



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

ALINE PRISCILA EVA GOMES

**SENTIDOS E SIGNIFICADOS DE DEFICIÊNCIA E
SEXUALIDADE NAS MÍDIAS SOCIAIS**

Londrina
2020

ALINE PRISCILA EVA GOMES

**SENTIDOS E SIGNIFICADOS DE DEFICIÊNCIA E
SEXUALIDADE NAS MÍDIAS SOCIAIS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito à obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

Orientadora: Profa. Dra. Martha Ramírez-Gálvez

Londrina
2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

G633 Gomes, Aline Priscila Eva.
Sentidos e significados de deficiência e sexualidade nas mídias sociais / Aline Priscila Eva Gomes. - Londrina, 2020.
102 f. : il.

Orientador: Martha Ramírez-Gálvez.
Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Letras e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, 2020.
Inclui bibliografia.

1. Antropologia - Tese. 2. Deficiência - Tese. 3. Sexualidade - Tese. I. Ramírez-Gálvez, Martha . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Letras e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. III. Título.

CDU 3

ALINE PRISCILA EVA GOMES

**SENTIDOS E SIGNIFICADOS DE DEFICIÊNCIA E SEXUALIDADE
NAS MÍDIAS SOCIAIS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito à obtenção do título de Mestre em Ciências Sociais.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Martha Ramírez-
Gálvez
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Leila Solleber Jeolás
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Profa. Dra. Carolina Branco de Castro Ferreira
Universidade Estadual de Campinas -
UNICAMP

Londrina, 13 de Maio de 2020.

AGRADECIMENTOS

A Deus, o que eu seria de mim sem a fé que tenho nele.

A toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

A minha mãe, em especial, pelo amor incondicional e pela compreensão dos momentos partilhados e não partilhados.

À professora Dra. Martha Ramírez-Gálvez, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Aos meus amigos da vida, de trabalho e curso.

A minha banca, as professoras Dra. Carolina Branco de Castro Ferreira e Dra. Leila Solleber Jeolás.

E a Leandrinha e Fatine por terem permitido usar o material midiográfico que produziram na minha pesquisa.

GOMES, Aline Priscila Eva. **Sentidos e significados de deficiência e sexualidade nas mídias sociais**. 2020. 102 f. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2020.

RESUMO

As definições, percepções e visões sobre a deficiência são diversas ao longo da história. Uma das várias noções sobre deficiência classifica a mesma a partir de alguma “falta” ou como um desajuste dos padrões de normalidade, compreendendo a pessoa deficiente como aquela que vive uma vida anormal, ou sob outra forma de ajuste aos padrões socialmente aceitos. Nesse entendimento, no chamado modelo biomédico, a deficiência é entendida como um fenômeno do corpo, em que a pessoa portadora de algum problema é vista como vítima de uma tragédia social ou de um infortúnio. Uma outra noção, presente no modelo social da deficiência, surge em contraposição ao modelo anteriormente citado, no qual teórica/os sustentam que a deficiência seria uma experiência ou o modo particular de vida, que interfere na performance da/o deficiente perante a sociedade. Isto é, o modelo social da deficiência, compreende a deficiência como um estilo de vida imposto às pessoas com determinadas lesões no corpo marcado, principalmente, pela exclusão e opressão vivenciadas. A esfera sexual de portadoras/es de deficiência física ganha relevância nesse trabalho ao observar a negação, que correntemente é feita, do desejo e de uma vida sexual, em função de uma condição de dependência pressuposta pelo modelo biomédico que, de alguma forma, reprimiu e não reconheceu a dimensão da sexualidade entre elas. As discussões desse trabalho foram pautadas, principalmente, em abordagens teóricas no campo da antropologia, uma vez que o tema da deficiência vem ganhado gradativamente espaço na produção acadêmica das Ciências Sociais, mas também foram contempladas outras áreas do conhecimento, que focam a deficiência como assunto um relacional. Além da discussão bibliográfica, foram incluídos como material de análise blogs e a rede social instagram de três mulheres que abordam a deficiência física na perspectiva das pessoas portadoras da mesma. Esta pesquisa objetiva analisar como portadoras de deficiência física se apresentam nas mídias sociais, transcendendo a atrofia ou inexistência de um ou mais órgãos, considerando especialmente a dimensão sexual de suas vidas.

Palavras-chave: Modelo social. Modelo médico. Deficiência. Sexualidade. Desejo.

GOMES, Aline Priscila Eva. **Senses and meanings of disability and sexuality on social media**. 2020. 102 p. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2020.

ABSTRACT

Definitions, perceptions and views on disability have varied throughout history. One of the several notions about disability classifies it from some “lack” or as an imbalance in the normality standards, understanding the disabled person as one who lives an abnormal life, or in another form of adjustment to socially accepted standards. In this understanding, in the so-called biomedical model, disability is understood as a phenomenon of the body, in which the person with a problem is seen as the victim of a social tragedy or a misfortune. Another notion, present in the social model of disability, appears in opposition to the model previously cited, in which theorists maintain that the disability would be an experience or the particular way of life, which interferes in the performance of the disabled person before society. That is, the social model of disability comprises disability as a lifestyle imposed on people with certain injuries on the body, marked mainly by the exclusion and oppression experienced. The sexual sphere of people with physical disabilities gains relevance in this work by observing the denial, which is currently made, of desire and of a sexual life, due to a condition of dependence presupposed by the biomedical model that, in some way, repressed and did not recognize the dimension of sexuality among them. The discussions of this work were mainly guided by theoretical approaches in the field of anthropology, since the issue of disability has gradually gained space in the academic production of Social Sciences, but other areas of knowledge have also been contemplated, which focus on disability as a subject a relational. In addition to the bibliographic discussion, blogs and the social network instagram of three women who approach physical disabilities from the perspective of people with the same were included as material for analysis. This research aims to analyze how people with physical disabilities present themselves on social media, transcending the atrophy or absence of one or more organs, especially considering the sexual dimension of their lives.

Key-words: Social model. Medical model. Disability. Sexuality. Desire.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	MODELO SOCIAL E MODELO BIOMÉDICO DA DEFICIÊNCIA	18
2.1	Modelo médico ou biomédico.....	18
2.2	Modelo social da deficiência	26
2.3	Lutas e conquistas	37
3	MÍDIAS SOCIAIS, DEFICIÊNCIA E SEXUALIDADE	44
3.1	Diferenças entre redes sociais e mídias sociais.....	44
3.2	Blogs e instagram.....	47
3.3	Nossas personagens: quem são elas	56
3.4	Apresentação dos blogs e instagrans	61
3.5	Sexualidade, blog e deficiência.....	70
	CONCLUSÃO	81
	REFERÊNCIAS	84
	ANEXOS	92

1 INTRODUÇÃO

A deficiência, é uma temática que, gradativamente, vem ganhando espaço na produção acadêmica das Ciências Sociais, entretanto, está longe de possuir o acúmulo teórico-metodológico de outras temáticas mais consolidadas como ocorre nas discussões sobre classe, gênero, etnia, ensino/educação, dentre outras. Contudo, esse impulso nas pesquisas sociais é mais recente, posto que por ocasião da elaboração de meu TCC¹ enfrentei o problema de restritas referências bibliográficas sobre paralisia cerebral, uma vez que foram localizadas poucas pesquisas e publicações no campo das Ciências Sociais, sendo a maior parte delas feitas na área médica, da enfermagem, da psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia e serviço social.

O objetivo dessa dissertação é realizar uma discussão de caráter antropológico sobre os sentidos e significados da deficiência, na sua dimensão classificatória e nativa, a partir da sua inter-relação com a sexualidade de pessoas com deficiência física. A categoria nativa se refere aos movimentos e produções de pessoas com deficiência física, sendo aqui de interesse analisar as produções e materiais que ligam deficiência com sexualidade.

A partir do levantamento bibliográfico comecei a ponderar algumas considerações na relação entre sexualidade, deficiência e mídias sociais – blogs e instagram –, na que se destaca a importância da dimensão afetivo-sexual das pessoas com deficiência física. Essa dimensão da existência humana entre esse grupo se torna relevante ao permitir que os mesmos não somente se sintam mais incluídos e produtivos, mas, também, produzam sentidos sobre suas limitações corporais, visto que a sexualidade seria uma das possibilidades de sociabilidade das pessoas, não exclusiva de quem teria um corpo “normal”. Isto é, trata-se de compreender como pessoas portadoras de deficiência, em função ou em consequência de um problema congênito ou adquirido, possuem a possibilidade, via internet, de se conectar com outras pessoas que têm uma experiência de vida semelhante, possibilitando modos de biossociabilidade nos termos propostos por Paul Rabinow (1999, p. 147-148), referida à formação de identidades e práticas, tanto individuais quanto grupais, em função de condições genéticas ou doenças. O autor não só aponta para o agrupamento de pessoas entorno de certas

¹ “Notas etnográficas sobre portadores de paralisia cerebral: o caso da APAE-Londrina”, defendido no ano de 2013, no curso de bacharelado em Ciências Sociais da Universidade Estadual de Londrina.

características, mas também para as mudanças dos significados e práticas das classificações culturais da bioidentidade. Assim sendo, o acesso digital abriria um campo de possibilidades e de autonomia para os deficientes, pois:

[...] esse indivíduo em particular é cego, ou surdo, ou mudo, ou baixo, ou alto, ou paralítico, mas pode manejar o torno, atender o telefone, tomar conta da porta, operar computadores; se não for assim, o que podemos fazer com eles, com o trabalho, ou com o ambiente, para tornar isso possível? Desempenho é um termo relativo. As práticas fazem as pessoas: ou melhor, apenas fazem os praticantes. (RABINOW, 1999, p. 146)

Alinhando-me à perspectiva do modelo social da deficiência busco, o objetivo de pesquisa trata do questionamento sobre a negação do desejo e vida sexual de pessoas com deficiência física, em função da dependência gerada pela limitação ou ausência de um órgão, diante de espaços físicos e sociais não adaptados para sua condição. Mais especificamente, a pesquisa se debruçou sobre a compreensão de como essa condição de dependência pressuposta pelo modelo biomédico e hegemônica durante muito tempo, de alguma forma reprimiu e não reconheceu a dimensão da sexualidade de pessoas com deficiência física. Em contraposição a essa perspectiva, as mídias sociais permitem observar manifestações que, justamente, reivindicam essa dimensão sexual que transcende a limitação de funcionamento de um órgão.

O motivo pela escolha da temática abordada, portanto, provém do interesse por aprofundar, abranger e promover saberes e conhecimentos na área da antropologia englobando a deficiência e sexualidade. O intuito desse trabalho é de discutir a forma de conhecimento sobre a sexualidade da pessoa com deficiência física.

Para tal efeito, o recorte da pesquisa são as mídias sociais, blogs e instagram, que tratam e são mantidas por pessoas com deficiência física, excluindo outras formas de deficiência. São elas, a digital influencer Paola Antonini, cuja deficiência está associada à perda de uma perna, resultado de um acidente, e as blogueiras Leandrinha Du Art, que nasceu com uma condição rara chamada Síndrome de Larsen e Fatine Oliveira, que desde dos oito anos de idade possui uma doença genética chamada distrofia muscular.

Diga-se de passagem que, ao longo da história, pessoas com deficiência, principalmente, física e cognitiva sofreram e sofrem muita discriminação, através da exclusão imposta por um mundo feito para os “normais”. Na história da humanidade,

a vida das pessoas com deficiência é marcada por pré-conceitos, mas a forma como elas foram integradas na sociedade, considerando a cultura e costumes de cada época, tem variado especialmente em função de lutas da reavaliação de saberes sobre a deficiência.

Na Grécia Antiga, por exemplo, diferente de Atenas, o Estado Espartano lançava ao mar ou em precipícios crianças que apresentavam algum sinal de limitação física. Já entre os egípcios a situação de pessoas com deficiência era diferente. As evidências encontradas em suas múmias, papiros e pinturas revelam que eles possibilitavam não apenas a vida mas, também, providenciavam tratamentos a indivíduos com limitações físicas, sensoriais e intelectuais. Contudo, a partir do século IV, com o apogeu do cristianismo, são introduzidos os princípios da caridade e do cuidado, sendo que os deficientes passaram a viver em instituições isolados do convívio em sociedade. Durante o século XX, as pessoas com deficiência foram submetidas a experiências científicas. Desde então, ser uma pessoa com deficiência significa viver uma experiência corporal fora da norma, o que em outros termos significa dizer que “a deficiência é a expressão de uma ou várias lesões que impõem restrições à participação na vida de uma pessoa que a possua” (DINIZ, 2012, p 19).

Na perspectiva de Diniz, é importante considerar que a deficiência passa a ser considerada como mais uma diferença, pois, a questão da diversidade humana sempre esteve em destaque, demarcando lugares marginais da vida social para aqueles outsiders ou inadequados em relação a um modelo normativo, embora a promulgação nas sociedades ocidentais dos valores de liberdade e igualdade dos sujeitos. Nas sociedades ocidentais as pessoas são classificadas e rotuladas, produzindo hierarquias e diferentes atribuições de valores, comumente geram a propagação de discriminações e de preconceitos. Tais classificações e hierarquias estão muito arraigadas em nossa sociedade, na qual o descaso com o “diferente” e as noções de normal e patológico, de certo e errado, vão de encontro com a valorização de certas diferenças em um mundo compartilhado.

Considerando o tipo da deficiência e o grau de comprometimento de funções, as pessoas portadoras dessa condição possuem diferentes graus de independência e são capazes de gerir sua existência e/ou suas vidas sem rótulos de inferiorização, que estão contidos em uma escala de valor.

Os “impedimentos” de cunho biológico da deficiência segregam, estimulam e

promovem o estigma, por não entender, não andar, não ouvir, não enxegar ou por apresentar mais de uma dessas situações associadas. Todavia, constantemente, são desenvolvidas tecnologias que permitem uma mobilidade maior² e novas correções de rota são traçadas, ao passo que surgem novas capacidades, habilidades e competências, que permitem que os sujeitos desenvolvam a potencialidade de se reiventarem sem tragédias.

Com base na discussão bibliográfica, podemos apontar que, seja como um dado empírico ou um signo, de forma ampla ou genérica, a deficiência é compreendida como uma condição através da qual o portador experimenta situações extremas de perdas e/ou interrupções de certas atividades da vida cotidiana em decorrência de restrições físicas, sensoriais, intelectuais e sociais.

Segundo Goffman (1975, p.12, 13),

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudessem ser incluídos, sendo, até, de uma espécie mesmo desejável [...]. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especial quando seu efeito de descrédito é muito grande – algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem – e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real [...]. O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo.

Para o autor o estigma pode ser pensado como signo, isto é, como sinais ou marcas corporais que colocam em evidência alguma característica extraordinária, considerada um mal ou uma condição moral de quem a detém. Estes signos poderiam estar associados, por exemplo, ao fato de ter uma perna ou um braço amputado. (GOFFMAN, 1975, p.11).

O estigma leva à não aceitação do “outro”, pois embora os grupos sejam heterogêneos, constituídos por pessoas que não são iguais, a diferença traz valor e importância a cada um de nós. Quer dizer, a importância de ser único e singular, trazendo consigo desejos, vontades, medos e potencialidades, evidenciando que pessoas com deficiência não diferem desta questão.

Todavia, as definições e percepções relacionadas com a deficiência física variam muito, e há concepções muito diversas acerca de quem deve ou não ser

² Como muletas, próteses, implantes, cadeira de rodas e aparelhos auditivos.

incluído nesta ou naquela interpretação de deficiência. Como aponta Lopes (2014, p. 10-11)

O próprio termo “deficiência”, de saída, se define pela ausência. Literalmente o inverso de “eficiência”, “deficiente” sugere alguma falta, uma perda ou uma limitação. De fato, os debates teóricos acerca do que seja a “deficiência” dificilmente conseguem se afastar, no mínimo, da marcação retórica dos “limites” no debate sobre essa experiência. Mesmo dentro do movimento político das “pessoas com deficiência”, os esforços por inverter a lógica da categoria – da opressão à afirmação, da vergonha, do orgulho, do limite corporal à transformação social –, seguem guardando em si o germe do primeiro termo na luta pela construção do segundo.

Nota-se que a noção sobre o termo deficiência se caracteriza como “falta” - falta de movimentos, falta de visão, falta de audição, falta de inteligência e/ou múltiplas faltas associadas - manifestando, assim, uma noção que compreende o deficiente como aquele que vive uma vida considerada anormal. Deficiência seria, então, um desajuste dos padrões de normalidade, sendo possível fazer um paralelo ou analogia com a “diferença”, uma vez que seria uma outra forma “desviante” dos padrões socialmente aceitos.

[...] “qualquer condição física, mental ou situacional que produza fraqueza ou problema em relação àquilo que é considerado normal; o normal é definido como a média de capacidades e chances da maioria dos indivíduos na mesma sociedade”. (RABINOW, 1999, p. 146)

No entanto, os estudos antropológicos sustentam que a diferença não deve ser compreendida como uma manifestação da “anormalidade” ou desigualdade e sim como uma manifestação da diversidade da existência humana.

Como mostra Magnani (2017) ao desenvolver um estudo sobre as redes de sociabilidade de surdos na cidade de São Paulo, durante uma festa dessa comunidade, observou, o caso de uma jovem surda, muda e cega, que (re) inventou um novo jeito de se comunicar e (re) habitar no mundo:

Uma experiência singular foi o contato com Cláudia Sofia, uma moça surda e cega que frequenta a Adefav e ali atua. Após observar sua forma de comunicação com outro surdo e cego, pedi a uma das diretoras da instituição para entrar em contato com ela, no que fui prontamente atendido. A experiência foi marcante, e sugeri-me uma série de desdobramentos. [...]. Sua modalidade de comunicação é denominada “Tadoma”, método de comunicação específica para surdos-cegos em interlocução com ouvintes-falantes, pois é obtida pela vibração dos órgãos fono-articuladores. Foi desenvolvido pela professora de duas crianças, Tad e Omã (daí a denominação) que ficaram surdas-cegas em decorrência da síndrome de Usher, tipo de surdez congênita seguida ou não da perda de visão a qual ocorre, geralmente, em idade avançada. Trata-se de uma forma de

comunicação em que a pessoa surda-cega por meio do tato, decodifica a fala de seu interlocutor, colocando a mão no rosto de quem fala de forma que o polegar toque, suavemente, seu lábio inferior e os outros dedos sintam a vibração das cordas vocais. Contudo, entre surdos-cegos usuários de Libras, a forma de comunicação mais habitual é denominada “Libras-tátil”. Em ambos os casos, a postura e movimentação dos corpos configuram uma performance muito particular. (MAGNANI, 2007, p.13)

Esta perspectiva contribui para o entendimento de que a deficiência é um fenômeno social que está “fora” do sujeito e não é intrínseco a ele, visto que o mundo social organiza e estimula a independência dos sujeitos. Mesmo que a deficiência se mostre num corpo biológico ou em um comportamento “atípico”, quem não atinge a independência no grau e nas condições socialmente estabelecidas são anulados. As ciências sociais, por sua vez, possibilitam uma percepção da pessoa deficiente, na qual se tornam manifestas outras maneiras de existir no mundo, sem necessariamente serem percebidas a partir da “falta” ou da “ausência” ao trazer à tona outras maneiras possíveis de perceber, ver, sentir, descrever e viver o mundo social que as cercam.

Se os espaços sociais são resultados do envolvimento entre os seres que o habitam, podemos dizer que é possível habitar um mundo no corpo deficiente, que procura outras formas de habitá-lo, que, embora possa ser vista pelos outros como uma maneira desviante, é a forma como esse corpo se constitui e faz um agenciamento de estar no mundo de uma maneira particular.

Como mostra Magnani (2017), o corpo deficiente não é desligado. Ao contrário, é acionado e explorado nas suas próprias possibilidades e nas suas próprias virtualidades. Falar em virtualidades é se referir às formas possíveis de fazer alguma coisa, explorar capacidades, aptidões, desenvolver potências do e no corpo, alargando repertórios que se tornam um universo desconhecido para quem tem outras habilidades para se comunicar e se relacionar por vias diferentes à visão e à linguagem oral. Essas formas outras constituem possibilidades de agência regularmente inexploradas ou acionadas nas virtualidades e devires de corpo deficientes.

Contudo, em sociedades como a nossa, guiadas pelo processo de normatividades, geram posicionamentos desiguais entre os sujeitos que nele se inserem, observando-se que as pessoas ou os grupos são apresentados como “diferentes” quando se distanciam de uma conduta dominante. Porém, estas pessoas e grupos “diferentes” não se estabelecem como entidades autônomas, mas

são, em geral, considerados somente em relações de assimetria num mundo de normatividades fixas e restritivas. (MAGALHÃES, 2012)

Desta forma, Gardou (2006) considera que as pessoas deficientes podem ser observadas como uma metáfora de desordem na medida que põem em dúvida as formas de ver, ouvir, falar e experimentar o mundo em que vivemos, explicitando diversas possibilidades de ordenação das experiências sociais.

Do mesmo modo, Tim Ingold (2010), propõe uma releitura do humano enquanto um organismo vivo, destacando que “o organismo é tido menos como uma entidade individual e independente do meio e mais como a incorporação de um processo de vida, um centro de atenção e agência, cujas habilidades de percepção e ação são desenvolvidas em ressonância com os contextos ambientais nos quais se vive.” (INGOLD, 2010, p. 08 apud WEID E VANDENBERGUE, 2015)

Como um todo, as pessoas com deficiência enfrentam em vários momentos de sua vida inúmeras dificuldades, que perpassam suas capacidades de adaptação, oriundas de restrições de participação em atividades cotidianas, em virtude de limitações decorrentes da deficiência física, sensorial ou intelectual, que se instalam ao nível do corpo.

Todavia, o modelo social da deficiência, em oposição ao paradigma biomédico, não se foca nas limitações funcionais associadas à deficiência, mas concebe a condição de deficiente como o resultado das interações pessoais, ambientais e sociais da pessoa com seu entorno, conforme aponta Diniz (2012):

Quem é deficiente para o modelo social da deficiência?

Para responder a essa pergunta, foi preciso enfrentar a tensão entre o corpo e sociedade. Seria um corpo com lesão o que limitaria a participação social ou seriam os contextos pouco sensíveis à diversidade o que segregaria o deficiente? O desafio era avaliar se a experiência de opressão e exclusão denunciada pela Upias decorreria das limitações corporais, como grande parte da biomedicina defendia, ou se seria resultado de organizações sociais e políticas pouco sensíveis à diversidade corporal. (DINIZ, 2012, p. 17).

Como assinala Diniz, as experiências de opressão vivenciadas pelas pessoas com deficiência, não estão apenas na lesão corporal, mas também na estrutura social que se torna incapaz de responder à diversidade. Nesse sentido Lopes (2014, p. 49) também pondera:

Se considerarmos que as categorias de pensamento, classificação e hierarquização social produzem a materialidade, noções socialmente desvalorizadas como morte, dependência, restrição físicas, limitação sensorial, etc. são, então, entendidas nesses termos em função de configurações sociais historicamente localizadas – mesmo que empiricamente pareça universais. Ou seja, que compreendemos que as experiências de limites físicos e funcionais materiais inequívocas no enfrentamento do tempo, da morte e do corpo, mas sim que ganham concretude por práticas e normas socialmente elaboradas que produzem essas próprias configurações materiais enquanto tais, podemos compreender a emergência da “deficiência” em seu enquadramento histórico, ao mesmo tempo em que a aproximamos de uma categoria de diferença, ou uma categoria comparativa e útil para a análise: como diferentes contextos sociais materializam a “deficiência” em corpos? Quais disposições corporais são produzidas como “deficiente”?

Conforme autoras/es citados, a deficiência é altamente contextual e depende da trajetória de vida dos sujeitos, seus capitais culturais, políticos e sociais, seu acesso a tecnologias e outros recursos. Como imaginar o que seja a experiência da “deficiência com força o suficiente para estabelecer comparações entre contextos nacionais e locais no mais diversos – para não falar de vidas em particular”? (LOPES, 2014, p. 23).

Mesmo diante das mudanças introduzidas pela concepção social de deficiência, ainda hoje a deficiência é motivo de horror, não por ela em si mesma, mas pelos olhares preconceituosos que atingem os sujeitos. Tal discriminação começa mesmo nos núcleos mais próximos e transpassa para toda sociedade. Ao que parece, por mais que se criem leis em favor dos deficientes, tanto mais se infringem os direitos a serem usufruídos por eles.

O intuito deste trabalho é confrontar, a partir do material publicado em mídias sociais por três mulheres portadoras de diferente tipo de deficiência e imaginário construído acerca da sexualidade das pessoas com deficiência, a partir do qual são consideradas assexuadas, sem libido, sem necessidades sexuais. Nessa ótica, na visão popular, as pessoas com deficiência são vistas como uma eterna criança atrelada a figura do anjo. A pesquisa procura, então, analisar como portadoras de deficiência física se apresentam nas mídias sociais, transcendendo a inexistência ou atrofia de um ou mais órgãos, considerando especialmente a dimensão sexual de suas vidas.

A dissertação está dividida em dois capítulos. No primeiro, busco descrever de forma geral a compreensão da deficiência, tendo em vista, as definições do modelo médico e modelo social, considerando as definições dos saberes de forma nativa e classificatória sobre o termo deficiência, e analiso o material coletado sobre

as questões que perpassam as discussões sobre direitos, inclusão e políticas públicas no que tange às pessoas com deficiência.

No segundo capítulo, trago a discussão a relação entre deficiência, sexualidade e mídias sociais, no qual apresento os blogs e instagram de três mulheres com deficiência física que tematizam deficiência e sexualidade e foram utilizados como fonte nesta pesquisa.

2 CAPÍTULO I: MODELO SOCIAL E MODELO BIOMÉDICO DA DEFICIÊNCIA

Neste capítulo desenvolvo as concepções do modelo biomédico e posteriormente o chamado modelo social da deficiência, assinalando o distanciamento entre os mesmos e as possibilidades de reconhecimento social que o modelo social da deficiência proporciona, estabelecendo sua vinculação com ativismo de pessoas com deficiência. Também descrevo as adversidades enfrentadas pelas pessoas com deficiência, bem como as conquistas, na busca pelos seus direitos e na consolidação do processo de inclusão e políticas públicas.

2.1 MODELO MÉDICO OU BIOMÉDICO DA DEFICIÊNCIA

Anterior ao conhecimento e/ou compreensão da deficiência como uma característica dos indivíduos, pessoas que demonstravam algum tipo de anormalidade, eram julgadas e classificadas pela mistificação ligada às crenças da igreja católica.

A representação de um monstro humano que maravilhava, assustava e desordenava as normas em sua época, pode ser representado pela figura do Quasímodo³, que na leitura da deficiência era vista como uma categoria resultante da racionalização das noções de monstro dentro do discurso médico-científico. Ou seja, os deficientes eram pensados como fruto de transformações morais, advindas desde o século XVIII, como a racionalização e secularização do corpo monstruoso, tornando-se deficiente. (GAVÉRIO, 2015)

Podemos pensar ainda nos *Freak*⁴, termo que qualifica algo que é fora do comum, anormal ou sobrenatural. Esta figura ficou bastante popular entre o final do século XIX e início do século XX, através dos *Freak Shows*, nome dado para os “Shows de Aberrações” ou “Shows de Horrores”.

De acordo com Piccolo (2012, p.47), nos *Freak Shows*, as apresentações eram feitas por seres humanos ou animais que nasceram ou apresentavam defeito de formação física, doenças ou mutações genéticas, ou seja, apresentavam alguma particularidade físico-étnico-corpóreas atrativa. Contudo, para os que possuíam o

³ Quasímodo é o nome do personagem do livro “Notre Dame de Paris” do escritor Victor Hugo, publicado em 1831. Entretanto, no conhecimento popular o termo é utilizado para designar uma pessoa desproporcionada fisicamente.

⁴ Traduzido como aberração.

domínio da produção e do espetáculo, os *freak* representavam a base para o crescimento e expansão dos negócios, pois, com:

[...] o sucesso causado por estes “assombrosos fenômenos”, surge toda uma cultura de espetacularização do estranho e anormal como um negócio extremamente lucrativo, que vai estar na raiz da nascente cultura de massa. Nasce assim os *freak shows*, espetáculos em que são apresentados para apreciação pública todo o tipo de coisa estranha, esquisita ou bizarra, indo desde grosseiras falsificações como animais distintos empalhados e costurados juntos formando um só ser (como um monstro metade carneiro, metade girafa) até fetos humanos abortados e guardados em vidros com formol, ou uma mulher com três seios, além de representantes típicos de outras culturas, como um guerreiro zulu, esquimós ou mesmo uma senhora com alegados 120 anos de idade (...). Apesar destes shows terem corrido o Ocidente inteiro, foi nos Estados Unidos que mais se desenvolveram, criando as bases de uma cultura da “anormalidade”. Entre 1840 e 1940, ocorre a “época de ouro” dos *freak shows* que, nesse país, alcançam seu ápice na virada do século e durariam nesta forma até os anos 60 do século XX. (JUNIOR, 2006, p. 07 apud PICCOLO, 2012, p. 47)

Posteriormente houve um rompimento como as ideias e crenças místicas, entre as quais se considerava que o sujeito deficiente seria a prova do castigo de Deus. Do castigo se passou à noção de verdade, que anteriormente pertencia à igreja e se deslocou para ciência, gerando inúmeras mudanças sobre os significados e ações que representariam as pessoas com deficiência.

Essas mudanças se iniciaram a partir do momento em que a deficiência passou a ser vista como uma questão biológica, “propagada pelos critérios de racionalidade constituídos pelas sociedades ocidentais, que representavam o saber dominante em termos médicos”. (SILVA; RIBEIRO, 2017, p. 144)

Todavia, cabe lembrar que, ainda no período da Idade Média, surgiu o modelo médico da deficiência, que compreende um conjunto de conhecimentos e pensamentos oriundos das ciências da saúde, que concebem a deficiência como um desvio, classificando-a em função de padrões bio-fisiológicos de normalidade. Nesse momento, a deficiência ganha o status da falha, limitação e incapacidade, podendo ser explicada posteriormente, no decorrer dos séculos seguintes, pelas áreas médicas e suas subáreas, dando surgimento ao sujeito deficiente. Porém, a partir do século XIX ocorreram transformações conceituais sobre a deficiência que foram fundamentais para subsidiar as discussões sobre a independência e autonomia dos deficientes.

Considerado o berço de inúmeras mudanças e herdeiro do racionalismo decorrente do Século das Luzes, o século XIX foi marcado pela predominância da

visão biológica como dimensão explicativa de diversos fenômenos. Foi o século da biologização, em que o conhecimento estava intimamente ligado à existência orgânica, no qual, a dimensão biológica era predominante nas explicações dos problemas dos sujeitos.

Com a propagação dessa perspectiva e o fortalecimento do sistema capitalista, foram criados aparatos, como cadeira de rodas, muletas, próteses e aparelhos, com a finalidade de dar mobilidade aos corpos e ajustá-los a padrões de normalidade, por meio de um processo exigente de instrumentalização técnica.

Com esse discurso e com a descoberta das “origens” da deficiência ocorreu o processo e/ou período de medicalização, que teve como premissa a associação de eventos naturais ligados à constituição orgânica dos sujeitos. Concomitantemente “o avanço do capitalismo contribuiu para a disseminação da medicalização, pois, por meio dos tratamentos clínicos com pouca ênfase em ações pedagógicas, visava-se adequar as pessoas com deficiência às atividades exigidas pelo sistema de produção”. (SILVA; RIBEIRO, 2017, p. 145).

Nesse sentido,

[...] a maximização e a potencialização da vida e dos corpos, individuais e coletivos está no cerne da preocupação capitalista para sua própria reprodução. Ou seja, a expansão da produção capitalista do século XIX está ligada a uma especificidade de trabalho físico-cognitivo-sensorial reconhecida como fundamental para sua lógica. O corpo produtivo que ganhará força, dessa forma, será o considerado apto, capaz, eficiente para o trabalho, ou melhor, aquele que pode ser livre para ser mercantilizado enquanto força produtiva nas trocas capitalistas. (MCRUER, 2006 apud GAVÉRIO, 2015, p.107)

Assim, nessa conceituação, a classificação nas sociedades modernas da deficiência era considerada um problema individual, sendo seu tratamento orientado, por meio de ações clínicas e terapêuticas.

Nesse contexto foi preciso lidar com as adversidades e estabelecer o avanço da vida orgânica e social, pois, o conhecimento médico atingia um papel imprescindível.

O saber e/ou conhecimento médico, como aponta Foucault (2015), tinha o domínio sobre os corpos, sobre o normal e o patológico, sobre a saúde e a doença, residindo na verdade de seu conhecimento, ou inversamente, o seu poder criava sua verdade. O conhecimento médico estabelecia limites aos sujeitos considerados decadentes, na tentativa de manter a conservação do espaço urbano.

Ainda sobre o auge e o poder do conhecimento e poder médico, podemos destacar a criação dos hospitais, presídios e hospícios, que foram se consolidando como lugares para o afastamento de alguma população, confinando pessoas consideradas como anormais ou indesejáveis: loucos, indigentes, inválidos, doentes, decadentes que manchavam e/ou marginalizavam o meio urbano, causando a sensação de insegurança para os demais, configurando o que Foucault (2015) chamou de “grande encerramento” do século XVIII.

Entretanto, não bastava o confinamento e/ou exclusão daqueles sujeitos indesejados. Consolidando a importância dos lugares de isolamento, assim como do espaço social como um todo, era necessária a domesticação dos corpos para que houvesse maior domínio estratégico dos estabelecimentos destinados a esse público. Desta forma, por exemplo, patologizar a loucura seria a vontade efetiva de intervenção médica, ocasionando a hegemonia do poder psiquiátrico nos hospícios.

Assim, portadores de problemas oriundos de faltas sensoriais, tais como, a surdez e a cegueira, foram alocados e/ou tratados em hospitais psiquiátricos. Contudo, portadores de outras enfermidades relacionadas e que englobam a deficiência, como a paralisia cerebral, autismo, distrofias e as deformidades ósseas, não fizeram uso dos mesmos espaços de atendimento, sendo toda a responsabilidade pelos seus cuidados depositados na família.

Na medida que o modelo médico catalogou outros novos desvios e os nomeou, distinguiu e descreveu outras condições antes vistas como parte de um único grupo, foram surgindo novas concepções e classificações de anormalidade, que possibilitaram o surgimento de categorizações, tratamentos e prescrições para esse novo grupo.

No decorrer do período de ascensão do conhecimento médico, no que diz respeito à deficiência, o termo deficiente emerge para coexistir com essa diversidade de “anormais”, que se agruparão pela necessidade de (re) direcionamento que, no entanto, não visa mais a cura. O conceito de deficiência ganha destaque na primeira metade do século XX, para nomear os mutilados das duas grandes guerras mundiais e os lesados acidentalmente nos trabalhos oriundos do crescente processo de industrialização da sociedade moderna ocidental.

Entretanto, para o modelo médico o conceito de deficiência redimensiona os investimentos e possibilita a reprodução de tal conceito. Desta forma,

O Modelo Médico (ou Biomédico) da Deficiência a compreende como um fenômeno biológico. Segundo tal concepção, a deficiência seria a consequência lógica e natural do corpo com lesão, adquirida inicialmente por meio de uma doença, sendo uma como consequência desta. A deficiência seria em si a incapacidade física, e tal condição levaria os indivíduos a uma série de desvantagens sociais. Uma vez sendo identificada como orgânica, para se sanar a deficiência, dever-se-ia fazer uma ou mais intervenções sobre o corpo para promover seu melhor funcionamento (quando possível) e reduzir assim as desvantagens sociais a serem vividas. (FRANÇA, 2013, p. 60)

No ano de 1976, foi criado um manual de classificação das consequências das doenças, intitulado Classificação Internacional de Deficiência, Incapacidades e Desvantagens (CIDID), como parte integral da Classificação Internacional de Doenças (CID), organizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cuja finalidade de nomear as condições crônicas de saúde oriundas de doenças. Este será considerado o principal documento sobre a conceituação e dinâmica que engloba os conceitos e/ou termos do Modelo Médico sobre a deficiência.

O manual, a CIDID apresenta classificações e definições de deficiência, incapacidade e desvantagens:

- Deficiência (*Impairment*): qualquer perda ou anormalidade, temporária ou permanente de uma estrutura física ou função fisiológica, psicológica ou anatômica. “Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão” (Amiralian *et al.*, 2000:98). Nessa perspectiva, a deficiência é, portanto, algo que está completamente no domínio do corpo.
- Incapacidade (*Disability*): restrição ou total incapacidade de desempenhar uma atividade de maneira considerada normal ou dentro de um limite assim também considerado para um ser humano. A incapacidade é consequência de uma deficiência.
- Desvantagem (*Handicap*): limitação ou impedimento do desempenho dos papéis sociais tidos como normais para o indivíduo. É o resultado de uma deficiência ou incapacidade, e depende diretamente das atribuições culturais e sociais esperadas para um determinado indivíduo de acordo com seu perfil social. (FRANÇA, 2013, p. 60-61).

Com a CIDID, sujeitos antes agrupados sob a noção de inadaptação e classificados como “anormais”, receberam uma novo status, deixando de ser doentes para se tornarem deficientes. Em consequência, a medicina passa a se valer do seu novo saber, em que o investimento clínico é deixado de lado para abrir espaço para o processo reeducação e reabilitação.

Os remédios e as consultas médicas que asseguravam uma possível cura, deram lugar ao surgimento de equipamentos e exercícios⁵ que, visam reabilitar a

⁵ Podem ser citados e destacados, as próteses, cadeira de rodas, bengalas, andadores, aparelhos auditivos, teclado em braile e até mesmo o desenvolvimento da língua de sinais.

capacidade e a habilidade de (re) ajustar o corpo. Com isso, surgiram outras áreas derivadas do conhecimento médico, tais como a terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia, neurologia, fonoaudiologia, serviço social, dentre outras. De acordo com Magalhães (2012, p. 27), o uso de novas abordagens não fez com que o poder médico diminuísse “pelo contrário ele reelaborou seu trabalho, podendo ser pontual e situado e sobre o inapto sua ação será contínua e abrangerá várias áreas da vida do indivíduo”.

Com o auxílio de outros saberes, de equipamentos e exercícios desenvolve o campo de restauração corporal, ao mesmo tempo que surgem outros termos, para englobar formas terapêuticas tais tecnologias como reeducação, reabilitação, recuperação e restabelecimento. Todos estes termos estão ligados à ideia de volta e/ou retomada das perdas corporais, à compensação da falta orgânica e à consolidação e adaptação do corpo danificado à realidade dos “normais”.

Entretanto, no final dos anos 1990, a CIDID foi substituída pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), idealizada pelo OMS com o intuito de descrever, avaliar e medir a saúde e a incapacidade, quer ao nível individual, quer ao nível da população, com o objetivo de classificar as condições de saúde dos sujeitos.

De acordo com Battistella e Brito (2012), a CIF foi criada para pensar a funcionalidade e a incapacidade da deficiência em seus vários domínios, ou seja,

[...] foi elaborada com a finalidade de registrar e organizar uma ampla gama de informações relacionadas a diferentes estados de saúde. Visa uniformizar a linguagem internacional no que diz à descrição de diferentes aspectos referentes a funcionalidade, incapacidade e saúde. [...]. A proposta original da OMS dividia o entendimento do binômio lesão e incapacidade em três níveis: deficiência, incapacidade e desvantagem. A visão da CIF divide o sistema de classificação em cinco componentes: função corporal, estruturado corpo, atividade social e participação e ambiente. [...]. A função corporal e a estrutura do corpo relacionam-se com a deficiência ou com a doença. A atividade e a participação retratam a incapacidade. Os fatores ambientais registram o impacto sobre a incapacidade, quantificando os fatores positivos e negativos. (BATTISTELLA; BRITO, 2012, p. 2-3)

A CIF, portanto, substitui os termos anteriormente usados, permitindo uma padronização para fins comparativos, como incapacidade, invalidez, deficiência e desvantagem, ampliando seu significado com uma “nova classificação que englobe a capacidade do deficiente em superar diferentes níveis de dificuldades relacionadas

às tarefas do cotidiano.” (BATTISTELLA; BRITO, 2012). No entanto, como afirma Barbosa-Fohrmann:

Quando analisamos o modelo médico, pensamos que a Medicina considera a deficiência uma doença a ser curada ou uma doença simplesmente incurável. Pensamos ainda, de um lado, em “exclusão sinônima de segregação” e, de outro lado, em “integração” das pessoas com deficiência, obedecendo a lógica do modelo médico. Excluir significa apartar a pessoa de qualquer convívio social, enquanto que integrar significa que a pessoa com deficiência empreende esforços próprios para se adaptar ao meio social, em que se encontra, composto por pessoas “normais”, ou a um meio especializado, que permite que a pessoa com deficiência sensorial, mental ou intelectual conviva e interaja apenas com seus pares. Tanto no primeiro caso de “exclusão” quanto no segundo de “integração” a lógica é a deficiência considerada como uma doença e, portanto, sujeita a exame e tratamento médico. (BARBOSA-FOHRMANN, 2016, p. 739)

O modelo médico, portanto, “propõe que a deficiência é uma questão de tragédia pessoal, cujo objetivo é a correção dos corpos para atender a determinado padrão, estabelecendo uma redução do sujeito à sua deficiência que retira o seu caráter humano”. (LUIZ; SOUZA, 2017). Tal perspectiva não está despida de valorações, consequências e violências que são sublinhadas na proposta de adotar o termo “capacitismo”, com a finalidade de enunciar e dar visibilidade ao preconceito que acomete as pessoas com deficiência:

O capacitismo diz respeito às variadas formas de discriminar e oprimir pessoas com deficiência. Este conceito fundamenta-se no argumento de que as pessoas com deficiência ainda são vistas e tratadas pela sociedade como incapazes, demonstrando uma “violência capacitista”. (LUIZ; SOUZA, 2017, p. 02)

O capacitismo resultado de uma ideologia na qual se considera que pessoas com deficiência não possuem a “capacidade de viver uma vida sexual ativa, relacionamentos afetivos, lazer, profissão, estudos, sonhos, ou seja, uma vida plena, com todos os direitos respeitados” (MELLO, 2016, p. 03), caracterizando e/ou demarcando a interiorização das pessoas deficientes. A mesma autora propõe que, assim como em outros países,

[...] passemos a adotar no Brasil a tradução de *ableism*⁶ para *capacitismo*, por duas razões principais: a primeira é a demanda de urgência para visibilizar uma forma peculiar de opressão contra as pessoas com deficiência e, por consequência, dar maior visibilidade social e política a

⁶ A palavra *ableism* foi construída com os seguintes componentes: *able* (o capaz) e o sufixo *ism* (doutrina, sistema, teoria, tendência, corrente, entre outros com sentido pejorativo). Assim, na tradução para a língua portuguesa, *ableism* pode ser traduzida como *capacitismo*. (MELLO, 2016)

este segmento; a segunda deriva do próprio postulado da teoria *crip*, ou seja, para desconstruir as fronteiras entre deficientes e não deficientes é necessário explorar os meandros da corponormatividade de nossa estrutura social ao dar nome a um tipo de discriminação que se materializa na forma de mecanismos de interdição e de controle biopolítico de corpos com base na premissa de (in) capacidade, ou seja, no que as pessoas com deficiência podem ou são capazes de ser e fazer. (MELLO, 2016, p. 3267)

O capacitismo, portanto, classifica o deficiente como aquele que não possui a capacidade de desenvolver e viver uma vida plena com o reconhecimento de todos seus direitos, destacando as consequências da perspectiva da corponormatividade, que tem vigorado. O capacitismo, por tanto ressalta que: “o corpo que não está dentro dos padrões dominantes de determinada sociedade, são considerados inferiores e precisam se adequar ou serem reparados a partir da correção, da reabilitação”. (LUIZ; SOUZA, 2017, p.03)

A deficiência no modelo médico é vista, portanto, como um problema em que o deficiente é concebido como alguém cuja condição é resultado de uma tragédia pessoal ou do infortúnio, que tem de conviver com essa adversidade, com a miseração e piedade, sendo vistos como vítimas do destino. Sobre o capacitismo, podemos afirmar, ser resultado dom processo iniciado, em meados do século XX, quando a visão ligada ao saber médico começa a se modificar e dar lugar para o modelo social da deficiência, que passou a descrever a seguir.

2.2 MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

A partir da segunda metade do século XIX, a deficiência, que era vista predominantemente pelo olhar médico, passa a ser vista também pelo olhar social e cultural, gerando mudanças em relação a sua conceitualização e/ou definição. A deficiência, portanto, não é mais vista como um aspecto biológico, pautado na visão do indivíduo, ela passa a ser vista como o resultado da interação entre a pessoa deficiente e o conjunto da sociedade, surgindo assim o chamado modelo social da deficiência.

Em meados do século XIX surgiram em diversos países, questionamentos e movimentos em prol da modificação do paradigma médico de compreensão da deficiência, levantando discussões acerca da necessidade da incorporação da sociedade no tratamento das questões pelo público que possuía especificidade em relação aos “normais”. Assim, a deficiência não deveria ser entendida como um problema individual, mas sim como uma questão social. Portanto, deveria ser retirada a responsabilidade do indivíduo pela opressão vivenciada por pessoas com deficiência e transferir “para a incapacidade social em prever e incorporar a diversidade” (DINIZ, 2017, apud SILVA; RIBEIRO, 2017, p.7)

Discussões sobre deficiência no âmbito cultural e político, permitiram realizar um distanciamento entre narrativas médicas e as narrativas sociológicas sobre o assunto. As abordagens culturais e políticas, proporcionaram a criação de um novo status social da deficiência, questionando a noção biomédica sobre a mesma, que esteve, até esse momento, ligada predominantemente ao saber médico, destacando a influência que ele representou no século em questão, em relação à vida social e biológica dos indivíduos.

Anterior ao surgimento e/ou consolidação do modelo social da deficiência, o movimento de pessoas com deficiência, começara a ter uma participação ativa na formulação dos conceitos sobre a mesma, e por sua vez, na formulação de políticas públicas, objetivando o processo de independência e a não aceitação em serem mantidos excluídos e isolados em instituições e/ou hospitais.

Foi na Inglaterra, que um grupo de pessoas com deficiência física, residentes na instituição *Le Home Court Chesrire*, liderados pelo então sociólogo e deficiente físico por lesão medular Paul Hunt (1937-1979), reivindicara o direito de participarem e serem ouvidos, principalmente, nas decisões tomadas a respeito de suas vidas, caracterizando a luta por uma vida independente, e exigindo que suas opiniões fossem ouvidas. Ou seja, o grupo em questão, reivindicavam uma série de

direitos e transformações no que dizia respeito à conquista de uma maior autonomia.

De acordo com Piccolo (2012, p. 64), Hunt, falando em nome dos deficientes, expressava entre suas reivindicações a vontade de participar ativamente na gestão da instituição, ter a liberdade de escolha sobre seu cotidiano - como horários para dormir, ingerir bebidas alcoólicas, sair da instituição sem notificações – e sobre seus relacionamentos e vida sexual.

Subjacente a tais reivindicações é manifesta uma posição crítica à concepção de pessoa deficiente predominante naquele momento, como é possível observar na seguinte citação, na qual Hunt aponta para a privação de direitos:

Como deficientes, somos uma viva reprovação a qualquer escala de valores que nos inferiorize, por conseguinte, rejeitamos todos os mitos e supertições que nos cercam, bem como rejeitamos qualquer visão de nós mesmos que nos entenda como coletivo que tem a sorte de poder viver. Não vivemos apesar de ou por causa de, simplesmente, vivemos, existimos e queremos fazer sentir nossa presença, nossa existência. Assim, não aceitamos a nós mesmos, ou a qualquer outro coletivo, que nos tratem como cidadãos de segunda classe. Exigimos direitos, não por piedade, mas, por serem direitos. (HUNT, 1966, p. 16 apud PICCOLO, 2012, p. 68)

Mediante esses apontamentos e como forma de mostrar a sua própria forma organizacional e não mais se mostrando satisfeitos com a opinião alheia sobre si mesmos, esse grupo, criou a Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação Pela Inclusão (UPIAS)⁷. No entanto, Hunt, a figura central e emblemática de tais reivindicações, não estava sozinho. A ele se associavam outros nomes como Colins Barnes, Paul Abberley, Mike Oliver e Vic Finkelstein, configurando o grupo fundador da organização e/ou liga com o nome histórico UPIAS.

Esse movimento foi de uma importância histórica e foi Paul Hunt quem encaminhou uma carta ao jornal britânico “*The Guardian*”, dizendo que ele não queria permanecer internado, que gostaria de ser ouvido, de ter direito a falar sobre as questões que impactavam sua vida e das demais pessoas que como ele estavam vivendo a opressão de uma maioria que desconhecia o que dizia respeito às questões da diversidade humana.

“Senhor Editor,
As pessoas com lesões físicas severas encontram-se isoladas em instituições sem as menores condições, onde suas ideias são ignoradas, onde estão sujeitas ao autoritarismo e, comumente a cruéis regimes. Proponho a formação de um grupo de pessoas que leve ao Parlamento as

⁷ UPIAS – The Union of the Physically Impaired Against Segregation, na tradução União do Deficientes Físicos Contra a Segregação.

ideias das pessoas que, hoje, vivem nessas instituições e das que potencialmente irão substituí-las.
Atenciosamente,
Paul Hunt". (DINIZ, 2012, p. 14)

A liga UPIAS foi a primeira organização política de deficientes gerida pelos próprios deficientes, a advogar por direitos civis. Tal organização, passa a apreender a deficiência em termos políticos e não somente como uma tragédia social. De acordo com o grupo, a anormalidade atribuída ao corpo deficiente é um julgamento estético e um valor moral sobre os estilos de vida.

A UPIAS, tinha como principal finalidade a afirmação do caráter inumano e antissocial de temporalidades espaciais :

União deve lutar ferrenhamente para que todas as instalações constituídas de forma segregada sejam substituídas por um regime de participação plena na sociedade. Para tanto, faz-se necessária uma série de medidas político-públicas, tais como ajuda financeira, disponibilização de assistente pessoal, além da oferta de médicos, técnicos educacionais e outros profissionais solicitados ao Estado para que possamos conquistar a máxima independência possível em atividades da vida diária. O conjunto destes fatores nos permitirá atingir a mobilidade social necessária e realizar um trabalho produtivo para viver conforme nossos próprios anseios e escolhas por nós desejadas. (UPIAS, 1976, p. 09 apud PICCOLO, 2012, p. 69)

Magalhães (2012, p. 31) destaca que a UPIAS propunha uma mudança na compreensão da deficiência, afastando-a da análise do individual e localizando-a na análise do social. Isto é, a ideia central era de:

[...] estabelecer um campo discursivo que opusesse à deficiência como resultado de uma "tragédia pessoal" (OLIVER, 1990b), como consequência de uma fatalidade, logo, um estado de natureza. Para os membros da UPIAS, deficiência era resultado de uma situação de exclusão daqueles indivíduos que mantinham algum tipo de lesão e que por isso não se encaixavam nas expectativas de aparência e desempenho para o trabalho (TREGASKIS, 2002). Assim, a deficiência não vinha da lesão corporal e das características biológicas desta, mas da situação da opressão enfrentada pelos indivíduos portadores de algum tipo de lesão no seio da sociedade capitalista.

Esse movimento tem como base a premissa da vida independente dos deficientes, congregando várias pessoas que analisaram criticamente como as concepções vigentes sobre deficiência constituíam formas de opressão, uma vez que uma maioria hegemônica submete à eliminação social um conjunto de pessoas que estão socialmente desfavorecidas. Embora não as condenam a morte, as condenam à não participação na vida em sociedade, evidenciando os difíceis

percalços do processo de integração, cujo o esforço recai por completo sobre a pessoa com deficiência quando ela tem que parecer com os demais, ou seja, significa na verdade permitir que essa pessoa entre na corrente da vida social, no desenvolvimento do provar e se mostrar capaz de fazer tanto quando uma pessoa “normal”.

Tendo como base tais pressupostos, a UPIAS tinha como objetivos:

1. Diferenciar natureza de sociedade pelo argumento de que a opressão não era resultado da lesão, mas de ordenamentos sociais excludentes.
2. Assumir a deficiência como uma questão sociológica, retirando do controle discursivo dos saberes biomédicos. Foi nessa disputa por autoridade discursiva que se estruturou o modelo social da deficiência em contraposição ao modelo médico. (DINIZ, 2012, p. 19).

Desse modo, o movimento da UPIAS questiona a não aceitação da deficiência como uma tragédia social. Além disso, o que há por trás desses objetivos é uma concepção sobre deficiência que traz rupturas radicais com a concepção anterior, deslocando o alvo do sujeito deficiente às condições sociais que segregam e discriminam as pessoas com deficiência. Como afirma Diniz (2012), pode haver quem considere um corpo cego, ou um corpo com limitações motoras como algo trágico, no entanto, há também quem considere que essas são uma entre várias possibilidades para a existência humana.

Tendo como premissa a crítica dos próprios deficientes sobre o que seria a deficiência, o modelo social torna-se a base dos estudos sobre a mesma. Sua teoria se caracteriza, pela crítica radical ao modelo médico, uma vez que este está intimamente enraizado na teoria da tragédia pessoal como narrativa cultural dominante.

O movimento das pessoas com deficiência ganhou notoriedade em vários países e, por sua vez, culminou em discussões sobre as tradicionais definições no que tange sua condição,

não apenas a reivindicação por maiores oportunidades de participação social, de denúncia da situação de discriminação, de isolamento e abandono em que vivia grande parte dessa população caracterizou o período, mas também as modificações conceituais a respeito da deficiência foram alvo das mobilizações e dos questionamentos. (MAGALHÃES, 2012)

No Brasil, em meados da década de 1950, na cidade do Rio de Janeiro, surge o movimento das pessoas com deficiência com a finalidade de promover atenção

integral à pessoa com deficiência. Não o bastante, a diferença do movimento inglês da década de 1970, o movimento brasileiro foi, inicialmente formado e dirigido por leigos, familiares e, principalmente, por pais dos deficientes. Dentre outros feitos, o movimento contribuiu na consolidação de alguns dos muitos direitos que o deficiente possui e que atualmente estão presentes e/ou vigoram em nossa sociedade, como as escolas especiais para crianças com deficiência intelectual – aplicadas pelas Associações Pestalozzi e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

O movimento das Apae é conhecido como o maior movimento comunitário, sem fins lucrativos, em torno de uma única causa, em todo o mundo. [...]. (...) substituindo a ação governamental, em geral muito precária em termos de educação e saúde. (XAVIER, 1999:69 apud CAVALCANTE, 2003, p.332).

Essa grande articulação social também contou com o apoio de amigos, voluntários e profissionais que, confiando na luta dessas famílias, desenvolveram pesquisas e estudos, buscaram informações em entidades similares no exterior, trocando experiências com pessoas de outras nacionalidades que também enfrentavam a imposição de um sistema capitalista que tendia a aniquilar as pessoas “incapacitadas”,

[...] existe um vazio no poder estatal, ocupado por associações formadas e dirigidas por leigos, os pais. Isso acaba imprimindo características específicas às instituições, seja em sua estrutura organizacional, seja enquanto a seu funcionamento. Se por um lado existem recursos públicos elevados sendo canalizado para elas; por outro, esses recursos são insuficientes para cobrir os custos efetivos da prestação de serviços. Além do mais, os recursos públicos, geralmente objetos de barganhas políticas, acabam sendo pulverizados entre grande número de instituições existentes, de tal forma que a sociedade civil acaba ficando com a responsabilidade de complementar o orçamento institucional. (D'ANTINO, 1998 apud CAVALCANTE, 2003, p.331).

Com a expansão desta iniciativa, atualmente, o movimento apaeano – de acordo com o site da APAE de Londrina - atende cerca de 350 mil pessoas em 2.178 unidades presentes em todo território nacional, orientado pelo objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência, proporcionando igualdade, direito e condição de cidadão.

Tanto o modelo social como o movimento apaeano, defendem a ideia de que “as pessoas com deficiência devem assumir o controle de suas próprias vidas e os profissionais e especialistas que trabalham com a questão devem estar comprometidos com o ideal de independência”. (FRANÇA, 2013, p.62)

Não obstante, modificar a linguagem, banindo a nuance estigmatizante, seria fundamental para instaurar um novo enfoque orientador de novas práticas em relação aos grupos marginalizados. Esse seria outro ponto a ser problematizado pelo modelo social, pois questiona a utilização de termos pejorativos como aleijado, debiloide, retardado, idiota, mongoloide, entre outros, atrás dos quais se reproduzem concepções estigmatizantes e excludentes.

O modelo social da deficiência, em oposição ao paradigma biomédico, não se foca nas limitações funcionais oriundas de deficiência, mas sim concebe como o resultado das interações pessoais ambientais e sociais da pessoa com seu entorno, conforme aponta Diniz (2012),

Quem é deficiente para o modelo social da deficiência?

Para responder a essa pergunta, foi preciso enfrentar a tensão entre o corpo e sociedade. Seria um corpo com lesão o que limitaria a participação social ou seriam os contextos pouco sensíveis à diversidade o que segregaria o deficiente? O desafio era avaliar se a experiência de opressão e exclusão denunciada pela Upias decorreria das limitações corporais, como grande parte da biomedicina defendia, ou se seria resultado de organizações sociais e políticas pouco sensíveis à diversidade corporal. (DINIZ, 2012, p. 17).

Ainda assim, para o modelo social é preciso desconectar a lesão (*impairment*) da deficiência (*disability*), pois, a lesão diz respeito a algo mais objetivo, enquanto que a deficiência seria uma dimensão da experiência. Isto é, o modo como aquela lesão interfere na performance da pessoa com deficiência na sociedade, para a qual depende, fundamentalmente, do ambiente que acolhe e não da particularidade da lesão. Desse modo, a UPIAS reelaborou os conceitos de lesão (*impairment*) e deficiência (*disability*):

...lesão como falta completa ou parcial de um membro ou ter um membro, órgão ou uma função do corpo com defeito; e deficiência como a desvantagem ou restrição de atividade causada pela organização social contemporânea que não (ou pouco) leva em consideração as pessoas que possuem uma lesão, e assim as exclui da participação das atividades sociais. (UPIAS, 1976, p.20 apud FRANÇA, 2013, p.62)

Como aponta Magalhães (2012, p. 32), a partir dessa redefinição, “o termo lesão passou a ser utilizado para classificar e referi-se aos aspectos biológicos, ao corpo danificado, ao organismo alterado, logo um dado neutro sobre o sujeito, uma característica isenta de valorização social”. É esse organismo alterado que engloba limitações físicas, cognitivas ou sensoriais. O termo deficiência ganha então

notoriedade nesse contexto, sendo a lesão apontada como geradora da exclusão e da opressão. Alguns dos muitos exemplos de lesão, como forma de exclusão seria a falta de mobilidade em consequência da falta de adaptação para os deficientes em equipamentos sociais, tais como ruas sem rampas, ausência de sinais luminosos ou sonoros, ônibus sem adaptação, a proibição de cães guia em determinados lugares, dentre outros. Como sintetiza Magalhães:

Segundo essa linha de pensamento, a deficiência é, portanto, o resultado de arranjos sociais e não uma incapacidade física e individual. A relação causal tão naturalizada e difundida pelas definições médicas sobre a deficiência (lesão-deficiência), agora era colocada em questão. O modelo social britânico propôs uma inversão de causalidade (sociedade-deficiência-opressão). Para as discussões e interpretações médicas que predominavam sobre a deficiência era o corpo lesado, sua inabilidade e suas limitações que levavam à exclusão e às restrições sociais. Defendia-se uma causalidade, aparentemente, lógica e imediata: não vai à escola porque não é capaz de andar ou de aprender, não trabalha porque não é capaz de falar ou de utilizar as mãos, não alcançar o matrimônio porque tem disfunção estéril e não poderá se reproduzir e, assim, sucessivamente. (MAGALHÃES, 2012, p. 32)

Essa segregação entre o corpo e a sociedade, entre a lesão (*impairment*), que faz referência ao o corpo, e deficiência (*disability*), que se refere à sociedade, determinou as circunstâncias negativas, de exclusão, em que os deficientes viviam, obtendo como consequência a concepção de um corpo inapto, sob a qual foram camufladas questões de desigualdade de oportunidades.

Notamos, então, que a ideia de opressão operada pelo UPIAS permitia retirar da lesão corporal a ideia de exclusão, trazendo as discussões para o campo social e político. Além do mais, tais concepções, possibilitaram unir todos os tipos de deficiências sob o mesmo aspecto, visto que, a respeito do tipo de lesão, seja ela visual, cerebral, auditiva, cognitiva, todos vivem e/ou passam pelo sofrimento da opressão.

Como aponta Diniz et al. (2007, p. 01) a “deficiência é o resultado de uma interação complexa das pessoas com a sociedade, em um ambiente hostil à diversidade corporal, é possível imaginar uma pessoa com restrições leves de habilidades que experimente a deficiência de forma severa.”

O modelo social da deficiência, então, torna-se a base de uma parcela de estudos sobre deficiência, e sua teoria se caracteriza, portanto, pela crítica radical ao modelo médico, uma vez que, este está intimamente enraizado na teoria da tragédia pessoal como a narrativa cultural dominante. É importante ressaltar que o que se

questiona no modelo social é a ideia de que a deficiência seria somente uma questão médica. O modelo social

[...] fundamenta-se na ideia de deficiência como condição humana, no rompimento aos padrões de normalidade que excluem pessoas que possuem características divergentes do que é considerado normal, na transversalidade da deficiência com outras categorias – tais com gênero -, as quais intensificam a opressão e há ênfase na experiência da deficiência como uma questão subjetiva, que varia de pessoa para pessoa. (DINIZ, 2007; LUIZ, 2015 apud SOUZA; LUIZ, 2017).

Definições e percepções relacionadas com a deficiência variam muito, e há opiniões muito diversas acerca de quem deve ou não ser incluído nesta ou naquela interpretação de deficiência. Uma parcela dos estudos não é padronizada e, ainda, a maioria dos estudos espelham um enfoque médico muito restritivo nas áreas médicas, social e terapêutica.

Assim, a primeira geração do modelo social da deficiência, destaca e/ou evidencia o problema social que perpassou as primeiras discussões sobre a questão da deficiência direcionadas, principalmente, para a relação da cidade com grupos particulares e seus membros. Isto é, destacou-se como as necessidades de pessoas com deficiência não são contempladas, limitando a autonomia das mesmas, condição essencial para garantir a dignidade de todo sujeito deficiente, uma vez que tal autonomia não dependia somente do corpo deficiente, mas do mundo em que ele estava inserido.

Nesse debate, o feminismo entrou em cena, pois conforme observa Diniz (2003, 2007), a primeira geração a discutir o modelo social da deficiência era predominantemente composta por homens com lesão muscular, apontados pelas teóricas feministas como membros da elite dos deficientes e, portanto, reprodutores dos discursos dominantes de gênero e classe na sociedade. Assim, nos anos 1990 e 2000 o modelo social da deficiência passa por uma nova revisão, com a entrada definitiva da perspectiva feminista na discussão sobre cuidado, constituída por uma geração de teóricas:

Foram as teóricas feministas que, pela primeira vez, mencionaram a importância do cuidado, falaram sobre a experiência do corpo doente, exigiram uma discussão sobre a dor e trouxeram os gravemente deficientes para o centro das discussões – aqueles que jamais serão independentes, produtivos ou capacitados à vida social, não importando quais ajustes arquitetônicos ou transporte sejam feitos. Foram as feministas que introduziram a questão das crianças deficientes, das restrições intelectuais e, o mais revolucionário e estrategicamente esquecido pelos teóricos do

modelo social, o papel das cuidadoras dos deficientes. Foi quem levantou a bandeira da subjetividade na experiência do corpo lesado, o significado da transcendência do corpo para a experiência da dor, forçando uma discussão não apenas sobre a deficiência, mas sobre o que significava viver em um corpo doente e lesado. (DINIZ, 2003, p.3-4).

O modelo social da deficiência, também será impulsionado por críticas fenomenológicas e feministas, que foram consideradas como a segunda geração do modelo social que, por sua vez se mostraram preocupadas com a experiência de quem vive na condição de deficiente. De acordo com Diniz (2012), as teóricas feministas tinham como objetivo elucidar a argumentação da inclusão social em sua contradição com o modo de produção capitalista e da conquista da igualdade pela independência. Isto é, as teóricas feministas:

[...] trouxeram à tona temas esquecidos na agenda de discussões do modelo social. Falaram do cuidado, da dor, da lesão da dependência e da interdependência como temas centrais à vida do deficiente. Elas levantaram a bandeira da subjetividade do corpo lesado, discutiram o significado da transcendência do corpo por meio da experiência da dor, e assim forçaram uma discussão não apenas sobre a deficiência, mas sobre o que significava viver em um corpo doente ou lesado. Assim como os homens da primeira geração do modelo social, as teóricas feministas também tinham a autoridade da experiência do corpo com lesões – eram deficientes. Mas, diferentemente deles, havia algumas teóricas não deficientes que reclamavam uma nova autoridade: de cuidadora de deficientes. (DINIZ, 2012, p. 58)

Com relação aos significados construídos em torno de gênero e deficiência, os mesmos, devem ser compreendidos na inter-relação entre o corpo e o poder, sendo frutos de disputas e/ou consensos entre os diversos saberes, e não algo dado, estático e natural. (MELLO; NUERNBERG, 2012)

O quadro a seguir sintetiza a dualidade existente entre o modelo médico e o modelo social da deficiência, considerando as mudanças conceituais a partir dos anos 1960:

Quadro 1: Modelo Social versus Modelo Médico

Modelo Individual (Médico)	Modelo Social
Teoria da tragédia pessoal	Teoria social da opressão
Problema pessoal	Problema social
Tratamento individual	Mudança social
Medicalização	Auto assistência
Domínio profissional	Responsabilidade individual e coletiva
Expertise	Experiência
Adaptação	Afirmação
Identidade individual	Identidade coletiva
Preconceito	Discriminação
Atitude	Comportamento
Cuidado	Direitos
Controle	Escolha
Ação	Política
Adaptação individual	Adaptação social

Fonte: SHAKESPEARE (2006) apud MAGALHÃES, 2012

As diferenças e as contradições entre o modelo médico e o modelo social, mostradas no quadro a cima, também podem ser expressas sob outros formatos que evidenciam a oposição de concepções: como corpo-sociedade, biológico-cultural, normal-patológico, dentro-fora, eu-outro, material-simbólico, entre outros, que inscrevem a compreensão sobre deficiência em marcos conceituais diferentes.

De acordo com Colins Barnes, um dos fundadores do modelo social da deficiência, sociólogo de inspiração marxista e cadeirante, “a situação de deficiência somente surgiria num contexto em que essa lesão gerasse exclusão que, por sua vez, levaria à opressão logo, à deficiência”. (BARNES, 2003, p. 66 apud MAGALHÃES, 2012, p. 32), diferentemente do modelo médico. De forma que,

[...] os estudos sobre deficiência analisam a forma como a sociedade cria a deficiência e responde às pessoas que têm impedimentos já conhecidos. [...] Trata-se de aceitar a natureza politizada da ciência social, porque a ciência social, por definição, é política. Então, não se trata de fugir da natureza política da opressão; trata-se de aceitar que a sociedade torna as pessoas deficientes. E é isso que os estudos sobre deficiência fazem. Algo central nesse campo é o *modelo social da deficiência*, que representa o afastamento do foco tradicional nos impedimentos individuais como causa da desvantagem para a forma como a sociedade responde a grupos particulares de pessoas. (DINIZ, 2013, p.245).

Como já visto, o modelo médico foi alvo de duras críticas do modelo social, não somente pelo “acorrentamento histórico da deficiência à anormalidade e à patologia, mas, pelo assujeitamento de seus corpos a técnicas desumanas” e

humilhantes de tratamento, bem como pela submissão de suas vidas a determinações alheias às vontades das pessoas deficientes. (MAGALHÃES, 2012)

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF), anteriormente citada, também mostra a dualidade existente entre os dois modelos, sendo o resultado de um vasto debate e um intenso processo de luta social que consolida a formação e a necessidade das pessoas com deficiência no que tange seus direitos à cidadania.

Segundo Diniz (2012, p. 50), a CIF é fundamentada na associação entre o modelo biomédico e social da deficiência, tendo como premissa a incorporação do questionamento biopsicossocial, na tentativa de compreensão da saúde via as perspectivas biológica, individual e social. Para a CIF, a deficiência:

[...] assume aparentemente um corte estrutural, político e social. Trata-se de um processo bilateral e não centrado exclusivamente na pessoa ou sociedade. Nesse espaço, a pessoa com deficiência não deve ser encarada única e exclusivamente a partir do prisma de um corpo com lesões, mas, sim, um corpo com lesões inserido em uma sociedade que aparta, oprime e segrega a não normalidade. Não se retira o papel do biológico, contudo, afasta sua primazia e seu suposto caráter estrutural na explicação da deficiência. (PICCOLO, 2012, p. 75)

O modelo social da deficiência, portanto, representa o afastamento do foco tradicional nos impedimentos individuais como causa da desvantagem para a forma como a sociedade responde às necessidades desse grupo em particular. Fundamenta-se na ideia de rompimento dos padrões de normalidade que excluem os deficientes, os quais intensificam a opressão, atribuindo a experiência da deficiência como uma questão subjetiva, atrelada apenas ao indivíduo.

Assim, é fundamental o entendimento das definições tradicionais sobre as pessoas com deficiência, e as explicações e categorizações de suas condições de exclusão, apontadas pela sociedade como origem dos sofrimentos causados pelo esquecimento dessa população.

2.3 LUTAS E CONQUISTAS

A luta continua por uma sociedade equitativa, com as mesmas chances e/ou oportunidades para todos/as, não é alheia às pessoas com deficiência que, constantemente, buscam assegurar a efetivação dos seus direitos, quebrando as barreiras sociais comportamentais e arquitetônicas através dos movimentos direcionados para busca de condições políticas e legais favoráveis ao processo de inclusão.

A diversidade social também abrange pessoas cujos corpos são aleijados ou fora dos padrões considerados normais, trazendo à tona mais uma diferença no mundo compartilhado. Os esforços e dificuldades dos que lutaram por uma sociedade mais inclusiva, visando romper o isolamento imposto aos deficientes, marcam a história do movimento social e político em defesa dos direitos das pessoas com deficiência.

A trajetória dos indivíduos com deficiência é marcada por preconceitos e lutas em favor do direito à cidadania, de acordo com cada cultura dentro da sociedade. (FERNANDES; SCHLESERER; MOSQUERA, 2001). A deficiência, como dito anteriormente, não está em possuir certas limitações, mas, nas barreiras físicas, arquitetônicas e sociais impostas aos deficientes, na medida que os exclui de um mundo pensado em parâmetros fixos de “normalidade”. A deficiência, portanto, está na sociedade que estreita e dificulta a consolidação da cidadania das pessoas com limitações, sejam elas físicas, mentais, intelectuais e sensoriais.

No contexto brasileiro e ao longo do tempo, muitas lutas surgiram na busca pela cidadania dessa grande parcela da população. É assim como em 24 de outubro de 1989, um ano após a promulgação da Constituição Brasileira de 1988, período de intensa redemocratização e lutas pelos direitos civis no país, foi assinada a Lei nº 7.853, que buscava garantir os direitos básicos das pessoas com deficiência. Essa lei,

[..] dispõe sobre o Apoio às Pessoas Portadoras de Deficiência, sua Integração Social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos e difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

Tal lei surgiu da vontade e da união de um grupo de pessoas com e sem deficiência, que viam a necessidade da criação de uma legislação consistente para

defender os interesses que englobassem o deficiente no Brasil, e que garantisse respeito e dignidade para os mesmos. O objetivo não era criar somente uma fundação para os deficientes, mas a intenção principal foi a de unir todos os órgãos, ministérios e outros tipos de entidades para dar a devida atenção às questões específicas e pertinentes dos deficientes.

A lei, de suma importância, permitiu que pela primeira vez, o Estado reconhecesse sua responsabilidade em relação às pessoas com deficiência. Com ela, o Estado deveria garantir a educação, saúde, inserção no mercado de trabalho, acessibilidade e transporte público da população com deficiência. Comparada com as legislações de outros países, a lei nº 7.853 foi considerada uma das mais inclusivas das américas superando, no ver de alguns especialistas, a lei que protege os deficientes nos Estados Unidos.

À legislação nacional foi somada a outro documento fundamental para constituição dos direitos dos deficientes: a chamada Convenção Internacional sobre o Direito das Pessoas com Deficiência, promulgada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 2006.

A Convenção da ONU tinha como pressuposto estabelecer um marco regulador internacional que abrangesse as necessidades dos cidadãos com deficiência, discutindo amplamente e com participação de pessoas com deficiência de todos os continentes, convidadas por organizações não-governamentais para assistirem e acompanharem à finalização desse texto.

Como destaca Barbosa (2017, p. 05), “a assinatura da Convenção produz um efeito vinculante para os países, que devem prestar contas bianuais das suas ações para um comitê.” Essa convenção mudou significativamente os direitos das pessoas com deficiência na medida em que foi determinado que o conceito político de deficiência superasse as definições meramente clínicas.

A publicação da Convenção afeta as disputas pela autoridade sobre a deficiência pois submete ao seu texto as tensões políticas dos campos do saber nos vários países signatários. O efeito vinculante da Convenção, se não redistribui poder político entre os vários discursos, demanda revisões internas que atendam as exigências do texto publicado. No que diz respeito a definição da deficiência, a Convenção o vincula tanto a noção de impedimentos corporais quanto as barreiras, deixando claro que a deficiência trata-se de restrição de participação (Brasil, 2009 apud BARBOSA, 2107, p. 05).

Fica evidente que prévio a esses marcos reguladores, as leis classificavam as pessoas com deficiência como incapazes de realizar atos da vida, o que de uma certa forma estigmatizava esses sujeitos. Todavia, a ONU destaca a lógica social na que sobressai a realidade social, como impeditiva da inclusão. Desse modo, compreende-se que ser uma pessoa com deficiência carrega uma condição dupla, ao se tratar da soma entre os impedimentos de ordem física, mental, visual, sensorial ou intelectual e das barreiras sociais que impedem a participação política dessas pessoas.

Portanto, o fundamento estabelecido e defendido na Convenção da ONU é de que a deficiência não é uma questão a ser reduzida a uma dimensão biológica, mas, uma condição que a pessoa com deficiência tem em função ou como resultado da sociedade a que ela pertence.

Uma das principais características do ser humano é a busca pela sua independência. No caso da deficiência a acessibilidade, mediante a construção de rampas, calçadas, com piso tátil, sinal sonoro, transporte público adaptado é uma condição básica para a autonomia dos sujeitos. A acessibilidade é assim,

[...] uma das principais bases de inclusão social das pessoas com deficiência, compreendendo a retirada de barreiras e obstáculos em vias e espaços privados ou públicos e nos meios de transporte, única maneira de dar eficácia aos comandos constitucionais. Com efeito, sem o respeito a essa garantia, não se pode falar em direito de ir e vir, nem ao menos seria possível falar em direitos das pessoas com deficiência. (XAVIER; OLIVEIRA, 2006, p. 21)

Com a criação da Lei nº 12.587/12, também conhecida como a Lei da Mobilidade Urbana, os municípios com mais de cem mil habitantes têm obrigatoriedade de elaborar um plano de mobilidade. Desse modo, as diretrizes tratadas pelos planos federais e aprovadas pelo Ministério Público dão ênfase à questão da acessibilidade das pessoas com deficiência.

A acessibilidade, portanto, é condição para utilização, do espaço público no meio urbano por pessoas portadoras de deficiência ou mobilidade reduzida. As diretrizes regulam que tal utilização seja realizada com segurança e autonomia, total ou assistida, a fim de possibilitar às pessoas com deficiência viverem de forma independente e em igualdade de oportunidades das demais pessoas.

Outra lei considerada de suma importância para a consolidação dos direitos das pessoas com deficiência, é a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com

Deficiência, nº 13.146, sancionada em 6 de julho de 2015, “destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (BRASIL, 2015). Dita lei, garante à pessoa com deficiência, entre outros direitos, o da igualdade e da não discriminação, atendimento prioritário, direito à vida, habitação, reabilitação, saúde, educação e moradia, bem como, ao trabalho, cultura, esporte, turismo, lazer, transporte e mobilidade, informação, comunicação, e participação na vida pública e política.

De acordo com o último censo, realizado em 2010 e, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil existem cerca de 45 milhões de pessoas que possuem algum tipo de deficiência, sendo a deficiência visual a mais apontada, seguida da deficiência motora, auditiva e intelectual. Outro dado mensurado pelo censo, mostra que 95% das crianças com deficiência, em idades entre 6 e 15 anos, frequentavam a escola, um número bem próximo ao mesmo rango etário de crianças sem nenhuma deficiência, cerca de 97%. Com relação à questão educacional das pessoas com deficiência não existe dúvida sobre a importância da educação inclusiva. Todavia, alguns problemas devem ser resolvidos, entre eles a falta de capacitação das/os professoras/es para oferecer atendimento educacional especializado e adequado para essa parcela da população. Em alguns casos o ensino regular não é suficiente, pois, por exemplo, para uma educação inclusiva de surdos, o aprendizado da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) é fundamental. Nesse contexto, o reconhecimento da Libras passou por uma série de reivindicações organizadas pela comunidade surda, em que algumas medidas como a priorização do acesso à Educação Especial e ao atendimento bilíngue, foram estabelecidas no Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2002, que determina a inclusão da Libras como disciplina nos cursos de licenciatura. Conforme o Decreto:

Art. 3º A Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória nos cursos de formação de professor para o exercício do magistério, em nível médio e superior, e nos cursos de Fonoaudiologia, de instituições de ensino, públicas e privadas, do sistema federal de ensino e dos sistemas de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 1º Todos os cursos de licenciatura, nas diferentes áreas do conhecimento, o curso normal de nível médio, o curso normal superior, o curso de Pedagogia e o curso de Educação Especial são considerados cursos de formação de profissionais da educação para o exercício do magistério.

§ 2º A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos demais cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto. (DECRETO Nº 5.626, 22 DE DEZEMBRO DE 2005).

Ao ser reconhecida como disciplina no ensino superior e obtendo o status e desenvolvimento social, linguístico e intelectual, a Libras possibilitou “a inserção social do surdo, pois este poderá exercer sua cidadania participando de maneira ativa e consciente no meio social e proporcionou a valorização da comunicação, ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas no Brasil”. (ROSSI, 2010, p. 81)

Não obstante os esforços para uma educação inclusiva, que levaram à formulação dos decretos anteriores, um dos problemas a ser enfrentado nas políticas inclusivas está ligado a questões de ordem cultural, ou seja, à crença de que a pessoa com deficiência é incapaz, um estigma milenar cuja consequência é a falta de oportunidade de inclusão efetiva para os deficientes.

Na tentativa de incluir e/ou inserir as pessoas com deficiência na sociedade, também foi criada a Lei de Cotas. Sancionada em 24 de julho de 1991, a Lei nº 8.213, tem como finalidade garantir a inserção desses sujeitos no mercado de trabalho, ao determinar que as empresas com um quadro superior a cem funcionários destinem uma porcentagem de vagas para pessoas deficientes, sendo que essa cota varia de acordo com o número de empregados:

Para garantir a inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, existe o já aludido art. 93 da Lei n. 8.213/91 – chamada Lei de Cotas -, que define a obrigatoriedade na contratação de empregados deficientes em empresas com mais de 100 funcionários. Segundo o art. 36 do Decreto n. 3.298/99, essas cotas são definidas por proporções de empregados, da seguinte forma:

De 100 a 200 empregados – 2% das vagas destinadas a deficientes.

De 201 a 500 empregados – 3% das vagas destinadas a deficientes.

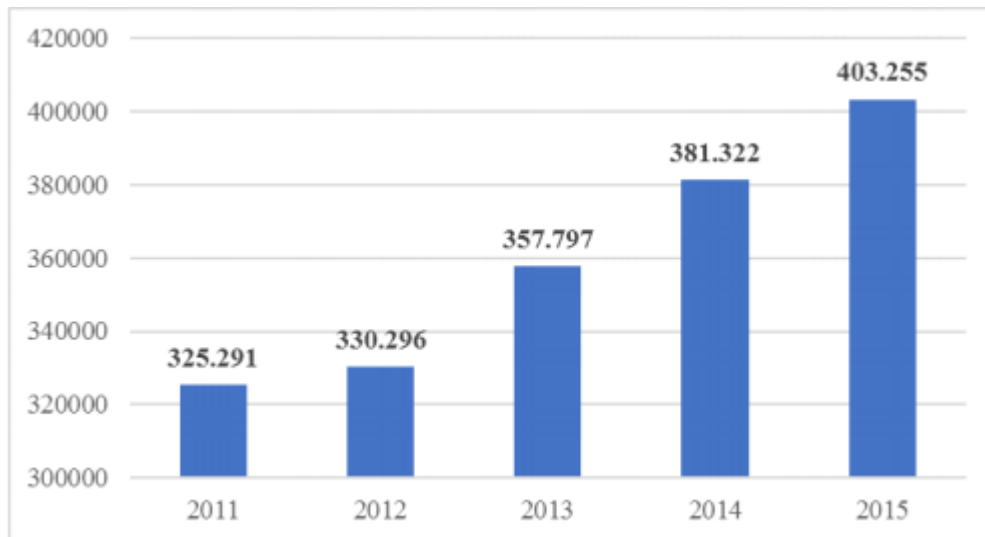
De 501 a 1000 empregados – 4% das vagas destinadas a deficientes.

Acima de 1001 empregados – 5% das vagas destinadas a deficientes.

(XAVIER; OLIVEIRA, 2006, p. 25)

No entanto, a legislação acaba não sendo cumprida à risca, pois poucas empresas cumprem a lei de cotas, argumentando a falta de preparo de pessoas deficientes, diante do qual as cotas são preenchidas, geralmente, com vagas para o setor de limpeza, entrega de documentos e café, entre outros. A inserção no mercado de trabalho desses sujeitos, portanto, se dá de forma limitada e, basicamente, através de empregos pouco qualificados.

GRÁFICO 1 – Evolução do emprego formal de pessoas com deficiência no Brasil no período de 2011 a 2015



Fonte: MINISTÉRIO DO TRABALHO, 2017 apud SOUZA *et al*, 2017, p.8

Como mostra o gráfico anterior, apesar de a obrigatoriedade legal, que trouxe um aumento no número de empregos a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho formal ainda é pequena. Em 2015, apenas 403.255 estavam empregados, o que corresponde a menos que 1% dos 42 milhões dos deficientes no país.

Segundo Souza (2017), as principais dificuldades como a falta de acessibilidade na empresa, baixa qualificação dos profissionais com deficiência e dificuldade em ofertar vagas inclusivas para os deficientes, ainda representam barreiras físicas e atitudinais no que tange ao recrutamento e à seleção das pessoas com deficiência. No entanto, a mesma lei que estabeleceu o sistema de cotas também determinou que o Sistema Nacional de Emprego (SINE) faça a capacitação profissional de deficientes quando necessário. Por outro, lado algumas empresas decidiram implantar políticas de diversidade no ambiente de trabalho, reconhecendo que apesar de deficiência ser limitadora não torna uma pessoa incapaz. Desse modo, os deficientes têm o desafio de fazer muito mais para provar que a deficiência não traz limitações absolutas.

Diante desse cenário, não há dúvidas de que o preconceito é um grande abismo a ser transposto, sendo possível comparar tal segregação com o racismo, já

que exclui de alguma forma um grupo minoritário de seus direitos básicos de cidadania.

No Brasil, o tratamento dado às pessoas com deficiência ainda é pautado no sentimento de pena e caridade, consideração de que o deficiente é um cidadão como outro qualquer. A questão é que as pessoas com deficiência ainda estão sendo vistas como sujeitos de caridade, no qual, o assistencialismo acaba também sendo uma forma de mitigação muito séria na consolidação da cidadania do deficiente, pois, o sujeito que não se crê hábil e capaz acaba se considerando e sendo visto como um cidadão de segunda categoria.

Às pessoas com deficiência devem possuir investimentos, e é necessário que elas estejam presentes em todas as áreas de desenvolvimento de suas respectivas comunidades, para que os ganhos com o modelo social da deficiência sejam adotados e efetivados.

Por fim, o processo e as políticas de inclusão estão diretamente vinculadas com o modelo social da deficiência, que por sua vez, está ligado com a plataforma de Direitos Humanos, embora o que observamos é o descumprimento desses preceitos universais. Por fim, destaca-se que uma grande contribuição do modelo social da deficiência é considerar que a “incapacidade” atribuída ou associada às pessoas que possuem um corpo com lesões não é uma questão individual, mas social e, por tanto, política. Ao ser considerado desse modo, tornou-se necessário colocar em evidência as várias formas de injustiça, discriminação e violência sofrida por portadoras de diversas formas de deficiência. Mas, também interessa destacar a possibilidade de autonomia e agenciamento que essas pessoas foram ganhando na sociedade, não só a partir dessa forma de compreensão da deficiência, mas mediante o uso de mídias sociais. As características e dinâmicas próprias das redes sociais, abriram um leque de possibilidade às pessoas portadoras de deficiência, permitindo alargar não só seus espaços interlocução, mas também veicular suas manifestações e problematização de uma sociedade que, ao longo dos anos, as manteve desumanizadas, infantilizada, quando não invisibilizadas.

A seguir apresento algumas digressões sobre mídias e redes sociais para, posteriormente, apresentar as redes sociais (blogs, instagram) de três mulheres que, apesar de terem lesões muito diferentes, permitem fazer uma leitura de como se posicionam diante suas deficiências, corpos, desejos e sexualidade.

3 MÍDIAS SOCIAIS, DEFICIÊNCIA E SEXUALIDADE

Neste capítulo apresento a diferença entre o conceito de mídias sociais e rede sociais, apresentando as personagens cujo blog e instagram foram utilizados para esta pesquisa, bem como, apresento a relação entre deficiência, sexualidade e mídias sociais.

3.1 DIFERENÇAS ENTRE REDES SOCIAIS E MÍDIAS SOCIAIS

Em um mundo cada vez mais digital, as redes e as mídias sociais se tornaram ferramentas essenciais para as pessoas, marcas e empresas que desejam aumentar sua visibilidade e credibilidade. Mas, qual a diferença entre redes sociais e mídias sociais?

O termo rede social ou site de relacionamento se referem a um espaço criado na internet onde os usuários ficam conectados em grupos e/ou comunidades. Esses espaços são acessados por internautas que procuram informações, precisam esclarecer dúvidas, buscam se distrair e fazer novas amizades ou, até mesmo, procuram relacionamentos mais sérios. Desta forma, o termo “rede”:

[...] é compreendido como um conjunto de pessoas ou grupos que são influenciados ou influenciam os demais de acordo com as ligações que possuem com os demais integrantes da rede. Estes laços entre os participantes podem ser mais fortes ou mais fracos, e podem permitir uma maior ou menor troca de informação. No entanto, compreende-se na rede o fluxo (de informações e conhecimentos, de mercadorias, etc.) é constante e pode ocorrer em qualquer sentido. (CLEMENTI; SANTOS, 2017, p. 462)

A rede, portanto, se caracteriza por ser uma estrutura social, numa plataforma online, em que as pessoas compartilham interesses, ou seja, por definição, são relações entre um grupo de pessoas inseridas na categoria das mídias sociais, que tem como foco promover relacionamentos intrapessoais e compartilhamento de conteúdo na internet. Assim,

[...] “a imagem da rede é apropriada para descrever a maneira como se pode vincular ou enumerar diferentes entidades sem fazer suposições sobre o nível ou hierarquia. [...] e uma das vantagens da rede é que trata-se de uma estrutura que pode ser reconstituída a partir das conexões que os participantes realizam e que são observáveis. (PADILHA, 2017, p. 10-11)

Contudo, a mídia social, representa um conceito muito mais amplo e se refere a todos os canais ou ferramentas, que promovem e permitem a disseminação de

conteúdos e mensagens de forma descentralizadora. Como explica Clementi e Santos (2017, p. 459),

a palavra mídia denomina “suporte, o veículo ou canal de comunicação, pelo qual a informação pode ser conduzida, distribuída ou disseminada, como um “meio” de comunicação” (PERASSI; MENEGHEL, 2011). [...] é a possibilidade do usuário expor conteúdo de forma pública e com isso até criar laço com outros usuários que tenham interesse em comum e que propicia a disseminação e o compartilhamento de conhecimento. As mídias atuam ou como instrumentos ou como agentes tecnológicos, no primeiro caso a mídia dá suporte físico para a informação, mas para manipula-las é preciso um agente tecnológico, no segundo caso ela mesma é capaz de manipular as informações, essa relação pode ser exemplificada na utilização de um pen-drive para armazenar dados e na necessidade do computador para retirar, inserir, mesclar conteúdo.

É fundamental entender que cada mídia social possui suas próprias características e particularidades, dentre as quais se encontra a produção e o compartilhamento de informações e conteúdos diversos. Ou seja, são estruturas sociais (comumente atribuídas ao universo virtual), compostas por pessoas ou organizações, onde os participantes se conectam e interagem sobre interesses comuns. Bradley e Mc Donald (CLEMENTI; SANTOS, 2017, p. 459-460), definem a mídia social, como sendo

[...] “um ambiente online criado com o propósito da colaboração em massa. É onde a colaboração em massa ocorre, não a tecnologia per se”. Outras definições do termo parecem manter o consenso de que um usuário comunica determinado conteúdo (informação, conhecimento, ideia, ...) num ambiente que propicia a interação. Algumas dessas atividades de interação são: acesso online e arquivos, compartilhamentos de objetos digitais, colaboração e cocriação, perfil de usuário e ferramentas de networking e vida virtual.

No entanto, toda mídia social é também uma rede social porque permite a interação entre as pessoas, e as redes sociais no ambiente digital são uma categoria das mídias sociais. Assim, segundo os autores Clementi e Santos (2017, p. 463), o termo mídia

[...] vem de meio onde se disponibiliza, informações e conhecimentos, as mídias sociais atuais tem como principal função comunicar um conteúdo para uma grande audiência. O termo rede vem da ligação entre as pessoas, a função das redes sociais também é comunicar o conteúdo, mas através da interconexão entre as pessoas. [...] também pode ser observada nas características, em que nas redes sociais encontra-se a reunião de usuários com os outros e a comunicação deles nas redes, enquanto nas mídias observa-se uma intensa apropriação criativa também através da comunicação, mas não necessariamente nessa ligação mútua.

Em resumo, para dirimir as dúvidas sobre a diferença entre mídia social e rede social, pode-se dizer que a rede social nada mais é do que a relação que as pessoas mantêm umas com as outras por meio de grupos, comunidades, perfis e outros. Enquanto que as mídias sociais

[...] integram as relações humanas e são integradas às relações. Os recursos técnicos e as funcionalidades oferecidas pelos dispositivos digitais apresentam novos aspectos as relações sociais. Por exemplo, a possibilidade de co-presença trazida pelos grupos formados a partir de aplicativos de mensagens instantâneas, como Whatshapp, tornam possível a interação simultânea e coletiva de mais de uma centena de usuários individuais, algo até então impensável considerando os recursos técnicos aos quais dispúnhamos até então. (PADILHA, p. 04)

Uma questão em comum, que caracteriza as redes sociais e as mídias sociais, como aponta Padilha (2017, p. 17), são as “relações entre os usuários e infraestrutura programada que não apenas medeiam e reconfiguram as relações em um ambiente digital, os recursos disponíveis entre os usuários e interface moldam as interações”, pois

as mídias sociais não são apenas tecnologias que oferecem novas possibilidades para as relações sociais, mas mobilizam tais relações mediante um conjunto de recursos informacionais e comunicacionais que engendraram novos modelos de negócios que constantemente demandam a produção de novas normas sociais, regulamentos, marcos legais e princípios éticos. O digital não marca somente uma transformação técnica e tecnológica, mas também uma mudança social e histórica em que as relações mediadas pela conectividade ganham importância. (MISKOLCI, 2016 apud PADILHA; FACIOLI, 2019, p. 235)

A seguir exploro o mundo do blog e do instagram, atendendo para o fato de ambos canais serem uma mídia social, com foco nos princípios da rede social, os quais têm como dinâmica comum se constituir postagens de textos, fotos e promover interações como curtidas e comentários.

3.2 BLOG E INSTAGRAM

A internet é um fenômeno que revolucionou e inovou a vida dos sujeitos. Ela modificou e transformou hábitos e costumes, bem como se tornou um meio facilitador para expor ideias, trocar informações, unir credos e culturas, e aproximar pessoas. A Rede Mundial de Computadores, que surgiu na década de 1990, gerou uma

[...] combinação entre expansão sem precedentes da rede e a popularização do acesso às tecnologias fizeram da internet uma ferramenta utilizada com os mais diferentes propósitos. Em sua forma comercial, a *World Wide Web* – ou Rede Mundial de Computadores – estendeu sua presença da vida cotidiana e familiar, passando por questões locais e atravessando estratégias com alcance global. Em sua forma atual, a mesma rede serve para a comunicação diária e para o fluxo de capitais em tempo real. (PADILHA; FACIOLLI, 2018, p. 307)

Além disso, na era da globalização as tarefas do dia-a-dia foram facilitadas por meio da internet, de forma que, a medida em que os sujeitos se conectam virtualmente, surgem novos modos de representação, ou seja:

[...] a escrita tornou a oralidade “primária”, a fotografia sepultou a função consagradora da pintura de retratos, a imprensa tornou obsoleta a cultura do manuscrito, a digitalização ajudou a criar os termos “vinil” e “bolachão”, os e-books parecem anunciar a morte do livro e a sociabilidade virtual ajudou a criar os conceitos de “presencial” e “offline”. (LEWOY, 2009, p. 186)

De acordo com Manuel Castells (1999), a atenção está voltada para o domínio social da globalização e para o crescimento das redes como maneira de agenciamento da sociabilidade moderna, sendo que essa atenção está expressa nas relações sociais desenvolvidas pelas redes sociais, ou como destaca Aprobato (2018), para as mídias sociais que são “ambientes digitais que demarcam um campo novo de estudo e que busca resposta acerca das bases subjetivas e tecnológicas das relações sociais”.

Desta forma, com o constante desenvolvimento e propagação das mídias sociais, tais como instagram, facebook, twitter, linkedIn e blogs, e o acesso e/ou facilidade em obtenção de informações, as pessoas com deficiência física têm a possibilidade de estabelecer o processo de inclusão virtual sem maiores obstáculos, caracterizando o que Padilha e Faciulli (2018, p. 309) chamam de espaço relacional,

que considera o local de acesso e a constante relação com outros espaços, o que implica em:

[...] pensar sobre como são construídas e negociadas as fronteiras de classe social, gênero, local de acesso, questões raciais, nível de instrução, local de moradia, entre outras diferenças, que estão postas no plano *off-line* e que produzem um tipo de estratificação digital. Dessa perspectiva, interessa compreender como essas diferenças são articuladas e quais são as relações que mantêm com a produção e manutenção de desigualdades.

Para as pessoas com deficiência física as mídias sociais são ferramentas importantes que as mesmas utilizam para interagir de forma não corporal ou não presencial e conquistar espaços ou oportunidades. Isto é, as mídias são vistas como uma maneira e possibilidade da pessoa com deficiência física ter a oportunidade de mostrar às pessoas que, independentemente do grau de deficiência, conseguem desenvolver certas tarefas diárias que alguns pensariam serem impossíveis de serem realizadas, causando certa desmitificação da deficiência, caracterizando o que Sherder-Warren classifica como rede de movimento social, a qual:

[...] pressupõe a identificação de sujeitos coletivos em torno de valores, objetivos ou projetos em comum, os quais definem os atores ou situações sistêmicas antagônicas que devem ser combatidas e transformadas. Em outras palavras, o Movimento Social, em sentido mais amplo, se constitui em torno de uma identidade ou identificação, da definição de adversários ou opositores e de um projeto ou utopia, num contínuo processo em construção e resulta das múltiplas articulações acima mencionadas. A idéia de rede de movimento social é, portanto, um conceito de referência que busca apreender o porvir ou o rumo das ações de movimento, transcendendo as experiências empíricas, concretas, datadas, localizadas dos sujeitos/atores coletivos. (SHERDER-WARREN, 2006, p. 113)

Por meio das mídias também é possível divulgar, direitos, bem como o descobrimento e/ou desenvolvimento de novas tecnologias que contribuem para promover uma melhor qualidade de vida, além de minimizar o distanciamento entre as pessoas com deficiência física que, por sua vez, passam a discutir maneiras de seguir em frente, conquistando espaços através de suas potencialidades. Assim, mídias como blogs e instagram serão utilizados por pessoas ditas “normais” e pelas pessoas com deficiência físicas.

De acordo com Gomes (2005, p. 313), o blog é “considerado um ambiente de comunicação na web, que proporciona a elaboração da escrita dos seus criadores favorecendo a expressão de opiniões, interesses e ideias”. Ou seja, o blog, que foi usado pela primeira vez em 1997, é utilizado como um meio de exploração das

redes sociais, feito de conteúdo na internet, que serve como espaço para comentários sobre diversos assuntos, constituindo um sistema por conteúdo ou mensagens que são chamados de *post*, que podem conter imagens, textos ou *links* para sites específicos e que é sistematicamente atualizado.

Luccio e Nicolaci-da-Costa (2007, p. 668) definem o *blog* como

[...] uma página da web onde um weblogger, também conhecido como blogger ou blogueiro, registra textos sobre assuntos que considera interessantes. O autor do blog adiciona a publicação mais recente, também chamada de post, no topo da página. Abaixo ou acima do post, podemos encontrar a data e a hora da publicação. Além disso, também é comum encontrarmos, abaixo de cada texto publicado, o nome ou o apelido do autor do blog. Dessa forma, os leitores podem acompanhar o blog lendo as publicações de forma cronologicamente inversa, ou seja, sempre da publicação mais recente para a mais antiga.

Além disso, os blogs possuem especificidades diversas, mas em grande parte das situações existe a possibilidade da relação entre seus criadores e usuários. A possibilidade de postar comentários, por exemplo, é uma opção e/ou alternativa de estabelecer essa relação entre criadores e usuários, na qual os usuários têm a possibilidade de expor suas opiniões sobre as mensagens lidas e, mutuamente, os autores podem agir respondendo as mensagens que são armazenadas por sequência cronológica e que podem ser vistas e lidas por qualquer outro usuário.

Como destaca Gomes (2005, p. 312), os blogs apresentam e podem ter vários recursos como:

[...] um simples arquivo de *links* úteis enriquecido com comentários ou descrições do seu teor. Pode também constituir um registro digital das reflexões e/ou emoções do seu autor ou apresentar-se como um espaço de troca de ideias e confronto de perspectivas, procurando o escrutínio público e incentivando a participação dos “*bloggers*” que o visitam. [...]. Os *blogs* podem ser uma forma privilegiada da presença idiossincrática de uma pessoa na web ou podem assumir a forma de uma presença institucional de uma associação ou instituição.

Através dos blogs, temos à disposição uma ferramenta de grande valor no processo de inclusão social e com acesso fácil, que explora e populariza o cotidiano ou as diversas atividades da pessoa com deficiência física.

Seguindo a mesma linha do blog, porém com algumas ferramentas diferenciadoras e mais avançadas, foi criado o instagram em outubro de 2010, em São Francisco (Califórnia), pelo norte-americano Kevin Systrom e pelo brasileiro

Mike Krieger, ambos engenheiros de software. Essa rede-inspirada nas câmeras Polaroid⁸, visa resgatar a nostalgia do instantâneo cunhada ao longo de vários anos.

Foi através da plataforma de um aparelho celular, que o aplicativo instagram foi desenvolvido com “o intuito de proporcionar ao usuário a possibilidade de fotografar algo que chame sua atenção e, em seguida, jogar a imagem na sua rede para que ela possa ser compartilhada por outras pessoas”. (PIZA, 2012, p.06)

O aplicativo surge com a finalidade de facilitar algumas funções, dentre as quais a de unir filtros de tratamento e pequenas edições de fotos com a possibilidade de compartilhamento imediato.

Sendo assim, o instagram, pode ser:

[...] catalogado como uma plataforma que funciona como uma rede social *online* que possibilita aos seus usuários o compartilhamento de fotos e vídeos como outros usuários com interesses similares ou não (Hu; Manikonda; Kambhampati, 2014). Possibilita de forma gratuita a utilização de filtros digitais, que trocam a cor, brilho, intensidade, velocidade e modo de transmissão das imagens e o compartilhamento em uma variedade de serviços de outras redes sociais como o *Facebook*, *Twitter* etc. O recurso *Stories do Instagram* pode exibir fotos ou vídeos, de até 15 segundos, em tempo real ou não. As *Stories* ficam disponíveis por 24 horas e depois são apagadas automaticamente (Hu; Manikonda; Kambhampati, 2014). O que é diferente dos materiais postados no perfil, que permanecem disponíveis indefinidamente. Os vídeos de perfil podem durar até 1 minuto. (APROBATO, 2018, p.158)

Segundo Aprobato (2018), o aplicativo instagram pode unir subjetividades em uma mesma rede de pessoas, que cultiva ideias comuns. Pois, os seguidores se vinculam a uma personalidade social que tem notoriedade, para buscar expressão a suas aspirações e desejos e este relacionamento virtual parece traduzir novas formas de trocas sociais na atualidade, pois,

[...] o ambiente virtual em que as pessoas se relacionam no Instagram constitui um novo espaço de interação social que cria novos modos de troca, de entendimento de exposição pessoal, de admiração e acrescenta uma ótica ampliada do vínculo afetivo em relação as influências comportamentais. Podemos dizer, que o ato de seguir alguém no Instagram é, uma forma de vínculo. (APROBATO, 2018, p. 163)

Nele também encontramos as famosas *hashtags*⁹, que servem como um mecanismo de busca das publicações, e ajudam na hora de segmentar o seu

⁸ Idealizada em 1948 pelo físico Edwin Land, a câmera instantânea foi uma grande inovação proposta pela marca Polaroid. Foi com a inclusão de reagente químicos de revelação dentro do próprio filme, que após disparar a foto, o papel fotográfico passa por dois rolos que espalham as substâncias na sua superfície enquanto ele sai da máquina. Assim, a imagem poderia ser conferida em minuto depois.

público. O Instagram também, disponibiliza os famosos filtros originais, inspirados na câmera Polaroid, apresenta uma série de recursos interessantes que contribuem para a experiência do usuário no aplicativo.

Porém, a principal característica e/ou finalidade do Instagram são as chamadas *selfies*, cujas imagens têm como principal objetivo mostrar o contexto social e econômico em que a pessoa ou as pessoas que utilizam o aplicativo estão inseridas. Tais registros cotidianos são consumidos na mesma velocidade e quantidade com as quais são produzidos, gerando assim a busca pelas “curtidas”, que Aprobato (2018, p. 161), propõe categorizarmos, pois

[...] as diversas postagens realizadas, quanto às formas de criação, e produção desses materiais. [...], podemos, assim, constatar que, apesar de o *Feed de Notícias* (espaço virtual que publica as notas selecionadas), trazer materiais mais profissionais e elaborados, o recurso *Stories* (espaço de publicações diversas) é o principal meio de criação de vínculo e afetos em relação aos seguidores, com postagens mais descontraídas e discursos mais “espontâneos”, narrativos e pessoais, que aproximariam os “seguidores”.

Assim, a exemplo de Luiz e Nuernberg (2013, p. 193-194), utilizarei blogs e o Instagram, para analisar as:

[...] produções culturais destas pessoas, como é o caso dos conteúdos “postados” pelos “blogueiros” com deficiência. Suas postagens abrangem textos temáticos, relatos de experiência, informações e conteúdos pessoais que precisam ser analisados como modos de resistência aos processos de exclusão impostos por uma sociedade nomocêntrica, quanto como modos de subjetivação que revelam a possibilidade de se situar a deficiência como uma categoria identitária, articulada com gênero, geração, classe, etnia, religião e orientação sexual.

Através dos blogs e do Instagram, autores apresentam em seus textos, imagens e vídeos, discursos em que tentam mostrar os sentidos e significados sobre a vida com deficiência, por meio de suas próprias experiências e posicionamentos, visto que os blogs e o Instagram, podem se tornarem um ambiente de interconexão e interlocução entre as pessoas com deficiência e a sociedade. Ambas mídias alimentam o processo da sociabilidade, por meio do público estruturado em rede:

⁹ Representada por um símbolo conhecida popularmente no Brasil por “jogo da velha”, as hashtags são utilizadas para categorizar os conteúdos publicados nas redes sociais, ou seja, é um termo associado a assuntos ou discussões que se deseja indexar em redes sociais, inserindo o símbolo da cerquilha (#) antes da palavra, frase ou expressão. Quando a combinação é publicada, transforma-se em um hiperlink que leva para uma página como outras publicações relacionadas ao mesmo tema, criando uma interação dinâmica do conteúdo com os outros integrantes da rede social, que estão ou são interessados no respectivo assunto publicado. É uma maneira bem mais prática de agrupar diversos conteúdos sobre determinado tema, facilitando a pesquisa posterior sobre o tópico desejado.

[...]. A arquitetura dessas plataformas, por assim dizer, incentivam um tipo de rede formada a partir da partilha de interesses e que acaba resultando em públicos que compartilham pontos de vista. Assim, as chamadas “bolhas de opinião” podem nos comunicar sobre as implicações dessa estrutura comunicacional, da mesma forma que sobre como se constitui a esfera de influência para dentro e para fora das redes digitais. (PADILHA; FACIOLLI, 2018, p. 312).

Para o desenvolvimento deste trabalho, foram selecionados como fontes dois blogs e três instagrans de pessoas com deficiência física que, de maneiras distintas, abordam e discutem questões sobre deficiência e sexualidade e expõem seu dia-a-dia de pessoas com deficiência física na rede.

A escolha de recorrer a blogs e instagrans, que abordam as temáticas de deficiência e sexualidade, foi orientada por se tratar ainda de um tema pouco explorado, que tem o mérito de promover e aprofundar conhecimento antropológico na correlação entre essas duas temáticas, há pouco silenciadas. O motivo pela escolha da temática abordada, portanto, provém de um interesse por aprofundar, abranger e promover saberes e conhecimentos na área da antropologia englobando a deficiência e sexualidade. Considerando que a divulgação de informações sobre sexualidade é comum nos meios de comunicação, e a internet se enquadra nessa propagação, pretende-se então analisar os blogs e instagram e verificar como a deficiência e sexualidade são tratadas nestas mídias por pessoas portadoras de deficiência. O intuito desse trabalho é de discutir a forma de conhecimento sobre a sexualidade da pessoa com deficiência física.

Para seleção dos blogs analisados seguiram-se os seguintes critérios: os blogs deveriam ser de autoria de pessoas com deficiência física, que abordassem a temática da sexualidade; deveriam ter iniciados entre 2015 ou 2016 e ter no mínimo 10 postagens, entre textos e fotos.

Após a definição dos critérios de escolha, o recurso utilizado para buscar os blogs se deu pela localização dos mesmos no Google, utilizando as palavras-chaves “deficiência e sexualidade” ou a frase “blog de pessoas com deficiência”.

A inclusão do instagram resultou da indicação de uma colega – a quem agradeço -, ao ver, durante uma reunião de orientação, as imagens das autoras dos blogs selecionados. A sugestão foi especificamente sobre o instagram de Paola Antonini que permitiria realizar uma análise comparativa, entre ela Leandrinha Du Art e Fatine Oliveira, acerca da simbologia do corpo perfeito, representada na figura de

Paola, cuja deficiência está associada à perda de uma perna, resultado de um acidente. O instagram da Leandrinha, por exemplo, trazia aspectos altamente contrastantes com as imagens do corpo postado por Paola e Fatine, cujas deficiências são decorrentes de acidente e nascimento.

A perfeição do corpo, ainda na ausência de uma perna, está presente no primeiro caso, atrelado ao discurso sobre saúde, bem-estar, juventude e beleza.

[...] a busca pela “eterna juventude” que pode ser compreendida como um produto de consumo complexo composto por dois outros discursos subjacentes: a) o da saúde e bem-estar, composto por: fórmulas de hábitos saudáveis, incentivo da prática de atividade física e reeducação alimentar; b) o das promessas de fórmulas e respostas de celebridades sobre exercícios físicos específicos, alimentos saudáveis e funcionais, recursos estéticos milagrosos como: maquiagem, cirurgias plásticas, vitaminas, suplementos, cremes e procedimentos dermatológicos. (APROBATO, 2018, p. 158)

Os blogs analisados são publicações de domínio público, obtidas em acesso livre da internet. Desse modo, a análise do conteúdo dos mesmos foi feita considerando-os como documento público, não sendo solicitadas permissões para suas autoras para realização desta pesquisa.

Diferentemente dos blogs, o instagram não é totalmente de domínio público, uma vez que, para acessar as informações de um de determinado perfil é necessário que a privacidade da conta não esteja no modo “privado” – donde somente os perfis aceitos possam visualizar suas publicações – ou enviar um pedido de solicitação de amizade.

As diretrizes que orientam a conduta ética e profissional das Ciências Sociais fundamenta-se na responsabilidade do pesquisador em assegurar a privacidade dos sujeitos em todas as etapas da pesquisa neste contexto de desencaixe espaço-temporal (GIDDENS, 1989). Isso implica em evitar a exibição pública e a exposição de dados que podem acarretar danos em vínculos de relações pessoais, profissionais e também em meio a própria dinâmica das plataformas como exclusão das comunidades às quais pertence ou processos discriminatórios em grupos *online*. (PADILHA; FACIOLI, 2018, p.245)

Na data de 18 de janeiro de 2020, enviei mensagem para Leandrinha Du Art, Fatine de Oliveira e Paola Antonini, através da função *direct* do instagram, solicitando autorização para utilizar as imagens publicadas/postadas no perfil das autoras. Na mensagem, me apresentei e apresentei minha pesquisa, mencionando os objetivos. Porém, não obtive resposta somente da Paola Antonini, as outras duas

autoras minutos após o envio da mensagem responderam positivamente, agradecendo a abordagem e temática trabalhada.

Manifestados os procedimentos éticos que orientam o manejo que fiz do material analisado, apresento alguns dados que caracterizam os blogs e instagram selecionados para análise:

Tabela 1: Descrição dos blogs, instagram e criadores

AUTOR (A/ES)	BLOG	LINK	INSTAGRAM	TIPO DE DEFICIÊNCIA
LEANDRINHA DU ART	POR DEBAIXO DAS ÁGUAS	http://leandrinhaduart.blogspot.com/	leandrinhadu	CADEIRANTE/FISICA
PAOLA ANTONINI	NÃO POSSUI	-	paola_antonini	FISICA
FATINE DE OLIVEIRA	DISBUGA	https://disbuga.com/author/fatineco/	disbuga	CADEIRANTE/FISICA

Fonte: a autora.

Os blogs “*Disbuga*” e “*Por Debaixo das Águas*”, tratam de assuntos de sexualidade, relacionados às experiências pessoais das autoras e de terceiras, além de abordarem questões feministas e sobre diversidade sexual.

Destaca-se que Leandrinha e Fatine fazem parte do time de colunistas do site *Mídia Ninja*, no qual ambas possuem uma página, semelhante a um blog, em que escrevem e publicam textos sobre diversos temas. Cabe destacar que o site *Mídia Ninja* ou *Narrativas Independentes, Jornalismo e Ação*, fundado em 2011, ganhou notoriedade na transmissão dos protestos no Brasil em 2013. O site se denomina como sendo uma das ferramentas de linguagem utilizada para levantar temas e debates que fortalecem narrativas que não possuem reconhecimento nos meios convencionais de comunicação. Ou seja, é uma rede descentralizada, atuante em mais de 200 cidades do Brasil, cuja abordagem é caracterizada pela militância sociopolítica. O fato das duas blogueiras escreverem sobre feminismo, sexualidade, diversidade sexual, e ainda, fazê-lo, também, numa mídia com viés político, colocam em evidência o alinhamento militante das mesmas, o que orienta seus princípios e posicionamentos em relação a vários assuntos e à deficiência, especificamente.

É difícil encontrarmos blogs que tematizem deficiência e sexualidade, assunto esse sempre polêmico e cercado de tabus, pois, as postagens que os mesmos trazem tem como objetivo “mostrar um lado das pessoas com deficiência que é pouco comentado, apesar de o assunto inclusão ser tão falado hoje em dia, mostrar a sociedade que todos podem se sentir belos, e assim acabar com alguns tabus e preconceitos” (MARTINS, S/D).

Para Friederichs (2008, p. 1), podemos pensar os blogs como “espaços no qual exercem pedagogias culturais, afim de demonstrar as relações e representações de gênero, corpo e sexualidade, expressando valores e significados culturais e sociais”. Desse modo, os blogs auxiliam na representação do corpo e da sexualidade, cumprindo a função de fornecer informações que auxiliam e ajudam os usuários sobre as maneiras de ser e vivenciar a sexualidade.

Ao acessar um blog ou o instagram, a pessoa com deficiência tem a possibilidade de entender, por meio dos “posts”, a sua performance como um elemento cultural que mostra a maneira como compreender e vivenciar seu corpo que é carregado de significados.

Entretanto, a dimensão da sexualidade da pessoa com deficiência é, geralmente, articulada às práticas do cuidado. Como aponta Ferreira (2013, p. 288), o cuidado com o deficiente é decorrente da “inibição do desejo sexual ou ainda inadequação e disfunção sexual - possam e devam ser tomadas como centrais na regulação da sexualidade, justamente porque apagam as relações sociais empregadas na produção das noções de sexo.”

No campo de debates sobre a sexualidade de pessoas com deficiência, podemos destacar a rede de cuidados, nessa perspectiva negacionista dessa dimensão na vida da/o deficiente:

[...] a dimensão moral se apresenta na ideia de que o cuidar se relaciona a uma passagem do dilema da autonomia ou dependência para a interdependência humana, deslocando a questão da vulnerabilidade de alguns sujeitos para a de condição humana em geral. Ainda, tal abordagem tem tomado o care como trabalho, questionando determinismos sociológicos e chamando atenção para questões e sujeitos invisibilizados da atividade laboral. (FERREIRA, 2016, p. 03)

3.3 NOSSAS PERSONGENS: QUEM SÃO ELAS

Leandra Du Art, fotógrafa de 24 anos, moradora de Passos (MG), midiativista transexual e cadeirante é conhecida em suas redes sociais como Leandrinha Du Art.

Leandrinha nasceu com uma condição rara chamada Síndrome de Larsen, é uma rara alteração genética, normalmente de caráter autossômico (hereditário) dominante, que afeta o desenvolvimento dos ossos e se caracteriza pela ocorrência de luxações e deslocamento ósseo ainda no útero materno. Dentre suas principais características e consequências estão pés tortos, luxações nos quadris, joelhos e/ou cotovelos; também podem ser observados ossos extras nos pulsos e tornozelos. As pessoas portadoras desta síndrome também apresentam hipermobilidade e baixa estatura, bem como problemas de coluna, deformação facial, caracterizada por protuberância frontal, achatamento da ponta do nariz e olhos grandes.

Em suas redes sociais, Leandrinha publica vídeos, responde a perguntas do público, divulga seu trabalho como fotógrafa e escritora, e em seu blog escreve crônicas, contos eróticos e reflexões. Cabe destacar que ela é presidenta da Associação das Pessoas Portadoras de Deficiência de Passos (MG), além de se dedicar a lutas pelas causas LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros) e PCD's (Pessoa Com Deficiência) como mulher e cadeirante.



FONTE: FOTOS INSTAGRAM – LEANDRINHA DU ART

Mas, foi com o seu vídeo “Quer me conhecer melhor?!, produzido com a ajuda de Tassio Lopes, Karina Pierroti e Mielly Lopes e publicado em 23 de agosto de 2018, que Leandrinha ganhou notoriedade. No vídeo, atualmente com mais de 37 mil visualizações, ela conta sua jornada de autoconhecimento como cadeirante e mulher transexual.

Contudo, é em suas redes sociais, diante de seus seguidores, que Leandrinha faz sucesso com suas roupas diferentes, seu cabelo colorido e suas poses fotográficas. O seu corpo tornou-se um instrumento de militância com o qual procura inspirar outras mulheres a se amarem.

Fatine Oliveira, bacharel em Publicidade e Propaganda, com pouco mais de 30 anos, cadeirante desde os oito anos de idade, começou a falar em seu facebook de forma despretensiosa sobre a vida das pessoas com deficiência.

Fatine possui distrofia muscular, uma doença genética ligada ao cromossomo X que afeta primeiramente os músculos e provoca a degeneração progressiva da musculatura. Essa alteração genética é caracterizada por fraqueza e atrofia muscular, que ocorre pela ausência ou formação inadequada de proteínas essenciais para o funcionamento da fisiologia da célula muscular, provocando

enfraquecimento progressivo da musculatura esquelética, prejudicando os movimentos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)



FONTE: FOTOS INSTAGRAM – DISBUGA (FATINE OLIVEIRA)

Mestranda em Comunicação Social pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Fatine trabalha como freelancer de direção de arte e designer, é também sócia da agência digital *As Duas Comunicações* e ainda participa do *Afetos*, grupo de pesquisa em comunicação, acessibilidade e vulnerabilidades na UFMG, porém. Como autora do blog e o canal Disbuga ganhou notoriedade ao falar sobre a vida das pessoas com deficiência.

Paola Antonini, conhecida como a modelo que perdeu uma perna, transformou em exemplo de positividade, ao ter sua perna esquerda amputada, após sofrer um acidente em dezembro de 2014, em frente à sua casa na cidade de Belo Horizonte.

De acordo com Paola eram 5 (cinco) horas da manhã, do dia 27 de dezembro de 2014, quando ela e seu namorado, carregavam as malas no porta-malas do carro, para viajar a Búzios, donde iriam passar a virada de ano com os amigos. Porém, alguns quilômetros dali - uma motorista de aproximadamente 24 (vinte e quatro) anos, sob influência de álcool, na tentativa de recolher o celular que caiu no

piso do seu carro, perdeu o controle do carro atingindo o casal. O namorado da modelo teve apenas ferimentos leves, mas Paola ficou prensada da cintura para baixo entre os dois automóveis.

Levada ao hospital, ela ficou 14 (quatorze) horas na mesa de cirurgia. Os médicos tentaram de tudo, mas não adiantou, sua perna esquerda teve que ser amputada, e a direita ganhou uma cicatriz bem grande por conta da retirada da safena.



FONTE: FOTOS SITE GOOGLE – PAOLA ANTONINI

Em várias entrevistas, Paola diz que a perda da sua perna se tornou a grande oportunidade de sua vida. O fato de utilizar uma prótese eletrônica (que precisa ser carregada à noite), cuja característica é responder dando resistência conforme os movimentos e a velocidade dos passos, deu-lhe notoriedade ao ser convidada por médicos de Belo Horizonte para palestrar e visitar crianças que estão prestes ou passaram por amputação.

Todavia, foi por meio e/ou devido às redes sociais que a modelo passou a ser requisitada para participar de eventos pelo Brasil afora, além de ter se tornado

embaixadora da marca islandesa de próteses Ossur e de outras marcas nacionais e internacionais.

A inclusão de Paola neste trabalho, deve-se ao fato de que, apesar da modelo não falar explicitamente sobre sexualidade e da amputação de sua perna, apresenta em suas redes sociais uma série de marcações associadas a um corpo próximo a um ideal de beleza hegemônico.

Contudo, a sexualidade da pessoa com deficiência, na maioria dos casos, é marcada por discursos que evidenciam e permeiam os mitos e estigmas que contribuem para que essa sexualidade seja vista e/ou percebida como desvantajosa. Desta forma, é colocado em destaque os preconceitos que se manifestam em torno desse indivíduo e da sua experimentação e experiência da própria sexualidade.

No caso das pessoas com deficiência, essa relação dialógica, geralmente, confere ao seu corpo a noção de falta, de perda e de assimetria que, juntas ou não, corroboram a construção de enunciados que localizam a sexualidade daqueles indivíduos como algo desviante que, fora dos padrões de normalidade e beleza, submete-se, necessariamente, às questões relacionadas a saúde. (JÚNIOR; SEFFNER, 2017, p. 08)

Sobre o conceito de sexualidade formulado por Foucault (1988) como um dispositivo político, que se manifesta primeiramente sobre o corpo, ou seja, sobre a materialidade de suas funções fisiológicas, além das sensações e prazeres, operando seu domínio sob novas maneiras de controle. Ainda de acordo com o autor, “a história da sexualidade passa a ser entendida como a história do corpo em sua materialidade”. (FOUCAULT, 1988, p.93)

Para as pessoas com deficiência, o blog e o instagram são espaços privilegiados de expressão. Entretanto, entre os que abordam a sexualidade na perspectiva da/o deficiente ainda são pouco conhecidos. Cabe assinalar a relação estreita entre corpo e sexualidade, representada através de imagens e textos.

3.4 APRESENTAÇÃO DOS BLOGS E INSTAGRANS

De acordo com os critérios apresentados para seleção dos blogs e instagrans, segue abaixo a descrição ilustrativa das mídias de Leandrinha, Fatine e Paola, selecionados para análise:

Blog A – Leandrinha Du Art

Topo da página:



Endereço eletrônico: <http://leandrinhaduart.blogspot.com/>

Autora: Leandrinha Du Art

Auto-descrição: não possui

Local: Passos, Minas Gerais, Brasil

Data de Início: 06 de junho de 2017

Última publicação: 21 de dezembro de 2018

Blog B – Mídia Ninja (Leandrinha Du Art)

Topo da página:

Leandrinha Du Art



Midialivrista, artista, fotógrafa, produtora, blogueira, comunicadora, militante nas causas de Pcd's e LGBT's.



Com licença, quero gozar

31/07/2019 23:38



Não é de ontem que o orgasmo é algo desconhecido para muitas pessoas, principalmente para as mulheres, agora triplique o desconhecido por inexistente para uma parcela enorme de mulheres com deficiência.

Endereço eletrônico: <https://midianinja.org/author/leandrinhaduart/>

Autora: Leandrinha Du Art

Auto-descrição: Midialivrista, ativista, fotógrafa, produtora, blogueira, militante nas causas PCD's (Pessoas Com Deficiência) e LGBT's

Local: Sem informação

Data de Início: 17 de agosto de 2017

Última publicação: 04 de outubro de 2019.

Blog C – Fatine Oliveira

Topo da página:

DISBUGA



HOME SOBRE PARTICIPAÇÕES EM BLOGS AUTORA MÍDIA NINJA
COLETIVO FEMINISTA HELLEN KELER

Endereço eletrônico: <https://disbuga.com/>

Autora: Fatine Oliveira

Auto-descrição: Fatine Oliveira é publicitária, cadeirante desde os oito anos, possui distrofia muscular e trabalha com design. Começou a falar sobre a vida das pessoas com deficiência de forma despretensiosa em seu perfil no facebook, até iniciar um canal no Youtube com o nome Disbuga.

Apesar dos vídeos, resolveu iniciar um blog para se expressar melhor e estender alguns temas relevantes. É sócia da agência digital “As Duas Comunicação”, trabalha como freelancer e participa do Afetos, grupo de pesquisa em comunicação, acessibilidade e vulnerabilidades na UFMG. Tem 30 e alguns anos, adora café, seriados, quadrinhos e uma boa conversa no boteco.

Local: Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Data de Início: 07 de abril de 2015.

Última publicação: 26 de dezembro de 2019.

Blog D – Mídia Ninja (Fatine Oliveira)

Topo da página:

Fatine Oliveira



Formada em Publicidade e Propaganda, trabalha como freelancer de direção de arte e é autora do blog/canal Disbuga. Tem 30 e alguns anos (mas não precisa espalhar!), adora café, seriados, quadrinhos e uma boa conversa no boteco.



Sinto muito, Damães. Meu lugar é na



Vai ter cadeirante beijando no carnaval sim

02/03/2019 16:40



Aos preconceituosos de plantão: vai ter cadeirante beijando, transando e gozando muito nessa vida. do compi
 Ativar o Windows
 ativar o Windows.

Endereço eletrônico: <https://midianinja.org/author/fatineoliveira/>

Autora: Fatine Oliveira

Auto-descrição: Formada em Publicidade e Propaganda, trabalha como freelancer de direção de arte e é autora do blog/canal Disbuga. Tem 30 e alguns anos, adora café, seriados, quadrinhos e uma boa conversa no boteco.


Local: Sem informação

Data de Início: 16 de setembro de 2018.

Última publicação: 13 de maio de 2019.

INSTAGRAM A – Leandrinha Du Art

Topo da página:



leandrinhadu [Seguir](#)

4.273 publicações 29mil seguidores 855 seguindo

Leandrinha Du Art
 Age24MG|SP 🏆Midiativista 🗣️, Escritora 📝, Fotógrafa 📷, ColunistaNINJA 📰,
 MilitanteLGBT&PCD 🏳️‍🌈, Feminista 🗣️, CEO do projeto Galeria ❤️ Graduada de
 Teologia 📖
www.facebook.com/LeandrinhaDuArt

DIA T CAMINHA... NAVE InLove VIRA NAVE Uberlândia Catalão

Definição: Figura pública

Descrição Perfil: Idade 24 anos, midiativista, escritora, fotógrafa, colunista Mídias Ninja, militante LGBT&PCD (Pessoa Com Deficiência), feminista e fundadora do projeto Galeria. Graduada de Teologia. Link que direciona para sua página no facebook.

Primeira publicação: 23 de março de 2013

INSTAGRAM B – Disbuga (Fatine Oliveira)

Topo da página:



disbuga [Seguir](#)

527 publicações 1.973 seguidores 1.209 seguindo

Disbuga
Fatine Oliveira

🌟 Mestranda em Comunicação pela UFMG, publicitária e designer
🌟 Pesquisa afetiva sobre mulheres com deficiência
✉ disbuga@gmail.com
www.disbuga.com

Enquete Ba... Mestrado Reflexões Vulnerabili... Você sabia? Post da se...

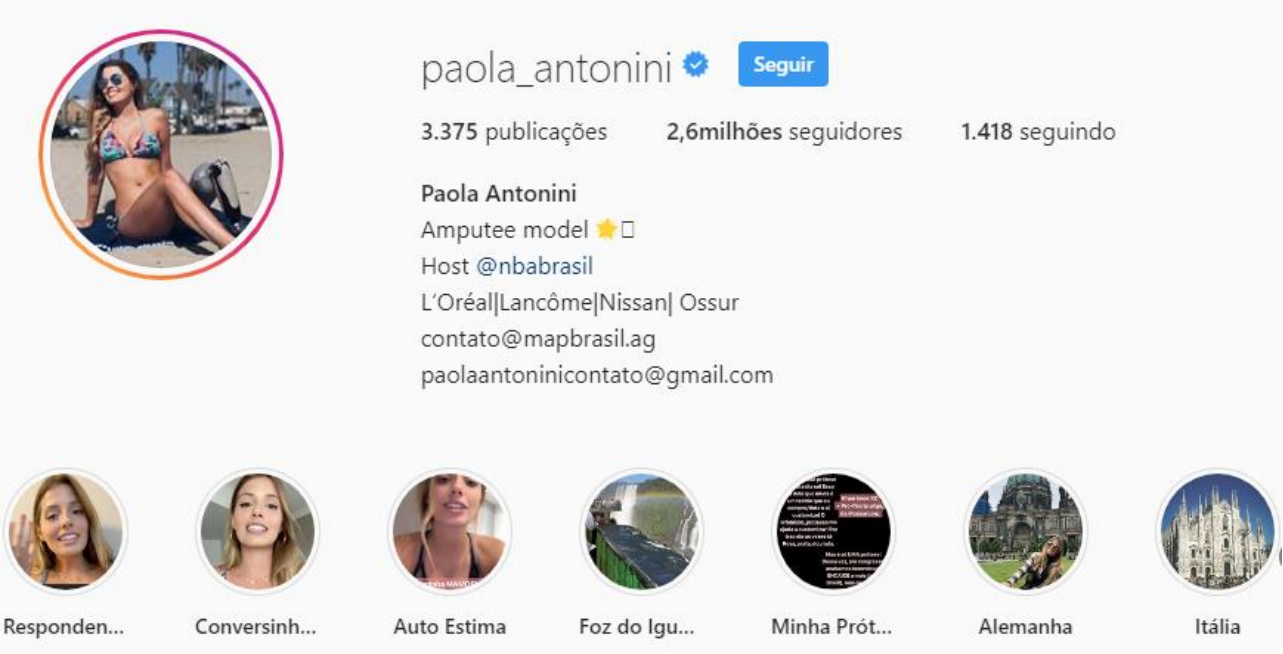
Definição: Site de sociedade e cultura



Descrição Perfil: Mestranda em Comunicação pela UFMG, publicitária e designer, pesquisa afetiva sobre mulheres com deficiência, links que direcionam para site e e-mail do projeto Disbuga

Primeira publicação: 14 de junho de 2015



INSTAGRAM C – Paola Antonini








Topo da página:




 paola_antonini  [Seguir](#)

3.375 publicações 2,6milhões seguidores 1.418 seguindo

Paola Antonini
 Amputee model  
 Host @nbabrasil
 L'Oréal|Lancôme|Nissan| Ossur
 contato@mapbrasil.ag
 paolaantoninicontato@gmail.com

Responden... Conversinh... Auto Estima Foz do Igu... Minha Prót... Alemanha Itália

Definição: Figura pública

Descrição Perfil: Modelo amputada, anfitriã das marcas NBA Brasil, L'Oréal, Lacôme, Nissan e Ossur. Link's que direcionam para e-mails pessoal e profissional.

Primeira publicação: 24 de maio de 2012.

Em relação aos blogs, não é possível mensurar o número de pessoas que seguem ou acessam os mesmos, motivo pelo qual não é possível ter uma estimativa de quantas pessoas possuem conhecimento ou já acessaram os blogs. Diferentemente, o Instagram nos mostra quantos seguidores e publicações cada perfil possui. Desta forma, podemos observar que Paola Antonini possui um total de 2,6 milhões de seguidores e 3.375 publicações, já Leandrinha tem 29 mil seguidores e um total de 4.273 publicações e o Disbuga possui pouco mais de 1.900 seguidores e 527 publicações.

Paola é anfitriã de marcas de produtos para cuidado da pele e do cabelo, roupa e material esportivo e automóveis adaptados. É uma modelo amputada, loira, branca que, pelas postagens pode se inferir que pertence a uma classe social média ou alta e corresponde a um ideal de padrão de beleza hegemônico. Já Leandrinha e Fatine estão fora do padrão de beleza determinado pela sociedade e não divulgam marcas famosas em suas postagens, ao que parece, pertencem à classe média baixa, destacando-se mais pela formação e militância no campo da deficiência. O que faz pensar que as postagens são direcionadas a públicos diferentes e com objetivos diferentes: desafiar estereótipos sobre a vida da pessoa com deficiência.

A respeito das publicações de Leandrinha, nos blogs, foram contabilizados 27 (vinte sete) textos no *Por Debaixo das Águas* e 10 (dez) no *Mídia Ninja*, sendo que somente dois desses textos foram publicados em ambos blogs. No caso de Fatine Oliveira, no *Disbuga* foram publicados 62 (sessenta e dois) textos e no *Mídia Ninja* 9 (nove).

Com relação aos assuntos abordados pela Leandrinha e Fatine foram identificados os seguintes temas: sexualidade, religião, moda, infância, autoestima, política, viagens, mercado de trabalho, fotografia, arte, acessibilidade, carnaval, manifestação política, universidade, viagem, paraolimpíadas, morte de ídolos, festivais, gênero e saúde.

Nos blogs analisados, não foi localizada e/ou identificada nenhuma fonte de propaganda ou anúncios, exceto no *Mídia Ninja* que possui ícones na navegação que direcionam para "loja", na qual são vendidos produtos do próprio site, tais como camisetas e bonés. Também fica disponível o ícone "financie", mediante o qual, por uma quantia mensal, contribui-se para financiar o projeto, em troca de ter o nome publicado na página de financiadores do portal e de alguns privilégios, tais como ter prioridade de acesso aos editais, às oficinas organizadas e/ou realizadas pelo

Mídias e visitas guiadas nas bases do mesmo. Não menos importante anotar que somente o blog *Disbuga* possui indicações para outros blogs ou sites relacionados com a temática deficiência.

Por fim, no instagram da Leandrinha e Fatine não foi encontrada e/ou identificada nenhuma publicação vinculada a algum tipo de propaganda direta ou indireta. Diferentemente, no instagram de Paola, destaca-se que uma parte significativa de suas publicações estão direcionadas e relacionadas com propaganda de algum produto ou marca.

Na sequência, apresento e discuto sobre o conceito de sexualidade, sob os enfoques dos textos e imagens postados nos blogs e instagram da Leandrinha, Fatine e Paola.

3.5 SEXUALIDADE, BLOG E DEFICIÊNCIA

O conceito de sexualidade que surge no século XIX, refere-se aos saberes sexuais decorrentes dos estudos sobre os significados das práticas sexuais que foram constituídos culturalmente ao longo do tempo.

No senso comum, quando se pensa a sexualidade são evocadas ideias acerca da busca pelo prazer, descoberta das sensações motivadas pelo contato ou toque, atração por outras pessoas, dentre outros mecanismos, mediante as quais se procura alcançar o prazer através da satisfação de desejos que tem um correlato corporal. Não obstante, do ponto de vista conceitual, a sexualidade

[...] é um conceito amplo que envolve a manifestação do desejo e sua representação no estabelecimento de relações que envolvem o afeto, a comunicação, a gratificação libidinosa e vínculo afetivo entre as pessoas e cuja expressão depende de influências culturais, da sociedade e da família, por meio de ideologias e crenças morais, envolvendo ainda questões religiosas, políticas, etc. (MAIA E RIBEIRO, 2010, p.161)

Na perspectiva teórica, como lembram Melo e Bergo (2004, p. 245), a sexualidade é pensada como uma dimensão da vida humana que não diz unicamente respeito a uma dimensão corporal e individual, mas que está presente tanto na sociedade quanto na subjetividade, e configura um conjunto de saberes ao interior do qual se produzem conhecimentos acerca da dimensão humana sobre afetividade e erotismo.

Sexualidade, assim, envolve sentimentos, atitudes e concepções ligadas à vida sexual e afetiva dos indivíduos que, no entanto, está articulada a valores, emoções, afetos e práticas sexuais regulamentadas ou prescritas por dimensões históricas, sociais e políticas.

De acordo com Foucault (1988), durante séculos, a sexualidade ou o sexo, nas sociedades ocidentais, estava ligado à busca da verdade, ou seja, o assunto sexualidade e/ou sexo era algo que precisava ser investigado, observado, confessado e transformado em discurso, resultando na formação de poderes específicos que sustentavam as verdades construídas sobre a sexualidade e sexo.

Assim, para Foucault, a sexualidade seria,

[...] um condutor que nenhum sistema moderno de poder pode dispensar. Ela não é aquilo que o poder tem medo, mas aquilo que se usa para seu exercício. As proibições não são formas essenciais do poder, são apenas

seus limites, as formas frustradas. As relações de poder são, antes de tudo, produtivas. (RIBEIRO, 1999, p. 360)

Para Magalhães (2012), baseada em estudos psicanalíticos, considera a sexualidade como um componente que percorre todas as fases da existência humana, em que a mesma seria um elemento demarcador da vida adulta e privada, ou seja, a sexualidade quando “partilhada por prazo ou por fins reprodutivos, estaria ligada à vida adulta, quando o indivíduo alcançaria o amadurecimento biológico, psicológico e moral”.

A sexualidade moldou-se às necessidades da sociedade e obedeceu aos padrões de comportamento impostos como adequados, porém, as dimensões e reflexões sobre o assunto fizeram com que tais padrões fossem revistos e muitos estão sendo alterados. Diante de novos discursos que emergem, principalmente dos movimentos sociais, são questionadas visões hegemônicas, pautadas em antigos moralismos geradores de discriminações, preconceitos e estereótipos de formas de envolvimento sexual excluídas de padrões de normalidade.

a sexualidade se desenvolve a partir do modo como nos enxergamos e percebemos que as pessoas nos enxergam. Embora as sensações de prazer se deem no corpo material, a sexualidade se constrói e se expressa no corpo simbólico, ou seja, no corpo que temos em mente, na imagem que fazemos dele, nas fantasias que temos com ele. (PAULA; REGEN; LOPES, 2011, p. 94)

Mas, como vivenciar a sexualidade em um corpo que, em princípio, é mutilado, limitado ou impõe cuidados específicos; atrofiado ou fora dos padrões pela imobilidade ou pelas consequências de alguma doença? Como vivenciar a sexualidade quando o estigma da deficiência está cimentado na incapacidade de pessoas portadoras de deficiência fazer e gerenciar suas próprias escolhas?

Existem mitos e crenças sobre a sexualidade de pessoas com deficiência, que estão relacionados a ideias e discursos preconceituosos. Isto é, as concepções que mantêm e reproduzem as relações hierárquicas de dominação, marcadas por expressões que perpetuam, sem fundamento, ideias preconceituosas. Para Silva (2006, p. 245), a tendência à generalização estereotipada sobre a sexualidade de pessoas com deficiência, “responde à demanda imediata do pensamento, valendo-se de conteúdos e juízos de valor incorporados, conforme a condição e posição hierárquica social”.

A reprodução dos mitos está relacionada ao medo que os indivíduos têm diante do estigma do diferente e/ou deficiente, já o preconceito materializa um mecanismo de defesa do encontro entre os indivíduos quando um representa certa ameaça ao outro, trazendo à tona sentimentos de discriminação e exclusão, bem como de humilhação e fragilidade.

O preconceito às pessoas com deficiência configura-se como um mecanismo de negação social, uma vez que suas diferenças são ressaltadas como uma falta, carência ou impossibilidade. A deficiência inscreve no próprio corpo do indivíduo seu caráter particular. O corpo deficiente é insuficiente para uma sociedade que demanda dele o uso intensivo que leva ao desgaste físico, resultado do trabalho subserviente; ou para a construção de uma corporeidade que objetiva meramente o controle e a correção, em função de uma estética corporal hegemônica, com interesses econômicos, cuja matéria-prima/corpo é comparável a qualquer mercadoria que gera lucro. A estrutura funcional da sociedade demanda pessoas fortes, que tenham um corpo “saudável”, que sejam eficientes para competir no mercado de trabalho. O corpo fora de ordem, a sensibilidade dos fracos, é um obstáculo para a produção.

Os considerados fortes sentem-se ameaçados pela lembrança da fragilidade, factível, conquanto se é humano. As pessoas com deficiência causam estranheza num primeiro contato, que pode manter-se ao longo do tempo a depender do tipo de interação e dos componentes dessa relação. O preconceito emerge como um comportamento pessoal, porém não pode ser atribuído apenas ao indivíduo, posto que não se restringe a exercer uma função irracional da personalidade. (SILVA, 2006, p. 246)

A sexualidade da pessoa com deficiência enfrenta uma visão estereotipada e patologizante. Sua manifestação, como veiculada nos blogs de Leandrinha e Fatine, viabiliza a crítica da “biologização do corpo e da patologização da sexualidade engendrada pela perspectiva medicalizante, a corporificação da experiência da deficiência, ao subverter o estigma do corpo com lesão releva a condição de pessoa”. (MELLO; NUERNBERG, 2012, p. 643).

O corpo ganha relevância ao abordar as questões relativas à sexualidade da pessoa com deficiência. Mas, como lembra Alaimo a identidade do corpo

[...] nunca pode ser vista como um produto final ou acabado como no caso autômato cartesiano, uma vez que é um corpo em constante troca com seu ambiente. O corpo humano está radicalmente aberto ao mundo ao seu redor e pode ser composto recomposto por outros corpos. (GATENS, 1996, p 110 apud ALAIMO, 2017, p. 926)

Em sociedades como a nossa, guiadas pelo processo de normatividades e gerador de posicionamentos desiguais entre os sujeitos que nele se inserem, observa-se que as pessoas ou os grupos, apresentam-se como “diferentes” quando

se deparam com o distanciamento de uma conduta dominante. Porém, pessoas e grupos “diferentes” não se estabelecem como entidades autônomas, mas são considerados na sua condição de diferença em relação a padrões hegemônicos, de normatividades fixas e restritivas, que produzem assimetrias.

Sobre os mitos acerca da sexualidade das pessoas com deficiência, o que ganha maior destaque é aquele que as concebe como seres assexuados, que não apresentam libido e, assim, não possuem necessidades sexuais. Quer dizer na visão popular, as pessoas com deficiência são vistas como eternas crianças, associadas à pureza da figura do anjo.

Mas, o que observamos nos conteúdos postados de Leandrinha Du Art e de Fatine Oliveira é que a realidade pode ser bem diferente desse imaginário. E de fato, é outra. Através de seus textos, ambas demonstram que a pessoa com deficiência física pode ter uma vida sexual ativa, e que por meio da sexualidade também constroem sua autonomia evidenciada na diversidade das narrativas que circulam entre sexo, amizade, solidão, reprodução, homossexualidade, estética, virilidade, corpo, vida conjugal, entre outros, como se destaca no fragmento do *post* abaixo:

“Chegou um ponto que eu tinha que passar a entender a extensão do meu corpo, minha cadeira de rodas não era mais algo a parte de mim e sim, algo que fazia parte de mim.

Ou eu aproveitava o que ela tinha a oferecer ou pra sempre me esconderia atrás dela sendo escrava de algo que por toda minha vida me acompanharia do modo mais cruel e torturante possível – isso eu precisava compreender e aceitar dentro de mim. O tempo passou, eu entendi que minha cadeira de rodas era o MEU trono e eu poderia reinar como nunca tinha reinado antes, fazer dela uma fortaleza.

Uma cadeira de rodas atrai olhares: de pena, de curiosidade, de espantos – desconfortáveis – porém atraía também olhares de... desejo. Algumas pessoas fazem da cadeira apenas um fetiche, sem levar em conta quem está sentada sobre ela. Nunca deixei que tratassem o meu trono dessa forma: não sou e nunca fui exclusivamente o fetiche ou brinquedo sexual de ninguém. Mas também jamais deixei minha cadeira fora do que faço. Se ela é parte de mim, ela entra na brincadeira, sim! Quando eu quiser e na hora que eu quiser ela será palco de uma boa transa e será sim o meu fetiche, e não só uma fantasia de mentes pervertidas”. (DU ART, LEANDRINHA, Meu Trono [Mídia Ninja] [<https://midianinja.org/leandrinhaduart/meu-trono/>])

A sexualidade das pessoas com deficiência é geralmente atravessada por discursos permeados por mitos, que contribuem para que essa sexualidade seja percebida como desvantajosa para aquelas pessoas. Entretanto, Leandrinha narra em seu texto, a relação com a cadeira de rodas como parte de si, parte de seu corpo; do lugar da cadeira pensada como trono, como objeto de empoderamento

que subverte e transforma o olhar de pena, curiosidade e espanto em desejo. Da sensibilidade para perceber a fetichização da cadeira de rodas entre algumas pessoas, da qual ela não aceita ser eximida, mantendo a autonomia de seu desejo e de suas ações.

As imagens abaixo, ilustram o texto “Meu Trono” e é resultado de um ensaio sensual/erótico, no qual a cadeira de rodas está presente e traz ou revela momentos de intimidade do que pode, eroticamente, um corpo atrofiado ou fora dos padrões, subvertendo o imaginário da sexualidade ser uma dimensão pensada como desvantajosa para essas pessoas.



FONTE: FOTOS INSTAGRAM – LEANDRINHA DU ART

As fotografias acima que ilustram o texto “*Meu trono*” e tiveram a direção da fotógrafa KarinaPierroti, fazem parte do ensaio sensual e/ou erótico com os modelos Samuel Vinícius e Leandrinha Du Art, publicado no blog Mídia Ninja. Além das fotos, Leandrinha faz uma narrativa descritiva de seu encontro sexual:

Uma de minhas experiências mais marcantes: um universitário, 24 anos, acredito (sempre mais velho, sempre...). Para que fique registrado aos altos (acho que não é segredo meu pra mais ninguém): sou sexualmente atraída por pés, panturrilhas, pernas, coxas então?! Fico tonta!

[...] Foi simples, rápido e objetivo. Estava eu em meu apartamento sozinha assistindo série e comendo o sorvete que tinha levado pra acompanhar (o que não faço a toda hora, na verdade, nem sou “chegada” à sorvete, enfim). [...] Olho no espelho que estava em meu quarto apoiado no chão e penso comigo: “quero transar”! Meus cachos amanhecidos de babyliss, do jeito que gosto, um cabelo poderoso... [...]

Baby doll recém comprado e calcinha de shortinho de renda, tudo branco. As únicas cores eram as do meu cabelo, até a bunda, moldurando um tesão absurdo. [...] Ele de shorts acima do joelho, na minha frente, tirava toda minha atenção de qualquer assunto discutido naquela noite. Eu sentada na minha star lite (cadeira de rodas manual que foi bem cara por sinal) com o encosto de frente pra ele, belíssima, de joelhos em cima de minhas próprias pernas, de frente pra aquelas pernas deliciosas. Estávamos bem a vontade conversando, rindo, falando de absolutamente nada de importante, tão importante que nem lembro pra poder escrever.

A garrafa de vinho vai embora e ele finalmente desencosta da parede, ainda sentado, pra me beijar. Para que essa cena linda acontecesse da melhor forma possível, fiquei de joelhos na cadeira, obviamente mais alta que ele que estava sentado em um banco normal. Nos beijamos...um beijo calmo, lento, sentia sua língua passear na minha boca, sutilmente passava a mão em seus cabelos e de repente sinto sua mão enorme correr sobre minhas costas, ate minha bunda, gradativamente uma força, até uma pegada maravilhosa. Com o acontecido, ele ganhou uma mordida em seus lábios. Lenta, parei de beijá-lo pra morder sua orelha e sussurrar o quanto ele era uma delicia, com beijos carinhosos até seu pescoço, intercalados com lambidas.

Sinto sua mão dentro da minha calcinha, o gelo do relógio de pulso na minha bunda, apertando ainda mais forte, ele resolve ficar de pé. Agora mais alto que eu na cadeira de rodas, ele tira a blusa. Um peitoral largo, peludinho, eu avisto. Ele se abaixa pra continuar me beijando, agora suas duas mãos estão no meu rosto tirando o meu cabelo do beijo. Minhas mãos que estavam em seu peito, descem em direção à bermuda: um susto típico de homem! Apanhei seu saco, sentindo toda a extensão daquele pau que, lógico, já estava pra lá de excitado. Do bolso da bermuda ele tira a camisinha, enquanto beijo toda sua barriga, abrindo o zíper ao mesmo tempo.

“Verdade que não posso por a mão nesse cabelo gostoso?” – foi a frase dele, vendo eu descer sua bermuda e sua cueca cinza. “Quer continuar brincando não é?” – foi o que respondi, vestindo aquele pau rosado com a camisinha. Tirado o ar da camisinha – borá lá! – a primeira lambida fez com que ele retornasse a parede, ouvindo-o gemer apoiado em minha cadeira, fiquei mais louca.

A velocidade e as seqüências de movimentos eram variadas. Eu sentia pulsar feito um coração. Apoiada em suas coxas, fazendo o melhor sexo oral que poderia fazer, como se aquele fosse o último da vida, coloco-o todo na boca por alguns segundos e bingo. Quando tiro a boca dali, sem babar, a primeira jogada de cabelo e o nome santo de Deus foi clamado por ele – “Meu Deus!”, gozou a primeira vez.

Rápido, 20 minutos no sexo oral, fazendo o maior esforço para que não chegasse logo no ápice. Intervalo de um macarrão instantâneo, troca de camisinha e aquele pau já estava feito cabo de enxada, duro. Eu rindo de vê-lo tentar tirar a camisinha com cuidado pra não se sujar com a própria porra. Devidamente trocada, ele guia a cadeira de rodas ate o centro da sala, de pé e eu ali de joelhos, olhando para aquele sorriso safado.

Ele se abaixa, passa um de seus braços na minha cintura, conseguindo me levantar com facilidade. Passo minhas pernas em sua cintura, nos beijamos por longos segundos no meio da sala. A cadeira de rodas agora está livre, livre pra ser palco de uma das cenas mais incríveis que já vivi, palco de uma das melhores sensações que já senti.

Ele resolve sentar na cadeira de rodas. Agora estávamos sentados, eu em cima dele de pernas abertas, ele também de pernas abertas, nossos abdomens estão colados. Percebo o quanto minha cadeira é pequena praquele homem enorme e pelado, mas enfim...

Sinto a barriga dele na minha através da fenda do baby doll. De joelhos, sobre suas coxas grossas e maravilhosas, me levanto um pouco para beijá-lo. Enquanto jogo meu cabelo para o lado, sinto suas duas mãos na minha bunda, ouvindo a partir daí elogios, românticos e safados, sabendo que logo aquele pau, que estava duro nas minhas coxas, estaria dentro de mim.

Dito e feito! Com muita delicadeza, ele consegue me levantar, ajeitando a entrada que teria que ser perfeita. Calcinha de ladinho, cuzinho entregue, sua mão esquerda em minha barriga, a direita no meu cóccix e ali estava eu. Deslizando de olhos fechados, visualizando aquele pau entrar, ouvindo-o mais uma vez gemer, me animo. Dor? Nenhuma! Só prazer. Movimentos de sobe e desce lentos e às vezes mais rápidos, como o pulsar do liquidificador, uma dançante e lenta rebolada alterava a intensidade de seu gemido. Agora vem a melhor parte: com vários e longos minutos nessa brincadeira, cabelo grudando nas minhas costas já suadas, ele me beijando agora com mais intensidade e eu já sabendo que a segunda vez estava próxima.

Resolvo brincar com ele: no próximo beijo, me afasto de sua boca deitando para trás, fazendo com que sua boca passasse pelo meu pescoço, corresse o baby doll, chegando a minha barriga. Sim, isso mesmo, em cima daquele pau, de frente pra ele. De cabeça para baixo na cadeira de rodas, meu cabelo grande tocava seus pés e o chão. Ele beijando minha barriga, passando a língua no meu piercing, sinto de outro ângulo a anatomia daquele pênis dentro de mim. Agora, mais encaixado, impossível. Ótima hora para um pompoarismo, que infelizmente não durou muito – “Se levanta, estou gozando!” – seguido do nome de Deus novamente – “hoo meu Deus”. Eu estava sentada novamente, agora olhando seus olhos bem de perto se fecharem. Enquanto goza, desço e subo lentamente, fazendo com que ele arranhasse uma de minhas coxas no meio do orgasmo.

Rindo da linha “cirque du soleil” que fiz e da cara de bobo dele ainda se recuperando, disse a ele que nunca tinha aproveitado tão bem aquela cadeira. “Nunca sentei em uma cadeira de rodas e nunca imaginei que um dia sentaria pra fazer o que fizemos” – foi a frase dele. Levantou-se comigo no colo e fomos pra cama, no meu quarto. Não dava mais pra ele, mas ficamos agora nos olhando, trocando carinhos e beijos por um bom tempo, dando gargalhada de coisas aleatórias. [...] (DU ART, LEANDRINHA, Meu Trono [Mídia Ninja] [<https://midianinja.org/leandrinhaduart/meu-trono/>])

O texto e as fotos são enriquecedoras e destacam o quanto a sexualidade pode estar atrelada aos desejos da pessoa com deficiência, evidenciando as reflexões sobre autonomia, vida adulta e deficiência e os obstáculos enfrentados pela deficiência física e os estigmas relacionados à não atividade amorosa das mesmas. Assim, a vida sexual voluntária das pessoas com deficiência física é um caminho essencial no processo de autoafirmação e diferenciação funcional. Como aponta Magalhães,

[...] a oportunidade da descoberta da própria sensualidade, sexualidade e possibilidades sexuais (do ponto de vista física e funcional); o fortalecimento da autoestima a partir da descoberta do seu corpo e do corpo do outro numa relação isenta do receio de cumprir com as expectativas, algo comum

nas oportunidades de intimidade convencionais. (MAGALHÃES, 2012, p. 156)

Entretanto, a narrativa sobre sexualidade de Fatine Oliveira, também cadeirante, centra-se nos obstáculos vivenciados quando pretende-se relacionar com alguém, como a comparação que é feita entre mulheres cadeirantes e andantes e os preconceitos que percebe entre homens. Ao respeito, ela afirma:

Infelizmente vivemos em uma sociedade cuja voz ressoam comandos de estéticas na mente feminina e uma série de posturas sufocante a qual devemos seguir sem reclamar. Some-se a isso a ideia capacitista de que a mulher cadeirante não seria capaz de ser como outra mulher andante. Insira dentro dessa capacidade coisas como: dar prazer ao seu companheiro, ser uma mãe com condições de criar bem seus filhos, ser aquela amiga que as outras irão apresentar seus amigos, ser aquela paquera ou a amiga colorida. (OLIVEIRA, FATINE, DISBUGA [Amor em cotas] [<https://disbuga.com/2015/12/07/amor-em-cotas/>])

No post da Fatine, podemos destacar a idealização social da sexualidade, cujo imaginário está atrelado a padrões e ideias estéticos hegemônicos, que não apenas definem o que se considera um corpo sexy, mas também como mesmo são atreladas capacidade para a realização de outras funções ideários tais como dar prazer, exercer a maternidade e desfrutar de um corpo padronizado como belo, que possa ser exibido publicamente. De maneira geral pessoas com deficiência, e mais particularmente mulheres com deficiência fogem não apenas deste ideal-padrão-hegemônico, mas também seu corpo se torna signo para qualificá-las como sujeitos frágeis e incapazes. Nessa perspectiva, e em consequência do imaginário projetado sobre essas pessoas, considera-se não apenas que elas não desejam, mas também que elas não são desejadas, atraentes, capazes de amar e se relacionar; sendo consideradas incompetentes e/ou incapazes para terem relacionamentos afetivos e sexuais.

De acordo com o exposto, Júnior e Seffner (2017, p. 07) destacam que

[...] é preciso notar que muitas concepções negativas acerca da pessoa com deficiência ainda pululam o imaginário coletivo e constituem a maneira como sua sexualidade é percebida e autorizada pela sociedade. Isso significa dizer que, ainda que alvitrem um alargamento da visão de deficiência e de sexualidade desses sujeitos, no sentido de mitigar os preconceitos e possibilitar o direito à plena cidadania, as muitas pesquisas não promoveram a superação dos estigmas que deram os devidos contornos à compreensão da deficiência e, conseqüentemente, da sexualidade atribuída àquela. Paula (1993) afirma, nesse sentido, que a maioria daqueles sujeitos acumula “experiências de desaprovação, frustração e dor, tanto no corpo material, quanto no corpo simbólico”. Do mesmo modo, salienta que este

possui duas dimensões, a privada e a pública, e por meio delas nos relacionamos com os outros, ou seja, “pelo corpo somos percebidos, aprovados ou reprovados”

Se a narrativa de Fatine fala de relações e projeções do que seria uma vida a dois, os posts de Leandrinha abordam o prazer dos encontros eróticos. Que sejam imaginados ou reais não vem ao caso, pois o que interessa é perceber a expressão do desejo, subvertendo o mito de corpos deficientes como corpos dessexualizados.

[...]. Ele chegou perto de mim do outro lado da mesa da copa, bem mais alto que eu na cadeira de rodas [...]. Tirou a blusa, me tirou da cadeira me, pois sentada no colo dele, de frente pra ele então já comecei a beijá-lo, diz ele que minha língua fervia, lambia devagarinho o seu pescoço subindo para a orelha, ele se contorcia, via os pelinhos de sua pele arrepiados, via os poros dilatados, com jeitinho ele deu conta de tirar as calças e a cueca, ele me sentou-se à mesa e ficou de pé do lado dele [...] e começamos a nos beijar ele no meio das minhas pernas já sem roupas, me deitei sob a mesa, e a língua dele reinava, começava no beijo, e descia pela minha barriga [...] terminei de quatro na cadeira de rodas, ou melhor, nós terminamos, terminamos o serviço. (DU ART, LEANDRINHA, http://leandrinhaduart.blogspot.com/2017/06/imperfeicao_6.html)

No caso da Paola Antonini, a sexualidade é exposta de outra maneira. A modelo mineira não escreve textos ou crônicas sobre sua sexualidade ou expõem sua vida amorosa nas redes sociais. No entanto, sua sexualidade é manifestada através de imagens no seu perfil no instagram, que destacam a sensualidade de um corpo magro e saudável, dentro de uma maior proximidade a um ideal de padrão hegemônicos de beleza, mesmo com a falta de uma perna.

Nas postagens fotográficas, Paola aparece sempre sorridente e usando vestimentas que, propositalmente, destacam suas pernas, principalmente a perna mecânica. A perna mecânica ganha relevância, fazendo juiz à característica que a tornou uma famosa modelo: ter uma perna mecânica, que é realçada mediante o uso tecidos auto colantes e com brilhos. Sua sexualidade pode ser inferida mediante a exibição de seu corpo dentro dos padrões estéticos hegemônicos não limitados ou anulados pelo uso de uma prótese sofisticada e graciosa, através da qual consegue seguir um estilo de vida refinado, glamouroso, ao lado de seu namorado. Apesar de a amputação da perna, Paola continuou a ser uma “mulher andante”, para utilizar a expressão de Fatine, com as capacidades vinculadas não apenas a um corpo sadio e belo, mas também às condições raciais, estéticas e econômicas que, em tese, garantem sucesso social. Sua sexualidade é apresentada “silenciosamente” a partir

da “normalidade”, da heteronormatividade, sem demandar nenhum esforço para explicitar seus desejos, brincadeiras ou manifestações erótico-afetivas.



FONTE: FOTOS SITE GOOGLE – PAOLA ANTONINI E NAMORADO

Loira de cabelos longos, magra de estatura mediana, esportista e adepta de esportes radicais, e com tatuagens espalhadas pelo corpo, Paola segue a linha contrária do estereótipo negativo relacionado à falta de desejo, assexualização e infantilização das pessoas com deficiência física. Silva (2006, p. 407) analisa claramente o contraste e os imaginários que rondam e são projetados sobre ou a partir dos corpos, especialmente os deficientes:

[...] por ser disforme ou fora dos padrões, lembra a imperfeição humana. Como nossa sociedade cultua o corpo útil e aparentemente saudável, aqueles que portam uma deficiência lembram a fragilidade que se quer negar. Não aceitamos porque não queremos que eles sejam como nós, pois assim nos igualaríamos. É como se eles nos remetessem a uma situação de inferioridade. Tê-los em nosso convívio funcionaria como um espelho que nos lembra que também poderíamos ser como eles. Esse potencial, que é real, em vista das trágicas mudanças que nos podem ocorrer, é que nos faz frágeis, uma vez que queremos ser sempre completos e constantes. O que também parece perturbar nos contatos com pessoas com deficiência é o fato de não sabermos como lidar com elas, posto que a previsibilidade é uma forte característica das relações sociais da contemporaneidade. O estigma, por ser uma marca, um rótulo, é o que mais evidência, possibilitando a identificação. Quando passamos a reconhecer alguém pelo

rótulo, o relacionamento passa a ser com este, não com o indivíduo. E, assim, idealizamos uma vida particular dos cegos, dos surdos, que explica todos os seus comportamentos de uma forma inflexível, por exemplo: ele age assim porque é cego. Nesse processo de rotulação, o indivíduo estigmatizado incorpora determinadas representações, passa a identificar-se com uma tipificação que o nega como indivíduo. Essas pessoas passam a ser percebidas, a princípio, por essa diferença negativa, o que irá indicar fortemente como elas irão comportar-se.

A temática sobre a sexualidade entre pessoas com deficiência é carregada de conotações negativas e preconceituosas o que nos coloca o desafio e a necessidade de desconstruir mitos, imaginários e estigmas, trazendo à baila as narrativas que dão conta das vivências, experiências e perspectivas de pessoas como Leandrinha e Fatine que tentam, mediante seus relatos, fábulas ou ficções subverter aquelas visões que infantilizaram pessoas com deficiência.

Assim, precisamos, caminhar e avançar nessas discussões transversais não somente para a ampliação desse campo teórico, mas, sobretudo, porque os discursos carregados de estereótipos sobre gênero, corpo, sexualidade e deficiência impactam diretamente as pessoas, contribuindo equivocadamente na construção de sua subjetividade e precarizando a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos.

CONCLUSÃO

Desde o século XVII é comum encontrarmos explicações, justificativas e concepções que entendiam a deficiência como uma variação do normal na espécie humana. Recorrendo à história observa-se que em alguns períodos as/os deficientes eram massacrados, utilizados para a diversão da nobreza ou confinados em hospitais e instituições. Ao longo da história, ser deficiente significou viver uma experiência de exclusão em função de se possuir um corpo fora dos padrões de normalidade, o que em outros termos significa dizer que a deficiência é a expressão de restrições à participação na vida social de uma pessoa que possua uma ou várias lesões (DINIZ, 2012).

Nota-se, também que a noção contida na exclusão e silenciamento social dessas pessoas, toma a deficiência como “falta” de movimentos, de visão, de audição, de inteligência e/ou outras faltas associadas, da qual decorre a ideia da/o deficiente como aquele que vive uma vida em seu lado anormal.

O modelo social da deficiência, que tece uma crítica radical ao modelo médico tenta expurgar a tragédia pessoal como a narrativa cultural dominante. Mas, também, assim como o faz o modelo médico, questiona a ideia de que a deficiência é somente uma questão médica.

De acordo com Simões (2015), esse embate entre o modelo médico e o modelo social da deficiência aponta que tal disputa engloba discussões dos saberes científicos, sua eficiência e sua aplicabilidade na construção política de garantias de direitos.

As definições e percepções relacionadas com a deficiência variam muito, e há opiniões muito diversas acerca de quem deve ou não ser incluído nesta ou naquela interpretação de deficiência. Os estudos não são padronizados, e a maioria deles espelha um enfoque médico muito restritivo. De todo modo, sabe-se que a incidência de deficiência é alta, mas a prevalência, baixa.

O que interessa destacar neste trabalho é a limitação da abordagem médica da deficiência e a inclusão de uma perspectiva social, que inscreve o assunto em outros registros, como o da política. Todavia, apesar das conquistas de cunho civil e político, uma esfera foi pouco abordada ao longo desses anos: a dos direitos sexuais e reprodutivos das pessoas com deficiência. Este trabalho tentou se aproximar dessa problemática, focando mais especificamente o tema da sexualidade de

mulheres deficientes, observando o predomínio da ideia de que o corpo capaz de dar e receber prazer é aquele perfeito, não lesionado ou sem “defeitos”.

Essa percepção decorre de uma visão restrita do conceito de diferença que, a partir de normalidade define padrões desviantes, criando desvantagens assimétricas e desigualdades. No entanto, os estudos antropológicos sustentam que a diferença não deve ser compreendida como uma manifestação da “anormalidade” ou desigualdade e sim como uma manifestação da diversidade do existir humano.

A antropologia torna-se uma importante área de conhecimento que coadjuva para o estudo da deficiência colocando em evidência a maneira limitada e desvantajosa de existir no mundo imposta a essas pessoas. Mas, também, porque traz à tona outras maneiras possíveis de perceber, ver, sentir, descrever e viver o mundo social. Esta perspectiva contribui, ainda, para o entendimento de que a deficiência é um fenômeno social que está “fora” do sujeito e não é intrínseco a ele mesmo que a deficiência se mostre num corpo biológico ou em um comportamento “atípico”. Visto que o mundo social organiza e estimula a autonomia dos sujeitos, quem não atinge as condições de um corpo funcional nas condições socialmente estabelecidas, torna-se um deficiente ou excluído. Nesse sentido Omote (1994) traz valiosas contribuições para essa discussão:

A deficiência não é algo que emerge com o nascimento de alguém ou com a enfermidade que alguém contrai, mas é produzida e mantida por um grupo social na medida em que interpreta e trata como desvantagens certas diferenças apresentadas em determinadas pessoas. Assim, as deficiências devem, a nosso ver, ser encaradas também como decorrentes dos modelos de funcionamento do próprio grupo social e não apenas como atributos inerentes às pessoas identificadas como deficientes. A deficiência e a não-deficiência fazem parte do mesmo quadro; fazem parte do mesmo tecido-padrão. (OMOTE, 1994, p.68-69).

Na antropologia, a “ciência do observado” (Lévi-Strauss, 1986), que faz da identidade e da alteridade sua principal problemática (GARDOU, 2006), salienta que além das maneiras de agir e de estar no mundo, as diferenças e a alteridade não são uma manifestação comportamental exótica e incompreensível. Gardou (2006) afirma, ainda, que a alteridade apresenta um caráter móvel, pois, não se é outro a não ser nos olhos de quem observa, de quem pesquisa. Esta noção de alteridade móvel pode ser vista, quando o outro é uma pessoa deficiente.

Situada entre distanciação e identificação, toda a investigação antropológica, tendo em conta a experiência de alteridade que ela implica,

gera uma modificação do olhar que se tem sobre si mesmo, uma extracção de si, um descentramento pela abertura ao outro, um processo de descoberta de si pelo outro. Não sou mais o mesmo e, em dizendo e vivendo os outros, digo eu e vivo eu. Isto é particularmente verdadeiro no caso do encontro e da confrontação com a deficiência. Leva-nos a ter “um olhar distante” (Lévi-Strauss, 1983) sobre as nossas próprias maneiras de viver no seio da comunidade humana, a questionar o habitual, o familiar, o quotidiano; a esclarecer práticas “comuns”; a revelar os desvios, comportamentais ou de linguagem, sobre os quais não nos interrogamos, porque eles estão protegidos pela dupla ilusão do “natural” e do “normal”. (GARDOU, 2006, p.55)

As pessoas com deficiência (como um todo), enfrentam, em vários momentos de sua vida, inúmeras dificuldades, que perpassam suas capacidades de adaptação, oriundas de restrições de participação em suas atividades, em virtude de limitações decorrentes da deficiência física, sensorial ou intelectual, portanto, se instalam ao nível do corpo. No entanto, as experiências de opressão vivenciadas pelas pessoas com deficiências não estão apenas na lesão corporal, mas também na estrutura social que se torna incapaz de responder à diversidade.

Sobre a sexualidade de pessoas com deficiência física, as concepções e /ou entendimentos que reverberam na vida desses indivíduos dizem respeito, sobretudo, à negação ou ao controle de uma sexualidade percebida, em alguns casos, como exacerbada. Pois, é comum relacionar a pessoa com deficiência à figura de um indivíduo hiperssexualizado que necessita submeter-se a procedimentos de reconhecimento como uma forma de construção social que impõe uma relação de dependência entre “corpo com impedimentos e a acessibilidade que a sociedade oferece”. (DINIZ, 2007, p. 71).

Podemos notar e identificar que existem vários impedimentos às manifestações de afetividade, bem como à vida sexual plena daqueles que são habitualmente, estigmatizados por sua aparência, lesão ou perda. O caso das três mulheres analisados nesta pesquisa, coloca-nos que é possível desprender do imaginário coletivo sobre a sexualidade da pessoa com deficiência, que propaga a infantilização e a simbolização da imagem de eterna criança, tratamento dado a essas pessoas e a sua sexualidade que são baseadas em concepções negativas.

Não se tratou aqui de discutir o que é certo ou errado, e sim de considerar que a sexualidade é uma dimensão da vida humana e, por tanto, faz parte da vida de todos e todas. Não podem ser as características físicas, culturais ou de qualquer outra natureza que possam privar essas pessoas de desfrutarem seus corpos e satisfazer seus desejos dentro das condições às quais podem ter acesso.

REFERÊNCIAS

ALAIMO, Stacy. Feminismo transcorpóreo e o espaço ético da natureza. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, 25(2): 909-934, maio-agosto, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2017000200909&script=sci_abstract&tlng=pt> . Acessado em: 15/03/2018.

APROBATO, Valéria C. Corpo digital e bem estar na rede instagram: um estudo sobre as subjetividades e afetos na atualidade. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 38, n. 95, p. 157 – 164, 2018. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2018000200003>. Acessado em: 24/11/2019.

BANKS, Marcus. O lugar dos dados visuais em pesquisa social: uma breve história. In: BANKS, Marcus. **Dados Visuais: para uma pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009, p.36-51.

_____. Abordagens ao estudo visual. In: BANKS, Marcus. **Dados Visuais: para uma pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009, p.53-78.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. Os modelos médico e social da deficiência e inclusão nos discursos de Michael Foucault e de Martha Nussbaum. **Revista Estudos Institucionais**, vol. 2, 2, 2016. Disponível em: <<https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/76/108>>. Acessado em: 10/03/2019.

BARBOSA, Livia. O Estado como produtor da deficiência: desafios biopolíticos e democráticos para a constituição do modelo único da avaliação da deficiência. In: **13º Mundos e Mulheres & 11º Fazendo Gênero**. Florianópolis, 2017, p. 1-10. Disponível em: <http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499463927_ARQUIVO_liviabarbosa_artigo_completo_fazendogenero.pdf>. Acessado em: 30/08/2018.

BATTISTELLA, Linamara Rizzo; BRITO, Christina May Moran de. Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). **Revista Acta Fisiátrica**, vol. 9, n. 02, 2012. Disponível em: <http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=301#>. Acessado em: 20/04/2019.

BRAGA, Mariana Moron Saes; SCHUMACHER, Aluísio Almeida. Direito e inclusão da pessoa com deficiência: uma análise orientada pela Teoria do Reconhecimento Social de Axel Honneth. **Revista Sociedade e Estado**, v. 28, n. 2, maio/agosto 2013.

BRAH, Avtar. Diferença, diversidade, diferenciação. **Cadernos Pagu** (26), janeiro-junho de 2006, p. 329-376. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n26/30396.pdf>>. Acessado em: 30/08/2017.

BRASIL. **Decreto Federal nº 5.626 de 22 de Dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei 10.436/2002 que oficializa a Língua Brasileira de Sinais – Libras.

CAPRARA, Andrea. Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(4): 923-931, jul-ago, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v19n4/16842.pdf>>. Acessado em: 26/08/2018.

CARETTA, Marta Inês Brunelli. Construção dos sentidos de corpo saúde e doença em distintos contextos sócio-culturais. **Periódicos da UFES**. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/SNPGCS/article/viewFile/1585/1184>>. Acessado em: 21/05/2018.

CASTELLS, Manuel. Transformações do mundo na sociedade em rede. *In: A sociedade em rede: a era da informação: economia, sociedade e cultura*. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CLEMENTI, Juliana Augusto; SANTOS, Fernando dos. Mídias Sociais e Redes Sociais: conceitos e características. *In: Seminário Universidades Corporativas e Escolas de Governo*, Florianópolis, 2017, p. 455-466. Disponível em: <<http://anais.suceg.ufsc.br/index.php/suceg/article/view/80/33>>. Acessado em: 12/01/2020.

DICHER, Marilu; TREVISAM, Elisaide. A jornada histórica da pessoa com deficiência: inclusão como exercício do direito à dignidade da pessoa humana. *In: XXIII Congresso Nacional CONPEDI/UFPA*, João Pessoa, 2014, p. 1-23. Disponível em: <<http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=572f88dee7e2502b>>. Acessado em: 28/03/2019.

DINIZ, Débora. Deficiência e Políticas Sociais – entrevista com Colins Barnes. **Revista SER Social. Brasília**, v. 15, n. 32, p. 237-251, jan.-jun. 2013. Disponível em: <<http://www.espanholaacessivel.ufc.br/entrevista.pdf>>. Acessado em: 29/06/2018.

_____. **O que é deficiência?** São Paulo: Brasiliense, 2012.

FACCHINI, Regina; FERREIRA, Carolina Branco de Castro. Medicalização, sexualidade e gênero: sujeitos e agenciamentos. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, Dossiê n. 2, v. 14, ago-2013, p. 164-171. Disponível em: <<https://unicamp.academia.edu/carolinaferreira>>. Acessado em: 21/04/2019.

FERREIRA, Carolina Branco de Castro. A emergência da adicção sexual, suas apropriações e as relações com a produção de campos profissionais. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, Rio de Janeiro, Dossiê n. 2, v. 14, ago-2013, p. 284-318. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sess/n14/a13n14.pdf>>. Acessado em: 25/03/2019.

_____. O devir puta dos cuidados: trânsitos entre mercado do sexo, noções de cuidados e deficiência. *In: Seminário Internacional: GÉNERO Y CUIDADO: TEORÍAS, ESCENARIOS Y POLÍTICAS*, Bogotá, ago- 2016. Disponível em: <<https://unicamp.academia.edu/carolinaferreira>>. Acessado em: 25/03/2019.

_____. Itinerâncias em busca de cuidados sexuais. *In: XI Reunião de Antropologia do Mercosul*, Montevideu, 2015. Disponível em <

[https://www.academia.edu/21792572/Itinera%C3%A7%C3%B5es em busca de cuidados sexuais](https://www.academia.edu/21792572/Itinera%C3%A7%C3%B5es_em_busca_de_cuidados_sexuais)>. Acessado em: 27/10/2019.

FERNANDES, Lorena Barolo; SCHLESENER, Anita; MOSQUERA, Carlos. Breve histórico da deficiência e seus paradigmas. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisa Interdisciplinares em Musicoterapia**, Curitiba, v. 2, p. 132-144, 2001. Disponível em: <<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/181/186>>. Acessado em: 20/04/2019.

FOUCAULT, Michael. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

FRANÇA, Tiago Henrique. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. **Revista Lutas Sociais**. São Paulo, v. 17, n. 31, p. 59-73, jul.- dez. 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/ls/article/view/25723>>. Acessado em: 13/07/2018.

_____. “Normal, normal mesmo, é só deus”: sobre possibilidade e contradições da identidade de “pessoa com deficiência intelectual”. **Vivência 41: Revista de Antropologia**, 2013, n.41, p. 85-98. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/vivencia/article/view/4711/3863>>. Acessado em: 28/08/2017.

FRIEDERICHS, Marta Cristina. Corpos escritos na internet: representações do corpo em blogs. In: **Fazendo Gênero 8 – Corpo, Violência e Poder**, Florianópolis, 2008, p. 1-7. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST53/Marta_Cristina_Friederichs_53.pdf>. Acessado em: 30/06/2019.

GAJANIGO, Paulo Rodrigues; SOUZA, Rogério Ferreira de. Manifestações Sociais e Novas Mídias: a construção de uma cultura contra-hegemônica. **Caderno CRH**, Salvador, v. 27, n. 72, p. 557-592, set-dez, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3476/347639244009.pdf>>. Acessado em: 12/01/2020.

GARGHETTI, Francine Cristine; MEDEIROS, José Gonçalves; NUERNEBERG, Adriano Henrique. Breve história da deficiência intelectual. **Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)**, p.101-116. v.10, julh.2013. Disponível em: <<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/viewFile/994/820>>. Acessado em: 02/12/2018.

GARDOU, Charles. Quais os contributos da antropologia para a compreensão das situações de deficiência? **Revista Lusófona da Educação**, n. 8, v. 8, pp. 53-61, 2006. Disponível em: <<https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/692>>. Acessado em: 18/01/2020.

GAVÉRIO, Marco Antônio. Funciono, logo existo? – A deficiência como ficção. In: **13º Mundos e Mulheres & 11º Fazendo Gênero**. Florianópolis, 2017, p. 1-13. Disponível em:

<[http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1526654498_ARQUIVO_ST021-MarcoAntonioGaverio\(1\).pdf](http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1526654498_ARQUIVO_ST021-MarcoAntonioGaverio(1).pdf)>. Acessado em: 28/07/2018.

GOMES, Ruthie Bonan; LOPES, Paula Helena. Estudos feministas da deficiência: novas perspectivas e intersecções. In: **13º Mundos e Mulheres & 11º Fazendo Gênero**. Florianópolis, 2017, p. 1-12. Disponível em: <http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1496063344_ARQUIVO_trabalhocompletofazendogenero.pdf>. Acessado em: 30/07/2018.

GOMES, Maria João. Blogs: um recurso e uma estratégia pedagógica. In: **VII Simpósio Internacional de Informática Educativa**. Leiria, Portugal, 2005, p. 311-315. Disponível em: <<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/4499/1/Blogs-final.pdf>>. Acessado em 27/06/2019.

INGOLD, Tim. Da transmissão de representações à educação da atenção. **Revista Educação**, Porto Alegre, v.33, n.1, p.6-25, jan/abr. 2010. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/6777>>. Acessado em: 20/03/2018.

JÚNIOR, Edson Mendes; SEFFNER, Fernando. Sexualidade e deficiência no campo da pesquisa acadêmica: concepções e conceitos. In: **13º Mundos e Mulheres & 11º Fazendo Gênero**. Florianópolis, 2017, p. 1-13. Disponível em: <http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499472049_ARQUIVO_O_SexualidadeeDeficiencia-EdsoneFernandoSeffner.pdf>. Acessado em: 28/07/2018.

LEVI-STRAUSS, Claude. *Antropologia Estrutural*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1986.

LEWOY, Bernardo. A invenção da (ciber) cultura: virtualização, aura e práticas etnográficas pós-tradicionais no ciberespaço. **Civitas – Revista de Ciências Sociais**, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 185-196, maio-ago. 2009. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/civitas/article/view/4786>>. Acessado em: 20/06/2019.

LOPES, Pedro. Debatendo Deficiência: ser, estar, tornar-se?: questionamentos a respeito do uso de uma categoria. In: Reunião Brasileira de Antropologia, 29ª, 2014. **Etnografias da Deficiência**. Natal: ABA, 2014. p. 1-20.

_____. **Numa empresa especial, tudo é normal: ambivalências da deficiência em uma empresa de lazer na cidade de São Paulo**. Disponível em: <http://eventos.livera.com.br/trabalho/98-1020692_30_06_2015_18-08-30_7793.PDF>. Acessado em: 27/06/2018.

_____. Emoções em contexto: apontamentos de um estudo junto a pessoas com “deficiência intelectual”. In: XV Encontro de Ciências Sociais do Norte e Nordeste e Pré-ALAS Brasil, 2012. **Sociologia e antropologia das emoções**. Teresina, 2012. p. 1-20.

LUCCIO, Flavia Di; NICOLACI-DA-COSTA, Ana Maria. Escritores de Blogs: interagindo com os leitores ou apenas ouvindo ecos? **Revista Psicologia, Ciência e Profissão**, 2007, 27 (4), 664-679. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v27n4/v27n4a08.pdf>>. Acessado em: 25/06/2019.

LUIZ, Karla Garcia; NUERNBERG, Adriano Henrique. Modos de vida e identidade em blogs de pessoas com deficiência. **Informática na Educação: teoria & prática**, v.16, n. 1, jan./jul. 2013, p. 191 – 205. Disponível em: <<https://nedef.paginas.ufsc.br/files/2017/10/Modos-de-vida-e-identidade-em-blogs-de-pessoas-com-defici%C3%Aancia.-1.pdf>>. Acessado em: 25/06/2019.

MAGALHÃES, Erika Barreto. **O corpo rebelado: dependência física e autonomia em pessoas com paralisia cerebral**. 2012, p. 322. Tese de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Educação Brasileira – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.

MAGNANI, José Guilherme Cantor. “Vai ter música”: para uma antropologia das festas juninas de surdos na cidade de São Paulo. **Ponto Urbe – Revista do núcleo de antropologia urbana da USP**. São Paulo, n.1, p. 1-24, 2017. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/pontourbe/1239>>. Acessado em: 19/03/2018.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. *Revista Brasileira de Educação Especial*. Marília, v. 16, n.2, p. 159-176, mai.-ago., 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbee/v16n2/a02v16n2.pdf>>. Acessado em: 08/10/2018.

MARTINS, Bruno Sena. A reinvenção da deficiência: novas metáforas na natureza dos corpos. **Fractal: Revista de Psicologia**, v.27, n. 3, p. 264-271, set-dez. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n3/1984-0292-fractal-27-3-0264.pdf>>. Acessado em: 14/03/2018.

MEDEIROS, Marcelo; SQUINCA, Flávia; DINIZ, Débora. Deficiência, cuidado e justiça distributiva. **Série Anis**. Brasília, n. 48, p. 1-6, maio, 2007. Disponível em: <http://www.anis.org.br/biblioteca/201411/sa48_dinizsquincamedeiros_deficienciapdf.pdf>. Acessado em: 30/07/2018.

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

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 3. p.635-655, set-dez/2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2012000300003>>. Acessado em: 08/01/2020.

MELO. M. R; BERGO, M. S. A. A. Atuação do professor diante de manifestações da sexualidade nos alunos portadores de deficiência mental. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, jul-dez, v. 9, n. 2, p. 227-236. Disponível em:

<https://abpee.net/homepageabpee04_06/artigos_em_pdf/revista9numero2pdf/8melo_bergo.pdf>. Acessado em: 07/02/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Distrofia Muscular**. Brasília: Ministério da Saúde: Biblioteca Virtual em Saúde, 2016. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2194-distrofia-muscular>> Acessado em: 26/02/2020.

OMOTE, Sadao. Deficiência e não-deficiência: recortes do mesmo tecido. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.1, n.2, p.65-73, 1994. Disponível em: <<http://educa.fcc.org.br/pdf/rbee/v01n02/v01n02a07.pdf>>. Acessado em: 24/10/2019.

ORLANDI, Luiz B. L. Corporeidades em minidesfile. **RUC – Revista Unimontes Científica**. Monte Claro, v. 6, n. 1, p. 43-59, jan.-jun. 2004. Disponível em: <<http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/62>>. Acessado em: 06/04/2018.

ORTEGA, Francisco. Deficiência, autismo e neurodiversidade. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.14, n. 1, p. 67-77, jan-fev. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a12v14n1.pdf>>. Acessado em: 14/03/2018.

ORTEGA, Francisco; VIDAL, Fenando. Mapeamento do sujeito cerebral na cultura contemporânea. **Revista Eletrônica de Comunicação Informação & Inovação em Saúde (RECIIS)**. Rio de Janeiro, v.1, n.2, p.257-261, jul-dez., 2007. Disponível em: <<https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/916>>. Acessado em: 25/02/2018.

PADILHA, Felipe. Pesquisa em Rede: notas teórico-metodológicas sobre a pesquisa de campo com e nas mídias digitais. **41º Encontro Anual da ANPOCS**, Caxambu, 2017, p. 1-23. Disponível em: <<https://anpocs.com/index.php/encontros/papers/41-encontro-anual-da-anpocs/spg-4/spg10-4/11054-pesquisa-em-rede-notas-teorico-metodologicas-sobre-a-pesquisa-de-campo-com-e-nas-midias-digitais?format=html&path=41-encontro-anual-da-anpocs/spg-4/spg10-4>>. Acessado em: 09/12/2018.

PADILHA, Felipe; FACIOLLI, Lara. Sociologia Digital: apontamentos teórico-metodológicos para uma analítica das mídias digitais. **Ciências Sociais Unisinos**, São Leopoldo, vol. 54, n. 3, p. 305-316, set/dez, 2018. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/ciencias_sociais/article/view/csu.2018.54.3.03>. Acessado em: 30/03/2019.

_____. Ética e pesquisa em Ciências Sociais: reflexões sobre um campo conectado. **Revista Mediações**, UEL, Londrina, v. 24, n. 1, p. 228-258, jan-dez, 2019. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/33130>>. Acessado em: 10/11/2019.

PAULA, Ana Rita; REGEN, Mina; LOPES, Penha. **Sexualidade e Deficiência: rompendo o silêncio**. 2 ed. São Paulo: Expressão e Arte Editora, 2011.

PIERUCCI, Antônio Flávio. Ciladas da Diferença. **Tempo Social: Revista de Sociologia**. USP, São Paulo, 2(2): 7-33, 2. sem. 1990. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/ts/article/view/84798/87507>>. Acessado em: 28/08/17.

PIZA, Mariana Vanallo. **O fenômeno Instragram: considerações sob a perspectiva tecnológica**. 2012. 47 folhas. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Ciências Sociais). Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

PORCHAT, Patrícia. Um corpo para Judith Butler. **Revista Periódicos – Revista de estudos indisciplinados em gênero e sexualidade**. Salvador, n. 3, v. 1, p. 37-51, 2015. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/revistaperiodicos/article/view/14254>>. Acessado em: 17/03/2018.

PRINS, Baukje; MEIJER, Irene Costera. Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, 10(2): 155-167, 2002. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104026X2002000100009>>. Acessado em: 15/03/2018.

RABINOW, Paul. Artificialidade e iluminismo: da sociobiologia à biossociabilidade. *In: Antropologia da Razão: ensaios de Paul Rabinow*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999, p. 135-158.

RIBEIRO, Moneda Oliveira. A sexualidade segundo Michael Foucault: uma contribuição para a enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP.**, v. 33, n. 4, p. 358-63, dez., 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a06>>. Acessado em: 08/01/2020.

ROSSI, Renata Aparecida. A Libras como disciplina no ensino superior. **Revista Educação**, vol. 13, nº 15, 2010, p. 71-85. Disponível em <<http://revista.pgsskroton.com.br/index.php/educ/article/viewFile/1867/1772>>. Acessado em: 20/06/2019.

SILVA, Renata Maldonado; RIBEIRO, Luana Leal. Permanências do modelo médico nos discursos dos professores da educação especial. **Revista Educação, Artes e Inclusão**, vol. 13, n. 1, jan./abr., 2017. Disponível em: <<http://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/9378>>. Acessado em: 30/03/2019.

SILVA, Luciene M. da. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, v.11, n. 33, p. 424-561, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n33/a04v1133.pdf>>. Acessado em: 08/01/2020.

SIMÕES, Julian. Deficiência Intelectual, Gênero e Sexualidade: algumas notas etnográficas em uma APAE do interior do Estado de São Paulo- Brasil. **Revista de la Facultad Medicina**, 2015, v. 63, supl. 1:S143-8. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63s1/v63s1a17.pdf>>. Acessado em: 25/08/2017.

_____. “A Gente Que Está Aqui é Diferente”: notas etnográficas sobre deficiência intelectual numa APAE do interior de São Paulo-BR. **Revista Teoria e Cultura**, v.11, n.3, p.75-88, abril. 2017. Disponível em: <[https://www.academia.edu/32698438/ A gente que est%C3%A1 aqui %C3%A9 diferente Notas etnogr%C3%A1ficas sobre Defici%C3%Aancia Intelectual num a APAE do Interior do Estado de SP-BR](https://www.academia.edu/32698438/A_gente_que_est%C3%A1_aqui_%C3%A9_diferente_Notas_etnogr%C3%A1ficas_sobre_Defici%C3%Aancia_Intelectual_num_a_APAE_do_Interior_do_Estado_de_SP-BR)>. Acessado em: 25/08/17.

SHERDER-WARREN, Ilse. Das mobilizações às redes de movimentos sociais. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 21, n. 1, p. 109-130, jan/abr, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/se/v21n1/v21n1a07.pdf>>. Acessado em: 20/06/2019.

SOUZA, Jeniffer Farias de; LUIZ, Karla Garcia. Estudos feministas e de gênero e os mitos acerca da sexualidade da pessoa com deficiência. In: **13º Mundos e Mulheres & 11º Fazendo Gênero**. Florianópolis, 2017, p. 1-8. Disponível em: <http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503692425_ARQUIVO_ArtigoFG2017revisado.pdf>. Acessado em: 27/07/2018.

SOUZA, Dércia Antunes de, *et al.* Gestão de Pessoas Com Deficiência: A empregabilidade de PcD no Brasil. In: **XIV SEGeT Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia**, Resende, 2017, p. 1-13. Disponível em: <<https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos17/12425107.pdf>>. Acessado em: 20/06/2019.

XAVIER, Silvia Cristina A.; OLIVEIRA, Lúcia Leite de. (org.). “**Deficiência com Eficiência**”: dos direitos da pessoa portadora de deficiência. São Paulo: Editora OAB-SP, 2006. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portalTvJustica/portalTvJusticaNoticia/anexo/Carilha_OAB_pdf.pdf>. Acessado em: 26/05/2019.

ANEXO I

Sob o chão – Junho 14, 2017

Eu me vi encantada por pouquíssimas pessoas, raramente alguém me deixava desfocada.

Não sou do tipo santa, mais adoro romantismo barato, fico extremamente à flor da pele quando me olham de cabeça baixa com as sobrancelhas levantadas, olhar focado ao meu e pequenos gestos com os dedos me deixa excitada, uma descruzada de pernas de um homem de atitude já me ganha.

Um dia um desses um homem até bem conhecido na minha região, novo, com sua beleza única, diferente, muitas falam que tenho gostos particulares, mais enfim ele era o cara que me chamava à atenção fazer o que?

Acho que foi uma das transas mais incríveis que já tive diferente, mais incrível, você vai entender o porquê.

Meu apartamento sendo montado, móveis chegando, aquela bagunça, cama cheia de caixas em cima, já podia esquecer ela.

Como combinado fico ali, do lado de fora esperando ele passar pela portaria, ele chega, obviamente mais alto que eu na cadeira de rodas ele se abaixa apoiando na frente as cadeira e em movimentos sincronizados seus dedos passearam no meu rosto anunciando a chegada de sua boca em seguida na minha.

Com um beijo lento e curto o cumprimento tinha sido dado, entramos pro apartamento, quando entramos, começa-se um grande espetáculo atores passaram a darem vida a personagens fervorosos da vida real. Ele me tira da cadeira, se senta no chão, me puxando pro colo dele, rápido e ligeiro vejo ele em cima de mim entre minhas pernas.

Meu cabelo já sofria com a poeira do chão, podia vela a cada jogada, como uma nevoa, mais quem disse que isso me importava?

Beijos mais quente uma série deles, beijos no pescoço, deitada mesmo ele tira minha blusa e logo em seguida tira a dele, ele não tinha o corpo definido, mais era o tipo de corpo que me deixava louca, meio “peludinho” seu peito, ele volta a ficar em cima de mim. Já posso sentir os pelos de seu peito na minha barriga enquanto ele beijava meu pescoço. Deixando-me arrepiada e ainda mais louca, eu capaz de deixar ele sem os cabelos da cabeça, o tesão era tanto que eu o segurava com tanta força que minha mão chegava a tremer já que estava sendo cuidadosa para não machuca-lo.

Ele desceu sem medo, chupando minha barriga toca com a cabeça entre minhas pernas e sua mão na minha coxa, até ser surpreendida.

Ele se levanta e me puxa pela mão, ficamos os dois de joelhos, um olhando pro outro, sorrindo, puros, leves e sem nada a perder, contra a parede e ele ali mega excitado.

Ele me segura pela cintura e se levanta ficando em pé, e eu agarrada nele de frente pra ele, fomos pra cozinha, especificamente na pia, substituir o lugar do escorregador de pratos.

Eu fiquei lá sentada, encostada na parede, o vendo ele tirar a calça e cueca que era lilás apertadinha.

Me beijando toda hora ele mesmo tiro minha saia, meia calça e calcinha, o fato de ser trans tava longe de ser um problema pra ele.

Ali mesmo na altura da pia, encostada na parede o fato foi consumado, no meio de muitos beijos e gemidos baixinhos.

Enquanto ele fazia acontecer com as mãos na parede eu na frente dele de frente pra ele eu já estava suando ao ponto de meu cabelo grudar em meu rosto e corpo.

Finalmente a velocidade diminuiu e com o gemido mais gostoso surgiu ele gozou a primeira vez naquela noite.

Fomos pro chão novamente, ali chupei ele todo, dei novamente umas quatro vezes de quatro e foi incrível, ele gozou se não me falhe a memória umas cinco a seis vezes, nunca tinha visto aquilo, tanta energia.

Lógico não era mais aquele manancial neh, mais o importante era ele não se cansar, fui bem feliz essa madrugada.

Ele dormiu lá mesmo, pusemos o colchão no chão da sala cheia de bagunça de mudança e dormimos pelados ali mesmo.

Eu só rezava para ninguém invadir o apartamento, não estava afim de sair pelada pedindo socorro.

Aproveite a Luz - Junho 12, 2017

Eu ainda posso sentir o cheiro do seu suor misturado ao meu naquele lençol, me lembro perfeitamente de cada minuto desse fim de tarde, o reflexo alaranjado do sol batia na janela iluminando toda a sala, dando contraste pra sua pele, meus olhos eram como favo de mel brilhando na claridade da luz solar.

Incontáveis foram às vezes que transamos, porém desta vez parecia de fato uma cena de um filme romântico e bobo, enquanto saía do apartamento para comprar bebida o deixei lá, fazendo nosso jantar afinal ele cozinha super bem, dote que todo homem deveria ter.

Voltando da rua e me deparo com ele no fogão apenas cueca, suando feito um condenado, pois havia levado comigo as chaves das janelas. Ele notou que eu havia chegado, levou um susto, mas depois abriu aquele sorriso, junto com o sorriso à noite anunciava sua chegada, o sol já mudará de cor, sala e cozinha ficaram alaranjadas, eu acendi as luzes, pois estava escurecendo e fui repreendida com a seguinte ordem,

"-Apague as luzes, aproveite a ultima luz do dia" disse ele escorrendo o macarrão.

Eu?! , o obedeci.

Enquanto isso fui ajudá-lo com a comida, peguei o banquinho de acesso a pia e sem pressa fui descascar batatas para um futuro purê, eu super concentrada com a faca afiada e ele fazendo molho pra massa sem tirar o olho da panela também atento. A cada batata descascada eu olhava pra ele do meu lado, com o frio chegando eu via os pelos de suas coxas se arrepiarem, tinha ele belas pernas e isso por varias vezes quase levou meu dedo pra cortar na faca.

Estava eu estava perdendo o foco, meu cabelo começou a atrapalhar meu perfeito rendimento com as batatas, preendi meu cabelo de qualquer jeito, ele riu, riu do que estava acontecendo, ele já havia percebido que eu já estava desorientada e louca pra que esse jantar acabasse e finalmente pudéssemos ficar juntos, afinal não era toda hora que nos vimos.

Olhando concentrada para as batatas sinto as mãos e braços dele contornando minha cintura, eu parei de descascar evitando um acidente, encostei minha cabeça e costas em seu peito, nos olhamos e nos beijamos bem devagar por longos minutos até ele fazer o que mais gosto, me pegou, me pôs sob a pia, feito isso ele desligou todas as bocas de fogo do fogão e tampou as panelas "-Vamos aproveitar a última luz do dia" foi o que ele me disse.

Com as mãos no meu rosto me beijando toda, beijando meu pescoço, tirei minha blusa joguei na mesa, ele com a maior agilidade me pega de frente pra ele, nossos olhares se cortavam, eu vi meu reflexo em seus olhos, deitamos no colchão que estava no chão mesmo da sala, antes de deitarmos ele já soltou meu cabelo e em cima de mim ele só me beijava eu sentia suas mãos quentes na minha cintura, descendo lambendo e beijando minha barriga tirou minha calça bem devagarzinho.

Eu já de calcinha e sutiã, ele de cueca, suados, novamente ele sobe, e já sinto suas pernas encostada-se às minhas, não preciso dizer que ele estava já mega excitado neh?! Apenas sentia o pau dele duro como titânio nas minhas coxas.

Me pegando colada a ele, fazendo um único giro e em um estante estou em cima dele, e é em cima dele que minha língua brincava de esquiar, mordida de leve seus lábios, lambia seu peito e barriga, pra cima eu olhava e ele de olhos fechados, se

retorcendo, eu finalmente tirei sua cueca com muita calma, eu beijava o interior de suas coxas e via seu pênis pulsar como um coração.

Com medo de que a brincadeira acabasse eu não havia feito sexo oral nele ainda, lambia sua virilha subia novamente para beijá-lo ele sempre com aquele sorriso lindo, me dizendo que não havia coisa mais linda que me ver de cabelos soltos suada ali trepando com ele, nesta hora rimos muito, "-eu sou toda sua" foi o que disse a ele.

Rapidamente ele levantou foi até o quarto enquanto eu o aguardava deitada no colchão pegar camisinhas, ele de joelhos no colchão me puxou pra cima dele, eu já estava sentada no seu colo de frente pra ele, me beijou e junto foi se deitando comigo já me virando, louco pra me ver de quatro.

Iluminada pela luz laranja do sol nos vidros da janela e apoiada em vários travesseiros ele jogou meu cabelo pro lado, beijando e lambendo minha nuca e costas ele tirou minha calcinha já mordendo minha bunda, como todo homem, ele começou a narração com palavras safadas como delícia, gostosa e etc.

Já encapado ele passa o braço pela minha cintura colando seu peito e barriga em minhas costas e com calma, cuidado e carinho tudo fluiu, ele bombava na medida certa às vezes mais acelerado, mais lento, não durou muito tempo, bingo, gozou, ele bem que tentou segurar o gemido mais não deu, foi alto suficiente pra me deixar louca.

Já se recuperando ele deitou do meu lado rindo muito e eu mais ainda, pois um dia antes apostamos que ele não daria conta de segurar muito tempo a primeira gozada, como era previsto ele havia perdido a aposta.

Deitada em seu peito comecei a beijá-lo mais intensamente, rapidinho ele já estava excitado novamente, eu desci devagar com a boca, eu podia sentir meu cabelo deslizando sob seu rosto peito e barriga , seus olhos não paravam de me seguir, comecei o sexo oral devagarzinho com calma, mais parecia um beijo de língua eu apenas o ouvia gemer, gemer muito, as velocidades intercalavam no ponto, até que sua perna dobrou um pouquinho e o gemido aumentou, na brincadeira do engole ou cospe, se já está na boca, engole.

Foi o que fiz sem problemas algum, afinal já tem muito tempo que compartilhamos juntos esses momentos (mesmo sabendo que o risco tava ali neh?!).

Sentada em uma de suas coxas eu levantei belíssima jogando meu cabelo já grudado em meu corpo com o suor para amarrá-lo, ouvindo dele "-sabia que tu é fascinante, minha vida"

"-Vamos por as batatas para cozinharem?"

Foi minha frase.

Um cara pediu pra transar no escuro – Dezembro 28, 2018

Pensou e um carinha lindo? idealize por um minuto um carinha perfeito, pois é, um desses pediu pra apagar a luz antes de começarmos a transar porque o mesmo não queria que eu visse uma cicatriz em seu corpo.

Após muitas risadas em uma mesa de bar, flertes, olhares afiados e um gesto de solidariedade ofereceu uma carona inocente “-que a gente bem sabe onde vai dar”. Cadeira de rodas desmontada e dentro do carro, no primeiro semáforo, o primeiro beijo de uma longa noite, sem cinto (não façam isso) apoiada em suas coxas, beijei devagarinho seu pescoço, subindo lentamente até a sua boca, que beijo lento, molhado, pra não dizer babado. O farol abre, volto pro meu lugar de origem, o banco do passageiro, agora com cinto, já prendo meu cabelo, me preparando claro.

Chegamos na casa dele, a cadeira ficou no carro mesmo, aqueles imensos braços deveriam servir pra algo neh? Ele me pega, de frente pra ele, me encosta na porta da sala que dava acesso a casa, porta essa que o mesmo estava tentando abrir enquanto eu o beijava e ria ao mesmo tempo daquela cena, me lembrei da cena do filme Titanic, aquela do corredor inundado e os coleguinhas deixam o molho de chaves cair na água. Entramos finalmente, literalmente fui jogada no sofá, não há cabelo que fique preso a isso, a sala parecia um forno de tão calor, foda-se o calor que o cabelo causava. Na minha frente, um império tirando a roupa diante os meus olhos, peito largo, alto, não era o homem definido de academia, porém esse homem era um armário todo talhado no trabalho manual, peludinho. Quando vi sinais de alegria no meio de suas pernas e uma gota de suor que desceu do seu pescoço até o umbigo, junto com ele tirei minha blusa e meu salto alto, pelo cinto de sua calça o puxei pra cima de mim naquele sofá imenso, ele me virou bruços, tirou meu cabelo da nuca, beijando minha bunda ainda por cima da roupa, subindo minhas costas, até chegar ao meu ouvido, sua barriga encostava na minhas costas.

Sinto agora suas mãos por debaixo da minha saia tirando minha meia calça e minha calcinha, sendo carregada por ele novamente, concluiremos nossa noite no quarto, fico sentada no centro da cama, ele tira a calça e sua cueca azul clara, eu estava satisfeita com o que eu via, vou até ele de joelho em cima da cama, da altura da sua cintura, camisinha, dou início a um sexo oral lento que não podia durar muito, pois eu sabia que ia segunda chance, se eu quisesse aproveitar a noite toda não dava pra acabar o show cedo. Já que minha autoconfiança permite, eu estava deslumbrante, vestindo apenas uma saia pra lá de curta, com o cabelão todo bagunçado, ele me pega novamente de frente pra ele, se deitando comigo na cama, em frações de segundos, faço uma cena que eu via em slowmotion, jogo meu cabelo pra não ficar preso embaixo do meu corpo, olho pro imenso espelho no guarda roupa embutido a parede, vejo uma cena linda, um homem imenso de uma bunda linda em cima de mim, meu cabelo estendido como um lençol espalhado na cama, quando do nada, tudo fica escuro. Eu pensei que era a volta de Jesus buscando seus colegas.

Eu fiquei sem reação, eu não via nada, eu perdi o foco, broxei, como se eu tivesse acordando de um sonho eu perguntei: “-O que aconteceu? Me fala que a energia da casa caiu”. E a resposta foi pra mim surpreendente “-Apaguei a luz no interruptor da cabeceira da cama”. Na hora sai debaixo dele, procurando igual louca esse botão e acendi a luz novamente, o tesão já tinha caído por terra. – Não foi por mim que você apagou essa luz. Foi o que eu disse a ele, que muito sem graça sentou na ponta da cama, eu quebrei, parti ao meio a sensualidade, a confiança daquele homem, que

em palavras meio enroladas me disse que sentia vergonha de uma cicatriz enorme que ele tinha na parte posterior da coxa devido a um acidente. Aquilo me fez ficar calada por aproximadamente dois minutos, minhas mãos começaram a suar de nervosa.

Pensei, que eu sim tenho motivos para querer fazer sexo no escuro, é o meu corpo que foge da “normalidade”, meu corpo que carrega grandes cicatrizes de inúmeras cirurgias, porém eu só não tinha vivido episódios onde senti vergonha do meu corpo na hora do sexo, pois antes mesmo que eu tivesse vergonha de tirar a roupa pra alguém ou perdesse minha virgindade, teve uma pessoa que despertou o meu olhar de desejo pelo meu próprio corpo. Mesmo escondendo meu corpo e todas suas “imperfeições”, esse meu primeiro homem, dentro de um banheiro escolar me fez acreditar que meu corpo era sim desejável, era sim belo e que seria injusto me privar de conhecer e amar meu corpo.

Muito emocionada, mas segurando as lágrimas, olho aquele homem na beira da cama de costas pra mim, já de blusa. “-Olha pra mim, olha bem pra mim, olha pro meu corpo que até cinco minutos te deixou de pau duro, esse corpo tem todos os motivos para não estar nesse quarto se deitando com alguém que conheceu em um bar, pra não querer transar de luz acesa, então não vai ser sua cicatriz que vai atrapalhar nossa foda, você não pode deixar que seja isso o motivo de suas frustrações, volta aqui e me beija”

Com todas as luzes que havia no quarto acesas, calmo, ele me beija, retomamos de onde paramos, quando terminamos, com a cabeça na minha barriga, ele sorriu e me disse que a conta de luz viria mais cara a partir daquele dia.

ANEXO II

Vai ter cadeirante beijando no carnaval sim – Março 02, 2019

Carnaval chegou e vem trazendo blocos, alegria e uma boa dose de capacitismo. Infelizmente, está circulando por aí um vídeo de uma moça cadeirante beijando um rapaz durante a folia, com a voz dos autores da filmagem zoando a cena.

Aos sons de “esse não perdoa ninguém” e “esse aí é herói” podemos ver o belo desfile da alegoria da ignorância, imbecilidade, machismo e estereótipo da mulher com deficiência. Afinal, **QUEM TERIA CORAGEM DE BEIJAR UMA CADEIRANTE?**

Obviamente, me vi naquela moça exposta. Imaginei quantas vezes meus companheiros devem ter ouvido isso de seus amigos e familiares. Quantos deles não devem ter pensado o mesmo, pelo menos alguma vez.

É a realidade nua e crua de como a sociedade entende a sexualidade das pessoas com deficiência, como ainda precisamos discutir acessibilidade afetiva para evitar esse tipo de situação.

À moça do vídeo desejo muita força e me solidarizo com você. Espero que esse incidente não afete sua autoestima e saiba que não está só. ♥

Aos autores da filmagem, meus sinceros: VÃO SE FODER.

Aos preconceituosos de plantão: vai ter cadeirante beijando, transando e gozando muito nessa vida. Vocês gostando ou não.

#pratodosverem imagem com fundo rosa, no canto superior esquerdo o texto “Vai ter cadeirante beijando no carnaval?” logo abaixo a imagem de uma mulher nua cadeirante beijando um homem em tom verde. Ao lado em letras grandes a frase “Claro que sim!”. No rodapé a direita o logo do blog. Fim da descrição.

Acessibilidade nos afetos – Fevereiro 08, 2019

Quando falamos sobre a vivência com deficiência é muito comum abordarmos os temas inclusão, educação, saúde e acessibilidade. Não necessariamente nesta ordem, tampouco isolados. Vemos vídeos, reportagens e depoimentos sempre girando nestes assuntos como se fossem apenas os mais importantes de nossas vidas.

Eu e alguns amigos com deficiência tentamos um outro caminho. Com blogs, canais no youtube ou projetos pessoais mostramos como nossa vida não é tão diferente quanto a de alguém sem deficiência. Claro que temos algumas diferenças, porém as emoções, pensamentos e desejos são iguais. Afinal de contas, somos humanos.

Pode parecer óbvio dizer isso, mas infelizmente precisamos enfatizar nossa humanidade constantemente. É engraçado, eu sei. Entretanto é necessário lembrar deste “pequeno” detalhe, pois nossa mera existência ainda não é suficiente uma vez que somos diferentes da maioria das pessoas.

Aliás, o que seria esta diferença? Acredito que seja uma marca social que nos diz onde, o que e como devemos viver. Um eterno lembrete de qual é o nosso lugar. Ser diferente é ser alguém que não tem lugar definido. É ser construtor de lugares. É muitas vezes viver só.

É muito comum em grupos de facebook para pessoas com deficiência encontrar enquetes com perguntas sobre relacionamento. “Quem namoraria um cadeirante?”, questionam. Confesso que às vezes essas dúvidas incomodam, soam como um lamento constante.

Porém, lembro da solidão que experimentei durante minha adolescência. Foi muito difícil ver minhas colegas tendo suas primeiras experiências amorosas, seus corpos transformados pela idade enquanto o meu pouco mudava. Doía pensar que poderia passar por esta vida sem saber como seria ser o “bem querer” de alguém. Lembrar desta fase me faz entender essas enquetes.

Dia desses Duda Salabert, primeira candidata trans ao Senado em Minas Gerais e professora, concedeu uma entrevista ao programa mineiro “Mistura Fina” sobre diversidade onde comentou o seguinte:

Existe uma dimensão fundamental para construção da humanidade que significa afeto. Então mais do que tolerar nós temos que experienciar afetos diferentes, de campos diferentes. E aí sim, nós vamos poder construir um elo coeso de humanidade. Porque senão fica a minha humanidade que exclui alguns grupos dessa categoria de humanidade. Porque para ser humano, aquele ser tem que se reconhecer como um ser que recebe e propaga afeto. E aí pergunto:

Quem está disposto a receber afeto de uma travesti?

Ao ver esse questionamento lembrei das enquetes facebookianas, não eram tão fora da realidade como muitos podem pensar. Quem estaria disposto a receber afeto de uma pessoa com deficiência?

Infelizmente pessoas marcadas pela diferença não são escolhidas para afetividades, não são lembradas tampouco vistas. Há um estigma sobre sua existência.

Ora são hipersexualizadas, sendo dispensadas para relações duradouras. Ora são assexualizadas, castradas socialmente e submetidas a relações infantilizadas. Em todos os casos, a solidão acaba se tornando a única opção.

Claro que existem as exceções (ainda bem!), contudo é preciso atentar para a regra. Por quais motivos essas pessoas encontram tanta dificuldade em acessar esse afeto? Quais são os requisitos necessários para fazer parte deste jogo e sair deste lugar marginal?

A resposta destas questões transita pelos elementos que norteiam nossas escolhas. Repetimos os padrões na seleção de nossos pares, sem perceber os diferentes.

Lembro de um cara que mesmo me considerando uma mulher linda, não poderia se relacionar comigo. O fato de ser cadeirante era demais para ele. Por outro lado, um ex-namorado já deixou claro que eu deveria agradecer aos céus pelo relacionamento, pois não teria outro tão cedo.

Essa dualidade “super” afeto x solidão é muito desgastante, mas é resultado da discriminação que a Duda citou. Sabemos que relações são complicadas, o “mar não está para peixe” para ninguém. Todavia há uma diferença entre oportunidade e exclusão. Este é o ponto.

O problema não é ter deficiência ou ser travesti, como no exemplo citado. A questão é como a sociedade lida com essa diversidade corporal. Não adianta saber que essas pessoas existem, mas sim permitir que elas façam parte de suas escolhas.

Acho irrelevante dizer que nestes corpos marginais existem seres incríveis se você não se abrir para eles. Se seu afeto for inacessível, não adianta dizer “ame seu corpo” e continuar ignorando a existência de outros corpos.

Todo mundo precisa de amor. Todo mundo merece ser amado.

AMOR EM COTAS – DEZEMBRO 07, 2015

O ano de 2015 foi atípico para muitas pessoas em vários aspectos. Motivos não faltam para justificar essa onda negativa. A crise econômica gerada pelo aumento do dólar e a instabilidade política em nosso congresso contribuíram para uma sensação de desmotivação generalizada e a desesperança por dias melhores. Além disso, pessoalmente, posso dizer que não houve em nenhum outro ano tantos rompimentos de relacionamento quanto neste. A cada cinco pessoas que conversei sobre, quatro haviam rompido.

Podemos justificar essas mudanças com muitos argumentos, porém permitam-me reduzir essa realidade a uma simples frase que abriga todo meu pensamento a respeito deste período: **tá foda!**

Este ano, como bem sabem, conheci o feminismo o qual me fez compreender detalhes antes sem respostas. Percebi também que determinados assuntos não faziam distinção aos seus atingidos, como também alguns são potencializados com outros. Um deles é o amor. Ou melhor: aquilo que chamamos “relacionar”.

O desafio de relacionar:

Conheci mulheres maravilhosas este ano em vários sentidos. Pessoas capazes de irradiar beleza em todas as formas possíveis e me impressionou notar a dificuldade da maioria delas em se relacionar com homens. Muitas se queixavam do descaso, falta de respeito e objetificação que eles faziam sem o menor remorso deixando-as cheias de dúvidas e inseguranças. Eram mulheres andantes, feministas, cis e independentes, em sua maioria.

Sempre considerei ser mais fácil para elas se relacionar, contudo minhas impressões estariam erradas e descobriria os resultados dessa dificuldade na vida das mulheres cadeirantes.

Perdoe-me minhas irmãs andantes, mas agora preciso assumir a minha voz.

Cotas em relacionamentos:

A mulher cadeirante encontra dois obstáculos quando pretende se relacionar com alguém, sendo eles:

- A comparação com mulheres andantes
- Preconceito dos homens

P.S.: estou avaliando relacionamentos heteroafetivos, pois é o que tenho condições de falar. Caso alguém se sinta excluída desse texto, peço desculpas e deixo aberto

o espaço para compartilhar sua experiência homoafetiva.

P.S 2: estou avaliando relacionamentos entre casais “heterogêneos”, ou seja, cadeirante-andante, mas acredito que possa ser aplicado entre os “homogêneos”

A comparação:

Imagino que algumas mulheres empoderadas desconsiderem esse ponto como dificultador. Desejo que este seja o seu caso, querida leitora, pois isso demonstra o quão bem resolvida está sua autoestima. Entretanto, se não for o seu caso, sinta-se abraçada e saiba que não está sozinha.

Infelizmente vivemos em uma sociedade cuja voz ressoam comandos de estética na mente feminina e uma série de posturas sufocantes a qual devemos seguir sem reclamar. Some-se a isso a ideia capacitista de que a mulher cadeirante não seria capaz de ser como outra mulher andante. Insira dentro

dessa *capacidade* coisas como: dar prazer ao seu companheiro, ser uma mãe com condições de criar bem seus filhos, ser aquela amiga que as outras irão apresentar seus amigos, ser aquela paquera ou a amiga colorida.

São essas ideias inseridas e alimentadas dia após dia que impedem, muitas vezes, sustentar uma autoestima saudável. Se a mulher não tiver o "privilegio da semelhança" aí a coisa piora. Torna-se uma árdua tarefa e cansativa em alguns momentos.

Preconceito dos homens:

Neste ponto temos duas questões: medo do desconhecido e falta de caráter. Nos dois casos o foco está na deficiência e aqui cabe avaliar bem se vale a pena viver uma história com pessoas assim. Existem pessoas que superam o medo e abrem a mente para a relação, buscando por meio de perguntas solucionar suas dúvidas iniciais. Cabe a pessoa com deficiência observar com cuidado quando isso ocorre, uma vez que pode-se entrar em um relacionamento abusivo e piorar a situação de solidão. Além disso, temos as características machistas comuns naquele perfil de homem que se afasta por preconceito.

O que fazer então? Viver sozinha? Desistir de encontrar um amor? Ou como sugeriu algumas amigas "lutar por cotas em relacionamento"?

Empoderar para amar:

Podem me considerar otimista (*ou pelo menos tento ser quando posso e consigo*), mas acredito que a solução para esse impasse seja o empoderamento. Sabemos das dificuldades que enfrentamos dia após dia em várias áreas e ainda assim insistimos e buscamos aquilo que ansiamos. Ao contrário do que acreditam, não somos super poderosas, porém somos capazes de algumas maravilhas se quisermos. Dessa forma, precisamos aprender a nos amar para não esperar o amor do outro. **Não é desistir, é não esperar.** É viver seus dias de modo saudável fazendo aquilo que gosta. Sair com amigos e tomar uma gelada, ir a um cinema e comer aquele balde de pipoca com refri, fazer maratona de séries e comentar em algum grupo e dentre outras coisas que aprecia.

Da mesma maneira temos de evitar aquilo que não gostamos. Evitar se envolver por medo de ficar só ou permanecer em relações pelo mesmo motivo. Manter-se em sofrimento em nome de "amor" é romantizar o abuso e isso não é legal, amigas. Paquere sim, porém saiba a hora de dizer não. Paquere, mas não espere que todo match seja o amor perfeito.

Gostaria de dizer-lhes que será fácil encontrar alguém interessante, mas não posso. Como também não tenho condições de falar o contrário. Mas se a solidão apertar posso te oferecer um abraço e uma boa lista de filmes para assistir.