharam em seus relatos essas concepções positivas de interações sociais no ensino superior. Entretanto, trouxeram tanto as vivências de transformações positivas do caminho “estigma ao acolhimento”, quanto as vivências de discriminação, por conta de serem pessoas com deficiência, já vivenciadas anteriormente em suas trajetórias de educação. O que nos faz considerar que ao estar em relação com o outro, no meio acadêmico, para os participantes, a abertura de novos caminhos não excluiu os caminhos já existentes que podem levar ao estigma. Percebeu-se que os movimentos retratados são flexíveis, e as suas mudanças se encontraram em constantes oscilações com os seus variados meios sociais e culturais.

“Sim! Eu tinha ficado muito revoltada, eu não conseguia fazer os exercícios, às vezes... Eu perdi três matérias do primeiro período não porque eu não sabia a matéria, mas porque eu não pude entregar trabalho, porque era trabalho em grupo e o grupo não me aceitava. Então eu perdi três matérias por conta disso!” (P3)

“Então, houve isso também uma vez que eu fui tentar ser monitora, o cara me entrevistou e perguntou, eu não lembro nem exatamente

qual era a pergunta, mas era assim, num tom de, entre você, perguntou pro meu amigo...né, que estava fazendo o mesmo processo seletivo. Chegou no final e falou assim: “Tem uma pessoa...tem uma mulher branca com deficiência e uma mulher preta sem deficiência, qual critério pra escolher aqui?”, como se ele estivesse escolhendo dentro de minoria, entendeu? E não dentro de, de capacidade intelectual.” (P5)

A forma que os entrevistados percebem o tratamento de pessoas sem deficiência a pessoas com deficiência, em alguns casos, perpassam pelo fato de que os mesmos viveram uma situação pior no ensino médio e uma situação melhor no ensino superior, ou tem expectativas de viver. E esse melhor do ensino superior se mostra também como sendo variável. É importante destacar que essa percepção de mudança, relatada pelos entrevistados, só se tornou possível por suas próprias trajetórias de mudanças, permitindo pensamentos críticos de situações e reivindicação de seus direitos sociais e humanos. O que possibilitou a comparação entre esses diferentes quadros de realidade de suas vivências.

A universidade, assim como, a educação básica, se mostrou enquanto uma potência e desafio para os entrevistados. Os caminhos que levaram os acadêmicos com deficiência física às suas participações dentro do ensino superior, foram determinantes para se apropriarem do conhecimento formal em ações que culminaram em sua assimilação do saber. Com relação aos participantes desse estudo, a partir do momento que assimilaram o saber, se reconheceram como sujeitos de direitos e começaram a reivindicá-los, como também, construir essa base de comparação entre suas vivências vivenciadas e já vividas de forma crítica. Quanto a isso, Saviani (1991) expõe:

Se os membros das camadas populares não dominam os conteúdos culturais, eles não podem fazer valer seus interesses, porque ficam desarmados contra os dominadores, que servem exatamente desses conteúdos culturais para legitimar e consolidar a dominação (Saviani, 1991, p.16).

A universidade se mostrou enquanto fator potencial no desenvolvimento de novas habilidades sociais. Por exemplo, ao permitir a percepção e realização de ações que podem se configurar enquanto exercício de independência:

“A realidade da universidade, é uma realidade bem diferente, até a nível do que se faz na universidade, entendeu? Então assim, foi, foi meio que um choque pra mim, mas foi muito divertido me ver tendo

a partir dali, a partir da universidade eu tive momentos muito mais autônomos do que antes. Eu acho que se não fosse a universidade, eu não estaria no nível que eu tô hoje. Tipo, eu decido quando...lógico que eu aviso as pessoas e tal, mas hoje eu consigo decidir pra onde eu quero ir. Ir, ir, né?! Mesmo que combinando com amigos ou mesmo com alguém para que, a, me ajude, ou até mesmo só falando pra pessoa: “Olha, eu vou me organizar assim, enfim, vou pegar um carro e ir pra um lugar”. Então, acho que a Universidade foi muito importante pra mim quanto a isso.” (P5)

Na visão de Oliveira (2008), a educação inclusiva, ao propor uma educação para todos e uma educação para a diversidade, que respeite as diferenças, apresenta como referencial a diferença como alteridade, o outro como “distinto”, superando a visão de diferença de caráter identitário e hegemônico estabelecida em relação a um outro, o “normal”. A educação inclusiva é entendida como a inclusão de crianças e jovens que apresentam necessidades educativas especiais em classes comuns do ensino regular, com o objetivo de se ter uma educação para todos, uma escola que acolha os diferentes e desenvolva uma prática escolar de convivência com a diversidade e as diferenças culturais e individuais (OLIVEIRA, 2008).

Ainda nesse sentido, a universidade se configura enquanto potência na promoção da ideia de promoção da diversidade humana. Os relatos de estudantes matriculados em instituições públicas foram os que apareceram mais percepções de inclusão, acessibilidade, espaços de conversas e trocas afetivas entre os alunos e seus colegas de sala. Como também, percebeu-se a abertura dessas instituições públicas em dialogar com os estudantes universitários a fim de melhorar a inclusão do mesmo dentro do espaço acadêmico e corroborar para sua permanência no mesmo.

“Porque aqui na universidade tem o departamento que atende pessoas com deficiência. É burocrático? É, já que estamos em uma federal. Mas nunca deixaram a desejar, sempre que eu precisei da assistência eu tive. Sempre me atendem, até rápido, porque em questão da burocracia, é rápido. Eu gosto muito.” (P2)

“É...eu também entendo que, por exemplo, eu sou a única aluna com deficiência do ensino superior ali da instituição. E eu entendo que eles podem não estar totalmente preparados para me receber, mas se eu não ocupar aquele espaço, não vai acontecer nunca isso, sabe. Então, eu não tenho que julgar e falar: “Não estão preparados para me receber.”, tem algumas coisas, que claro, são básicas, é, a gente já pensa que uma instituição de ensino tem que estar preparada em alguns aspectos, mas outros, é uma questão de

convivência. Então, no que eu posso, assim, eu vou falando, e eu percebo que eu sou movida a isso, faz muita diferença.” (P4)

O que não foi percebido no relato de uma estudante matriculada no ensino superior privada. Nesse sentido, apareceram sentidos de insatisfação com as situações vivenciadas, o uso da legislação para garantir seus direitos e confrontos com a gestão da instituição. Nestes casos, o processo de satisfação e bem estar, como a sensação de acolhimento pelos seus pares, decorreu de iniciativas individuais de colegas de turma. Quanto a forma de acolhimento e interação afetiva entre eles, foi percebido no relato da p3, que a fase de desenvolvimento adulta, “madura”, geraria mais empatia dos alunos sem deficiência no tratamento as pessoas com deficiência. Nesse sentido, existiu a percepção de que a idade traria maturidade as pessoas e conseqüentemente, empatia e acolhimento.

“Olha, da faculdade Pitágoras, que foi onde eu estudei, péssima. Péssima, péssima, péssima... tanto que assim, eu fui uma das primeiras alunas a entrar na justiça contra eles por conta disso e hoje em dia eu sei que tem mais gente. Dez pessoas entraram pelo mesmo motivo, inacessibilidade, falta de rampa, falta de banheiros acessíveis, falta de cadeira, de mesa acessível para pessoas com deficiência.” (P3)

“E aí eu caí numa outra turma que foi a turma que eu me formei. E essa turma que eu me formei, ela foi assim, maravilhosa. Eu entrei numa turma maravilhosa, com pessoas mais velhas, de pessoas que já tinham passado por muita coisa. Então assim, eu conseguia conversar com eles de igual pra igual. Eu tenho muito mais facilidade de conversar com uma pessoa mais velha, uma pessoa de idade do que conversar com uma pessoa jovem. Porque a pessoa jovem ela tá carregada de ironia, de preconceito, de...maldade e as pessoas mais velhas elas conseguem conversar comigo e ser mais igual pra igual. Eu me formei numa turma muito boa! Que viam as coisas que aconteciam, igual quando o professor escrever lá que não tinha entendido o que estava escrito...que eu tinha escrito, a turma toda depôs a meu favor. (P3)

Além das barreiras arquitetônicas, o preconceito em relação aos indivíduos com deficiência talvez seja um dos maiores desafios para a permanência das pessoas com deficiência no ensino superior. De acordo com Valdés (2006), as barreiras atitudinais são as reconhecidas como as mais fortes e intangíveis, “pois envolvem componentes cognitivos, afetivos e de

conduta formados histórica e socialmente, que incluem desde fatores sociais como o estigma da deficiência e sua difícil diferenciação de doença”. É importante também ressaltar que é recente na história da universidade brasileira a democratização e a universalização do acesso ao ensino superior no país, este movimento somado a elaboração das políticas de inclusão implica em uma ressignificação desses meios e espaços.

Cabe destacar, que dentro desse sentido de barreiras e dificuldades advindos pela falta do apoio da instituição, três fatores contribuíram para atenuar esses efeitos. O apoio familiar, o apoio de colegas da escola e a persistência individual.

“eu tenho afetividade na universidade, não sei se isso contribui tanto com a minha intelectualidade, mas contribui com a minha sobrevivência na universidade como profissional. Se um dia eu me formar, se um dia não, eu vou me formar, falta até pouco tempo. Mas quando eu me formar eu vou chegar e falar assim: “Não, isso aqui foi feito por mim e foi feito também pelas pessoas que colaboraram comigo”. (P5)

O momento pelo qual as coletas de dados foram realizadas foram durante a pandemia do covid-19. Por conta das medidas sanitárias de prevenção ao covid-19, as universidades, tal como demais locais e serviços públicos e privados estavam praticando o isolamento social, distanciamento social e até mesmo a quarentena. Por conta disso, acredita-se que essas intervenções por conta da covid, possam ter permitido relatos, percepções, sentidos e significados diferentes quanto o ingresso de estudantes universitários com deficiência no ensino remoto e ou a distância.

Nesse sentido, a pandemia também foi um fator de potência e desafios para os estudantes que ingressaram no ensino superior durante a pandemia. Como também, para estudantes que já estavam no ensino superior, em aulas e atividades presenciais. O relato da participante 2, por exemplo, expõe como o fato de estar em ensino remoto influenciou em seu bem estar físico.

“Enquanto pessoa com deficiência foi bom, porque eu sinto dor na coluna, tô em casa, posso deitar, posso ver a aula no celular, posso fazer o trabalho no celular, então pra mim enquanto PCD foi bom.” (P2)

É importante salientar que todos os participantes são parte de uma minoria que vai contra as estatísticas relacionadas às pessoas com deficiência física e o ingresso no ensino

superior. Desse modo, a visão estigmatizada não foi imobilizadora, exerceu e vem exercendo seu controle social, porém os sujeitos deste estudo, como tantos outros com histórias de vida diferenciadas, mostram que são capazes de ir além deles. Apesar da história de negação de direitos nos discursos dos sujeitos, eles conseguiram caminhar pela trilha da escola e, diferente de muitas pessoas com deficiência, cada qual em suas particularidades, concluiu ou estão concluindo o ensino superior e alcançaram participação social.

VII. O LUGAR DO CORPO NA VIDA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Nesta categoria foram incluídos relatos dos participantes quanto às suas percepções da evidência daquilo que é diferente, onde seus corpos, com deficiência física, foram evidenciados por algo ou alguém, associado ao valor negativo. Os conteúdos apresentados foram característicos do questionamento pessoal e social sobre o corpo. Sobretudo, do preconceito vivenciado por ele se desviar do corpo normativo e padronizado socialmente. Como também, foram expostos relatos das violações corporais que os participantes sofreram por conta do estigma imposto a ele.

Mauss (1950) expõe que o corpo é atravessado pela concepção social de um dado povo. Se o corpo para as pessoas com deficiência física é o principal marcador da sua diferença, infere-se que é nesse corpo o primeiro local em que PCDs experimentam as rejeições daquilo que fogem das normas da sociedade. Como também, é neste corpo que a sociedade expõe e impõe suas análises sociais e culturais.

“Às vezes eu tô andando na rua e eu até me assusto porque alguém vem e pega do nada no meu braço, mesmo com a intenção de ajudar, é meu corpo. É meu corpo. Às vezes a gente tá subindo uma escada e a pessoa tá lá, te pega no colo...gente eu sou casada. É o meu corpo, eu não tô pedindo colo pra ninguém. Se eu precisar de ajuda eu vou pedir. O que precisa pra gente é ter essa adaptação, pra que a gente não precise ficar pedindo ajuda pro outro.” (P3)

“A minha relação comigo mesma sempre foi de boa, e eu olho pro espelho e até hoje eu não consigo entender o que que as pessoas veem de errado em corpos como os meus. E eu entro nesses conflitos nesse sentido. Foi no mês passado, eu fui ao shopping, eu não ia ao shopping desde o começo da pandemia, então eu falei: “vou ao shopping passear, eu vou comprar uma roupa nova”. Aí eu passei pela loja e não lembro mais que loja que era porque eu fui em várias lojas, e aí eu peguei várias roupas, coloquei na sacola e falei: “Vou

provar tudo, vai ficar lindo. E aí eu coloquei uma calça que eu jurei que ia ficar maravilhosa, aí eu coloquei olhei no espelho, olhei de novo, olhei. Sabe quando você percebe que aquilo não foi feito pra você? Não foi feito para corpos como o seu.” (P4)

Em relação ao corpo para pessoas com deficiência física, Catunda e Catunda (2014) ao avaliar o nível de satisfação e imagem corporal em atletas com deficiência física mostraram que os participantes da pesquisa não evidenciaram as limitações causadas pela deficiência, mas sim suas potencialidades, tanto a autoestima quanto a imagem corporal foram vistas como positiva, ainda, os atletas tinham uma vida social ativa em relação aos relacionamentos pessoais, trabalho, estudo e treinamento. Nesse sentido, ao comparar a imagem corporal de pessoas com deficiência física atletas e não-atletas, Cuba (2008) encontrou evidências positivas na implicação da pessoa com deficiência em atividades físicas, uma vez que o grupo de atletas exibiu ausência de distúrbios alimentares e ausência de distorção de imagem corporal – enquanto o grupo de não atletas apresentaram presenças leves de distúrbios alimentares e distorções em sua imagem corporal. Os estudos apresentados evidenciaram o quanto a preocupação com a aparência é fundamental em uma sociedade que a elenca como instrumento de prestígio social e estabelecimento das relações sociais. Os padrões de beleza impostos socialmente têm as mulheres como principal alvo e propaga-se a ideia de que todos os corpos que fogem da norma social devem ser modificados. Se o corpo para as pessoas com deficiência física é o principal marcador da sua diferença, pesquisas que visam articular os conteúdos midiáticos com as representações sociais do corpo das próprias pessoas com deficiência física são necessárias para o desenvolvimento do conhecimento sobre essa categoria

O corpo em evidência

Em relação com o outro, a evidência daquilo que se difere, o corpo da pessoa com deficiência, salta aos olhos e impõe comportamentos e atitudes, muitas vezes, desumanas, a pessoa com deficiência. Além da questão com o outro, a relação pessoal com o corpo também foi algo que apareceu nos relatos dos participantes. Como também, como essa visão pessoal se relaciona e se incorpora socialmente.

“Eu sempre vejo o meu corpo atrelado a mim. Toda vez que me perguntam sobre isso, alguma coisa do tipo, eu digo uma coisa que meu pai tem muito costume de dizer que eu gosto bastante, que o nosso corpo é a nossa forma de experienciar a vida. Então quando eu falo de mim, conseqüentemente eu tô falando do meu corpo e vice

versa, quando eu falo do meu corpo eu tô falando de mim porque a gente não existe separado. Na verdade, é uma coisa só. Muito do que eu sou, muito da sensibilidade que eu tenho para com o outro, para com as coisas é porque eu tenho o corpo que eu tenho.” (P5)

Assim, se entende que a aparência física apareceu como mediadora do lugar social do indivíduo e de suas relações interpessoais (Jodelet et al., 1994). Segundo Jodelet (1994) as representações sociais são fundamentais na elaboração de como as pessoas enxergam e vivenciam o corpo e de como difundem modelos de pensamento e comportamento em relação a esse, ainda, a autora relata que é a partir do corpo que se estabelece as relações com o outro uma vez que ele se apresenta como mediador do conhecimento de si e do outro.

“A minha relação comigo mesma sempre foi de boa, e eu olho pro espelho e até hoje eu não consigo entender o que que as pessoas veem de errado em corpos como os meus. E eu entro nesses conflitos nesse sentido. Foi no mês passado, eu fui ao shopping, eu não ia ao shopping desde o começo da pandemia, então eu falei: “vou ao shopping passear, eu vou comprar uma roupa nova”. Aí eu passei pela loja e não lembro mais que loja que era porque eu fui em várias lojas, e aí eu peguei várias roupas, coloquei na sacola e falei: “Vou provar tudo, vai ficar lindo.”. E aí eu coloquei uma calça que eu jurei que ia ficar maravilhosa, aí eu coloquei olhei no espelho, olhei de novo, olhei. Sabe quando você percebe que aquilo não foi feito pra você? Não foi feito para corpos como o seu.” (P4)

A partir dessa concepção, onde o corpo estabelece as relações com o outro e age como mediador do conhecimento de si e do outro, podemos dialogar com o exposto pela participante 4. Percebe-se que apesar da sua compreensão de si, ser exposta como positiva, o embate com as visões do outro, predominantemente se chocam e se estremecem. No exposto é relatada as dificuldades de vivenciar algumas tarefas, deveres, passatempos, e afins, pelo fato desses acontecimentos serem estruturados pelo outro, que é indiferente aos corpos com deficiência. Como no exemplo citado, percebe-se o entendimento de que produtos, não foram feitos para corpos com deficiência.

Outra questão que se destacou enquanto corpo em evidência, foi a violação corporal sofrida por alguns participantes. A violação se fez na liberdade em tocar, pôr a mão, apertar a bochecha, puxar, pegar no colo, dar a mão, sem ao menos a permissibilidade da pessoa com deficiência. Esses comportamentos de violação são dirigidos as pessoas com deficiência física

pela suposição que a pessoa já não vai conseguir fazer o que ela faria. Logo, a pessoa a qual é a violadora se adianta.

“As vezes eu to andando na rua e eu até me assusto porque alguém vem e pega no nada no meu braço, mesmo com a intenção de ajudar, é meu corpo. É meu corpo. Às vezes a gente tá subindo uma escada e a pessoa tá lá, te pega no colo...gente eu sou casada. É o meu corpo, eu não tô pedindo colo pra ninguém. Se eu precisar de ajuda eu vou pedir. O que precisa pra gente é ter essa adaptação, pra que a gente não precise ficar pedindo ajuda pro outro. É tão bom quando a gente chega num lugar e vê ali um banheiro adaptado pra gente usar. Um elevador, uma cadeira adaptada pra gente sentar melhor, é o mínimo, é o básico do básico. É o básico que a gente não tem.” (P3)

Sexualidade

Uma questão que emergiu indiretamente no discurso de todos os participantes foi a sexualidade e interação romântica afetiva com um parceiro ou parceira. A questão se mostrou de forma indireta uma vez que quatro dos cinco participantes não a relataram como parte de suas vivências nas entrevistas. Logo, a falta dela enquanto experiência direta e positiva na vida dos participantes trouxe o sentido de rejeição, invisibilidade e exclusão de sexualidade e da interação romântica afetiva com um parceiro.

“Questão de bullying, eu sei que eu sofri bullying, mas eu nunca tinha entendido...sabe, aquela questão da inocência que eu já comentei com você. É...só que depois a gente vai amadurecendo vai entendendo o que é aquilo, porque as pessoas te tratam daquele jeito. E aí começa a fase da gente querer namorar, beijar na boca e tal, e aí eu chegava em um menino, é... e dizer: “Você quer ficar comigo?”, e ele dizer que não. Ou então... eu lembro que uma vez eu tinha, acho que uns 11,12 anos, estava no aniversário de um primo meu, tinha um menino muito bonitinho, a P4. de 12 anos pelo menos achava, pode ser que eu veja uma foto dele hoje e ache ele horroroso, e diga graças a deus que ele não quis ficar comigo. Mas na época eu o achei muito bonitinho, era amigo do meu primo e aí eu chamei meu primo: “Vem cá, vai lá naquele teu amigo pergunta

o que ele acha de mim”. Aí nisso eu vi meu primo falar no ouvido dele, ele me achou assim de cima a baixo, daqui a pouco volta meu primo: “Ah, ele falou que você até que é bonitinha...de rosto”. Eu fiquei assim: “Ah, tá bom. Eu vou ali...chorar”. (P4)

O discurso de dois participantes entrevistados evidenciou que a sexualidade parece não ser para eles e até mesmo não se enxergam como pessoas sexuais. Um deles relatou:

“Eu me identifico como gênero masculino, eu uso pronomes ele/dele. Atualmente eu me considero uma pessoa assexual. Eu não sinto necessidade de estar com alguém. Então assim, durante toda a minha vida eu nunca senti atração por pessoas, então por enquanto eu me sinto bem assim, sozinho, e sabe, talvez eu possa mudar de ideia, não sei. Mas por enquanto eu to me sentindo assexual. Porque assim, a gente vê relacionamentos e por mais complicados, quanto mais complicado ficava, menor era meu interesse de continuar com aquilo. Eu me sinto uma pessoa assexuada de certa forma.” (P1)

Outra participante também relatou sobre sua experiência que abrange ao campo afetivo e sexual:

“Eu tinha 12 anos, tava descobrindo o corpo, o que era o namoro e tal, e uma colega falou assim pra outro colega: “Porque você não fica com a P2? Forma um casal bonito.”. Ele falou: “Eu pulo da janela, mas eu não fico com ela.”. Então assim me deixou muito triste a pessoa falar que pula de uma janela, se mata ao ficar comigo. Então assim, me doeu muito, foi um dos motivos que me fez sair dessa escola, porque a cada dia piorava”. (P2)

O discurso dos jovens entrevistados evidenciou que a sexualidade está altamente ligada à imagem corporal dos mesmos, já que a vivência da condição da deficiência física tem um impacto considerável nas experiências subjetivas e nas relações sociais que se constroem a partir das marcas corporais de seus portadores. Além disso, a procura e interesse em parceiros se complica devido ao feedback negativo de experiências anteriores, como podemos observar no último trecho.

O processo de construção de uma identidade deteriorada pelo estigma, ou seja, pelas marcas, possibilita que entendamos que a subjetividade enquanto um processo interacional, os intercâmbios sociais negativos, principalmente o sentimento de rejeição, podem causar distorções consideráveis na identidade dos indivíduos. Durante a adolescência, a experimentação com a sexualidade nestas interações sociais percebidas como negativas pode

ter ainda consequências mais graves, já que durante esta fase o sujeito busca com maior intensidade a aceitação social e o sentimento de pertencer e participar ativamente do grupo.

É importante ressaltar que a construção da identidade pessoal está diretamente vinculada à construção da imagem corporal e da autoestima, principalmente na fase da adolescência, quando questões relacionadas à intimidade, desejo e sexualidade afloram.

A sexualidade também é cercada pela significação de que a deficiência é um fator de fetichização. Uma das entrevistadas evidenciou esse fato.

“Eu não sei se tinha muito a ver, não sei se estou desviando do assunto, mas eu acabei lembrando que eu escutei um cara falando com um... eu estava na piscina do condomínio que eu moro esses dias, e aí... eu cheguei assim, de frente a piscina, ajoelhei para colocar a mão no chão e eu já escutei o cara falando: “Ai que não sei o que, que é...eu queria ter uma namorada cadeirante...”, eu escutei e já estava esperando o que ia vir... Aí ele falou lá mais algumas coisas que eu não escutei e depois eu só escutei ele falar em alto e bom som para quem quisesse ouvir “Porque se eu tirar a cadeira de rodas dela, o que que sobra? Não sobra nada.” (P4)

Um estudo realizado por Soares, Moreira e Monteiro (2008) com jovens com deficiência com vivência da espinha bífida, também mostrou que a sexualidade está altamente ligada à imagem corporal dos mesmos, fato que desencadeia medo de não serem aceitos pelo sexo oposto devido à diferença. Segundo os estudiosos, isso ocorre porque a vivência da deficiência tem um impacto considerável nas experiências subjetivas e nas relações sociais que se constroem a partir das marcas corporais de seus portadores, como por exemplo, a dificuldade de controle de seu esfíncter e necessidade de utilizar fralda.

Se faz importante ressignificar a deficiência visando a redução da vulnerabilidade, conforme foi abordado em tópicos anteriores. Pinel (1999) destaca que o medo e a vergonha também estão presentes nas interações sociais entre pessoas com deficiência e com não deficientes. Segundo a autora, estes são sentimentos nefastos aos processos de socialização e à sexualidade, comprometendo o processo de formação de vínculos fora da família e possibilidades de aspirar ao encontro de um companheiro sexual.

Segundo Gesser (2012), a experiência vivenciada por um dos participantes, ao relatar se sentir assexual evidencia uma significação atribuída à pessoa com deficiência já amplamente apontada pela literatura científica sobre o tema que se refere à ideia de que estes são assexuados (SHAKESPEARE, 1998; PINEL, 1999; THORNE, MCCORMICK e CARTY (1997). Segundo Thorne, McCormick, e Carty (1997), essa compreensão de que as mulheres com deficiência são assexuadas esteve presente inclusive entre algumas teóricas do feminismo. As autoras apontam que essa ideia está relacionada ao fato de que seus corpos divergem do padrão normativo presente na contemporaneidade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que o objetivo geral do estudo era de investigar e compreender, a partir da perspectiva de universitários com deficiência física, a relação entre estigma e vivência no ambiente acadêmico é importante observar que foram muitos os relatos envolvendo tais relações quando comparadas com as relações vividas no ambiente de estudo da educação básica. Como também, as percepções das relações presentes no ensino superior apareceram com sentidos positivos de acolhimento, escuta e inclusão. Ressalta-se que, quando as relações do meio acadêmico apareciam com valores negativos foram devido a questões de acessibilidade, onde a instituição ou alguma pessoa ligada a ela, como técnicos e professores, tiveram atitudes ou comportamentos que evidenciam barreiras atitudinais e ou estruturais. Quanto ao campo da investigação sobre as relações sociais e afetivo-sexuais, no ensino superior, a afetividade apareceu, em predominância, dentro das relações de amizade.

Quanto às hipóteses de pesquisa, os dados dos participantes evidenciam que todas as relações sociais, profissionais e pessoais, dos universitários com deficiência física foram atravessadas pela deficiência física e por conseguinte, pela visão que o outro tem sobre a deficiência, seja ela positiva ou negativa. Apesar da evidência desse atravessamento nos discursos dos sujeitos, eles conseguiram ou estão conseguindo traçar os caminhos da educação, e diferentemente de muitas pessoas com deficiência, estão caminhando e se construindo socialmente através da educação.

Há evidências de que preconceitos, tabus e os estigmas referentes às pessoas com deficiência física marcam, além dos estudantes PcDs, a falta de preparo ou valores morais e éticos, revelando barreiras e diferenças durante a relação social. Tais barreiras, atitudinais, permitem representações equivocadas de que deficiência seja uma doença, impactando

negativamente nas interações sociais e na autoimagem das pessoas com deficiências. Como também, considera-se o impacto significativo do estigma sobre a vivência e representação simbólica de pessoas com deficiência. Nesse sentido, as vivências da deficiência física teriam impactos consideráveis nas experiências subjetivas e nas relações sociais que se constroem a partir das marcas corporais das pessoas que as experimentam. Destacamos que a interação social entre estudantes com deficiência e estudantes sem deficiência foi mais inclusiva e acolhedora no ensino superior do que na educação básica; e o relevante protagonismo social dos estudantes PCDs constituiu fator de desconstrução de estigmas nas relações sociais e afetivas no meio acadêmico.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANHA, M. S. F. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, Brasília, ano XI, n.21, p. 160-173, mar. 2001. Disponível em : <<http://www.anpt.org.br/attachments/article/2732/Revista%20MPT%20-%20Edi%C3%A7%C3%A3o%2021.pdf>> . Acesso em: 21 de março de 2021.

BARBOSA, A. J. G.; AZEVEDO, P. R.; CASELATTO, P. Atitudes dos pares em relação aos alunos com necessidades especiais: socialização e inclusão escolar. In: MANZINI, E. J. (Org.). **Inclusão do aluno com deficiência na escola: os desafios continuam**. Marília: ABPEE/FAPESP, 2007, p. 75-88.

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

BARRETO, L. P. S. J.; ALMEIDA, M. S. P. Deficiência e universidade: um estudo sobre inclusão e superação através do Tempo e alguns casos na Faculdade Sete de Setembro (Fasete). **Rios Eletrônica-Revista Científica da FASETE**, ano, v. 8, 2014.

BERNARD, A. **Le dictionnaire du corps en sciences humaines et sociales**. Paris: CNRS Editions 2006.

BERRI, B. et al. O corpo para pessoas com deficiência física: mídia e representações sociais. 2018. **Dissertação (mestrado)** - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2018.

BIANCHETTI, L., FREIRE, I. M.(Org.). **Um olhar sobre a diferença: interação, trabalho e cidadania**. 3. ed. Campinas: Papirus, 1998.

BIANCHETTI, L. Os trabalhos e os dias dos deuses e dos homens: a mitologia como fonte para refletir sobre normalidade e deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 7, n. 1, p. 61-76, 2001. p. 65. Disponível em: <<http://educa.fcc.org.br/pdf/rbee/v07n01/v07n01a06.pdf>> . Acesso em: 22 de março de 2021.

BRADDOCK, D. L.; PARISH, S. L. An institutional History of Disability. In: ALBRECHT, Gary L.; SEELMAN, K.D.; BURY, M. **Handbook of disability studies**. United States: Sage Publications, 2001, p. 11-68.

BRASIL. **Decreto nº3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência**. Brasília, DF: Palácio do Planalto, 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm#:~:text=Promulga%20a%20Conven%C3%A7%C3%A3o%20Interamericana%20para,que%20lhe%20confere%20o%20ar>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

BRASIL. **Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Brasília, DF: Palácio do Planalto, 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo da educação superior: 2010. Resumo técnico**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2012.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo**, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm> Acesso: 17 maio 2013.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **A inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais com deficiência física**. Brasília: MEC, 2006. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/deffisica.pdf>>. Acesso em 04 janeiro 2021.

Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Microdados do Censo Escolar 2010**. Brasília: MEC/Inep, 2010.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Saberes e práticas da inclusão: dificuldades de comunicação e sinalização: deficiência física**. Brasília: MEC, 2006. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/deficienciafisica.pdf>>. Acesso em 04 janeiro 2021.

CASTRO, S.F.; ALMEIDA, M.A.. Ingresso e permanência de alunos com deficiência em universidades públicas brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, p. 179-194, 2014.

CATUNDA F.N; CATUNDA, R. Nível de satisfação e autopercepção da imagem corporal em atletas com deficiência física. **FIEP Bulletin**. Volume 84- Special Edition - ARTICLE I. Fortaleza-CE. 2014.

CHAHINI, T.H.C. O desafio do acesso e permanência dos alunos com necessidades educacionais especiais nas IES de São Luis do Maranhão. 2006. 212f. **Dissertação (Mestrado em Educação)** Faculdade de Educação, Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2006.

CIANTELLI, A.P.C. Estudantes com deficiência na Universidade: contribuições da psicologia para as ações do núcleo de acessibilidade. 2015. 183f. **Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem)** – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Bauru, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/136012>>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.

CROCHIK, J. Leon. Aspectos que permitem a segregação na escola pública. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. **Educação especial em debate**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996. p. 13-22.

CROCHIK, J. L. **Preconceito. Indivíduo e cultura**. São Paulo: Robe, 1997.

CUBA, Bruna Wahasugui. Imagem corporal de pessoas com deficiência física: atletas e não atletas. 2008. 44 f. Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Educação física) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, 2008.

DE ARAUJO, E.S; MARTINS, A.C. Deficiência não é incapacidade: o que isso significa?. **Revista CIF Brasil**, v. 3, n. 3, 2015.

DE CARVALHO, E.N.S.; MACIEL, D.M.M.A.. Nova concepção de deficiência mental segundo a American Association on Mental Retardation-AAMR: sistema 2002. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 11, n. 2, p. 147-156, dez. 2003 .

DE MELO, Z.M.; DEUSTO, B.E.. Os estigmas: a deterioração da identidade social. **Unicap**, v. 1, n. 2, p. 1-4, 2005.

DE MENEZES, S.A.B. As pessoas com deficiência chegam a universidade: Políticas públicas e as práticas para igualdade de oportunidades no ensino superior a distância no Brasil e na Espanha. In: **CONFERENCIA EN X CIDU, 2018, PORTO ALEGRE (BRASIL)**. Artigo completo - comunicação oral - EIXO 13 – Diversidade e Inclusão

DIAS, A. Por uma Genealogia do Capacitismo: da eugenia estatal à narrativa capacitista social. In: **Anais do II Simpósio Internacional de Estudos sobre Deficiência**. São Paulo, 2013. p. 1-14. Disponível em: <http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/ebook/Textos/Adriana_Dias.pdf>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.

DINIZ, D.; BARBOSA, L.; SANTOS, W.R.. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Sur, Rev. int. direitos human.**, São Paulo , v. 6, n. 11, p. 64-77, dez. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452009000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 mar. 2021.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. 1ª Ed. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DUARTE, E. R. et al. Estudo de caso sobre a inclusão de alunos com deficiência no Ensino Superior. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 2, p. 289-300, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141365382013000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 janeiro de 2021.

ELLISON, C.W. **Solidão-uma doença psicológica**. Rio de Janeiro: ed. Record. 1980.

FERREIRA, S. L. Ingresso, permanência e competência: uma realidade possível para universitários com necessidades educacionais especiais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, São Paulo, v.13, n.1, p.43-60, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382007000100004&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 24 de janeiro de 2021.

FERREIRA, T.G.; OLIVER, F.C.. A atenção domiciliar como estratégia para ampliação das relações de convivência de pessoas com deficiências físicas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 21, n. 3, p. 189-197, 2010.

FIGUEIREDO, R.V. D. et al. **Colóquio: Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. 2008. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/52471>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

FREUD, S. **Obras completas. Totem e Tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos**. vol. 11. Tradução e notas de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, (1912-1914) 2012.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F.. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3061-3070, 2016.

GESSER, M. et al. **Gênero, corpo e sexualidade: processos de significação e suas implicações na constituição de mulheres com deficiência física**. 2012. 315 f. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2010.

GIROTO, C.R.M; POKER, R.B.; VITTA, F.C.F.. 10 anos da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva em debate: trajetória, limites e desafios. **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, p. 711-715, 2018.

GOFFMAN, E.. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1963.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. Rio de Janeiro: Zahar editores. 1961.

GOMES, H.F.. Protagonismo social e mediação da informação. **Logeion: filosofia da informação**, v. 5, n. 2, p. 10-21, 2019.

HORKHEIMER, M.; ADORNO, T.W. Elementos do antisemitismo. In: ADORNO, Theodor; HORKHEIMER, Max (Orgs.). **Dialética do esclarecimento**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

INAJARA, S. M; SANTANA, SILVA, C. Propostas de acessibilidade para a inclusão de pessoas com deficiências no ensino superior. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.16, n.1, p 127-136, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382010000100010&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

JODELET, D. Le corps, la personne et autrui. **Psychologie sociale dès relations à autrui**, p. 41-68, 1994.

LEPRE, R.M. Adolescência e construção da identidade. Artigo encontrado no site <http://www.slowmind.net/adolescenza/lepre1.pdf>, no dia, v. 8, 2005.

LEPRE, Rita Melissa. Adolescência e construção da identidade. **Artigo encontrado no site <http://www.slowmind.net/adolescenza/lepre1.pdf>**, no dia, v. 8, 2003.

MAGALHÃES, R.C.B.P; CARDOSO, A.P.L.B.. A pessoa com deficiência e a crise das identidades na contemporaneidade. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, p. 45-61, 2010.

MANSINI, E.; BAZON, F. **A inclusão de estudantes com deficiência no Ensino Superior**. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2006. Disponível em: <<http://flasco.redelivre.org.br/files/2012/07/424.pdf>>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2020.

MARAFON, G.; PILUSO, R.P.. Deficiência, mulheres e a dimensão do cuidado: compreensões das interseções em relações jurídico-sociais aplicadas. **Teoria Jurídica Contemporânea**, v. 5, n. 1, p. 110-134.

MARTINS, J.A.; BARSAGLINI, R.A.. Aspectos da identidade na experiência da deficiência física: um olhar socioantropológico. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, n. 36, p. 109-122, 2011

MASINI, E.; BAZON, F.V.M.. A inclusão de estudantes com deficiência no ensino superior. **Anais da 28ª Reunião Anual**, p. 1-22, 2005.

MAUSS, M. As técnicas do corpo [1924]. IN: MAUSS, M. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Edusp, v. 2, 1950.

MEDINA, I.K.F. et al. **A invisibilidade da mulher com deficiência no movimento feminista**. 2020. 46 f. TCC (Graduação) - Centro Socioeconômico. Serviço Social - Universidade Federal de Santa Catarina, 2020.

MELLO, A.G.D. et al. Gênero, Deficiência, Cuidado e Capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência. 2014. **Dissertação de Mestrado**. Florianópolis, SC. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/182556>>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORENO, M.M.A.; COELHO JUNIOR, N.E.. Trauma: o avesso da memória. **Ágora: Estudos em teoria psicanalítica**, v. 15, n. 1, p. 47-61, 2012.

MURILLIO, P.C. O patológico e o anormal no olhar de Michel Foucault: um estudo sobre a construção da identidade da criança com paralisia cerebral. **Kínesis-Revista de Estudos dos Pós-Graduandos em Filosofia**, v. 2, n. 04, 2010. Disponível em: <<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/kinesis/article/view/4373>>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

OLIVEIRA, M.A.. Educação inclusiva: uma análise crítica da prática pedagógica de uma professora de sala de recursos. 2008.

OLIVEIRA, M A. **Educação inclusiva: uma análise crítica da prática pedagógica de uma professora de sala de recursos.** 2008. 128 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, 2008. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/97482>>.

OMOTE, S. A integração do deficiente: um pseudo-problema científico. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v.3, n.2, p.55-62, ago. 1995. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X1995000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 23 set. 2019.

OMOTE, S. Inclusão: intenção e realidade. **Marília: Fundepe**, p. 37-59, 2004.

OMOTE, S. **Aparência e competência: uma relação a ser considerada na educação especial.** Curitiba: Appris, 2014.

PELLEGRINI, C.M. Ingresso, acesso e permanência dos alunos com necessidades educacionais especiais na Universidade Federal de Santa Maria. 2006. 212f. **Dissertação (Mestrado em Educação)** Faculdade de Educação, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2006. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/6897/PELLEGRINI1.pdf?sequence=1&isAlloved=y>>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

PERINI, T.Í. O processo de inclusão no Ensino Superior em Goiás: a visão dos excluídos. 2006. 121f. **Dissertação (Mestrado em Educação)** – Faculdade de Educação Faculdade de Educação, Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2006. Disponível em: <<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/1266>>. Acesso em : 24 de fevereiro de 2021.

PERROTTI, E. Sobre informação e protagonismo cultural. In: GOMES, H.F.; NOVO, H.F (Orgs.). **Informação e protagonismo social.** Salvador: EDUFBA, 2017. p. 11-26.

PESSOTTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência.** São Paulo: T.A. Queiroz/EDUSP, 1984.

PINEL, E.C. Stigma consciousness: the psychological legacy of social stereotypes. **Journal of personality and social psychology**, v. 76, n. 1, p. 114, 1999.

Pinheiro, A.; Tamayo, A. Conceituação e definição de solidão. **Revista de Psicologia, Fortaleza**, v. 2, 1(2), p. 29-37, 1984.

TAMAYO, Álvaro; PINHEIRO, Ângela. Conceituação e definição de solidão. **Revista de Psicologia, Fortaleza**, v. 2, 1984.

RESENDE, A.P.C.D. et al. **A convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência comentada.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008. Disponível em: <<https://www.gov.br/governodigital/pt-br/acessibilidade-digital/convencao-direitos-pessoas-deficiencia-comentada.pdf/view/>>. Acesso em: 24 fev.2021.

RODRIGUES, D. A inclusão na universidade: limites e possibilidades da construção de uma universidade inclusiva. **Cadernos de Educação Especial**, Santa Maria, n. 23, 2004. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/4951>>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

SÁ, E. D. Interrogando a deficiência. **Revista Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 12, p. 13-15, 1992. Recuperado em 01 de dezembro, 2021, de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v12n3-4/03.pdf>

SASSAKI, R.K.. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. **Revista Nacional de Reabilitação (Reação)**, São Paulo, Ano XII, mar./abr. 2009, p. 10-16.

SAVIANI, D. **Educação e questões da atualidade**. Livros do Tatu, 1991.

SHAKESPEARE, T. **Disability Reader: Social Science Perspectives**. A&C Black, 1998.

SILVA, H. M. et al. A inclusão de estudantes com deficiência no ensino superior: Revisão de literatura. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v.10, n.2, p.332-342, 2012. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5033174.pdf>>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

SILVA, L.M. da. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista brasileira de educação**, v. 11, p. 424-434, 2006.

STRELHOW, T. M. P. B. A deficiência e suas concepções no cristianismo: percepções e influências no Ensino Religioso. In: III CONEDU - Congresso Nacional de Educação, 2016, Natal. **Anais III CONEDU**. João Pessoa: Realize, 2016. v. 1. p. 1-10. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/231112485.pdf>>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2021.

SOARES, A.H.R.; MOREIRA, M.C.N.; MONTEIRO, L.M.C.. Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 185-194, 2008.

TÉDDE, S. Crianças com deficiência intelectual: a aprendizagem e a inclusão. **Americana: Centro Universitário Salesiano de São Paulo**, v. 99, p. 6, 2012.

THORNE, S; MCCORMICK, J.; CARTY, E. Deconstructing the gender neutrality of chronic illness and disability. **Health Care for Women International**, v. 18, n. 1, p. 1-16, 1997.

VALDÉS, M.T.M.. **Inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior no Brasil: caminhos e desafios**. Eduece, 2006.

VIANNA, L. M. B. P; TARDELLI, P. G. A. S; ALMEIDA, L. I. R. Inclusão e Mercado de Trabalho: uma análise das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência em ingressar no mercado na Grande Vitória (ES). **Revista**. Disponível em: <<http://periodicos.estacio.br/index.php/destarte/article/view/8749>>. Acesso em: 24 de janeiro de 2021.

VIANNA, L.M.B.P; TARDELLI, P.G.A.S; and ALMEIDA, L.I.R. Inclusão e Mercado de trabalho: Uma análise das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência em ingressar no mercado de trabalho da Grande Vitória (ES). **Destarte**, 2, P. 95-109, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.estacio.br/index.php/destarte/article/view/8749>>. Acesso em: 24 de janeiro de 2021.

VIVARTA, V. (Coord.) **Mídia e Deficiência. Série Diversidade**. Brasília: Andi – Agência Nacional dos Direitos da Infância. Fundação Banco do Brasil, 2003. v. 2.

APÊNDICE (A) - ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Caracterização do participante

Dados sociodemográficos:

Gênero: / Sexo:

Idade:

Ano de ingresso da graduação/pós-graduação:

Curso de graduação/pós-graduação:

Período na graduação/pós-graduação:

Contexto afetivo atual

Estado civil:

Moradia: (com quem reside):

Acessibilidade doméstica:

- Como é ser uma pessoa com deficiência física para você?
- Como é ser pessoa com deficiência física para você em uma sociedade capacitista?
- O que você acha dessa visão que a sociedade tem?
- Como foi ingressar na universidade para você? Como tem sido p/ você a vida acadêmica na dimensão da interação social e afetiva?
- E isso influencia em seu desenvolvimento acadêmico?
- Como você define a sua experiência enquanto estudante universitário com deficiência?
- Você já sofreu preconceito por ser PCD?
- Você tem lembranças de preconceito e exclusão das suas vivências enquanto estudante universitário?
- Como você definiria seu dia a dia na Universidade?
- Como você avalia a acessibilidade na universidade?
- Você já deixou alguma vez de participar de alguma festa ou evento social e por quê?
- Como é seu ciclo de amigos na universidade? Como você definiria a interação social entre você, seus amigos, seus colegas de sala?
- Como você percebe e experimenta a questão da acessibilidade na universidade?
- O fato de estarmos em distanciamento social, tem alguma influência sobre as questões que estamos conversando?