

DEFICIÊNCIA, MULHERES E CUIDADO: INTERSECÇÕES EM RELAÇÕES JURÍDICO-SOCIAIS APLICADAS

Giovanna Marafon

Doutora em Psicologia/UFF. Professora do Departamento de Ciências e Fundamentos da Educação, na Faculdade de Educação da Baixada Fluminense – FEBF/ UERJ. Professora do Programa de Pós Graduação em Políticas Públicas e Formação Humana, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Email: giovannamarafon@gmail.com

Roberta Pinheiro Piluso

Mestranda em Políticas Públicas e Formação Humana pela UERJ. Bolsista da FAPERJ. Graduada em Direito pela UFRJ e pós-graduada em Direito Público. Secretária-Geral da Comissão dos Direitos da Pessoa com deficiência da OAB/RJ. robertapiluso@gmail.com

Disability, women and care: intersections in applied legal-social relations

RESUMO

Neste artigo buscamos compreender as intersecções possíveis entre os campos da deficiência e de gênero, por meio da proposta de um diálogo interseccional, que considera ainda outros marcadores sociais de diferença. Subsidiomos a discussão teórica em um olhar para o modelo social da deficiência, com o aporte fundamental do pensamento feminista em relação aos estudos da deficiência, especialmente pela centralidade atribuída à dimensão do cuidado e na contribuição da teoria *crip*. Realizamos análises jurídico-sociais a partir de duas experiências profissionais, a saber: na militância no campo jurídico em relação às pessoas com deficiência e na pesquisa-extensão universitária na formação e intervenção nos modos de compreensão da deficiência e da inclusão e mediação.

Palavras-chave: Deficiência; Feminismo; Interseccionalidade; Cuidado; Relações jurídico-sociais.

Abstract

In this article we seek to understand the possible intersections between the disability and gender fields, through the proposal of an intersectional dialogue, which also considers other social markers of difference. We supported the theoretical discussion in a look at the social model of disability, with the fundamental contribution of

Recebido: agosto 15, 2019.

Aceito: maio 6, 2020.

feminist thinking in relation to disability studies, especially due to the centrality attributed to the dimension of care and the contribution of crip theory. We carry out legal-social analyzes from two professional experiences, namely: in the militancy in the legal field in relation to people with disabilities and in university extension research in the formation and intervention in the ways of understanding disability and inclusion and mediation.

Keywords: Disability; Feminism; Intersectionality; Care; Legal-social relations.

1. INTRODUÇÃO

Neste artigo temos a finalidade de indagar e compreender as intersecções possíveis entre os campos da deficiência e de gênero, por meio da proposta de um diálogo interseccional, que considera ainda outros marcadores sociais da diferença, como raça, classe, idade, territorialidade, sexualidade, etc. Dessa forma, partindo do Modelo Social Clássico da Deficiência que necessita incorporar centralidade à questão do cuidado e da interdependência como questões de justiça social e aspectos essenciais à vida das pessoas com (e sem) deficiência, pretendemos lançar um novo olhar aos nossos fazeres na militância profissional, no campo jurídico, e na Universidade.

A partir de algumas inquietações advindas de nossas experiências, tanto na Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência de seccional da Ordem dos Advogados (OAB), especialmente com mães e cuidadoras/es de pessoas com deficiência, quanto na pesquisa e extensão universitária em formação continuada de professoras para o campo da deficiência, mediação e inclusão educacionais, o presente artigo realiza uma abordagem acerca da centralidade das relações de cuidado na intersecção entre os estudos da deficiência e de gênero.

Analisamos a dimensão do cuidado como categoria em disputa no campo dos feminismos, em que a figura da cuidadora é vista de modo naturalizado, como essencialmente feminina, e por isso historicamente desvalorizada, e também no campo jurídico, especialmente no momento em que emergem novas normas e demandas jurídico-sociais, tais como a regulamentação da categoria de

cuidadoras/es e os debates em torno da categoria de mediadoras/es educacionais.

2. ESTUDOS DA¹ DEFICIÊNCIA E AS CONTRIBUIÇÕES FEMINISTAS

Como ponto de partida para análise do tema deficiência e gênero, foram fundamentais as leituras sobre os Modelos da Deficiência, em especial do Modelo Social da Deficiência e as contribuições feministas para a segunda geração de tal modelo, bem como as críticas à perspectiva individualista da primeira geração dos Estudos sobre Deficiência.

É necessário destacar que antes dessa 1ª geração ou fase do Modelo Social da Deficiência, existia somente a referência ao Modelo Médico, sendo este até hoje ainda dominante. O modelo médico de compreensão da deficiência foi constituído no pós I Guerra Mundial e partia da premissa de que a deficiência era relacionada a causas estritamente médicas/biológicas, sendo a deficiência compreendida como um defeito individual e incompatível com o padrão de normalidade estético e existencial pré-estabelecido. A abordagem de tal modelo pretendia normalizar as pessoas com deficiência e curá-las, através de um modelo de integração, para que a pessoa com deficiência se integrasse à sociedade². Segundo Fernando Fontes e Bruno Sena Martins:

O facto de a deficiência ter sido definida como objeto médico, respeitante ao corpo individual, foi um fator decisivo para que se tivessem privilegiado respostas resolutamente centradas no indivíduo no seio de uma “abordagem reabilitacional”³

Em contrapartida ao Modelo Médico, a 1ª fase do Modelo Social não se limitou às questões biológicas, afirmando que a estigmatização e a discriminação da deficiência ocorriam no meio social. Portanto, a deficiência deveria ser encarada como problema social, caracterizada pelo encontro com uma sociedade que

¹ Neste texto e em demais produções, optamos por usar a preposição “da” deficiência no lugar da palavra “sobre”, embora esta seja a tradução utilizada pela maioria das referências nesse campo. Entendemos que se trata de estudos “da” deficiência, pois nos colocamos em relação com a deficiência e enunciamos essa relação a partir do encontro com a deficiência e não sobre ela.

² DINIZ, 2007, p. 45.

³ MARTINS; FONTES, 2016, p. 40.

produz opressão e que *discapacita*⁴ algumas pessoas. Nesse sentido, segundo Débora Diniz:

O argumento dos teóricos do modelo social foi mostrar que o modelo médico da OMS invertia a verdadeira causa da deficiência: o problema não estava na lesão medular de Oliver, por exemplo, mas nas barreiras arquitetônicas e morais de uma sociedade que não é capaz de atender à diversidade física e intelectual das pessoas.⁵

As normas vitais do corpo deficiente são desconsideradas em detrimento da atribuição de um sentido de patologia pelo não cumprimento do que se convencionou amplamente como o normal, com apoio do saber e poder biomédico.

Para a 1ª geração/fase do Modelo Social, a problematização da deficiência deveria estar na própria sociedade que não é adaptada à diversidade dos corpos. Nesse contexto, existiriam duas principais discriminações que afetariam as pessoas com deficiência. A primeira uma discriminação sob o viés socioeconômico, pois para a sociedade capitalista em que vivemos o foco está na produtividade, logo, o corpo deveria ser perfeito e produtivo. Uma segunda discriminação seria a patologização ou medicalização do corpo deficiente. A deficiência compreendida na chave do discurso biomédico é lida em oposição ao corpo normal e à norma, sendo o corpo com deficiência considerado como anormal (FOUCAULT, 2008). Advém daí a ideia da reabilitação da deficiência, da tentativa de sua normalização por efeito de um trabalho de trazê-la para junto do corpo considerado normal, sendo ele o parâmetro. As normas vitais do corpo deficiente são desconsideradas em detrimento da atribuição de um sentido de patologia pelo não cumprimento do que se convencionou amplamente como o normal, com apoio do saber e poder biomédico. Como afirma Martins, a constituição dos imperativos da normalidade precisa ser entendida em sua relação com um conjunto de topografias do desvio, das quais a deficiência é parte⁶. Por isso, também Davis havia mencionado que uma das formas de estigmatização que sujeita

⁴ O termo “discapacita” é aqui inspirado no texto “Não é o corpo que nos discapacita, mas sim a sociedade: a interdisciplinaridade e o surgimento dos estudos sobre deficiência no Brasil e no mundo” (BLOCK, MELLO, NUERNBERG, 2014, p. 94). Em verdade, “discapacidade” seria outra tradução dos termos “disability”/ “discapacidad”, possuindo um significado diferente da palavra “deficiência”, que é como o termo acabou sendo traduzido para o português, especialmente nos documentos oficiais do Brasil. Assim, podem existir pessoas com uma mesma deficiência, mas “discapacidades” diferentes, por exemplo: uma dificuldade para caminhar seria uma deficiência, enquanto que a incapacidade para entrar num edifício repleto de escadas e desníveis seria uma “discapacidade”.

⁵ DINIZ, 2003, p. 3.

⁶ MARTINS, 2016.

as pessoas com deficiência é a inteligibilidade de que o “corpo ‘normal’ existe sempre numa relação dialética com o corpo deficiente”⁷.

Segundo os teóricos da 1ª fase ou geração, as desvantagens encontradas na deficiência seriam resultantes mais das barreiras que das lesões. E, com a retirada de tais barreiras, as pessoas com deficiência poderiam alcançar a independência – algo que era pensado como grande objetivo de vida para elas. Há que se dizer que tais teóricos eram, em sua maioria, homens brancos e escolarizados, que reproduziram os discursos dominantes e que não enfrentaram as dificuldades relativas à experiência da deficiência na infância, na escolarização ou em qualquer momento antes de terem se tornado deficientes. Dessa forma, trouxeram também acúmulo e lugar de privilégio de um corpo, que na maior parte da vida foi lido como dentro do padrão de normalidade e masculino, e em seus discursos desprezavam qualquer questão caritativa que se apresentasse diante da deficiência.

Contudo, as teóricas feministas que, em sua maioria eram mães ou cuidadoras de pessoas com deficiência, foram além, no que se denomina a 2ª fase do Modelo Social, trazendo a perspectiva do cuidado, da dor, da subjetividade, da dependência e da interdependência do corpo, como temas importantes que permeiam a vida da pessoa com deficiência. Elas trouxeram a questão da subjetividade do corpo lesado e que para além da experiência da opressão do corpo deficiente haveria a convergência de outros marcadores sociais de diferenças e que são vetores de desigualdades sociais, como raça/etnia, classe, gênero, sexualidade, territorialidade, idade, entre outros.

Nesse sentido, a sobrevalorização da independência, realizada pelos teóricos da 1ª geração seria considerada um ideal perverso para muitos deficientes incapazes de vivê-lo, em especial os deficientes graves e gravíssimos, independentemente da eliminação de barreiras ou não. Esse ideal seria insensível à diversidade de experiências corporais das deficiências.

Além disso, a experiência das mulheres não deficientes, porém com experiência relacionada à deficiência como cuidadoras também provocou a revisão de pressupostos e abalou o argumento de autoridade que existia de que era preciso ser deficiente para ser possível falar de deficiência.

⁷ DAVIS, 1995, p. 157.

3. A TEORIA *CRIP* E O DISCURSO CAPACITISTA

Para compreender melhor a temática deficiência e gênero, consideramos apropriado abordar, ainda que brevemente, a teoria *Crip*, importante baliza nos estudos da deficiência atuais e, com ela, produzir uma aliança para o combate ao discurso capacitista que ainda persiste na sociedade contemporânea. A teoria *Crip*, voltada ao estudo das deficiências, segue a mesma lógica da teoria *Queer*, desenvolvida na direção da problematização de gênero e sexualidade, oferecendo visibilidade às constituições não hegemônicas e denunciando a heterossexualidade compulsória sobre a qual se assenta a sociabilidade.

Enquanto na teoria *Queer* se postula que a sociedade é regida por uma heteronormatividade compulsória, o postulado máximo da teoria *Crip* é de que a sociedade contemporânea se sustenta na *corponormatividade* de uma estrutura social pouco sensível à diversidade corporal, na qual a pessoa deficiente destoa do padrão dominante e na qual existe uma gradação da corporalidade em virtude da ideia de normalidade. Nesse sentido, a teoria *Crip* provoca fissuras na teoria *Queer* para que essa passe a incorporar também a deficiência.

A palavra *crip*, em inglês, significa aleijado, portanto, *a teoria crip dialoga a partir dos corpos aleijados*, revelando uma abjeção social produzida quanto aos corpos das pessoas com deficiência. O termo, em inglês e também em português, é propositalmente agressivo, pejorativo e subversivo, com a finalidade de afirmar uma análise da normalização dos corpos de todos os que fogem aos padrões corporais/funcionais/cognitivos marcados por uma corponormatividade compulsória. Segundo Robert McRuer:

I would argue, however, as others have, that feminist and queer theories (and cultural theories generally) are not yet accustomed to figuring ability/disability into the equation, and thus this theory of compulsory able-bodiedness is offered as a preliminary contribution to that much-needed conversation⁸.

⁸ MCRUER, 2002, p. 89. Tradução livre: “Eu argumentaria, no entanto, como outros tem feito, que teorias feministas e queer (e as teorias culturais em geral) ainda não estão acostumadas a incluir habilidade/incapacidade na equação, e, portanto, essa teoria da capacidade compulsória é oferecida como uma contribuição preliminar para essa conversa tão necessária”.

A teoria *Crip*, voltada ao estudo das deficiências, segue a mesma lógica da teoria *Queer*, desenvolvida na direção da problematização de gênero e sexualidade, oferecendo visibilidade às constituições não hegemônicas e denunciando a heterossexualidade compulsória sobre a qual se assenta a sociabilidade.

O autor utilizava a expressão *compulsory able-bodiedness* que contemplaria a tradução de *able-bodied* para o português como “apto”, contudo, dependendo do contexto das frases usadas com este termo, seria possível traduzir como corpos hábeis, aptos, capazes ou, ainda, sem deficiência. No entanto, ao invés de “aptonormatividade”, Anahi Guedes de Mello considera corponormatividade uma tradução mais inteligível para o sentido de *able-bodiedness* em português, adotando “corpos capazes, ao invés de corpos aptos”⁹.

Tal distinção terminológica torna-se necessária e importante quando se pretendem acionar estratégias analíticas e de intervenção na realidade como o termo *capacitismo*, que se materializa por meio de atitudes preconceituosas que hierarquizam os sujeitos em função da adequação de seus corpos a um ideal de beleza e capacidade funcional. Há capacitismo quando há discriminações por motivo de deficiência.

Capacitismo é, assim, um neologismo para se referir ao preconceito contra pessoas com deficiência e sua proveniência é estruturante das relações sociais, mobilizando o mesmo campo de forças que a questão racial mobiliza. Assim, para a matriz eugênica, os deficientes foram e são encarados como os degenerados, os anormais, aqueles que não devem se reproduzir e deveriam, portanto, ser descartados¹⁰. Nessa direção, também Dias (2013) afirma que desde o século XIX a formulação eugênica organiza o discurso capacitista. A ideia de conferir suposta melhoria racial a uma população repousa na recusa à proveniência africana e na valorização ariana nas relações raciais. Com essa justificativa, muitas vezes assentada em discursos reconhecidos como científicos, a eugenia adquiriu inclusive tons estatais, tanto no nazismo quanto em Estados genocidas, promovendo esterilização compulsória, assassinatos e, contemporaneamente, genocídio da juventude negra, como se pode observar no Brasil, a exemplo do que afirmou Kabengele Munanga, em entrevista a Fernandes et al (2016, p. 42): “As estatísticas mostram que a cada três jovens mortos em nossas periferias, dois deles são negros – isso é um genocídio! E não se vê uma mobilização de massas negras no Brasil, com a participação dos brasileiros brancos conscientes”.

⁹ MELLO, 2016, p. 3266.

¹⁰ Durante o nazismo, forma de eugenia estatal, as pessoas com deficiência foram os primeiros a serem levados a experimentos de gás, morte, degeneração do belo, os primeiros “matáveis”. Nesse sentido, conferir o filme *Arquitetura da Destruição*, disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=gDqGT4xepjQ>. Acesso em 04 de junho de 2019.

Segundo a Constituição da República e os inúmeros tratados de Direitos Humanos dos quais o Brasil é signatário, é direito de qualquer ser humano não ser discriminado pelo corpo que se habita, vedando-se a discriminação por sexo ou raça.

Por isso, apoiada na reflexão aportada por Campbell, Dias propõe a analogia que se pode fazer: o capacitismo está para as pessoas com deficiência, assim como o racismo está para as pessoas afro-descendentes e o sexismo está para as mulheres¹¹. Acrescentamos: e a LGB-Tfobia está para as pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgêneras (travestis, transexuais), intersexos, não binárias, *queer* etc.

Segundo a Constituição da República e os inúmeros tratados de Direitos Humanos dos quais o Brasil é signatário, é direito de qualquer ser humano não ser discriminado pelo corpo que se habita, vedando-se a discriminação por sexo ou raça. Entretanto, na questão da deficiência, nota-se uma ausência de um marcador analítico dessa discriminação, podendo-se relacionar essa incapacidade discursiva a um indicador da invisibilidade social e política tanto da população com deficiência quanto desse fenômeno que incide sobre ela.

Com efeito, o artigo 2º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006) define a “discriminação por motivo de deficiência” como uma diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro. Abrange todas as formas de discriminação, inclusive a recusa de adaptação razoável nas instituições ou espaços.

Dentro do debate acerca da opressão contra os corpos de pessoas com deficiência, alguns autores propõem que existe uma hierarquia da corponormatividade, em que haveria a progressão hierárquica dos corpos considerados abjetos ou aleijados, a qual se inicia nos corpos mais próximos da “normalidade” ou dos “ordinários” possíveis e vai até os corpos mais “abjetos” ou “extraordinários” possíveis¹².

Em um primeiro grau estariam as pessoas em situação de esterilidade, mastectomizadas, daltônicas, vivendo com HIV, dentre outras. Num grau acima, as pessoas surdas, com baixa visão ou visão unilateral, pessoas cegas sem atrofia do globo ocular, mudas e etc. Em seguida, as pessoas cegas com atrofia do globo, deficiência intelectual leve, deficiência física leve, e outras. No grau superior,

¹¹ DIAS, 2013.

¹² BLOCK; MELLO; NUERNBERG, 2014, p. 110.

as pessoas com amputação total ou parcial de membros superiores e/ou inferiores, paralisia cerebral, tetraplegia, nanismo, dentre outras. Por fim, na última escala, estariam as pessoas com deficiência intelectual. Nesse sentido, Rita Amaral e Antônio Carlos Coelho propuseram um quadro simplificado, adaptado por Anahi Guedes de Mello, Adriano Henrique Nuernberg e Pamela Block¹³ (2014) do original, chamado de “tabela da corponormatividade”:^{14 15}

Normalidade Deficiência

<p>peças em situação de esterilidade, ostomia, mastectomia, daltonismo, diabete, vivendo com HIV, etc.</p>	<p>peças surdas, peças com baixa visão ou com visão unilateral, peças cegas sem atrofia do globo ocular, peças mudas, etc.</p>	<p>peças cegas com atrofia do globo ocular, peças com hemiplegia, peças com deficiência intelectual leve, peças com sofrimento mental, peças com deficiência física leve etc.</p>	<p>peças com amputação total ou parcial de membros superiores e/ou inferiores, peças com paralisia cerebral, peças com tetraplegia, peças com paraplegia, peças com nanismo, etc.</p>	<p>peças com deficiência intelectual</p>
--	--	---	---	--



Nessa perspectiva, quanto mais “desviante” ou “deformado” um corpo, mais repulsa, ou fascínio, ou estranheza os “normais” sentem em relação a ele, inclusive da sexualidade dissidente deste, evidenciando uma situação de vulnerabilidade/precariedade por condição da deficiência. Com Judith Butler, podemos pensar que “a precariedade implica viver socialmente, isto é, o fato de que a vida de alguém está sempre, de alguma forma, nas mãos do outro”¹⁶. A precariedade é uma condição da vida. Mas, “apenas em condições nas quais a perda tem importância o valor da vida aparece efetivamente”, o que leva Butler a afirmar que: “portanto, a possibilidade de ser enlutada é um pressuposto para toda vida que importa”¹⁷.

¹³ MELLO, NUERNBERG, BLOCK, 2014.

¹⁴ BLOCK; MELLO; NUERNBERG, 2014, p. 111.

¹⁵ Tabela horizontal que vai da esquerda para a direita, da normalidade até a deficiência. Em um primeiro grau, mais próximas da suposta normalidade, estariam as peças em situação de esterilidade, mastectomizadas, daltônicas, convivendo com HIV, dentre outras. Num grau acima, as peças surdas, com baixa visão ou visão unilateral, peças cegas sem atrofia do globo ocular, mudas etc. Em seguida, as peças cegas com atrofia do globo, deficiência intelectual leve, deficiência física leve, entre outras. No grau superior, as peças com amputação total ou parcial de membros superiores e/ou inferiores, paralisia cerebral, tetraplegia, nanismo, dentre outras. Por fim, na última escala, estariam as peças com deficiência intelectual.”

¹⁶ BUTLER, 2015, p. 31.

¹⁷ BUTLER, 2015, p. 32.

Assim, fazer a reivindicação feminista é lutar para que as instituições e políticas públicas sejam cruciais para a sustentação de vidas, ao mesmo tempo que é preciso que as feministas, plurais, resistam aos modos de paternalismo que tentam restabelecer e naturalizar relações de desigualdade.

Mas, Butler diferencia vidas, por definição, precárias, de “condição precária”: “condição politicamente induzida, na qual certas populações sofrem com redes sociais e econômicas de apoio deficientes e ficam expostas de forma diferenciada às violações, à violência e à morte”¹⁸. Trata-se de uma maximização da precariedade para populações expostas à violência arbitrária do Estado. Vidas que recorrem ao Estado em busca de proteção, “mas o Estado é precisamente aquilo do que elas precisam ser protegidas”¹⁹.

Nesse sentido, em “Corpos em aliança”, Butler²⁰ prefere uma visão que afirma que as mulheres são ao mesmo tempo vulneráveis e capazes de resistência, e que a vulnerabilidade e a resistência podem acontecer, acontecem, e até devem acontecer ao mesmo tempo, onde a categoria expandida e expansível das mulheres (incluímos aqui mulheres com deficiência) sofre assédio ou injúria em virtude de aparecer como aparece. Mas, a autora destaca a pertinência de evitar uma judicialização do projeto feminista, que fortaleceria o apelo aos tribunais. Assim, fazer a reivindicação feminista é lutar para que as instituições e políticas públicas sejam cruciais para a sustentação de vidas, ao mesmo tempo que é preciso que as feministas, plurais, resistam aos modos de paternalismo que tentam restabelecer e naturalizar relações de desigualdade.

Significa entender que a vulnerabilidade está distribuída de maneira desigual em certos regimes de poder, e nas relações de gênero, mas que as mulheres não são, em essência, mais vulneráveis. Por isso é importante trabalhar com as ações políticas performativas, mas não enraizar ainda mais uma condição da qual se busca aliviar. Butler (2018) afirma que “tomar como alvo e proteger são práticas que pertencem à mesma lógica de poder”²¹. Vulnerabilidade e invulnerabilidade são efeitos políticos, distribuídos de maneira desigual, tal como os processos de formação de gênero, que caminham lado a lado com a(s) desigualdade(s). A experiência da deficiência, quando cruzada com as assimetrias existentes nas relações de gênero, raça, classe, sexualidade, territorialidade, idade e etc., isto é, com outras intersecções possíveis, potencializa o surgimento

¹⁸ Butler, 2015, p. 46.

¹⁹ BUTLER, 2015, p. 47.

²⁰ BUTLER, 2018.

²¹ BUTLER, 2018, p. 158.

de outras formas de violências capacitistas e desigualdades em relação a pessoas, especialmente no que diz respeito a mulheres com deficiência.

4. FEMINISMO E DEFICIÊNCIA: UM DIÁLOGO INTERSECCIONAL

Por tudo isso, torna-se necessário compreender de que forma a interseção entre as categorias de gênero e deficiência pode proporcionar análises tanto sobre as políticas públicas que combatem a desigualdade em gênero, especialmente no que toca ao cuidado de pessoas com deficiência, quanto sobre as que visam à inclusão dessas pessoas, especialmente, a mulher com deficiência²².

Apesar das múltiplas complexidades envolvidas quando se trata de interseccionalidade e sua conceituação, inclusive quanto à proveniência do termo, há certo sentido comum/partilhado de que a mesma objetiva criar instrumentalidade teórico metodológica à inseparabilidade estrutural entre racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado. Kimberlé Crenshaw, autora estadunidense, é conhecida por ter conceituado a interseccionalidade²³ como:

A conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos de subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, as opressões de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e *outras*. Além disso, a interseccionali-

²² De acordo com a Organização Mundial de Saúde, no mundo há mais de 1 bilhão de pessoas com deficiência, e, dentre elas, cerca de 45 milhões e 600 mil vivem no Brasil. O Censo Demográfico de 2010 do IBGE, mesmo que já defasado e incompleto, demonstrou ainda que o percentual da população feminina com pelo menos uma das deficiências investigadas é superior ao da população masculina investigada (26,5 % contra 21,2 %). Sendo assim, não se está falando de um número pequeno de indivíduos. Entretanto, em que pese tratar-se de um número expressivo de pessoas, pode-se desde logo afirmar, ainda que tal questão seja objeto de estudos mais aprofundados ao longo da escrita da dissertação, que não existem muitas pesquisas demográficas ou estudos acadêmicos sobre mulheres e deficiência. Além disso, há ainda uma subnotificação referente à magnitude da violência contra a mulher com deficiência no Brasil, embora, segundo a ONU, elas tenham três vezes mais probabilidade de sofrer violência baseada em gênero em comparação com as mulheres sem deficiência, em média. Nessa perspectiva, é possível perceber que as mulheres com deficiência têm sido historicamente negligenciadas tanto pelos estudos feministas quanto pelos estudos sobre deficiência.

²³ Embora a fama de criadora do termo seja dada à Crenshaw, autoras brasileiras negras, como Lélia Gonzalez e Sueli Carneiro, já abordavam as questões interseccionais desde as décadas de 1970/80 (CARNEIRO, 1984, p. 223).

dade trata da forma como ações e políticas específicas gera opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento²⁴

Nesse sentido, a interseccionalidade pode ser entendida como um aporte para o estudo da relação entre identidades sociais e sistemas relacionados de opressão, discriminação e dominação, permitindo compreender a colisão das estruturas, a interação simultânea das avenidas identitárias, além do fracasso de um feminismo mais clássico em contemplar mulheres não brancas, com deficiência, pessoas transgêneras, entre outros grupos.

A interseccionalidade procura examinar como os chamados eixos identitários ou avenidas identitárias interagem em níveis múltiplos e muitas vezes simultâneos e como as formas de opressão se inter-relacionam, criando um sistema de opressão que reflete o cruzamento de múltiplas formas de discriminação.

A interseccionalidade procura examinar como os chamados eixos identitários ou avenidas identitárias²⁵ interagem em níveis múltiplos e muitas vezes simultâneos e como as formas de opressão se inter-relacionam, criando um sistema de opressão que reflete o cruzamento de múltiplas formas de discriminação.

Cabe dizer que, geralmente, as mulheres com deficiência acabam sendo alocadas como “outras”, depois de marcadores sociais como classe, raça e gênero. Pouco se aborda ainda na academia a questão da deficiência, mesmo no âmbito das ciências sociais, do direito, da psicologia e da educação. Contudo, algumas autoras já começam a fazer essa articulação que explicita e reconhece a deficiência.

Especialmente Carla Akotirene, feminista negra e autora contemporânea brasileira. Segundo a autora, pela interseccionalidade²⁶ é recomendável a articulação das questões identitárias, reposicionadas várias vezes por mulheres, deficientes, negros, e outros, para finalmente defender a identidade política contra a matriz de opressão colonialista, que sobrevive graças à engrenagem do racismo cisheteropatriarcado capitalista. A autora articula, menciona e nomeia explicitamente a deficiência e o capacitismo relacionando-os ao racismo, em suas palavras:

Sendo assim, não apenas o racismo precisa ser encarado como um problema das feministas brancas, também o capacitismo é problema das feministas negras, a cada vez que ignoramos as mulheres negras

²⁴ CRENSHAW, 2002, p. 175.

²⁵ Termo desenvolvido por Kimberlé Crenshaw em várias de suas obras.

²⁶ “A interseccionalidade se refere ao que faremos politicamente com a matriz de opressão responsável por produzir diferenças, depois de enxergá-las como identidades” (AKOTIRENE, 2018, p. 41).

que vivem a condição da marca física ou gerada pelos trânsitos das opressões modernas coloniais: sofrendo o racismo por serem deficientes. Portanto, na heterogeneidade, afasta-se a perspectiva de hierarquizar sofrimento, visto como todo sofrimento estar interceptado pelas estruturas²⁷.

Nesse contexto, existem eixos de articulação em comum que precisam ser observados, bem como a dificuldade de incorporação da interseccionalidade no campo de ação das políticas públicas no Brasil. Dessa forma, a importância da transversalidade da deficiência nas políticas de gênero pretende gerar uma reflexão político-teórica do feminismo, propondo-se a incorporação de demandas da área da deficiência à pauta feminista, sendo necessária uma reflexão da deficiência como uma categoria de análise fundamental para os estudos feministas e de gênero.

Com efeito, as situações que enfrentam as mulheres com deficiência têm características específicas. Em contrapartida, suas necessidades e demandas não têm sido consideradas como as de um só grupo, o que tem gerado com que os fatores de gênero e deficiência, quando contemplados, sejam vistos/ entendidos de maneira isolada, tanto pelos movimentos feministas como pelos movimentos de pessoas com deficiência, mantendo uma grande distância entre si.

Além disso, quando se fala em deficiência é preciso que se considere ainda outros marcadores sociais da diferença como raça, classe, idade, sexualidade, territorialidade. Ainda que outros temas sejam importantes na pauta das pessoas com deficiência, não se pode apenas falar em remédios ou acessibilidade, pois há muitas outras questões que atravessam e permeiam os corpos e existências das pessoas com deficiência.

Nesse sentido, retomamos as análises de Butler²⁸, pois perscrutar a vida, entendida como vida precária, implica uma ontologia social (e não individual), que inclusive coloca o individualismo em questão. As condições que sustentam a vida são predominantemente sociais, o que estabelece a interdependência das pessoas. Ou seja, “a vida exige apoio e condições possibilitadoras para poder ser uma vida

²⁷ AKOTIRENE, 2018, p. 41.

²⁸ BUTLER, 2015.

As teorias feministas colocaram em questão não apenas o tabu do silêncio em torno do corpo lesado, mas também (e principalmente) a suposta certeza dos teóricos da primeira geração de que todas as pessoas com deficiência almejariam a independência.

vivível”²⁹. E mais: “onde uma vida não tem nenhuma chance de florescer é onde devemos nos esforçar para melhorar as condições de vida”³⁰ e, em outras palavras, para “tornar-se uma vida passível de luto”³¹.

Portanto, torna-se importante refletir acerca da interface de uma epistemologia feminista e da teoria *crip* com os estudos da deficiência e a maneira com a qual se inter-relacionam ou dialogam e, além disso, quais as contribuições que a perspectiva feminista pode trazer para os estudos da deficiência, já que são muitas as contribuições que os estudos da deficiência, especialmente o Modelo Social, aportaram para a teoria feminista clássica.

6. CUIDADO E INTERDEPENDÊNCIA COMO DIMENSÕES CENTRAIS

Diante do exposto até o momento, acreditamos ser necessário trabalhar a perspectiva do cuidado como uma das maiores contribuições do Modelo Social da Deficiência, sendo também exemplo concreto de um diálogo transversal em que os grupos feministas em relações de gênero e as pessoas com deficiência podem buscar se articular. Nesse sentido, valiosa a contribuição de Anahi Guedes de Mello e Adriano Henrique Nuernberg, os quais esclarecem que:

Foi mérito das feministas a crítica à perspectiva individualista da primeira geração dos Estudos sobre Deficiência, que negava a dimensão do cuidado, negligenciando a condição de pessoas com graves lesões dependem do auxílio de outros nas atividades da vida diária, mobilidade, participação social³².

As teorias feministas colocaram em questão não apenas o tabu do silêncio em torno do corpo lesado, mas também (e principalmente) a suposta certeza dos teóricos da primeira geração de que todas as pessoas com deficiência almejariam a independência. Nesse contexto, tais teorias trouxeram ainda a perspectiva dos gravemente doentes, daqueles sem horizonte de serem independentes,

²⁹ BUTLER, 2015, p. 40.

³⁰ Butler, 2015, p. 43.

³¹ Butler, 2015, p. 42.

³² MELLO; NUERBERG, 2012, p. 642.

Ao negar a suposição dos teóricos da primeira fase/geração de que todas as pessoas com deficiência desejariam a independência ou seriam capazes de alcançá-la, a nova leitura proporciona um deslocamento, ao pensar a ideia da igualdade na interdependência como um princípio mais adequado à reflexão sobre questões de justiça para as pessoas com deficiência.

capacitados ou produtivos para a vida social, para o centro das discussões, bem como a questão das crianças deficientes, a discussão sobre os corpos temporariamente deficientes, doenças crônicas, dentre outras discussões.

Assim, como já mencionado, refletir a deficiência a partir da perspectiva do cuidado torna-se fundamental para que esses ideais de autonomia e independência sejam questionados e repensados. Nesse sentido, conforme Helena Moura Fietz e Anahi Guedes de Mello, para boa parte do movimento social da deficiência, a independência seria a faculdade de tomar as próprias decisões e de fazer escolhas, enquanto que a autonomia seria a possibilidade de controle do próprio corpo em torno do ambiente³³.

Ao negar a suposição dos teóricos da primeira fase/geração de que todas as pessoas com deficiência desejariam a independência ou seriam capazes de alcançá-la, a nova leitura proporciona um deslocamento, ao pensar a ideia da igualdade na interdependência como um princípio mais adequado à reflexão sobre questões de justiça para as pessoas com deficiência.

Em especial, a segunda geração/fase do Modelo Social da Deficiência trouxe a figura das cuidadoras dos deficientes para a análise, esclarecendo que este papel sempre foi ligado a uma espécie de obrigação feminina de cuidar. Essa perspectiva permite a crítica dessa naturalização do cuidado como atividade hegemonicamente feminina, a qual reflete uma desigual divisão sexual do trabalho e as expectativas relacionadas aos lugares das mulheres na família e na sociedade.

Ser mulher com deficiência ou ser mulher cuidadora de uma criança ou adulto com deficiência era uma experiência bastante distinta daquelas descritas pelos homens com lesão medular que, como já afirmado, deram início aos estudos do modelo social da deficiência.

Dessa forma, ainda que seja imprescindível que haja a dissociação do cuidado como armadilha de gênero no tocante a essas obrigações e expectativas que recaem sobre as mulheres, deve-se ter em mente que o trabalho do cuidado ainda é realizado na maior parte pela população feminina (tal qual o trabalho

³³ FIETZ; MELLO, 2019, p. 116.

doméstico em geral). Assim, o cuidado precisa ser analisado metodologicamente levando-se em consideração também a perspectiva de gênero. Nesse sentido, a referência aportada pelo trabalho de Federici³⁴, com uma pesquisa histórica relevante que durou 30 anos a ser concluída, identifica e analisa relações entre a ascensão do capitalismo e a caça às bruxas. A autora discorre sobre os *cercamentos* das mulheres ao trabalho doméstico como não remunerado, sendo uma formação do capitalismo, construída sobre diferenças sexuais já concebidas e então reconstruídas para cumprir novas funções sociais. As mulheres foram confinadas ao trabalho reprodutivo no exato momento em que este trabalho estava sendo absolutamente desvalorizado e qualquer trabalho realizado fora do lar era uma miséria se comparado ao salário dos homens.

À medida que se promove a visibilidade da dimensão do cuidado como uma questão de justiça, a perspectiva feminista da deficiência visa ainda a permitir resgatar a condição da mulher cuidadora, muitas vezes desqualificada socialmente, menosprezada em termos salariais e esquecida no bojo das políticas públicas para o grupo das pessoas com deficiência.

Refletir a garantia do cuidado como um direito fundamental para manutenção da vida e da dignidade humana inclui romper com perspectivas de cuidado que o restringem ao âmbito privado e pensá-lo além da esfera privada, como responsabilidade do Estado, da família e da sociedade, desnaturalizando essa atividade como naturalmente feminina e propondo-se um projeto de justiça, pautado nos direitos humanos, que considere o cuidado em situações de extrema desigualdade de poder e que reconheça a deficiência como modo de vida e condição inerente à diversidade humana.

O cuidado e a interdependência são questões e princípios que estruturam a vida social que podem, e devem, ser pensados como verdadeiros valores humanos que se aplicam a pessoas com e sem deficiência, mas que ainda são considerados exclusivamente femininos e confinados à esfera doméstica. E, por serem tratados dessa forma, são desvalorizados e invisibilizados na sociedade atual.

³⁴ FEDERICI, 2017.

7. O CUIDADO EM DISPUTA: REFLEXÕES JURÍDICO-SOCIAIS SOBRE AS RELAÇÕES DE CUIDADO E OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Na atuação como advogada e ativista do movimento de pessoas com deficiência, feminista e com atuação na CDPD/OAB frequentemente são endereçadas para este espaço questões eminentemente jurídicas no campo da deficiência, como direitos sobre educação inclusiva, curatela, aposentadorias especiais, adicional de 25% concedido pelo INSS à pessoa aposentada que precisa de cuidados, benefício de prestação continuada (BPC), entre outros.

Muitos desses pontos ainda estão sendo discutidos no âmbito jurídico, outros sequer são de conhecimento de muitos juristas, que só tomam ciência da temática da pessoa com deficiência quando se deparam com a mesma em um caso concreto e, na maioria das vezes, não sabem muito bem como resolver a demanda. Até porque a maioria dos juízes, promotores, defensores públicos e advogados, não tem nenhuma formação relacionada aos direitos da pessoa com deficiência no currículo das faculdades, e, quando tem, a deficiência é tornada objeto de estudo numa perspectiva extremamente biomédica ou medicalizante.

Algumas das tentativas de responder a essas questões mais comuns são encontradas na Lei Brasileira da Inclusão (LBI/ 2015), na Convenção de Nova York sobre Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009) e na própria Constituição da República Brasileira (1988). Inclusive, tanto a LBI quanto a Convenção foram elaboradas já em relação ou tendo como paradigma principal o Modelo Social.

Por tudo isso, é necessário aportar para o Direito, e para as Ciências Sociais como um todo, as reflexões sobre os modelos da deficiência, em especial da 2ª fase do Modelo Social, levando-se em consideração uma epistemologia feminista interseccional e a perspectiva do cuidado para contribuir, tanto para responder às questões jurídico-sociais quanto para outros aspectos relevantes concernentes à deficiência, como políticas públicas e relações de poder, inclusive na educação, que atravessam as relações de cuidado.

A questão do adicional de 25% para pessoas aposentadas por invalidez que precisam de cuidados é um ponto de fácil exemplifica-

ção da dimensão do cuidado na vida das pessoas com deficiência e como a questão ainda é ponto de debate e disputa. Resumidamente, é possível dizer que o mencionado adicional é concedido ao beneficiário do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), aposentado por invalidez, que comprovar que precisa de um/a cuidador/a ou de ajuda permanente de outra pessoa para suas necessidades básicas.

Nesse contexto, em agosto de 2018, o STJ (Superior Tribunal de Justiça) decidiu estender esse direito para todos os tipos de aposentadoria. Entretanto, em dezembro de 2018, a AGU (Advocacia-Geral da União) pediu ao STF (Supremo Tribunal Federal) a suspensão dos processos alegando o impacto financeiro que a decisão poderia causar aos cofres públicos, estando a questão em suspenso desde março de 2019³⁵. Em paralelo, existe Projeto de Lei em tramitação na Câmara dos Deputados que igualmente estende o adicional para todos os tipos de aposentados, mas que se encontra parado³⁶.

Outro ponto conflituoso em discussão é a própria profissão de cuidador/a, ainda não oficialmente regulamentada. Recentemente o Senado Federal havia aprovado o PLC 11/16, que regulamenta a profissão de cuidador/a de idosos, crianças, *pessoas com deficiência* ou doenças raras – e a matéria atualmente segue para a sanção presidencial. Contudo, em seguida, o projeto foi vetado pelo Presidente da República³⁷. Na contramão desse cenário, recentemente o Parlamento Europeu aprovou o Estatuto do Cuidador Informal³⁸.

Tal regulamentação tardia advém do fato do trabalho do cuidador/a ser, como já mencionado, geralmente desvalorizado e invisibilizado na sociedade. Para autoras como Silvia Federici, as/os

³⁵ Decisão disponível em <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=405560&caixaBusca=N>. Acesso em 30 de maio de 2019.

³⁶ Projeto de Lei disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2183409>. Acesso em 30 de maio de 2019.

³⁷ Veto Presidencial disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/vetos/-/veto/detalhe/12446>. Acesso em 12 de julho de 2019. As razões do veto foram: “A propositura legislativa ao disciplinar a profissão de cuidador de idoso, com a imposição de requisitos e condicionantes, ofende direito fundamental previsto no art. 5º, XIII da Constituição da República, por restringir o livre exercício profissional a ponto de atingir seu núcleo essencial, nos termos da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (v. g. RE 414.426, Rel. Min. Ellen Gracie, Plenário, julgado em 1º de agosto de 2011)”.

³⁸ Disponível em https://www.publico.pt/2019/07/05/politica/noticia/parlamento-aprova-unanimidade-estatuto-cuidador-informal-1878897?fbclid=IwAR2xEfEvdOYMcGwrQrtVYXm2UkVtg8h_zJl-nlpACPKgMjLtMqhB4z_d-s. Acesso em 12 de julho de 2019.

cuidadores pagos são afetados pela desvalorização do trabalho reprodutivo, formando uma ‘subclasse’ que ainda precisa lutar para ser socialmente reconhecida como trabalhadora³⁹.

Nesse sentido, essa questão gera ainda outro problema maior visto que em virtude da precarização e desvalorização do trabalho reprodutivo, as mulheres, em comparação aos homens, em todos os lugares, encaram a velhice com menos recursos em termos de apoio da família, renda monetária e bens disponíveis, gerando um maior índice de mulheres idosas pobres (e não aposentadas) em comparação com os homens⁴⁰.

Assim, segundo Federici⁴¹, seria necessária uma transformação na divisão social/sexual do trabalho e, acima de tudo, o reconhecimento do trabalho reprodutivo como trabalho, dando aos que o desempenham o direito à remuneração, de modo que os membros da família responsáveis pelo cuidado, notadamente na atualidade ainda são maioria as mulheres, não sejam penalizadas por fazerem esse trabalho.

Na experiência universitária na Baixada Fluminense, desde 2016, um coletivo de professoras e estudantes de pedagogia e demais licenciaturas, com a participação de mestrandas da área interdisciplinar em ciências humanas, vem realizando encontros de formação continuada com professoras – importante apresentar, até 2019, tanto na equipe do projeto quanto participantes provenientes da comunidade, todas mulheres. Houve inscrição de homens para participar dos encontros, mas nenhum chegou a comparecer ainda. As atividades começaram sendo realizadas em sextas-feiras à tarde e, em 2018, foram deslocadas para os sábados, oportunizando a presença de professoras de turmas regulares, de classes especiais, agentes de apoio à inclusão, orientadoras pedagógicas, estudantes de Pedagogia e mediadoras. Os encontros de formação continuada têm certificados com carga horária e têm centrado as discussões em conceitos e nas práticas

³⁹ FEDERICI, 2019, p. 272.

⁴⁰ Segundo a autora “a maior parte do trabalho de cuidado ainda é feita por mulheres na forma de trabalho não remunerado, o que não lhes dá direito a nenhuma forma de pensão. Assim, paradoxalmente, quanto mais as mulheres cuidam de outrem, menos cuidados elas recebem em troca, pois dedicam menos tempo ao trabalho assalariado do que os homens”. (FEDERICI, 2019, p. 272).

⁴¹ FEDERICI, 2019.

profissionais a respeito das concepções de deficiência e das possibilidades de trabalho, de relações de interdependência, cuidado, inclusão e mediação educacionais.

A maneira distinta de se colocar quanto à inclusão educacional vem atravessando as relações das escolas públicas e privadas com as crianças público alvo da educação especial. A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, de 2008, tem abrangência nacional e em toda e qualquer instituição escolar. No entanto, é perceptível que algumas redes de ensino não assumem essa responsabilidade e parecem não querer se adequar à perspectiva inclusiva. Algumas escolas recusam um trabalho institucionalmente referenciado, muitas vezes por desconhecerem possibilidades outras de organização e realização do trabalho, e acabam exigindo que as famílias contratem um profissional específico ou, ainda, respondem com a presença de um/a estagiário/a encarregada/o mais diretamente das crianças que apresentam a demanda de educação especial.

Essa figura vem sendo chamada pelas escolas e pelos familiares de “mediador/a”, função ainda não totalmente compreendida e sem maiores definições no âmbito da legislação e que, também por isso, tem suscitado discussões. A Política Nacional alterna momentos em que nomeia a possibilidade de um facilitador e/ou de um cuidador. Em diversas redes municipais, têm sido contratadas/os estagiárias/os para atuar junto a estes estudantes, frequentemente sem a exigência de estar cursando licenciaturas e sem que lhes sejam oferecidos formação ou apoio adequados, evidenciando tais ações como uma saída precária da gestão escolar para a educação inclusiva.

Nesse sentido, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI/2015) não traz o termo “mediador/a” de forma expressa, tampouco define claramente suas atribuições, em que pese o profissional “mediador/a” já ser figura presente em muitas escolas pelo país. A LBI menciona a expressão “profissional de apoio escolar” em seu artigo 3º, VIII, como a pessoa que realiza “atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os proce-

Embora existam alguns projetos de lei que objetivam regulamentar de forma mais específica a profissão de “mediador/a”, ainda não há uma norma em nível nacional que uniformize a questão, o que, como já mencionado, ocorre também com a profissão de cuidadora/es. Assim, a questão acaba sendo resolvida, muitas vezes, em âmbito judicial.

dimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas”. Dessa forma, a legislação contemporânea não deixa explícita a forma pela qual são configuradas as relações entre mediador, escola e família, deixando a critério do legislador e da jurisprudência as possíveis atribuições dos profissionais.

Embora existam alguns projetos de lei que objetivam regulamentar de forma mais específica a profissão de “mediador/a”, ainda não há uma norma em nível nacional que uniformize a questão, o que, como já mencionado, ocorre também com a profissão de cuidadora/es. Assim, a questão acaba sendo resolvida, muitas vezes, em âmbito judicial. Como o profissional de apoio escolar está elencado na legislação e, consoante a jurisprudência mais recente do STF as escolas públicas e particulares são obrigadas a aceitar alunos/as com deficiência sem a cobrança de custo adicional, muitas famílias conseguem judicialmente a presença de um mediador/a para as crianças com deficiência. Contudo, ainda que o/a mediador/a esteja presente fisicamente, restam muitas dúvidas sobre as atribuições e o modo como é realizada a mediação escolar na prática.

Reconhecemos que o cuidado é um aspecto fundamental do trabalho com crianças, jovens e adultos com deficiência, e que o trabalho de mediar é atravessado pelo cuidado. No âmbito escolar ou universitário, há que se considerar também a dimensão educacional, o saber e o fazer próprios de uma formação em educação, que não é o mesmo de outros profissionais. Ao mesmo tempo, portanto, a discussão acerca das/os mediadoras/es vai além da regulamentação de uma nova profissão ou função, pois envolve sobretudo as concepções de deficiência, de mediação e cuidado que são praticadas. Envolve trabalho conjunto e considerar relações de interdependência entre pessoas com e sem deficiência, especialmente pensando que: “o mediador passa a ter como principal norteador do seu trabalho ajudar o aluno a ampliar sua rede na escola; fortalecê-la a tal ponto que se prescindia da figura centralizadora do mediador escolar”⁴². Pensar interdependência, cuidado e mediação envolve concepções de autonomia, conforme apresentamos neste texto, diferentemente de independência. Autonomia não é fazer sozinho. Nesta direção:

⁴² TABAK; KAUFMAN, 2016, p. 35.

Diante de tais constatações, como é possível ainda pensar políticas públicas que envolvem as pessoas com deficiência sem pensar na dimensão do cuidado? Como refletir sobre essas questões, portanto, partindo de uma epistemologia feminista visto que as mulheres são, em geral, as responsáveis por cuidarem de seus familiares com deficiência? E que são as mulheres, em sua maioria, as mediadoras nas escolas.

Abrimos mão da ideia de autonomia como a quantidade de coisas que conseguimos fazer sem ajuda, de forma independente, e abrimos as portas para a autonomia como o agenciamento com uma heterogeneidade de objetos, pessoas e animais. Somos autônomos quando conseguimos nos conectar a muitas coisas para colocar em ação aquilo ao que nos propomos (HARAWAY, 2008).⁴³

Diante de tais constatações, como é possível ainda pensar políticas públicas que envolvem as pessoas com deficiência sem pensar na dimensão do cuidado? Como refletir sobre essas questões, portanto, partindo de uma epistemologia feminista visto que as mulheres são, em geral, as responsáveis por cuidarem de seus familiares com deficiência? E que são as mulheres, em sua maioria, as mediadoras nas escolas.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho, em consonância com a experiência na Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência da OAB e com a pesquisa-extensão acerca de deficiência, inclusão e mediação na Universidade pública na Baixada Fluminense, tem se mostrado relevante um diálogo interseccional, atento às intersecções de opressões na vida das mulheres quanto à deficiência, cuidado, território, raça, classe social etc. Podendo, com isso, lançar um novo olhar sobre o Modelo Social Clássico, que não percebia tais intersecções e, junto a elas, necessita incorporar centralidade à questão do cuidado e da interdependência, como aspectos essenciais à vida das pessoas com (e sem) deficiência.

Além disso, o cuidado e a interdependência podem ser incorporados ao campo jurídico como questões e princípios que estruturam a vida social e os valores humanos, mas que ainda são considerados femininos e confinados à esfera doméstica e ao trabalho considerado doméstico, com os diversos marcadores de diferenças e desigualdades aí presentes: mulheres, geralmente negras, periféricas e pobres. E, por ser subalternizado dessa forma, é desvalorizado na sociedade atual, o que se reflete na falta de regulamentação da profissão de cuidadoras/es, entre outros aspectos, e na frequente

⁴³ KAUFMAN, 2016, p. 56.

incompreensão quanto à atuação de mediadoras/es nas escolas e à dimensão do cuidado aí presente, o que se sobrepõe à precariedade laboral a que são lançadas as mulheres, maioria nesse fazer.

Por fim, cabe ainda a reflexão sobre o âmbito das relações de cuidado especialmente relativas às pessoas com deficiência e idosas, pensando nelas como potenciais relações assimétricas de poder envolvidas, a violência no contexto dessas relações, especialmente no âmbito familiar, e outras formas de exclusão social, bem como pensar em políticas de cuidado adequadas às relações de trabalho nas escolas e a familiares cuidadoras.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, C. *O que é interseccionalidade?* Belo Horizonte: Letramento. Justificando, 2018.

ALMEIDA, S. L. *O que é racismo estrutural?* Belo Horizonte: Letramento, 2018.

BLOCK, P; MELLO, A. G.; NUERNBERG, A. H. Não é o corpo que nos *discapacita*, mas sim a sociedade: a interdisciplinaridade e o surgimento dos estudos sobre deficiência no Brasil e no mundo. In: SCHIMANSKI, E.; CAVALCANTE, F. G.. (Org.). *Pesquisa e Extensão: experiências e perspectivas interdisciplinares*. 1 ed. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2014, p. 91-118.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. *Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência*. Brasília: Edições Câmara, 2015. Disponível em: http://www.cnmp.mp.br/portal/images/lei_brasileira_inclusao__pessoa__deficiencia.pdf. Acesso em 08 ago. 2019.

BUTLER, J. *Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?* (Tradução Sergio Lamarão e Arnaldo da Cunha). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

BUTLER, J. *Corpos em aliança e a política das ruas*. Notas para uma teoria performativa de assembleia. (Tradução de Fernanda Siqueira Miguens). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CARNEIRO, S. *Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil*. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CRENSHAW, K. “Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero”. *Revista Estudos Feministas*. v. 10, n. 1, p. 175, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11636.pdf>. Acesso em 24 jan. 2019.

DAVIS, L. *Enforcing normalcy: disability, deafness and the body*. London: Verso, 1995.

DIAS, A. “Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal a narrativa capacitista social”. *Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência – SEDPCD/ Diversitas/ USP Legal*, São Paulo, 2013.

DINIZ, D. “Modelo Social de deficiência: a crítica feminista”. *Brasília: SérieAnis 28, Letras Livres*, 1-8, julho, 2003.

_____. *O que é deficiência?* São Paulo: Brasiliense, 2007.

FEDERICI, S. *Calibã e a bruxa*. Mulheres, corpo e acumulação primitiva. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2017.

FEDERICI, S. *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo: Elefante, 2019.

FERNANDES, F. et al. A luta dos negros e das negras continua: entrevista com Kabengele Munanga. *Cadernos de Gênero e diversidade*, Salvador, v. 2, n. 2, 2016, p. 38-44.

FERRI, A. e Gregg, N. “Women with Disabilities: Missing Voices”. *Women’s Studies International Forum*, v. 21, n. 4, pp. 429- 439, 1998.

FIETZ, H. M.; MELLO, A. G. de. “A Multiplicidade do Cuidado na Experiência da Deficiência”. *Revista AntHropológicas*, [S.l.], abr. 2019. ISSN 2525-5223. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaanthropologicas/article/view/238990>>. Acesso em: 06 jun. 2019.

FOUCAULT, M. *SeguranT, M. . ISSN 2525-5223. D* (Curso no College de France, 1977-1978). S5223. Disponível em: <<https://>>.

GONZALEZ, L. “Racismo e sexismo na cultura brasileira”. *Revista Ciências Sociais Hoje*, Anpocs, 1984, p. 223 – 244, 1984.

KAUFMAN, N. Cinco pistas para uma prática de mediação escolar não medicalizante. In: Comissão de Psicologia e Educação (Org.) *Conversações em Psicologia e Educação*. Rio de Janeiro: CRPRJ, 2016.

KAUFMAN, N. e TABAK, S. “Inclusão e mediação escolar: norteadores para uma prática ética”. Revista Educação Online. Rio de Janeiro, n. 22, 2016, p. 27-42.

MOHANTY, C. T. *Feminism Without Borders*. Durham/London: Duke University Press, 2003.

MARTINS, B. Deficiência e modernidade: da naturalização à insurgência. MARTINS, B. S; FONTES, F. *Deficiência e Emancipação Social. Para uma crise da normalidade*. Coimbra: Almedina, 2016, p. 15-38.

MELLO, A. G. e NUERNBERG. A. H. “Gênero e deficiência: interseções e perspectivas”. Revista Estudos Feministas, Florianópolis: setembro-dezembro, 635-655, 2012.

MELLO, A. G. “Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC”. Ciências e saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, Out. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003265&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun 2019.

MELLO, A. G. Gênero nas políticas da deficiência, deficiência nas políticas para mulheres: uma análise de documentos oficiais sobre violências contra mulheres com deficiência. In: *Deficiência em questão para uma crise de normalidade*. Rio de Janeiro: NAU, 2017.

MELLO, A. G. et al. “Entre Pesquisar e Militar: engajamento político e construção da teoria feminista no Brasil”. Revista Ártemis. vol. 15 nº1; jan-jul 2013. pp. 10-29. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/artemis/article/view/16635/9492>. Acesso em: 05 jun. 2019.

MCRUER, R. Compulsory Able-Bodiedness and Queer/Disabled Existence. In: Snyder SL, Brueggmann BJ, Garland-Thomsom R. (orgs). *Disability studies: enabling the humanities*. New York: Modern Language Association of America, 88-99, 2002.

ONU. Conselho de Direitos Humanos. *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad*. Disponível em: <<http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9693.pdf?view=1>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

WHO. World Report on Disability. Geneva: World Health Organization Press, 2011. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2018