

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

INGRID KERTELEN FRANCO MEDINA

**A INVISIBILIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA NO MOVIMENTO
FEMINISTA**

**FLORIANÓPOLIS
2020.1**

INGRID KERTELEN FRANCO MEDINA

**A INVISIBILIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA NO MOVIMENTO
FEMINISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Dr Maria Del Carmem Cortizo

**FLORIANÓPOLIS
2020.1**

INGRID KERTELEN FRANCO MEDINA

**A INVISIBILIDADE DA MULHER COM DEFICIÊNCIA NO MOVIMENTO
FEMINISTA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de “Bacharel em Serviço Social” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Florianópolis, 18 de dezembro de 2020.

Profa. Dra. Rúbia dos Santos Ronzoni
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
Maria Del Carmen Cortizo
Data: 23/12/2020 10:51:17-0300
CPF: 168.288.328-09

Profa. Dra. **Maria Del Carmem Cortizo**
Orientadora

Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente
Maria Regina de Avila Moreira
Data: 23/12/2020 11:32:00-0300
CPF: 781.501.917-04

Profa. Dra. Maria Regina de Ávila Moreira
Universidade Federal de Santa Catarina

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized letters.

Me. Natalia dos Santos Kranz
Supervisora de Campo

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a minha mãe, mulher forte que sempre me incentivou a correr atrás dos meus objetivos, além de sempre acreditar no meu potencial mais do que eu mesma e me ensinar a nunca desistir. Ao grande amor da minha vida, King, o companheiro mais fiel e leal que eu poderia ter, o presente que ganhei praticamente ao mesmo tempo em que recebi a notícia da aprovação no vestibular, o ser que mais me ensina na vida. Em resumo, a melhor parte de mim.

Ao Mauricio, meu companheiro e amor da minha vida. As minhas tias Dayanne e Guelci. Para além de tias, vocês são tudo para mim.

À Ana, minha parceira de aventuras, conversas aleatórias, ativismo e militância. As minhas colegas de graduação, em especial à Fernanda, que não é somente colega, mas sim uma mãezona, que fez e faz parte da minha vida para além dos muros da universidade. Fernanda é uma pessoa que tem um grande coração e está sempre disposta a ajudar. Entrou na minha vida no momento certo e não vai mais sair. King e eu te amamos!

À Natalia que foi a melhor supervisora de campo que eu poderia ter, uma profissional incrível, responsável e comprometida com a ética. Minha gratidão eterna por ter aceito o desafio de me supervisionar, desejo ser uma profissional tão boa quanto você, obrigada por não ter desistido de mim.

Por fim, às professoras do Departamento de Serviço Social, em especial às que compõem a banca de defesa deste trabalho, minha orientadora, Maria del Carmem e Maria Regina.

Por fim, só tenho a agradecer a todos que passaram e irão de passar na minha vida, a cada um desses, minha gratidão, pois aprendemos com os erros e acertos.

**“A vida é uma aventura audaciosa ou não é nada”
(Helen Keller)**

RESUMO

Neste trabalho, buscamos explicitar a insuficiência da presença das pautas sobre deficiência no movimento feminista através de uma pesquisa básica, exploratória e qualitativa, feita a partir de um levantamento bibliográfico sobre o tema. A forma com que são tratadas as pessoas com deficiência está diretamente ligada ao próprio conceito de deficiência, que tem sido alvo de disputas ao longo do tempo, passando pelo modelo religioso, caritativo, médico, social e biopsicossocial. Este último entende que a deficiência aparece apenas em interação com o ambiente e não é algo particular ou responsabilidade do indivíduo. O feminismo, entendido como sendo um movimento político de luta por todas as mulheres, incorporou a luta pelas minorias apenas a partir de sua terceira onda ou feminismo interseccional, de onde também surge o feminismo negro. Mesmo assim, constata-se que as mulheres com deficiência ainda não são consideradas parte do movimento ou tem suas pautas realmente incluídas. Tal fato pode ser constatado pelo apagamento por vezes escancarado da deficiência de mulheres consideradas símbolos de luta pelas feministas, como são Maria da Penha e Frida Callo. Além disso, não são feitas discussões que considerem a dupla vulnerabilidade e opressão experimentada pelas mulheres com deficiência, ao mesmo tempo alvos de machismo e capacitismo, que é como se denomina a discriminação em razão de deficiência. Devido a isso tudo, essas mulheres tem se organizado em coletivos próprios, que levem em conta as intersecções entre capacitismo e misoginia, como é o caso do Coletivo Feminista Hellen Keller, formado apenas por mulheres com deficiência e visto como uma das soluções para essa problemática.

Palavras-chave: Invisibilidade. Mulher com deficiência. Feminismo.

LISTA DE SÍGLAS

ABBR Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação

AIPD Ano Internacional da Pessoa com Deficiência

APAE Associação de pais e amigos dos excepcionais

CFHK Coletivo Feminista Helen Keller

CF Constituição Federal

CDPD Convenção Brasileira sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

CONADE Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência

CORD Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LBI Lei Brasileira de Inclusão

LGBTQ+ Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer

ONU Organização das Nações Unidas

PCD Pessoa Com Deficiência

SUS Sistema Único de Saúde

Sumário

<u>INTRODUÇÃO</u>	6
<u>2 DESENVOLVIMENTO</u>	8
<u>2.1 A Deficiência</u>	8
<u>2.2 Questão da interseccionalidade de raça e etnia em pessoas com deficiência</u> 10	
<u>2.2.1 População indígena</u>	10
<u>2.2.2 Os negros escravos</u>	10
<u>2.2.3 As pessoas com deficiência no século XIX</u>	11
<u>2.3 Modelo Médico da Deficiência</u>	11
<u>2.4 Modelo Social da Deficiência</u>	12
<u>2.5 Considerações sobre a deficiência no contexto brasileiro</u>	13
<u>3. Mulheres com Deficiência</u>	15
<u>3.1 Política Nacional de Atenção da Pessoa com Deficiência</u>	17
<u>3.2 O FEMINISMO</u>	18
<u>3.3 O Feminismo no Brasil</u>	22
<u>3.4 As Mulheres com Deficiência e o Feminismo</u>	24
<u>3.5 Símbolos Feministas e o Apagamento de suas Deficiências</u>	31
<u>Considerações finais</u>	35
<u>REFERÊNCIAS</u>	40

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso tem por objetivo explicitar a insuficiência da presença da problemática das mulheres com deficiência no movimento feminista. Tal tema surge da constatação da pouca visibilidade da questão da deficiência dentro desse movimento. Sabemos que temas como acessibilidade, mercado de trabalho, sexualidade e violência contra a mulher adquirem outra dimensão no caso das mulheres com deficiência dada a sua vulnerabilidade. Cabe mencionar assim mesmo que, além das violências sofridas pelas mulheres, as que têm alguma deficiência sofrem também com o capacitismo¹. Porém, muitas vezes, e justamente por tratar-se de violências decorrentes da deficiência, essas não são consideradas como violações de direitos baseadas no gênero.

A não visibilidade a que estamos fazendo referência está presente na sociedade como um todo, mas neste trabalho queremos chamar a atenção para a importância de aprofundar as discussões especificamente dentro do movimento feminista. Para isso será realizado um levantamento bibliográfico do tema, elencando as insuficiências encontradas com uma análise crítica dos argumentos e propostas para a superação dessa problemática.

Em termos de metodologia, este trabalho se caracteriza como pesquisa básica, pois “objetiva gerar conhecimentos novos úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais”. (PRODANOV et al., 2013, p. 51).

No tocante à abordagem, este estudo é qualitativo. Logo, “preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais”. (GERHARDT et al., 2009, p. 32).

Em relação a sua natureza, este estudo enquadra-se como pesquisa exploratória porque visa “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses”. (GERHARDT et al., 2009, p. 35). Além disso, a exploração visa “facilitar a delimitação do tema da pesquisa; orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque para o assunto”. (PRODANOV et al., 2013, p. 52).

¹ Capacitismo é a discriminação ou violências praticadas contra as pessoas com deficiência. (Anahi Guedes de Mello) disponível: <https://www.inclusive.org.br/arquivos/29958>. Acesso em 30/11/2020.

No tocante aos procedimentos teóricos, fizemos uso do levantamento bibliográfico, que consiste em uma busca elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, monografias e internet em geral.

Após esta introdução, nosso trabalho divide-se em dois capítulos, onde serão abordados conceitos relevantes respectivamente sobre deficiência e feminismo. No primeiro capítulo, traremos um panorama histórico das Pessoas com Deficiência (PCDS) e no segundo a história do feminismo, suas vertentes e a relação que o movimento feminista e as mulheres com deficiência possuem. Por fim, encerraremos com nossas considerações finais.

Como procuraremos demonstrar, é inegável que os estudos sobre a perspectiva feminista e de gênero que abordam questões como raça, etnia, orientação e classe social, religião, etc., têm avançado muito nos últimos tempos. No entanto, o movimento feminista ainda não incorpora diretamente as problemáticas das mulheres com deficiência na discussão, sendo notória a falta de diálogo entre estes movimentos.

2 DESENVOLVIMENTO

Nesta seção, apresentamos, em primeiro lugar, a questão da deficiência, a sua conceituação e o processo histórico do tratamento das pessoas com deficiência. Seguidamente trataremos do feminismo, para finalmente trazer alguns apontamentos no sentido da insuficiente presença das mulheres com deficiência e das particularidades das suas reivindicações no movimento feminista.

2.1 A Deficiência

Upias (1976) diz que a deficiência é definida como “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”. Segundo Abberley (1999) as “pessoas com deficiência podem ser consideradas como um grupo cujos membros encontram-se numa posição inferior em relação aos outros membros da sociedade porque eles têm deficiência” sendo que “tais desvantagens e as ideologias que as dão suporte não são naturais nem inevitáveis. Por fim, isso implica em identificar alguns beneficiados das coisas como estão”.

As pessoas com deficiência apresentam duas principais consequências de sua condição: incapacidade e desvantagem. A incapacidade implica em uma certa restrição da realização de determinadas atividades comumente realizadas por indivíduos que não apresentam algum tipo de deficiência. A desvantagem é tida como uma “limitação ou impedimento do desempenho dos papéis sociais tidos como normais para o indivíduo”, sendo “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. 61).

Segundo Diniz,

Os impedimentos corporais somente ganham significado quando convertidos em experiências pela interação social. Nem todo corpo com impedimentos vivencia a discriminação, a opressão ou a desigualdade pela deficiência, pois há uma relação de dependência entre o corpo com impedimentos e o grau de acessibilidade de uma sociedade (DINIZ, 2007, p. 23).

Já segundo a Lei N° 13.146, de 6 de julho de 2015, Estatuto da Pessoa Com Deficiência comumente conhecida como Lei Brasileira de Inclusão (LBI) pessoa com deficiência é aquela que possui limitação de longa duração seja ela física, intelectual ou

sensorial, que em conjunto com as barreiras impostas pela sociedade obstrui a plena participação destas pessoas em igualdade com as demais.

Ademais, [...] A deficiência não pode ser vista como uma qualidade presente no organismo da pessoa ou em seu comportamento. Em vez de circunscrever a deficiência aos limites corporais das pessoas com deficiência, é necessário incluir as reações de outras pessoas como parte integrante e crucial do fenômeno, pois são essas reações que, em última instância, definem alguém como PCD ou não PCD. As reações apresentadas por pessoas comuns em face das deficientes ou das deficiências não são determinadas única e necessariamente por características objetivamente presentes num dado quadro de deficiência, mas dependem bastante da interpretação, fundamentada em crenças científicas ou não, que se faz desse quadro. (OMOTE, 1994: 67-68).

Cabe ressaltar que foram os movimentos organizados de pessoas com deficiência de todo mundo que decidiram que a terminologia correta era “pessoa com deficiência”, em todos os idiomas. Esse termo faz parte do texto da Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência, adotado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2006, ratificado com equivalência de emenda constitucional no Brasil através do Decreto Legislativo nº 186 e promulgado por meio do Decreto nº 6.9499, em 2009². Nessas normas, compreende-se que são totalmente inadequados os termos “pessoa portadora de deficiência, portador de deficiência e ou até mesmo deficiente”. Essas terminologias foram usadas durante muitos anos e aparecem em alguns trechos deste trabalho, pois foi necessário citar fielmente a obra. Deixamos de falar esses termos, pois entendemos que antes de qualquer característica que se possa ter, as pessoas com deficiência são humanas distintas e diversas. Ter uma deficiência significa apenas ter uma característica adicional e, por mais que essa deficiência possa definir alguém em vários aspectos, ela não representa o todo. É preciso lembrar que se diz pessoa com deficiência, pois a pessoa vem sempre antes da deficiência.

Assim como a interseccionalidade entre gênero, deficiência, raça e classe social nos leva a pensar em como essas identidades se interligam em vários âmbitos, também se mostra necessário pensar em como a etimologia dos termos faz diferença na forma que a sociedade enxerga e trata as pessoas com deficiência.

Veremos a seguir como se constituiu a história das pessoas com deficiência, e como essa trajetória sócio-histórica apresenta impactos até os dias atuais.

² http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm#:text=DECRETO%20N%C2%BA%206.949%2C%20DE%2025,30%20de%20mar%C3%A7o%20de%202007.

2.2 Questão da interseccionalidade de raça e etnia em pessoas com deficiência

Os indígenas foram Os primeiros povos a habitarem terras brasileiras, e certamente as primeiras pessoas com deficiência também pertenciam a este grupo e os africanos que vieram como escravos. Estes grupos possuíam formas particulares de lidar com as pessoas com deficiência, por vezes eliminando-as. Veremos que desde então deficiência e doença começam a ser associadas, como se ao falar de uma automaticamente se falasse da outra.

2.2.1 População indígena

Conforme os autores Pereira e Saraiva (2017) relatos históricos levam em consideração os costumes e práticas indígenas que causaram a eliminação total das crianças com deficiência ou excluíram crianças que sofreram algum tipo de deficiência ao longo dos anos. Esse comportamento não difere daquele adotado por alguns povos antigos, onde a deficiência era considerada um mau presságio ou punição dos deuses segundo as crenças desses povos. Essa forma de se ver as pessoas com deficiência continuaram a acompanhar a história das PCD no país. Assim como os povos indígenas, os “negros feiticeiros” também acreditavam que o nascimento de uma criança com deficiência era um castigo ou punição dos deuses.

Ainda há relatos de que esta prática acontece em alguns povos indígenas, pois a crença de que a deficiência é punição dos deuses é muito forte entre eles.

2.2.2 Os negros escravos

Segundo Rosa (2018) a deficiência se expressa nas pessoas negras escravizadas de forma que, muitas vezes, pelas punições corporais severas às quais eram submetidas. A forma que realizavam o tráfico de escravos em navios lotados e em condições desumanas já significava alto risco de propagação de doenças incapacitantes, deixando sequelas graves e até mesmo levando à morte grande número de escravos.

2.2.3 As pessoas com deficiência no século XIX

Autores como Figueira, relatam de que nos conflitos militares houve um grande salto nas ocorrências de deficiências como se pode observar em seu relato a seguir:

No século XIX, o envolvimento do Brasil em conflitos militares fez com que os problemas decorrentes da deficiência aparecessem com mais frequência, sobretudo nos soldados que sofreram várias deficiências físicas e sensoriais. Em julho de 1868, foi inaugurada no Rio de Janeiro o Asilo dos Inválidos da Pátria que além de educar órfãos e filhos de militares, iria recolher e tratar soldados idosos ou deficientes (FIGUEIRA, p.63, 2008).

O avanço da medicina no século XX representou mais atenção às PCD. Com a criação dos hospitais-escola que ainda hoje funcionam, existe uma ligação clara entre as PCD e a área médica. Ainda no século XIX, com a criação do Instituto Imperial da Criança Cega (1854), tornou-se evidente a relação entre doença e deficiência.

Com esse afinamento entre a deficiência e doença, foi que os movimentos de pessoas com deficiência passaram a criticar o modelo médico, por contribuir com essa imagem a qual a sociedade sempre teve de que pessoas com deficiência precisam ser tratadas e conseqüentemente curadas. Assim foi sendo debatido o modelo social e o modelo biopsicossocial da deficiência.

2.3 Modelo Médico da Deficiência

O modelo Médico da Deficiência é um dos mais antigos e apresenta a pessoa com deficiência como um doente. Segundo esse modelo, “a deficiência seria a consequência lógica e natural do corpo com lesão, adquirida inicialmente por meio de uma doença, sendo uma como consequência desta”. (FRANÇA, 2013, p. 61).

Além disso, esse modelo aponta que:

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).

Conforme pode ser visualizado na figura abaixo, sobre o modelo médico ou biomédico da deficiência, a abordagem apresenta um enfoque individualista a respeito da pessoa com deficiência, focando na perspectiva do tratamento da doença e acessibilidade, ignorando, de todas as formas, o âmbito biopsicossocial³ da pessoa.

³ O **modelo biopsicossocial** é um conceito amplo que visa estudar a causa ou o progresso de doenças utilizando-se de fatores biológicos (genéticos, bioquímicos, *etc*), fatores psicológicos (estado de humor, de personalidade, de comportamento, *etc*) e fatores sociais (culturais, familiares, socioeconômicos, médicos, *etc*). O modelo biopsicossocial ao contrário do modelo biomédico, o qual atribui a doença

Figura 1 - Modelo Médico da Deficiência



Fonte: Lara (2013, p. 14).

2.4 Modelo Social da Deficiência

Em contraposição ao modelo médico, foi criado o Modelo Social da Deficiência que apresenta outra visão a respeito da pessoa com deficiência. Este modelo “origina-se da necessidade de criticar ao entendimento majoritário sobre a deficiência, o Modelo Médico que segundo França (2013) se entende como universal e neutro, sendo assim também percebido socialmente devido à sua proximidade com o senso comum”. De forma oposta ao Modelo Médico da Deficiência, este modelo procura reduzir a opressão social do deficiente por sua condição física. Sendo assim, “o Modelo Social da Deficiência evita menção sobre tais assuntos [relativos à saúde], [...] porque dor, medicação e problemas de saúde pertencem ao modelo individual de deficiência assim como ao modelo social da lesão”. (OLIVER, 1996, p. 12).

A figura abaixo demonstra que o indivíduo, a partir desse modelo, passa a ser visto mais sob uma perspectiva biopsicossocial e menos por doença. Neste contexto “a deficiência é vista como parte da diversidade humana e não como um traço indesejado a ser curado ou corrigido” (FRENCH et al, 2000, p. 2).

apenas a fatores biológicos como vírus, genes ou anormalidades somáticas, abrange disciplinas que vão desde a medicina à psicologia e à sociologia. Por ser um conceito recente, sua prevalência varia entre as disciplinas.

Figura 2 - Modelo Social da Deficiência



Fonte: Lara (2013, p. 15).

2.5 Considerações sobre a deficiência no contexto brasileiro

Historicamente as PCDS tiveram pouco ou nenhum espaço para participar de forma direta das pautas que lhes contemplassem. A opressão contra as pessoas com deficiência manifesta-se na forma da restrição de seus direitos civis. Essas opressões partiram principalmente da limitação imposta pelas instituições, associações e tutela familiar.⁴

Segundo Figueira (2008), “(...) as questões que envolvem as pessoas com deficiência no Brasil – por exemplo, mecanismos de exclusão, políticas de assistencialismo, caridade, inferioridade, oportunismo, dentre outras – foram construídas culturalmente”. (FIGUEIRA, 2008).

Essa estrutura de falas e atitudes preconceituosas em relação às pessoas com deficiência perdura até os dias atuais. Essa visão reducionista que a sociedade tem sobre as PCDS, que as reduz somente à deficiência, é tão comum quanto a de anos atrás e se manifesta através de um olhar caritativo e assistencialista.

Algumas das ações voltadas às pessoas com deficiência antes da década de 70 foram as instituições educacionais, como o Instituto Pestalozzi 1926, inspirado no pedagogo suíço Johann Heinrich Pestalozzi, dedicado à educação especial. Também a

⁴Diário da Inclusão Social. Disponível em: <https://diariodainclusaosocial.com/2018/02/05/processo-historico-das-pessoas-com-deficiencia-no-brasil/> acesso em 13/04/2020

Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) (1967) e fundada no mesmo ano, a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR). Esses modelos de escolas possuíam um sistema que para a época pode ter sido importante. Porém, atualmente entendemos não ser mais efetivo, pois são instituições que já são consideradas segregatórias. A função dessas escolas é importante como apoio para que forneçam o suporte pedagógico que as escolas regulares ainda não conseguem oferecer.

A partir da década de 70, os movimentos de pessoas com deficiência passaram a ter protagonismo e se desenvolver pautando as suas próprias demandas. Esse movimento foi crescente e as PCD começaram a questionar o próprio conceito de deficiência.

Segundo Figueira (2008), “Se até aqui a pessoa com deficiência caminhou em silêncio, excluída ou segregada em entidades, a partir de 1981, Ano Internacional da Pessoa Deficiente, promulgado pela ONU, passou a se organizar politicamente” (FIGUEIRA, 2008).

A participação direta e efetiva dos indivíduos não foi fruto do acaso, mas decorre do paulatino fortalecimento deste grupo populacional, que passou a exigir direitos civis, políticos, sociais e econômicos. (GARCIA, 2011).

Em 1986, foi criada a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORD), responsável pela Política Nacional de relação da PCD, de onde posteriormente surgiu o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE). Em 2009, a CORD tornou-se a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. A principal função da CORDE é propor e avaliar leis e decretos, articular as políticas interministeriais para a agenda de inclusão. Esse órgão conduziu, em parceria com a sociedade civil, o processo de ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e é responsável por seu monitoramento.

A trajetória do fim da penumbra das pessoas com deficiência começou em 1981, quando as Nações Unidas o declararam o Ano Internacional das Pessoas com Deficiência (AIPD). A partir daquele ano, as organizações de pessoas com deficiência passaram a ter uma postura mais política em relação aos seus direitos e a se conscientizar, recebendo atenção da sociedade. Esse movimento conseguiu a homologação da Convenção Brasileira sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), dando-lhe o status de emenda constitucional. A participação ativa das PCD na elaboração da convenção é o resultado de uma grande valorização dos grupos

populacionais que sobreviveram e passaram a reivindicar seus direitos políticos, sociais e econômicos.

Já em 1988, houve a promulgação da Constituição Federal (CF), resultado de um longo processo de luta pela redemocratização do Brasil, que consolidou os direitos fundamentais de todos os cidadãos. Em seu artigo 23, inciso II, a Constituição determina que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência.

A partir da CF de 88, houveram inúmeros avanços nas políticas públicas para as pessoas com deficiência, como a lei de cotas, Lei nº 8.213/91, a lei do transporte coletivo Inter estadual Lei nº 8.899, a Lei Brasileira de inclusão (Estatuto da Pessoa com deficiência) Lei Nº 13.146/2015 Dentre outras.

Esses são apenas alguns dos frutos da mobilização social que os movimentos organizados de pessoas com deficiência vêm conquistando nos últimos anos. Ainda há muito o que avançar, principalmente sobre segurança e educação.

Até esse ponto, abordamos um pouco da trajetória das pessoas com deficiência, primeiro definindo o que é a deficiência, como pessoas com deficiência eram tratadas e vistas pela sociedade e sua trajetória histórica no contexto brasileiro. A partir dos próximos pontos o foco será direcionado para as mulheres com deficiência, para enfim contextualizar sua invisibilidade dentro do movimento feminista.

3. Mulheres com Deficiência

A dimensão social da dupla vulnerabilidade das mulheres com deficiência diz respeito⁵ a vivências em um meio social no qual as pessoas com deficiência têm uma posição social menos qualificada e experimentam menores possibilidades de participação social e política, acesso à educação, à justiça, à saúde, ao trabalho regulamentado, aos benefícios sociais, à cultura, ao lazer e demais bens sociais que promovam a equidade de gênero e o desenvolvimento humano de pessoas com deficiência.

Além disso, Nicolau (2013, p.870) afirma que:

As mulheres com deficiência sofrem discriminação em diferentes culturas e sociedades, sendo maior nos países mais pobres e geralmente incrustada em valores tradicionais que restringem as chances de desenvolvimento pessoal às mulheres.

⁵ https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300032

De acordo com a Pesquisa da Rede Internacional de Mulheres com Deficiência – International Network of Women with Disabilities (INWWD), de 2016, aproximadamente 40% das mulheres com deficiência sofreram alguma forma de violência doméstica. As mulheres com deficiência sofrem mais com a violência doméstica porque, na maioria dos casos, é difícil para elas denunciar o agressor, e a maioria dos agressores está entre familiares ou cuidadores. Essas mulheres têm duas a três vezes mais probabilidade de serem forçadas a um casamento infantil, à gravidez precoce e outras violações dos direitos humanos (MONTONI, 2004).

Segundo Rosa (2018), Historicamente os abusos contra esse grupo de mulheres superam os crimes cometidos contra as demais, embora nas delegacias esses números não sejam tão precisos. Segundo pesquisas de organizações nacionais e internacionais, como a ONU, mulheres, que direcionam seus trabalhos para temas relacionados às mulheres, estima-se que, no mundo, cerca de uma em cada cinco mulheres vivem com algum tipo de deficiência e que a taxa de prevalência de deficiência no sexo feminino (19,2%) seja superior à dos homens (12%). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010), o número total de mulheres com deficiência ultrapassa 26 milhões. Na maioria dos casos, elas encontram como obstáculos iniciais a invisibilidade e o silêncio de suas vozes, que impossibilitam o exercício de seus direitos humanos e de cidadania. Dessa forma, elas são alvo da desigualdade de gênero e da discriminação no acesso à saúde, à educação e aos direitos econômicos, políticos e culturais (FIGUEIRA, 2008).

Nesse contexto, as mulheres com deficiência são alvos de violação de direitos de forma equitativa ao que ocorre com homens em tal condição sendo que, no entanto, “os valores de autonomia, independência e ideais de sujeitos produtivos, difundidos e associados como tarefa masculina, podem fazer com que mulheres, na mesma situação de restrição, não busquem por uma reparação das desigualdades”. (SANTOS et al., 2013, p. 4777).

Santos et al. (2013) ressaltam que “para o exercício da cidadania é necessário, como passo inicial, iniciativas voltadas ao empoderamento da mulher, como por exemplo, por meio da participação em projetos com vistas a propor demandas para as políticas públicas”. Desta forma, existe uma maior inserção da mulher na sociedade e esta pode ser alcançada com a contribuição de profissionais da saúde, na promoção de maior autonomia e independência. (GOMES, 2011).

Ter acesso a um sistema de saúde preparado para receber uma mulher com deficiência sem que sua deficiência seja vista como uma barreira ou tratada como doença é fundamental para que essas mulheres possam se sentir bem em ambientes extremamente complexos como os hospitalares. Ainda mais que, como já citado nos pontos 2.3 e 2.4, houve um movimento de pessoas com deficiência que lutou contra o modelo biomédico, uma vez que esse sistema enxerga as pessoas com deficiência como objeto de estudo, algo ou alguém a ser tratado e conseqüentemente curado.

Por mais que existam pessoas com deficiência que necessitem de um sistema de saúde para subsidiar sua vida, ainda sim não devem ser enxergadas como doentes, pois essa pode ser a condição para que sua existência perdure, mas não invalida a sua existência como simplesmente parte da diversidade humana.

Por isso é necessária a presença de profissionais não somente da saúde, mas de todas as especialidades, aliados na luta anticapacitista. No ponto a seguir abordaremos a Política Nacional de Saúde da Pessoa com deficiência, cujo objetivo é instruir profissionais de saúde sobre esse público.

3.1 Política Nacional de Atenção da Pessoa com Deficiência

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência é uma ferramenta que objetiva orientar o setor de saúde a agir, utilizando os conceitos estabelecidos pelo parágrafo I do Art. 3º do Decreto nº 914, de 6 de setembro de 1993 (BRASIL, 1993) em que deficiência é:

Toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano. Essa política visa incluir as pessoas com deficiência em toda a rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Ela se caracteriza pelo reconhecimento da necessidade de implantação de processo de esclarecimento de questões complexas sobre a saúde das pessoas no Brasil. Uma das diretrizes dessa política pública é a Atenção Integral à Saúde, que visa garantir que o SUS do posto de saúde e da secretaria de saúde domiciliar atenda as pessoas com deficiência na rede pública de saúde e até em serviços de reabilitação e hospitais (GUIA de PROFISSIONAIS, p.04)⁶

Porém, o que se verifica atualmente no sistema público de saúde brasileiro é que a incidência de negligência é elevada, principalmente no que se refere à saúde da mulher com deficiência, pois existem muitas reclamações do público com deficiência sobre dispositivos acessíveis, e do público feminino em particular por falta de equipamentos para realizar os exames (TOMAZ, et al, 2016).

⁶ Guia de Profissionais que Atuam na Inclusão de Pessoas com Deficiência (PCDs).

Essa é uma realidade que precisa ser modificada, o que só ocorrerá com a difusão de mais informações e quando a sociedade não mais olhar somente para a deficiência ou para o corpo com impedimento, mas sim para o ser humano independentemente da sua condição.

O sistema precisa ser inclusivo, pois como mulheres com deficiência se sentirão tão mulheres como qualquer outra, se não existir sequer um atendimento ginecológico acolhedor? Observe que estamos falando de uma consulta, que está ligada intimamente à vida sexual da mulher, pois mulheres com deficiência também tem vida sexual ativa e pouco se fala sobre isso. É preciso ter ambientes acessíveis e profissionais acessíveis. Pois como os movimentos de pessoas com deficiência tanto lutaram para que o corpo da PCD não mais fosse visto como simplesmente algo a ser tratado, é preciso compreender que ter acesso garantido a uma consulta de rotina em que sua demanda seja qualquer área do corpo, não necessariamente envolvendo a deficiência, faz parte dessa mudança do olhar médico para um olhar social, mais humano e focado realmente no indivíduo.

3.2 O FEMINISMO

Ao longo da construção sócio-histórica do mundo, o homem foi ganhando um espaço de evidência, tornando-se o provedor familiar, sempre trabalhando fora de casa lidando com negócios, já as mulheres, cuidando das casas e filhos e, às vezes, desenvolvia determinados trabalhos informais, como artesanato e costura.

Assim, o mundo começou a desenvolver-se pautado em um sistema patriarcal, isto é, dando mais visibilidade aos homens e tornando-os privilegiados perante a sociedade. Isso garantiu a eles mais oportunidades em relação à vida pública e política, educação, emprego, cultura, lazer e segurança, enquanto as mulheres tinham menos direitos por serem consideradas o “sexo frágil”. Pode-se dizer que o feminismo surgiu para quebrar esses paradigmas, Após muitos anos de desigualdade social e de gênero, sendo uma grande corrente ideológica política que possui várias vertentes.

Desse modo, o feminismo pode ser definido como um movimento em prol da busca por reconhecimento da mulher na sociedade seja no meio profissional ou pessoal e [...] “foi um movimento legítimo que atravessou várias décadas, e que transformou as relações entre homens e mulheres, torna-se (quase) inexplicável o porquê de sua desconsideração pelos formadores de opinião pública”. (DUARTE, 2003, p. 21).

O conceito de feminismo conforme Soares (1994) é entendido como a ação política entre mulheres, juntamente com teoria, prática e ética. Ela afirma que,

historicamente, as mulheres são sujeitas da transformação de sua própria condição social. Já Hooks (2018) define o feminismo como um movimento para acabar com o sexismo e opressões e explorações. Diante dessa perspectiva, Hooks também enfatiza a exploração de mulheres negras e pobres por mulheres brancas.

O movimento feminista, de forma mais ampla, pode ser considerado como “todo gesto ou ação que resulte em protesto contra a opressão e a discriminação da mulher, ou que exija a ampliação de seus direitos civis e políticos, seja por iniciativa individual, seja de grupo”. (DUARTE, 2003, p. 22).

As primeiras manifestações feministas tiveram início na Europa no século XVIII, mas tomaram corpo apenas no século XIX. O início do feminismo teve uma grande ligação com a revolução francesa (1789) época em que foi escrita a “Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão”. Esse documento sequer contemplava as mulheres e muito menos as igualava em direitos. Diante disso, em 1791, contrapondo-se a declaração do homem, a revolucionária e feminista francesa Olympe de Gouges compôs o primeiro manifesto público em favor das mulheres, a “Declaração dos Direitos da Mulher e da Cidadã”. Nessa declaração, Gouges defendia a igualdade entre homens e mulheres. A partir disso, as mulheres passaram a ter suas vozes ampliadas e consequentemente conquistaram seus direitos políticos e muitos outros. Por causa de seu posicionamento crítico, Gouges foi executada no dia 03 de novembro de 1793, o que tornou-se um marco para o feminismo. A partir de então, os movimentos feministas espalhados pelo mundo foram crescendo, lutando e conquistando diversos direitos reivindicados pelas mulheres (PINTO, 2010).

Diante da Revolução Industrial no século XIX, o cenário mudou consideravelmente, pois as mulheres começaram a trabalhar nas fábricas, fazendo parte da força econômica do país. Segundo Bandeira e Melo (2010) a luta foi ganhando notoriedade e aos poucos, as mulheres conquistaram o direito a existir com dignidade, direito de propriedade, direito à educação e ao trabalho, direito de sufrágio e participação de espaços de poder e decisão, direito a seu próprio corpo, direito a viver livre de violências e em igualdade de condições com os homens. O feminismo é um movimento atuante, pode-se encontrar teóricas que atuem em vários vieses, podendo ser um movimento que entra em debates políticos educacionais etc.

Ao se aprofundar na história dos movimentos feministas, é comum encontrar termos distintos como feminismo liberal, radical, marxista, interseccional, etc. Esses são marcos históricos de luta. Esses momentos históricos fazem parte de épocas nas quais as

demandas iam mudando conforme o tempo. Assim, cada vertente fez parte do que se chama de ondas. As ondas são momentos que representam períodos importantes para o movimento e cada onda traz consigo características relevantes de sua época.

A primeira onda teve início no final do século XIX e durou até meados do século XX. Segundo Cisne (2015) é o período em que as mulheres passam a se aproximar das lutas sociais. Nesse momento, a reivindicação era pelos direitos da mulher, liderada pelas sufragetes⁷. Os primeiros manifestos foram pelo direito ao voto, à educação, à vida pública e privada e à abolição da escravatura, embora essa última não tenha sido tão efetiva ou desejada por todas as mulheres. Nessa onda, a vertente predominante foi a liberal e universal que defendia apenas a igualdade entre homens e mulheres, uma vez que consideravam que ambos possuíam o mesmo grau intelectual e moral. No entanto, nessa mesma onda já havia mulheres introduzindo as questões femininas com teorias marxistas/socialistas. Essas últimas, por sua vez, focavam na classe social.

Entre as décadas de 50 a 90 deu-se a segunda onda. Esse período ficou conhecido como radical e teve seu início marcado por protestos contra os concursos de Miss Estados Unidos nos anos de 1968 e 1969, com muitos questionamentos sobre liberdade sexual, função reprodutiva e pornografia. Foi nessa vertente que se iniciaram os debates sobre a distinção entre sexo e gênero. Podemos dizer que esse período foi voltado aos corpos das mulheres e como eram vistos perante a sociedade a partir do patriarcado.

Apesar das feministas radicais e marxistas defenderem pautas distintas, havia pontos pelos quais elas lutavam em conjunto, como a crítica à jornada trabalhista das mulheres, à diferença de ganho salarial entre homens e mulheres e à divisão sexual do sistema educacional e mercado de trabalho. Houve também uma contribuição sobre a pauta racial.

A terceira onda, por sua vez, teve seu início nos anos 90 e perdura até os dias atuais. Essa é a vertente interseccional, a qual busca ter um olhar amplo sobre diversidade, direitos e opressões considerando classe, raça, religião, etc. Assim, a terceira onda do feminismo buscou responder ao que se compreendia como “falhas da

⁷ O movimento sufragista foi um amplo movimento ocorrido em vários países democráticos do mundo, entre o fim do século XIX e o início do século XX, para organizar a luta das mulheres pelo direito ao sufrágio (voto). Disponível em: <[https://mundoeducacao.uol.com.br/politica/sufragio-feminino.htm#:~:text=O%20movimento%20sufragista%20foi%20um,direito%20ao%20suf%C3%A1gio%20\(voto\).](https://mundoeducacao.uol.com.br/politica/sufragio-feminino.htm#:~:text=O%20movimento%20sufragista%20foi%20um,direito%20ao%20suf%C3%A1gio%20(voto).>)> Acesso em: 12/09/2020

segunda onda”, além de uma redefinição das estratégias dessa fase anterior. (SILVA, 2019).

Essa terceira fase do movimento desafiou os padrões das vertentes anteriores, colocando em pauta novas discussões sobre o que seria de fato melhor para as mulheres. Entre as questões mais importantes defendidas pelas feministas dessa fase estão as discussões relativas à questão cultural, social e política da cor, principalmente a participação da mulher negra na sociedade. “É sob esse cenário que o feminismo negro se fortalece e cresce enquanto vertente feminista independente. Por isso que, embora a terceira onda seja reconhecida na maioria dos livros de história a partir da década de 1990, é fato que sua origem tem raízes ainda em meados da década de 1980”. (SILVA, 2019).

Segundo Miguel et al (2014) “Feministas negras questionaram os desdobramentos dessa construção da identidade da mulher”. Através desses questionamentos, o feminismo negro foi ganhando força. Veremos um pouco mais sobre ele no próximo tópico, que abordará o feminismo no Brasil.

Enquanto as outras vertentes defendiam não haver diferença entre homens e mulheres por acreditarem que os papéis estivessem socialmente condicionados, essa discursa pelo contrário, que há diferença sim entre os sexos. Essa vertente é a vertente que conversa com a diversidade. Todas as pautas pelas quais as feministas de outros momentos históricos lutavam foram importantes, mas houve falhas principalmente com as minorias.

Não aprofundamos as particularidades de cada uma das ondas, como avançaram, por onde ganharam força, quem foram às líderes principais de cada momento, pois o intuito foi apenas contextualizar o que é o feminismo e em que contexto ele surge. Falaremos em seguida sobre o feminismo no Brasil e um pouco mais sobre a organização do feminismo negro, que tem ganhado força desde então por se organizar entre pares.

No Brasil, o feminismo trouxe a reflexão acerca da opressão vivida pelas mulheres e seu posicionamento na sociedade. Ainda, segundo Oliveira et al. (2014, p. 3), o feminismo trouxe também “a questão de que tudo aquilo que é público atinge a vida pessoal e as decisões, seus desejos e vontades não aconteciam somente pelo próprio mérito, condição ou até mesmo sorte, mas sim, que a vida pessoal era até então atingida por fatores públicos”.

3.3 O Feminismo no Brasil

Assim como as sufragetes europeias, Dore; Kennedy (2014) comentam que as feministas brasileiras iniciaram o movimento reivindicando o direito ao voto, ao ensino superior, ao trabalho fora do lar, que até então era restrito a professoras brancas, afinal mulheres negras já trabalhavam fora desde a abolição da escravidão. Ainda nessa vertente, houve mulheres protestando contra o patriarcado, a sexualidade e o divórcio.

Pinto (2010) comenta que houve a conquista do voto em 1932, no governo de Vargas. Porém, inicialmente restrito às mulheres viúvas, casadas e solteiras, sendo que, estas precisavam comprovar renda própria. Essa restrição durou 2 anos. Após isso, a nova constituição concedia a todos os brasileiros maiores de 18 anos o direito ao voto.

Já na década de 1960, as mulheres estavam se redescobrando, desde sua feminilidade até o sexo por prazer e não somente para a reprodução. Este foi o momento em que o anticoncepcional passou a ser um aliado, devido ao fato de as mulheres terem ganhado liberdade sobre o seu corpo. Segundo Hooks (2018) a pauta do aborto também entrou em debate e o controle da natalidade e o planejamento familiar começam a ser pensados enquanto políticas públicas.

Desde a década de 1960, o movimento incorporou questões que precisam ser melhoradas até hoje, incluindo o acesso aos métodos anticoncepcionais, cuidados preventivos de saúde, igualdade de gênero, proteção contra violência doméstica, pagamento igual para função igual, proteção contra o assédio e muitos outros tópicos relacionados à situação das mulheres. Sarti (1998) diz que o feminismo no Brasil se fortaleceu como consequência da resistência das mulheres à ditadura militar, após a derrota da luta armada e no sentido da elaboração política e pessoal desta derrota.

A presença da mulher na luta contra a ditadura militar não significava apenas se levantar contra a ordem política vigente, como também uma profunda rebeldia com o que era designado à época para a mulher. Conforme Soares (1994) sem uma proposta feminista definida, as militantes se opunham ao lugar tradicionalmente atribuído à mulher ao assumirem um comportamento sexual que colocava em questão a virgindade e a instituição do casamento.

Mas, contudo durante as duas ditaduras no Brasil, algumas conquistas foram alcançadas, como a criação da Fundação da Mulher Brasileira, a aprovação da lei do divórcio e a criação do Movimento Internacional de Mulheres pela Anistia em 1975. Em 1980, foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, que hoje é a Secretaria Nacional dos Direitos da Mulher (DORE; KENNEDY, 2014).

O feminismo negro se desenvolveu no Brasil nos anos de 1980, coincidindo com o fortalecimento do movimento negro. Isso se deu porque as mulheres negras não estão representadas no movimento feminista devido à dupla opressão. Gavron (2015) fala que o feminismo negro abrangia temas que não eram discutidos por "outros feminismos", como no movimento brasileiro, intolerância religiosa, valorização das religiões africanas e violência contra a juventude negra.

O feminismo negro ganha certa notoriedade na transição da vertente feminista radical para a interseccional. Na vertente interseccional, o feminismo passou a discutir questões além de gênero, classe social e raça que tinham ficado distantes por anos dos discursos das outras vertentes. Esse movimento evidencia que o feminismo negro sempre existiu, só não tinha visibilidade para se mostrar. Discriminação, genocídio e a solidão da mulher negra são debates que ficaram explícitos nessa vertente (GAVRON, 2015).

O conceito de interseccionalidade foi desenvolvido em 1989, pela professora norte-americana de direitos civis e estudos raciais Kimberlé Crenshaw, como uma ferramenta para que as mulheres pudessem analisar sua condição a partir dos diferentes tipos de opressão que sofrem, evitando universalizar o conceito de mulher, e através da intersecção se falou de mulher, gênero e classe social (HIRATA, 2014).

Dore e Kennedy (2014) falam que o feminismo interseccional busca contemplar todas as mulheres e conciliar as demandas de gênero com as de outras minorias, considerando classe social, religião, orientação sexual, raça e, teoricamente, a deficiência. Teoricamente, porque muitas vezes as mulheres com deficiência acabam silenciadas, mesmo que as outras minorias não percebam, por todas as outras demandas existentes.

3.4 As Mulheres com Deficiência e o Feminismo

O movimento feminista passa por reestruturações, onda a pós-onda, a cada momento mulheres nas suas diversas formas foram sendo incluídas aos poucos dentro das pautas feministas.

Como já citado a vertente atual é a interseccional⁸ teoricamente é a vertente que acolhe as diversidades.

Embora o movimento feminista defenda, de modo geral, a equidade e a emancipação entre homens e mulheres na sociedade, existem outros fatores relacionados à identidade social das mulheres, “como classe, casta, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual [que] são “diferenças que fazem a diferença na maneira como os diferentes grupos de mulheres sofrem discriminação”. (LA BARBERA, 2016, p. 12).

Neste sentido, as mulheres com deficiência apresentam certa dificuldade de inserção dentro do feminismo, por apresentarem a vulnerabilidade advinda da condição de PCD, como adendo à condição de mulher. Assim, tais mulheres tornam-se um alvo ainda maior de discriminação.

Diante disso, é crescente o movimento para a defesa da mulher no contexto da deficiência e seu posicionamento na sociedade. Com base nisso, as mulheres com deficiência apresentam um contexto necessário de inserção dentro do feminismo, em decorrência de certa exclusão destes grupos no movimento. Assim, foi criado um símbolo de luta dessa classe específica, como demonstrado abaixo.

⁸Interseccional é um conceito sociológico que estuda as interações nas vidas das minorias, entre diversas estruturas de poder. Então, a Interseccionalidade é a consequência de diferentes formas de dominação ou de discriminação. Ela trata das intersecções entre estes diversos fenômenos. Disponível em: <
<https://www.sociologia.com.br/o-conceito-de-interseccionalidade/>> acesso em 12/09/2020.

Figura 3 - Símbolo do movimento feminista com visão às mulheres com deficiência



Fonte: Rodríguez et al. (2020, p. 7).

Assim, as mulheres com deficiência surgem, com base no movimento de pessoas com deficiência, para reivindicar sua integração dentro do feminismo. Tem-se, portanto, a duplicação da luta destas mulheres para inserção no contexto social, representando um ponto negativo do feminismo, por não apresentar um olhar tão tridimensional das integrantes como se esperava. (VINUELA, 2009).

Neste sentido, a entrevista do movimento “Asesorarte”, (Rodríguez et al., 2020, p. 54), afirma que

[...] É muito curioso que muitas mulheres estejam fazendo muito trabalho, e os esforços são reduzidos porque estamos trabalhando de maneira desconexa e isso é claramente uma lógica patriarcal. Acreditamos nessa história e cada uma delas trabalha de maneira parcial. Se esse mapeamento puder ser bem-sucedido, seria interessante, porque cada um de nós saberá o que o outro está fazendo ... nos permitiria apoiar e entender nossas economias, articular nosso trabalho e até pensar em não ter tantas organizações para ver se conseguimos tornar-se um para ganhar força e empoderar as mulheres, garantir o direito à educação para profissionalização, acesso ao campo trabalho, entre outros.

Rodríguez et al., (2020) comentam que uma compartimentalização no movimento feminista relativa ao capacitismo dizem respeito “ao modo de conceber corpos e sexualidade a partir de uma perspectiva de normalidade, acesso e permanência em espaços feministas”. Desta forma, “o capacitismo são naturalizadas e são formas de violência, para as quais é necessário e necessário analisar e questionar práticas e discursos da perspectiva da deficiência”. (RODRÍGUEZ et al., 2020, p. 57).

Ferri et al. (1998), citam que a mulher com deficiência apresenta dupla opressão, sendo que “o duplo silêncio das mulheres com deficiência é evidenciado pela falta de uma perspectiva da deficiência na teoria e na prática feministas e pela falha do movimento dos direitos da deficiência em analisar como o gênero afeta a deficiência”. Assim, as lutas dos movimentos sociais de pessoas com deficiência guardam um ponto em comum “com os movimentos feministas e de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTQI), que é o de questionar o construto do corpo como um dado natural que antecede a construção dos sujeitos”. (MELLO et al., 2012, p. 640).

Em relação às pessoas com deficiência,

Nos espaços organizacionais, são os homens com deficiência que têm maior autoridade na tomada de decisões e, portanto, maior representação. Há uma rejeição nas críticas ou reclamações feitas por Mulheres com Deficiência sobre assédio sexual e violência de gênero praticadas por homens com deficiência. (RODRÍGUEZ et al., 2020, p. 60).

O levantamento realizado por Rodríguez et al. (2020) em países latino-americanos, resultou no desenvolvimento de uma nuvem de palavras relativas às mulheres com deficiência e sua inserção no movimento feminista, como demonstra a figura abaixo. Nesta figura fica explícita a grande demanda por direitos, apoio, assistência, capacidade, violência, feminismos, barreiras. Tais palavras permeiam a luta diária de mulheres com deficiência para uma adequada inserção dentro do movimento feminista.

trouxe essa nova visão acerca de pessoas com deficiência “ao elevar as PCDS ao status de sujeitos de direitos humanos e não reduzindo esse grupo social como mero objeto de intervenção clínica, de reabilitação ou de assistencialismo”. (MELLO et al., 2012, p. 638).

Contudo, esta condição contrapõe fatos históricos, segundo os quais as feministas que proporcionaram um olhar de cuidado aos deficientes físicos. Segundo Diniz (2007), foi o feminismo 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 significa viver em um corpo doente ou lesado”. Além disso, ao discriminar, mesmo que de forma velada, a mulher com deficiência dentro do contexto feminista, constitui-se uma aproximação com o machismo.

Neste sentido, Rodríguez et al. (2020, p. 137), refletem que

Como ativistas, pesquisadores e educadores, entre outros, é necessário ampliar a visão em relação a outras opressões. No caso da perspectiva intersetorial entre deficiência e gênero, o capacitismo e o machismo se cruzam de forma muito difícil de erradicar porque estão enraizados na vida cotidiana. O Capacitismo é a discriminação da pessoa com deficiência. E que, em decorrência da mesma, é considerada uma pessoa incapaz. O capacitismo, assim, é uma manifestação de preconceito para com as pessoas com deficiência ao pressupor que existe um padrão corporal ideal e a saída desses padrões torna as pessoas inaptas para qualquer atividade social, educacional, cultural etc. Essa padronização é chamada corponormatividade.

A corponormatividade é um conceito que acompanha as discussões sobre as discriminações de pessoas com deficiência, pois são considerados corpos “normais” aqueles que não apresentam nem um impedimento físico, sensorial ou intelectual. Ou seja, um corpo sem deficiência é considerado um padrão a ser seguido, dessa forma pessoas com deficiência são novamente reduzidas somente a deficiência.

A discussão sobre o Capacitismo no Brasil é recente e por isso ainda desconhecida por grande parte da população. Assim como se fez necessário dar nome à discriminação por razão de raça ou orientação sexual, como racismo e homofobia respectivamente, também foi necessário nomear esse preconceito que as pessoas com deficiência sofrem.

A Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, Estatuto da Pessoa com Deficiência, não traz o termo em suas normativas, porém orienta quanto às discriminações contra as pessoas com deficiência como no artigo 4º que diz: que “toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação”.

Em seguida, no parágrafo I, o texto estabelece que “considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas”.

Vale lembrar ainda o caput do artigo 5º, também da Constituição, que declara: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade nos termos seguintes”.

Segundo Mello 2014 A sociedade está acostumada a enxergar a deficiência como exceção, condição a ser superada ou corrigida, e não como diversidade e valorização do respeito às diferenças. Diante disso podemos dizer que o capacitismo se apresenta de diversas formas, desde a ausência de acessibilidade arquitetônica a acessibilidade atitudinal, esta última talvez a mais importante por compreender que através da atitude todas as outras barreiras possam ser superadas.

Exemplos de capacitismo que atravessam as pessoas com deficiência cotidianamente aparecem, por exemplo, quando uma pessoa com deficiência é tratada de forma infantilizada sem que seja uma criança ou como exemplo de superação quando só está fazendo algo corriqueiro. Essas situações expressam o capacitismo estrutural, aquele que olha para a PCD com um olhar reducionista.

O capacitismo impede a sociedade de enxergar as inúmeras possibilidades que as pessoas com deficiência podem adquirir para suprir determinadas necessidades, pois não se faz necessário assistir somente com os olhos, andar somente com as pernas, ouvir com os ouvidos. Pode-se assistir com os ouvidos, andar sem ter pernas ouvir com os olhos é preciso sair de uma bolha socialmente estruturada ao padrão de "normalidade" para compreender a complexidade da diversidade humana.

Devido a essa atual situação, existe uma crescente movimentação na América Latina de mulheres com deficiência para garantir sua inserção no movimento feminista de forma mais efetiva. O slogan do movimento é “A revolução feminista será interseccional ou não será”, sendo que o símbolo adotado expressa a diversidade das mulheres em seus contextos de deficiência, como demonstrado na figura abaixo.

Figura 5 - Movimento Latino-americano em prol de mulheres com deficiência

¡La revolución feminista será interseccional o no será!



Fonte: Rodríguez et al. (2020, p. 10).

Débora Diniz (2003) afirma que as desigualdades entre pessoas com deficiência e as demais, não serão resolvidas simplesmente por ajuste nas relações sociais, havendo a necessidade de conscientização e respeito de obrigações morais de todo cidadão e do governo, a fim de proteger os vulnerados. Contudo, “a proposta feminista do cuidado como um dos princípios éticos ordenadores para a vida coletiva é especialmente adequada para relações assimétricas extremas, como é o caso da atenção aos deficientes graves”. (DINIZ, 2003, p. 5).

Todavia, a inclusão das mulheres com deficiência só será efetiva quando o tema das pessoas com deficiência for amplamente trabalhado dentro da sociedade, tema este que ainda é ignorado. No contexto feminista, a visão da deficiência apresenta duas faces: “por um lado, revigoram a tese social da deficiência e, por outro, acrescentam novos ingredientes para o enfrentamento político da questão”. (DINIZ, 2003, p. 5). Débora Diniz ainda defende a perspectiva do movimento feminista, relatando que a proposta seria de proteção às mulheres vulneráveis. Segundo ela,

As teorias feministas desafiaram não só o tabu do silêncio em torno do corpo lesado, como, principalmente, a suposta certeza de que todos os deficientes almejavam a independência, ou mesmo seriam capazes de experimentá-la tal

como idealizado pelos teóricos do modelo social. Com o argumento de que todos somos dependentes em algum momento da vida, seja na infância ou na velhice, ou em momentos de debilidade por doenças, um grupo de feministas introduziu o princípio da igualdade pela interdependência como um princípio mais adequado para a reflexão sobre questões de justiça no campo dos estudos sobre deficiência. (DINIZ, 2003, p. 5).

No entanto, muito ainda tem que ser feito. Segundo Diniz (2003, p. 5), “neste momento, o principal desafio das feministas é mostrar que é possível um projeto de justiça que considere o cuidado em situações de extrema desigualdade de poder”.

3.5 Símbolos Feministas e o Apagamento de suas Deficiências

Ao falar da violência contra a mulher no Brasil, já logo pensamos na figura simbólica de Maria da Penha Maia Fernandes, a mulher que deu o nome à Lei nº 11.340, cujo objetivo é proteger as mulheres da violência sofrida por parte da população brasileira. Maria da Penha sofreu agressões do ex-marido e, por consequência, teve sequelas graves, ocasionando uma deficiência física e deixando-a em uma cadeira de rodas (BRASIL, 2006).

Embora este seja um dos símbolos da luta do movimento feminista brasileiro, o fato de Maria da Penha ser uma mulher com deficiência, devido à violência sofrida, não foi devidamente reconhecido pelo movimento feminista, o que colaborou para o silenciamento da mulher com deficiência no movimento feminista na sociedade (BRASIL, 2006).

A Lei Maria da Penha existe desde 2006, mas somente em 2019 que a Lei nº 13.836/2019 foi aprovada, tornando obrigatório denunciar a condição de deficiência da vítima nos boletins de ocorrência em casos de violência doméstica. A nova norma também estipula que no Boletim de Ocorrência deve constar se a violência sofrida deixou sequelas colocando a vítima em determinado estado de deficiência ou agravou uma deficiência preexistente, pois muitas mulheres adquirem deficiência após sofrerem violência doméstica, como a própria Maria da Penha (BRASIL, 2019).

Nesse tipo de crime, quem representa a vítima perante o juiz é o Ministério Público por ser um crime contra a sociedade, devendo ser representado pelo Estado. E todo e qualquer caso de lesão corporal, a agressão é classificada com o caráter de agressão qualificada. Se a vítima se tornar deficiente em decorrência da agressão ou se já houver deficiência, a pena se tornará mais grave (BRASIL, 2019).

Cabe ressaltar que a intersecção entre gênero e deficiência ainda é um tema em construção, assim como estar em um corpo com algum impedimento físico, sensorial e ou intelectual é só mais uma forma diversa de se estar no mundo. Se as feministas compreendem que o corpo da mulher é livre e independente, por que não incluíram ainda a pauta das mulheres com deficiência em seus debates? Por que mulheres ainda invisibilizam outras mulheres?

Como vimos, Maria da Penha tornou-se uma mulher com deficiência em decorrência da violência que sofreu, além de ter sido criada uma lei com seu nome devido a consequência dessa violência. Essa mulher é símbolo de força e resistência. Assim, sua deficiência não deveria ter sido esquecida pelas feministas, nem deve ser lembrada somente em momentos oportunos, como para se falar de violência contra a mulher, mas sim a todo momento, pois a temática “deficiência” possui questões que vão além da própria violência doméstica.

Outro símbolo que as feministas frequentemente usam é a imagem de Magdalena Carmen Frida Kahlo, comumente conhecida como Frida Kahlo. Frida foi uma artista mexicana que ficou conhecida por se autorretratar em pinturas surrealistas. Ela também gostava de fotografar.

Figura de Frida Kahlo



Fonte: https://napavalleyregister.com/frida-kahlo/image_174a247a-ed63-11df-8830-001cc4c002e0.html

Apesar de Frida nunca ter declarado ser feminista, sua obra e vida inspiram muitas mulheres do seguimento. Ela retratava artisticamente aspectos íntimos e femininos, como aborto e feminicídio. Tal aproximação com algumas das pautas feministas também aproximou Frida do movimento, por isso seu nome e imagem são tão usados em coletivos e páginas nas redes sociais. Diante da circulação de sua imagem

ser tão popular, facilmente encontram-se fotos ou ilustrações de Frida com suas sobrancelhas grossas e vestimentas coloridas, mas pouco se vê sua deficiência a mostra. Frida teve poliomielite na infância e sofreu um acidente de ônibus quando adolescente. Passou o resto da vida lutando contra a dor.

Frida se retratou com toda vulnerabilidade que tinha, mas a sociedade contemporânea insiste em mostrar uma Frida feliz, forte e sem qualquer impedimento físico. Isso ocorreu, por exemplo, em uma estampa de camiseta na qual Frida foi ilustrada com uma bicicleta, o que pode ser considerado um grande desrespeito com sua história e vida, uma vez que Frida ficou acamada por conta de sua debilitação e usou cadeira de rodas por um tempo. E, assim como determinadas marcas que estampam Frida como uma mulher comum sem impedimentos físicos, os movimentos feministas que usam de sua imagem como símbolo, ao não pautar o tema da deficiência, também invalidam sua história.

Existem inúmeras Marias e Fridas por todos os lugares. Elas são mulheres com deficiência que são feministas, mas estão excluídas, invisibilizadas e silenciadas por outras feministas. E, assim como mulheres negras fizeram na década de 80 se unindo para falar de suas demandas enquanto mulheres e negras e formar vários coletivos negros, as mulheres com deficiência vêm tentando fazer o mesmo, uma vez que os outros movimentos não as incluem ou contemplam suas pautas.

Dessa forma, as mulheres com deficiência vêm se manifestando através de coletivos, e devido à era digital e a dificuldade de muitas com locomoção o espaço mais democrático tem sido através dos meios digitais.

Os coletivos são grupos de pessoas que lutam em prol de seus ideais. O movimento feminista possui inúmeros coletivos. Como viemos discutindo ao longo deste trabalho, os coletivos feministas, bem como os coletivos e movimentos de pessoas com deficiência em geral, ainda pecam na inclusão das mulheres com deficiência como membros participativos desses grupos, de forma a considerar os atravessamentos de gênero.

Diante da ausência da inclusão de mulheres com deficiência de forma efetiva dentro desses coletivos feministas, alguns grupos de mulheres com deficiência vêm se organizando coletivamente para formar grupos que conversem diretamente sobre a diversidade de seus corpos. Destacamos aqui um coletivo que se denomina feminista e cujas integrantes são todas mulheres com deficiência. Esse coletivo recebe o nome de

Helen Keller. Helen era uma mulher com deficiência, escritora, filósofa, conferencista e ativista pelos direitos das minorias e especialmente das pessoas com deficiência.

As integrantes do Coletivo Feminista Helen Keller (CFHK)⁹, deixam registrado:

“Entendemos que, mais do que ocupar esses espaços, precisamos nos organizar e criar uma pauta política sobre ser mulher com deficiência. Nosso objetivo é aprofundar o entendimento da interseção sobre gênero e deficiência e relacioná-la com os demais movimentos feministas e de mulheres, pois compreendemos que a estrutura capacitista, que dificulta nosso acesso à cidadania, também é atravessada pela estrutura misógina, racista e LBTfóbica”.

Elas deixam claro que seus corpos são políticos e é importante conhecer e pontuar essa demanda para que mulheres feministas e com deficiência possam ter uma ampliação de participação política. Esse tipo de movimento que as mulheres com deficiência vêm fazendo demonstra que o lema que as PCD usam, “nada sobre nós sem nós”, está sendo efetivo de alguma forma. Embora a inclusão de suas necessidades pudesse e devesse ser abordada também com a participação de outras mulheres, esse está sendo o caminho mais prático para que se modifique o cenário atual dentro dos movimentos, permitindo que elas possam participar de forma mais ativa e efetiva.

⁹ <https://coletivofeministahelenkeller.blogspot.com/>

Considerações finais

Conforme constatado neste trabalho, podemos afirmar que a deficiência ultrapassa o corpo físico e conforme a Lei n. 13.146:

Pessoa com deficiência é aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).

Isso é, deficiência não é somente a presença de uma lesão, doença ou alteração genética, mas sim a consequência dessas condições individuais em interação com empecilhos impostos pela sociedade. Segundo Diniz

Os impedimentos corporais somente ganham significado quando convertidos em experiências pela interação social. Nem todo corpo com impedimentos vivencia a discriminação, a opressão ou a desigualdade pela deficiência, pois há uma relação de dependência entre o corpo com impedimentos e o grau de acessibilidade de uma sociedade (DINIZ, 2007, p. 23).

Podemos observar também que, historicamente, as pessoas com deficiência passaram por construções e desconstruções envolvendo a deficiência em si e seu conceito. Atualmente, experienciamos o modelo biopsicossocial da deficiência, que é o mais recente e defendido tanto socialmente quanto politicamente pelos movimentos de pessoas com deficiência. Esse modelo procura ter um olhar unindo fatores biológicos, psicológicos e sociais sobre a pessoa com deficiência.

Porém, antes de chegarmos ao Modelo biopsicossocial da Deficiência, passamos pelos modelos religioso, caritativo, médico e social. O modelo religioso acreditava que pessoas com deficiência eram dignas de pena, ou seja, pessoas amaldiçoadas que estavam vivenciando uma forma de castigo. Esse modelo surgiu na idade média juntamente com o cristianismo.

O modelo caritativo se fundiu ao religioso e prevaleceu até meados de 1970. Nesse modelo, pessoas com deficiência eram dignas da bondade e caridade das pessoas sem deficiência, principalmente as cristãs. Já o modelo médico teve maior popularidade durante o século XIX, onde ganhou força, principalmente pelas práticas médicas que estavam ganhando mais notoriedade. Nesse modelo, pessoas com deficiência são vistas como tendo uma falha corporal, necessitando ser submetidas a qualquer custo a práticas que tentassem enquadrá-las em padrões estéticos e funcionais perante a sociedade (DINIZ, 2007).

Segundo Gomes et al. o modelo social da deficiência passa por dois momentos importantes, chamado de gerações. A primeira geração foi composta majoritariamente

por homens, estes acometidos por lesão medular, homens da elite que reproduziam discursos dominantes de gênero e classe. Já na segunda geração, entram as feministas; amplificando os debates. As teóricas feministas que entre os anos 1990/2000 trouxeram outro olhar para o movimento de pessoas com deficiência. Foram elas que amplificaram as vozes de mulheres, trouxeram para o centro do debate pessoas que não respondiam por si (pessoas com deficiências severas), falaram da política do cuidado sobre pessoas que não conseguiam ser produtivas socialmente e o papel das cuidadoras (OLIVER, 1996, p. 12).

Embora as teóricas feministas em um determinado momento tenha incluído a pauta da deficiência ainda que de forma indireta, em seus debates, o movimento feminista não abrange completamente estas em seus contextos individuais. Assim, as mulheres com deficiência surgem para reivindicar sua integração dentro do feminismo. Dessa forma, há uma dupla luta destas mulheres para sua inserção no contexto social, representando um ponto negativo do feminismo, por não apresentar um olhar tão amplo das integrantes como esperado (DINIZ, 2007).

Nesse sentido, Rodríguez; Díaz; Otálvaro afirmam que:

É muito curioso que muitas mulheres estejam fazendo muito trabalho, e os esforços são reduzidos porque estamos trabalhando de maneira desconexa e isso é claramente uma lógica patriarcal. Acreditamos nessa história e cada uma delas trabalha de maneira parcial. Se esse mapeamento puder ser bem-sucedido, seria interessante, porque cada uma de nós saberá o que o outro está fazendo ... nos permitiria apoiar e entender nossas economias, articular nosso trabalho e até pensar em não ter tantas organizações para ver se conseguimos tornar-se um para ganhar força e empoderar as mulheres, garantir o direito à educação para profissionalização, acesso ao campo trabalho, entre outros (RODRÍGUEZ et al., 2020, p. 54).

No entanto, tem-se uma compartimentalização no movimento feminista relativa ao capacitismo, que diz respeito “ao modo de conceber corpos e sexualidade a partir de uma perspectiva de normalidade, acesso e permanência em espaços feministas”. (RODRÍGUEZ et al., 2020, p. 56). Dessa forma, para Rodríguez, “o capacitismo são naturalizadas e são formas de violência, para as quais é necessário analisar e questionar práticas e discursos da perspectiva da deficiência”. (RODRÍGUEZ et al., 2020, p. 57).

Há uma naturalização do capacitismo por parte da sociedade, pois se entende que essa opressão que as pessoas com deficiência sofrem é estrutural. A sociedade foi constituída excluindo esse público de forma natural e atualmente, quando estão todos conquistando cada qual seu espaço, o conceito permanece. O capacitismo só terá menos problemáticas quando o conhecimento teórico for difundido, enquanto essa informação não é expandida ele continuará a ser uma opressão estrutural e recreativa.

A mulher com deficiência sofre de certa forma um silenciamento duplo, um dentro dos movimentos de pessoas com deficiência, onde em sua grande maioria os homens ainda têm uma melhor representatividade nos movimentos organizacionais e conseqüentemente mais voz, e outro dentro dos movimentos feministas onde suas pautas enquanto mulheres e com deficiência não são incluídas nas suas especificidades já que suas pautas perpassam gênero, raça e classe social (GOMES, 2012). E embora o movimento das pessoas com deficiência tenha semelhança ao das próprias feministas, de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTQI), em relação a sua identidade, ainda sim essas minorias excluem mulheres com deficiência, elas ainda não fazem parte dos seus debates e recortes (GOMES, 2012).

Para integrar a discussão das questões da deficiência com o gênero, é importante notar que no grupo dos deficientes estão as mulheres. Elas são duplamente influenciadas por estereótipos e práticas que as discriminam devido ao gênero e à deficiência. Essa junção discriminatória cria uma série de barreiras de atitude, que impõem ideias como aquelas de não poder trabalhar, cuidar do lar, vivenciar o sexo e a maternidade. Assim, é mais difícil para elas ingressar em instituições de estudos e no mercado de trabalho. E quando o conseguem, a remuneração é inferior e incompatível em relação com a formação profissional (HIRATA, 2014).

Esses pontos de vista, apoiados por obstáculos criados por características de gênero e status de deficiência prejudicam o contexto social da vida dessas mulheres, fazendo-as se sentirem esquecidas e excluídas dos julgamentos sociais. Mas as pessoas esquecem que as necessidades das mulheres com deficiência são as mesmas das mulheres sem limitações físicas ou sensoriais. Sendo assim, as mulheres com deficiência deveriam ter uma representação maior no movimento feminista moderno, afinal, foram as feministas que começaram a debater a aceitação das mais diversas formas de corpos femininos. Portanto segundo Diniz (2007) deveriam incluir principalmente as mulheres com deficiência diante da sua vulnerabilidade e dificuldade para se encaixarem no que é imposto pela sociedade a respeito de um corpo feminino perfeito.

Conforme relatado pelas Nações Unidas (2008, p.1, apud DE ALMEIDA), com diferentes formas de informação, é inegável que alguns avanços estão sendo feitos nos direitos das mulheres com deficiência:

Na condição de indivíduos, estão começando a compartilhar oportunidades iguais com homens na mesma situação que eles [...] estão se fortalecendo e conscientes de seu papel social enquanto mulheres. No que se refere à maternidade, cada dia muito mais mulheres com todos os tipos de deficiências estão experienciando a maternidade.

No entanto, em relação às mulheres com deficiência, muitos aspectos ainda precisam ser melhorados para que se concretize o disposto no artigo 6º da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2009, art. 6):

1. Os Estados Partes reconhecem que as mulheres e meninas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação e, portanto, tomarão medidas para assegurar às mulheres e meninas com deficiência o pleno e igual exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais.
2. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar o pleno desenvolvimento, o avanço e o empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e o gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na presente Convenção.

Perante as vulnerabilidades e da busca pelo empoderamento das mulheres com deficiência, faz-se necessária à inserção dessas mulheres no movimento feminista diante dos objetivos de sua filosofia, o empoderamento das mulheres e a igualdade social, política e econômica (DINIZ, 2007).

O estudo realizado mostra que a invisibilidade da mulher com deficiência se dá de diversas formas. A ausência de participação social dessa parte da população é um dos motivos pelos quais elas não são e não estão representadas. Essa parte da sociedade tem sido marginalizada à muito tempo. Assim, as mulheres esperavam que outras pessoas fizessem tudo por elas, inclusive ser a voz na luta pelos seus direitos, pois acreditam que não podiam expressar suas vozes no movimento feminista. É justamente por essa atitude cheia de preconceitos históricos da sociedade que a mídia passou a questionar temas além da acessibilidade, como a luta pela igualdade de direitos das mulheres com determinados tipos de deficiência.

Assim, este estudo mostra que ouvir as mulheres que estão entre os grupos mais vulneráveis da sociedade é de extrema importância para a melhoria dos movimentos sociais e para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Portanto, é fundamental ouvir as opiniões dessas mulheres, pois além delas fazerem parte do grupo da população feminina, é mais vulnerável do que as mulheres sem deficiência. Ou seja, se as mulheres já têm uma vulnerabilidade clara no Brasil, as mulheres com deficiência têm duas vezes mais chances de sofrer certos tipos de violência por pertencerem a além do marcador gênero também ao da deficiência.

Com tudo não basta somente ouvir, mas incluir, trazer para o centro dos debates suas demandas, pois como constatado as mulheres com deficiência vem se organizando em coletivos para pautar suas necessidades e essas demandas não devem ficar somente entre elas é preciso que outras feministas compreendam a importância de olhar para estas mulheres como parte do movimento, pois falar somente para os pares não minimiza a desigualdade e exclusão, ou seja, é importante ter coletivos de mulheres com deficiência falando de suas necessidades enquanto PCD, mas é preciso também expor suas emergências para outras feministas, o trabalho é coletivo.

REFERÊNCIAS

ABBERLEY, Paul (1999). The significance of work for the citizenship of disabled people. (Oral paper) apresentado na University College Dublin.

BANDEIRA e MELO. O papel do docente no combate a educação sexista. 2010. Disponível em: <https://monografias.brasilescola.uol.com.br/pedagogia/o-papel-do-docente-no-combate-educacao-sexista.htm> acesso em: 20/06/2020.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Secretária de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Decreto Legislativo nº 186/2008 – Decreto nº 6.949/2009. 4a Edição Revista e Atualizada Brasília 2012. Disponível em: <http://www.pclegal.com.br/convencaoonu/wp-content/themes/convencaoonu/downloads/ONU_Cartilha.pdf>. Acesso em: 20 outubro de 2020.

_____. **Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 25 de agosto de 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 23 outubro de 2020.

_____. **Decreto 914 de 6 de setembro de 1993**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0914.htm

_____. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. . Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 29 outubro 2020.

_____. **Lei n. 13.146 de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 6 de julho de 2015. Disponível em: <http://www.punf.uff.br/inclusao/images/leis/lei_13146.pdf>. Acesso em: 23 outubro de 2020.

_____. **Lei n. 13.836, de 4 de junho de 2019**. Acrescenta dispositivo ao art. 12 da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, para tornar obrigatória a informação sobre a condição de pessoa com deficiência da mulher vítima de agressão doméstica ou familiar. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 4 de junho de 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13836.htm>. Acesso em: 29 outubro 2020.

_____. **Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Decreto nº 914, de 6 de setembro de

1993. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 24 de outubro de 1989. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm#art60>. Acesso em: 18 outubro 2020.

Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994; Passe Livre Inter Estadual: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18899.htm#:~:text=Concede%20passe%20livre%20%C3%A0s%20pessoas,e%20sanciona%20a%20seguite%20lei%3A&text=3%C2%BA%20Esta%20lei%20entra%20em%20vigor%20na%20data%20de%20sua%20publica%C3%A7%C3%A3o.

LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991; Lei de Cotas no mercado de trabalho: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm

CISNE, Mirla – Feminismo e consciência de classe no Brasil – São Paulo: Cortez, 2015.

DE ALMEIDA, Haynara Jocely Lima. **Vulnerabilidade de mulheres com deficiência que sofrem violência.** 2012. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/2596/1/2011_HaynaraJocelyLimadeAlmeida.pdf>. Acesso em: 18 outubro 2020.

DE ALMEIDA, Welita Gomes. **Gênero e deficiência: a exclusão social de mulheres deficientes.** 2009. Disponível em: < <http://itaporanga.net/genero/gt4/13.pdf> >. Acesso em: 18 outubro 2020.

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

DINIZ, Debora. **Modelo Social Da Deficiência: a crítica feminista.** 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-64452009000200004>. Acesso em: 23 outubro de 2020.

DORE, Mary; KENNEDY, Nancy. **She's beautiful when she's angry.** Documentário. Salt Lake City, 2014. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=5FIVqxinrwo>>. Acesso em: 20 outubro de 2020.

DUARTE, Constância Lima. Feminismo e literatura no Brasil. **Estud. av.**, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 151-172, Dec. 2003.

FERRI, Beth A.; GREGG, Noel. “Women with Disabilities: Missing Voices.” *Women's Studies International Forum*, v. 21, n. 4, p. 429-439, 1998.

FIGUEIRA, Emílio. **Caminhando em Silêncio: Uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na História do Brasil.** São Paulo: Giz Editorial, 2008.

FRANÇA, T.H. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. *Lutas Sociais*, São Paulo, vol.17 n.31, p.59-73, jul./dez. 2013.

FRENCH, Stephen; DEPOY, Elizabeth (2000). Multiculturalism and Disability: a critical perspective. *Disability and Society*. v.15 n.2.

GARCIA, Vinicius Gaspar. **As pessoas com deficiência na história do Brasil.** Disponível em: < <http://www.bengalalegal.com/pcd-brasil> >. Acesso em: maio 2017.

GAVRON, Sarah. **As Sufragistas**, 2015.

GERHARDT, T.E. et al. **Métodos de pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOMES, Nilma Lino. **Desigualdades e diversidade na educação.** Educ. Soc., Campinas, v. 33, n. 120, p. 687-693, Sept. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302012000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 outubro de 2020.

GOMES, Ruthie Bonan et al. **Novos diálogos dos estudos feministas da deficiência.** Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 27, n. 1, e48155, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2019000100202&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 setembro 2020.

HIRATA, Helena. **Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais.** São Paulo, v. 26, n. 1, p. 61-73, June 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702014000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 outubro 2020.

HOOKS, Bell. **O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.

LA BARBERA, MariaCaterina. Interseccionalidad, un “concepto viajero”: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea. Interdisciplina. [En línea] 2016, Vol. 4, No 8.

LARA, Luiz Fernando. **A Gestão de Pessoas e o Desafio da Inclusão das Pessoas com Deficiência:** Uma Visão Antropológica da Deficiência. Disponível em: <https://revistas.unicentro.br/index.php/capitalcientifico/article/viewFile/1116/2119> acesso em: 30/ 09/2020.

MELLO, A.G. et al. Gênero e deficiência: interseções Gênero e deficiência: interseções e perspectivas e perspectivas. Estudos Feministas, Florianópolis, 20(3): 384, setembro-dezembro/2012.

MIGUEL, Luís Felipe – Feminismo e política: uma introdução/ Luís Felipe Miguel, Flávia Bioli-1. ed. São Paulo: Boitempo, 214.Elemento gráfico sem etiqueta14

NICOLAU, Stella Maris; SCHRAIBER, Lilia Blima; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013, 18: 863-872.

OLIVEIRA, L.P.R. et al. O movimento feminista: algumas considerações bibliográficas. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, ISSN 2177-8248 Universidade Estadual de Londrina, 27 a 29 de maio de 2014.

OLIVER, Mike (1996). Defining impairment and disability: issues at stake. In: BARNES, Colin; MENCER, Geof. Exploring the divide: illness and disability. Leeds: Disability Press.

OMOTE, Sadao. Deficiência e Não Deficiência: recortes do mesmo tecido. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, São Paulo, v.1, n.2, 1994, p.65-73.

PEREIRA, Jaqueline de Andrade; SARAIVA, Joseana Maria. **Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão à inclusão social.** SER Social, Brasília, v. 19, n. 40, p. 168-185, jan.-jun./2017. Disponível em:

<https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/download/14677/12981/2525>
Acesso em: 18 outubro 2020.

PINTO, Céli Regina Jardim. **Feminismo, história e poder**. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782010000200003>.
Acesso em: 18 outubro 2020.

PRODANOV, C. C. et al. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRÍGUEZ, N.B.M. et al. **Mapeo Discapacidad y Feminismos: Visibilizar los ejercicios de acción colectiva em América Latina y el Caribe Hispanohablante**. Fondo de Acción Urgente. 2020.

ROSA, Natália. **A invisibilidade da mulher com deficiência no movimento feminista**. 2018. Disponível em: <<https://monografias.brasilecola.uol.com.br/comunicacao-marketing/a-invisibilidade-mulher-com-deficiencia-no-movimento-feminista.htm>> Acesso em: 18 outubro 2020.

SANTOS, L.M.F. et al. MULHERES COM DEFICIÊNCIA: REFLEXÕES SOBRE A TRAJETÓRIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE. Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(7):4775-81, jul., 2013.

SARTI, Cynthia A. **O início do feminismo sob a ditadura no Brasil: o que ficou escondido**. 1998. Disponível em: <<http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/lasa98/Sarti.pdf>>. Acesso em: 20 outubro 2020.

SILVA, Jacilene Maria. **Feminismo na atualidade: a formação da quarta onda**; Editora : Independently Published . 18 janeiro 2019.

SOARES, Vera. **Movimento de mulheres e feminismo: evolução e novas tendências**. IN: Revista Estudos feministas. Rio de Janeiro, 1994. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/download/16089/14633>>. Acesso em: 20 outubro 2020.

UPIAS: The Union of the Physically Impaired Against Segregation (1976). Fundamental principles of disability. London: UPIAS.

VIÑUELA, Laura. (2009). Mujeres con Discapacidad: Un Reto para la teoría feminista En Feminismo/s, (13), p. 33