

SERVIÇO SOCIAL, DIREITOS HUMANOS E A LUTA ANTICAPACITISTA

SOCIAL SERVICE, HUMAN RIGHTS AND THE ANTI-ABLEISM FIGHT

TRABAJO SOCIAL, DERECHOS HUMANOS Y LUCHA ANTICAPACITISTA

Paula Camilo Sperfeld¹
Luana Tillmann²

Resumo

Este artigo tem o objetivo de refletir sobre a articulação entre o serviço social, os direitos humanos e a luta anticapacitista. Para tanto, apresentam-se as práticas do Serviço Social vinculadas aos direitos humanos conforme o Projeto Ético-Político da profissão. Faz-se resgate sucinto das gerações da Declaração Universal dos Direitos Humanos, destacando que o uso do conceito gerações tem certo risco, pois pode ser entendido como etapas superadas e sucessivas; no entanto, pode ser utilizado com propósitos pedagógicos. Logo, trata-se a luta anticapacitista que, apesar de ter um nome recente, carrega consigo anos de batalhas e conquistas no que se refere aos direitos e à não discriminação da pessoa com deficiência. Salienta-se que o termo capacitismo ainda não é utilizado formalmente em leis, mas precisa ser divulgado. Abordam-se as principais leis brasileiras, com ênfase na Lei Brasileira de Inclusão, leis estas que garantem os direitos das pessoas com deficiência. O artigo tem como metodologia a pesquisa bibliográfica qualitativa e como referencial teórico os autores Marilda Villela Iamamoto (2014), José Paulo Netto (1992), Debora Diniz (2007), Anahi Guedes Mello (2016), Giuseppe Tosi (2005), Joaquin Herrera Flores (2009), entre outros. Por fim, apresentam-se as considerações finais.

Palavras-chave: serviço social; direitos humanos; luta anticapacitista.

Abstract

This article aims to reflect on the articulation between social service, human rights, and the anti-ableism fight. Thus, the Social Service practices linked to human rights are presented according to the profession's Ethical-Political Project. A brief rescue of the generations of the Universal Declaration of Human Rights is made, highlighting that the use of the concept of generations has a certain risk, as it can be understood as outdated and successive stages; however, it can be used for educational purposes. Therefore, it is the anti-ableism fight that, despite having a recent name, carries years of battles and achievements concerning the rights and non-discrimination of people with disabilities. It should be noted that the term ableism is not yet used formally in laws, but it needs to be disclosed. The primary Brazilian laws are addressed, emphasizing the Brazilian Inclusion Law, which guarantees the rights of people with disabilities. The article has as methodology the qualitative bibliographic research and as a theoretical reference the authors Marilda Villela Iamamoto (2014), José Paulo Netto (1992), Debora Diniz (2007), Anahi Guedes Mello (2016), Giuseppe Tosi (2005), Joaquin Herrera Flores (2009), among others.

Keywords: Social Work; human rights; anti-ableism fight.

Resumen

Este artículo tiene el objetivo de reflexionar sobre la articulación entre el trabajo social, los derechos humanos y la lucha anticapacitista. Para ello, se presentan las prácticas del trabajo social vinculadas a los derechos humanos, de acuerdo con el Proyecto Ético-Político de la profesión. Se habla de forma sucinta sobre las generaciones de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, con la resalva de que el uso del término generaciones tiene cierto riesgo, pues puede ser entendido como etapas superadas y sucesivas; sin embargo,

¹ Licenciada em Geografia, Pedagogia, pós-graduada em Educação Especial e AEE (Atendimento Educacional Especializado) e acadêmica do curso de bacharelado em Serviço Social. E-mail: paulasperfeld@gmail.com.

² Pedagogia, especialista em Educação Especial, Deficiência Visual, Alfabetização e Letramento, mestre em Educação Profissional e Tecnológica. E-mail: luana.tillmann@ifc.edu.br.

puede ser usado para fines pedagógicos. Luego, se habla sobre la lucha anticapacitista que, aunque tenga un nombre reciente, carga consigo años de batallas y conquistas en lo que se refiere a los derechos y a la no discriminación de la persona con deficiencia. Es necesario aclarar que el término capacitismo todavía no ha sido utilizado formalmente en leyes, mas requiere ser divulgado. Se revisan las principales leyes brasileñas, con énfasis en la Ley Brasileña de Inclusión, que garantizan los derechos de las personas con deficiencia. El artículo tiene como metodología la investigación bibliográfica y cualitativa y como referencias teóricas los autores Marilda Villela Iamamoto (2014), José Paulo Netto (1992), Debora Diniz (2007), Anahi Guedes Mello (2016), Giuseppe Tosi (2005), Joaquin Herrera Flores (2009), entre otros. Para terminar, se presentan las consideraciones finales.

Palabras-clave: trabajo social; derechos humanos; lucha anticapacitista.

1 Introdução

O Serviço Social modificou a sua dinâmica ao longo da sua trajetória; nasceu com os princípios caritativos e filantrópicos e, no decorrer da história, transformou-se em uma profissão que objetiva, a partir de seu Projeto Ético-Político, abordar as questões relacionadas com a democracia, pluralismo, igualdade, liberdade; a recusa da sociedade do capital, suas iniquidades e as lutas políticas contra o capitalismo. Os Direitos Humanos são os norteadores do profissional de Serviço Social (assistente social).

Destaca-se que os Direitos Humanos são parte da luta de movimentos e grupos sociais, conforme elucida Herrera Flores (2009), grupos esses que militam para a emancipação humana. A conquista dos direitos não ocorre apenas por normas jurídicas, ocorre principalmente por meio de práticas sociais.

Entende-se que é essencial que o assistente social mantenha sempre intransigência na luta, para que sejam fomentadas as práticas dos Direitos Humanos, em todos os lugares e em todos os momentos.

Entre essas lutas em prol da efetivação e práticas dos Direitos Humanos, encontra-se a luta anticapacitista, que tem o propósito de mitigar e/ou extinguir a discriminação contra a pessoa com deficiência, garantindo seus direitos em igualdade de condições.

Os movimentos sociais que reivindicam os direitos desse grupo se tornaram mais evidentes na década de 1980, sendo 1981 considerado o ano das pessoas com deficiência; porém, essa luta continua até os dias de hoje.

É fundamental que o profissional assistente social entenda e reivindique sempre os direitos da pessoa com deficiência, bem como que divulgue o nome dado à prática de discriminação contra ela, a saber: o capacitismo. Para combatermos atos de discriminação, precisamos que esse ato seja nomeado e divulgado, isto é, que seja visibilizado e problematizado.

Com isso, neste artigo objetiva-se refletir sobre a articulação entre o serviço social, os direitos humanos e a luta anticapacitista, com vistas a potencializar o trabalho dos assistentes sociais em prol de uma sociedade mais justa e equitativa, considerando as pessoas com deficiência como sujeitos de direito.

A pesquisa desenvolveu-se de forma qualitativa, tendo como propósito entender a totalidade do fenômeno e não focar nos pontos específicos. Salienta a importância dos eventos; coleta os dados sem instrumentos estruturados ou formais; não controla o contexto da pesquisa, mas tenta captar o contexto da totalidade, “analisa as informações narradas de uma forma organizada, mas intuitiva” (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 34).

Dessa maneira, o artigo foi desenvolvido com o intuito de levantar questionamentos e saberes sobre os temas abordados, tendo como propósito explicar de modo instigador os referidos assuntos para que o leitor os conheça e amplie seu entendimento sobre eles.

2 Serviço Social e os direitos humanos

O serviço social enquanto profissão sofreu mudanças consideráveis ao longo da história; deixa de ser uma prática de caridade e filantropia e passa a realizar atuações nas esferas de políticas sociais. Tanto no campo público quanto no privado, “o serviço social é uma prática, um processo de atuação que se alimenta por uma teoria e volta à prática para transformá-la, um contínuo ir e vir iniciado na prática dos homens face aos desafios da realidade” (PIANA, 2009, p. 86).

A gênese do Serviço Social ocorre com o surgimento da Questão Social, que nasce com o capitalismo monopolista e “confere à ordem burguesa os seus traços basilares de exploração, alienação e transitoriedade histórica” (NETTO, 1992, p. 15). A Questão Social se estabelece na relação da reivindicação da classe operária e de sua inserção no cenário político, pois esta começa a exigir os direitos atinentes ao trabalho, visto que

Foram as lutas sociais que romperam o domínio privado nas relações entre capital e trabalho, extrapolando a questão social para a esfera pública, exigindo a interferência do Estado para o reconhecimento e a legalização de direitos e deveres dos sujeitos sociais envolvidos. Esse reconhecimento dá origem a uma ampla esfera de direitos sociais públicos atinentes ao trabalho – consubstanciados em serviços e políticas sociais – o que, nos países centrais, expressou-se no Welfare State, Estado Providência ou Estado Social (IAMAMOTO, 2014, p. 618).

O Serviço Social nasce com o propósito de conter as manifestações de trabalhadores, em um cenário de ausências de serviços públicos, com a igreja atendendo as moléstias da

sociedade. As ações nesse período eram de cunho filantrópico, conservadoras e tinham suas ações embasadas no neotomismo, o qual era alimentado pela lógica positivista.

Os princípios e valores afirmados pelo pensamento neotomista partem de princípios metafísicos a partir de fundamentos a-históricos, donde o homem, a ética e os valores são subordinados às leis divinas levando a uma concepção essencialista, que concebe a existência de uma essência humana transcendente à história, que fornece valores a todos os seres humanos. Neste sentido, os valores vão adquirir um conteúdo universal abstrato, pois são pertencentes à natureza humana que emana de Deus. Acerca disto Barroco (2012) explica que os valores da “autodeterminação da pessoa humana”, do “bem comum”, da “perfectibilidade” e da “justiça social” são separados de suas particularidades e das determinações históricas, assim, estes valores se referem a uma concepção de humano genérico que não se vincula com o indivíduo social em sua história concreta. Considerando isto, os valores aparecem em uma sociedade em que as contradições, a luta de classes e os conflitos não são entendidos como parte integrante dela. Isto significa que a idealização desta sociedade harmônica somente pode conviver com a idealização de valores que fazem referência a todos os homens como se não existissem diferenças na objetivação do “bem comum”, da “justiça social”, e nos outros valores neotomistas (PEREIRA, 2013, p. 32).

Com a nova Constituição Federal e a reforma do Código de Ética do assistente social, a profissão mudou seu modo de intervenção; o profissional tem como uma de suas funções esclarecer à população sobre seus direitos sociais e quais os meios de ter acesso a eles. Os assistentes sociais participam na operacionalização e na gestão das políticas públicas, políticas estas implementadas pelo Estado. Estão na linha de frente no que se refere às relações diretas com a população; são, segundo Netto (1992), os que executam na prática as políticas sociais.

Com o movimento de reconceituação, ocorreu a alteração do Código de Ética do Serviço Social, em 1993; sendo esse o quinto código da profissão, ele é um dos principais documentos da profissão e norteia-se pelos Direitos Humanos. Merece destaque o segundo princípio, que anuncia a “defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo” (BRASIL, 2011, p. 23).

Os Direitos Humanos são fruto de uma história de reivindicações sociais.

A perspectiva tradicional e hegemônica dos direitos confunde os planos de realidade e das razões na mesma Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948. O Preâmbulo da Declaração diz, primeiramente, que os direitos humanos devem ser entendidos como um ideal a conseguir. Concretamente, diz que estamos perante o “*ideal comum a atingir por todos os órgãos da sociedade, tendo-a constantemente no espírito, se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades e por promover, por medidas progressivas de ordem nacional e internacional, o seu reconhecimento e sua aplicação universais e efectivos tanto entre as populações dos próprios Estados membros como entre as dos territórios colocados sob a sua jurisdição*”. Temos os direitos como algo que nos impulsiona à criação de direitos, com o objetivo de outorgar-lhes um reconhecimento e uma ampliação universal (ou seja, o que os direitos significam para tal perspectiva tradicional) (HERRERA FLORES, 2009, p. 26, grifo do autor).

Os Direitos Humanos podem ser interpretados e estudados nos mais diversos campos de estudo. Alguns textos internacionais que falam sobre eles são: o Pacto Internacional sobre direitos sociais, o Pacto Internacional sobre direitos civis e a Declaração Universal dos Direitos Humanos. A Declaração Universal dos Direitos Humanos passa por quatro gerações de direitos; a primeira inclui os direitos civis e políticos; a segunda inclui os direitos econômicos, sociais e culturais; a terceira inclui os direitos a uma nova ordem internacional e a quarta aborda as discussões acerca dos direitos das futuras gerações; “é, um compromisso de deixar o mundo em que vivemos, melhor, se for possível ou menos pior, do que recebemos, para as gerações futuras” (TOSI, 2005, p. 23).

Esse modo de pensar os Direitos Humanos serve como forma pedagógica para que sejam visualizados os avanços das lutas, porém o modo como esse método de ensino aborda os Direitos Humanos possui seus riscos.

Pois pode induzir a pensar que, do modo que as tecnologias de última geração, a atual fase ou geração de direitos já superou as fases anteriores: aparentemente os direitos de quarta geração tornaram obsoletas as velhas lutas pelos direitos civis e os direitos sociais. Basta estar atento ao que ocorre no mundo para perceber que isso não é assim e que se deve continuar lutando, cotidiana e complementarmente, por todas as gerações de direitos (HERRERA FLORES, 2009, p. 69).

Os direitos civis e políticos fazem parte da primeira geração da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Nela se destaca o direito à liberdade, à segurança pública, à vida, à igualdade perante a lei; a proibição da tortura e da escravidão. Aborda-se o direito à privacidade do lar, à garantia de igualdade entre mulheres e homens, direito à religião, liberdade de pensamento, entre outros.

A segunda geração, por sua vez fala sobre os direitos sociais, culturais, econômicos; sobre direitos à seguridade social, seguro de desemprego; direito à educação pública, participação da vida cultural da comunidade. A maior parte dos direitos da segunda geração, diferentes dos da primeira, não podem ser solicitados diante de um tribunal, eles devem ser inseridos de forma programática e progressiva.

A terceira geração inclui os direitos a uma nova ordem internacional: os direitos a uma ordem social e internacional em que os direitos e liberdades na Declaração possam ser plenamente realizados: o direito à paz, ao desenvolvimento, ao meio ambiente, à proteção do patrimônio comum da humanidade etc. O fundamento destes direitos está numa nova concepção da ordem internacional baseada na ideia de uma “solidariedade” ou de uma “sociedade” entre os povos. Um dos problemas dessa definição está na ausência de uma organização internacional com autoridade suficiente para formar efetiva garantia e aplicação destes direitos (TOSI, 2005, p. 22-23).

Os Direitos Humanos possuem múltiplas dimensões, eles têm valor ético, jurídico, político, econômico, social, histórico-cultural e educativo. Quando se aborda a dimensão ética, a Declaração afirma que todas as pessoas nascem iguais e livres, afirmando assim o caráter natural dos direitos, pois “[...] tornam-se um conjunto de valores éticos universais que estão ‘acima’ do nível estritamente jurídico e que devem orientar a legislação do Estado” (TOSI, 2005, p. 24).

Quanto aos princípios da Declaração, são especificados em convenções, tratados e protocolos internacionais, que passam a ter força jurídica; de princípios éticos ou naturais, se tornam direitos políticos. Na dimensão política o Estado “assume, assim, o compromisso de ser promotor do conjunto de direitos fundamentais” (TOSI, 2005, p. 25).

Na dimensão social:

Não cabe somente ao Estado a implementação dos direitos, também a sociedade civil tem um papel importante na luta pela efetivação deles, através dos movimentos sociais, sindicatos, associações, centros de defesa e de educação e conselhos de direitos. É somente a luta dos movimentos sociais que vai determinar o alcance e a efetividade dos direitos no cotidiano das pessoas (TOSI, 2005, p. 25).

Os Direitos Humanos precisam de respaldo cultural na tradição, nos costumes e na história de um povo e esses direitos precisam fazer parte da identidade desse povo. No Brasil, os Direitos Humanos são ainda um assunto pouco discutido; é preciso fomentar e fazer efetivas as práticas desses direitos, a fim de que a coletividade entenda sobre o assunto e este faça parte da cultura. Na dimensão educativa, é preciso entender que apesar de os Direitos Humanos serem considerados naturais, eles precisam ser repassados e ensinados na sociedade, uma vez que “a educação para a cidadania constitui, portanto, uma das dimensões fundamentais para a efetivação dos direitos” (TOSI, 2005, p. 16).

Importante lembrar que somos herdeiros de uma cultura sócio histórica fruto de um sistema econômico que prioriza as questões do capital em detrimento das questões humanas, o que de certa forma explica o senso comum, mas não justifica. O senso comum importante componente da personificação do modelo de sociedade vigente, faz com que as pessoas não percebam a influência que ele exerce no pensamento cotidiano, podemos observar que é a partir dele que passamos por um tipo de estranhamento a uma realidade comum, como por exemplo: uma mulher que tenha preconceito contra outra mulher, um trabalhador que tem preconceito com outro trabalhador etc (MAGRI *et al*, 2013, p. 04).

Como forma de mitigar práticas desumanizadoras, o Serviço Social está norteado por seu Projeto Ético-Político e tem como função, propósito e prática de existência, garantir que os direitos sejam cumpridos e respeitados.

Nessa incessante dinâmica da história, os homens vão tornando cada vez mais complexas suas relações e cada vez mais mediadas suas formas de vida social, o que equivale a dizer que eles vão criando, cada vez mais, formas de objetivação na realidade, as quais podemos chamar de *práxis*. No desenvolvimento histórico do ser social, conhecemos duas formas de *práxis*: aquelas “voltadas para o controle e a exploração da natureza e [aquelas] voltadas para influir no comportamento e na ação dos homens”, que é o que peculiariza a *práxis* profissional (...). Essas diversas formas de prática trazem em si *projeções individuais e coletivas*, desenvolvidas pelos diversos sujeitos individuais e coletivos, que participam dos variados interesses sociais. No caso do Serviço Social, tanto no plano ideal (das ideias) quanto no plano prático, os sujeitos que nele intervêm procuram lhe imprimir uma determinada direção social, que atende aos diversos interesses sociais que estão em jogo na sociedade (políticos, ideológicos, econômicos etc.) (TEIXEIRA; BRAZ, 2016, p. 03).

Segue-se lutando de forma constante para que a visão conservadora e obsoleta seja ultrapassada definitivamente.

3 A luta anticapacitista

O termo capacitismo é recente e se “materializa através de atitudes preconceituosas que hierarquizam sujeitos em função da adequação de seus corpos a um ideal de beleza e capacidade funcional. Com base no capacitismo discriminam-se pessoas com deficiência” (MELLO, 2016, p. 3266).

A Lei 13.146, também conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, define esse tipo de pessoa, no seu segundo artigo, como:

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)

Antes do termo capacitismo ser cunhado no Brasil, a discriminação contra a pessoa com deficiência era entendida como discriminação por motivo de deficiência, assim como antes o racismo se entendia como discriminação por motivo de cor de pele.

A proposta de Mello (2016) é que, seguindo o exemplo de Portugal:

Passemos a adotar no Brasil a tradução de *ableism* para *capacitismo* na língua portuguesa por duas razões principais; a primeira é a demanda de urgência para viabilizar uma forma peculiar de opressão contra as pessoas com deficiência e, por consequência, dar maior visibilidade social e política a este segmento; a segunda deriva do próprio postulado da teoria *crip*, ou seja, para desconstruir as fronteiras entre deficientes e não deficientes é necessário explorar os meandros da corponormatividade de nossa estrutura social ao dar nome a um tipo de discriminação que se materializa na forma de mecanismos de interdição e de controle biopolítico de corpos com base na premissa da (in) capacidade, ou seja, no

que as pessoas com deficiência podem ou são capazes de fazer (MELLO, 2016, p. 3267).

O capacitismo passa a designar então as atitudes preconceituosas relacionadas às pessoas com deficiência; esse termo é “uma concepção universalista e sistematizada de opressão sobre o conceito de deficiência” (DIAS, 2013, p. 02).

Os atos que entendemos na atualidade como preconceituosos e de discriminação relacionados com a pessoa com deficiência ocorrem desde os tempos mais antigos da humanidade, e muitos desses atos eram reforçados pela Santa Igreja. Um dos exemplos que se pode citar é o do registro do Papa Inocêncio III, que afirma que, quando uma criança é concebida e entra em contato com o sangue menstrual, essa criança nascerá leprosa, monstruosa (com deficiência) porque nasceu dessa contrafação. Ao se verificar registros de escritos da Idade Média, muitos são os casos em que a misoginia se fazia presente. Vale ressaltar que o texto do Papa Inocêncio III que relata essa descrição de evidente misoginia “é um dos textos mais lidos de todos os tempos, em especial pelos grupos mais conservadores, e consta da formação dos principais seminários da Igreja (DIAS, 2013, p. 05).

Galton, primo de Charles Darwin, em 1863 teoriza, tendo como base a Teoria da Evolução das Espécies, que as pessoas talentosas procuram outras pessoas talentosas e isso faria com que a descendência fosse perfeita. Essa teoria fez com que nascesse a teoria da eugenia de Galton, que rapidamente se tornou uma ideologia racista e repressiva. Os negros, asiáticos e as pessoas com deficiência tornaram-se alvo dessa ideologia (DIAS, 2013).

Na Alemanha, em 14 de julho de 1933, uma lei foi sancionada, a qual permitia uma “higiene racial”; a lei anunciara o extermínio de uma geração geneticamente doente.

A lei determinava que as pessoas que possuíam determinadas condições tidas como congênitas (retardo, esquizofrenia, bipolaridade, transtorno maníaco-depressivo, epilepsia, doença de Huntington, cegueira, surdez ou deformidade física grave) fossem conduzidas para um processo de esterilização, do qual faziam parte um parecer médico e uma autorização judicial. Mais de 400 mil pessoas foram esterilizadas (DIAS, 2013, p. 7).

Além da esterilização, cerca de 260 mil pessoas com deficiência foram assassinadas na Alemanha em nome da misericórdia. A lei que permitia essas atrocidades permaneceu ativa longos anos depois do regime nazista; foi em 1988 que ela foi considerada “errada”. As famílias que foram vítimas dessa lei não foram indenizadas (DIAS, 2013).

Essa ideia de normalidade e de padronização está entranhada na nossa sociedade até os dias atuais. Muitas são as falas sobre a diversidade corporal, no entanto, os contextos sociais são pouco sensíveis. A deficiência do corpo não é anormal, o que é anormal são os olhos que

julgam a partir de uma estética predeterminada por padrões que têm suas bases em valores morais (DINIZ, 2007).

Opor-se à ideia de deficiência como algo anormal não significa ignorar que um corpo com lesão muscular necessita de recursos médicos ou de reabilitação. Pessoas com e sem deficiência buscam cuidados médicos em diferentes momentos de sua vida. Algumas necessitam permanentemente da medicina para se manter vivas. Os avanços biomédicos proporcionaram melhoria no bem-estar das pessoas com e sem deficiência; por outro lado, a afirmação da deficiência como um estilo de vida não é resultado exclusivo do progresso médico. É uma afirmação ética que desafia nossos padrões de normal e patológico (DINIZ, 2007, p. 4).

Foi em 1970, nos Estados Unidos e no Reino Unido, que a deficiência começou a fazer parte do campo das humanidades; ali começaram os discursos sobre ela como sendo também social, uma vez que a estrutura da sociedade em diversos momentos acanha a pessoa com essas condições. No Brasil, falar sobre a deficiência nesse olhar humano é ainda algo pouco explorado, visto que o conceito se encontra ainda preso às amarras da biomedicina e são poucos os cientistas sociais que trazem o assunto à tona. Além desses empecilhos, a sociedade brasileira, de uma maneira geral, ainda considera a deficiência como “uma tragédia pessoal, e não uma questão de justiça social” (DINIZ, 2007, p. 5).

No Reino Unido, em 1960, nasceu a Upias, uma organização feita por deficientes, diferente das outras instituições feitas para deficientes. Os integrantes da Upias afirmavam que a deficiência era uma questão social. Por meio de reivindicações, a Upias “redefiniu lesão e deficiência em termos sociológicos, e não mais estritamente biomédicos” (DINIZ, 2007, p. 8).

Se para o modelo médico o problema estava na lesão, para o modelo social, a deficiência era o resultado do ordenamento político e econômico capitalista, que pressupunha um tipo ideal de sujeito produtivo. Houve, portanto, uma inversão na lógica da causalidade de deficiência entre o modelo médico e o social: para o primeiro, a deficiência era resultado da lesão, ao passo que, para o segundo, ela decorria dos arranjos sociais opressivos às pessoas com lesão. Para o modelo médico, lesão levava à deficiência; para o modelo social, sistemas sociais opressivos levavam pessoas com lesões a experimentarem a deficiência (DINIZ, 2007, p. 11).

Esse modelo social, foi um avanço no processo histórico das lutas contra o determinismo biomédico, pois começou-se a discutir para além do olhar positivista da classe médica. O modelo social foi discutido por teóricas feministas, uma vez que não se pensou em corpos doentes e lesados; essas teóricas eram feministas com e sem deficiência, as não deficientes eram as cuidadoras de pessoas com deficiência (DINIZ, 2007).

Além da experiência da opressão pelo corpo deficiente, havia uma convergência de outras variáveis de desigualdade, como raça, gênero, orientação sexual e idade. Ser uma mulher deficiente ou ser uma mulher cuidadora de uma criança ou adulto deficiente era uma experiência muito diversa daquela descrita pelos homens com lesão medular que iniciaram o modelo social da deficiência. Para as teóricas feministas da segunda geração, aqueles primeiros teóricos eram membros da elite dos deficientes, e suas análises reproduziam sua inserção de gênero e classe na sociedade (DINIZ, 2007, p. 27).

As teóricas feministas criticavam o modelo social da deficiência com o intuito de expandi-lo, sem conotação externa e opositora a todo o processo de luta que tinha ocorrido até então. Elas reforçavam a tese social da deficiência e acrescentavam novas demandas. O modelo social da deficiência lutava pela eliminação de todas as barreiras para que as pessoas com deficiência corroborassem sua produtividade e seu potencial; essa exigência foi criticada arduamente pelas feministas, pois “a sobrevalorização da independência é um ideal perverso para muitos deficientes incapazes de o vivenciar. Há deficientes que jamais terão habilidades para a independência ou capacidade para o trabalho, não importa o quanto as barreiras sejam eliminadas” (DINIZ, 2007, p. 28).

Reconhecer que o cuidado à pessoa com deficiência é inevitável, foi uma outra bandeira defendida pelas teóricas feministas. As cuidadoras de pessoas com deficiência não passaram apenas a ter voz ativa sobre estudos relacionados com a deficiência:

Mas principalmente colocaram a figura da cuidadora no centro do debate sobre justiça e deficiência, denunciando o viés de gênero no liberalismo político. Há desigualdades de poder no campo da deficiência que não serão resolvidas por ajustes arquitetônicos. Apenas princípios da ordem das obrigações morais, como o respeito aos direitos humanos, serão capazes de proteger a vulnerabilidade e a dependência experimentadas por muitos deficientes. A proposta feminista do cuidado diz respeito a relações assimétricas externas, como é o caso da atenção aos deficientes graves. Erroneamente supõe-se que o vínculo estabelecido pelo cuidado seja sempre temporário: há pessoas que necessitam do cuidado como condição de sobrevivência. Por isso, ele é uma demanda de justiça fundamental (DINIZ, 2007, p. 30).

O modelo social da deficiência precisa ser revisto, segundo as teóricas feministas, pois precisa avaliar que existem vulnerabilidades e relações de dependência, e que essas dependências impactam as obrigações morais de quem desempenha a função de cuidadora. “O objetivo final deve ser o de reconhecer as relações de dependência e cuidado como questões de justiça social para deficientes e não-deficientes” (DINIZ, 2007, p. 30).

O modelo social foi abordado de forma indireta pelo filósofo e médico Canguilhem, que tratava em seus estudos o conceito de normalidade e tecia críticas sobre a prática médica baseada na concepção positivista, pois para ele a vida não poderia ser resumida a conceitos simplistas de leis físico-químicas. Ainda que esses conceitos simplistas não estejam

relacionados diretamente às pessoas com deficiência, estabelecem um diálogo com o modelo social de deficiência e auxiliam na reflexão sobre o que é a representação da deficiência no contexto social. A medicina sozinha não pode definir o que é normal ou não, pois em algumas culturas o normal pode ser entendido de outra maneira; outro fato levantado pelo referido médico e filósofo é que as normas variam também de uma pessoa para outra.

À medida que o homem procura ressignificar sua prática, para voltar ao que era considerado normal para ele ou para algo cossignificativo, o processo de (re)normalização tornou-se subjetivo, pois cada sujeito – levando em consideração suas individualidades – terá percepções do meio em que vive de forma distinta (ARAÚJO; CUNHA, 2020, p. 315).

O modelo social nasce como uma alternativa sobre a hegemonia médica.

Contudo, ainda que as discussões em prol de um modelo social de deficiência tenham ganhado espaço nas discussões sociais, incluindo as pedagógicas e as políticas, na prática ‘a tendência contemporânea de politização da deficiência, de torná-la um elemento da composição do corpo da sociedade para além do corpo do indivíduo, não elimina as tendências médicas e seu grande peso nas representações sociais’ (ARAÚJO; CUNHA, 2020, p. 311).

Normalizar/renormalizar a pessoa com deficiência na sociedade atual ainda são discursos presentes, no entanto cabe o uso de novas práticas, pois cada indivíduo é social e singular, de maneira que refletir sobre o modelo social se faz essencial. A normalidade, o normal, para Canguilhem, é polêmico, dinâmico, jamais pacífico ou estático.

No Brasil as lutas por respeito e reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência tiveram início nos anos de 1980. A declaração aprovada pela ONU em 1975 — a qual foi um marco mundial na luta pelos direitos desse grupo, denominada de Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência —, tinha como propósito, além da melhoria das condições de vida, diminuir a marca de incapacidade ou de inferioridade dessas pessoas (PAIVA; BENDASSOLLI, 2017).

Nesse contexto de alteração do entendimento social, alguns conceitos são pontuados; são eles a “autonomia, independência, empoderamento, e equiparação de oportunidades. Essas noções resumem a ideia de que a pessoa com deficiência deve ter o direito de exercer o controle sobre sua vida” (PAIVA; BENDASSOLI, 2017, p. 420).

Devido ao processo de politização e à mudança de paradigma de exclusão para inclusão social, também começaram a mudar os nomes que designavam as pessoas com deficiência, e termos como “aleijado”, “defeituoso”, “incapacitado”, “inválido” foram paulatinamente substituídos pela expressão “pessoa deficiente”. Um avanço dado à utilização do termo “pessoa” para lembrar que, antes de ter uma deficiência, tratava-se de uma pessoa. Aos poucos, entrou em uso a expressão “pessoa portadora

de deficiência” e, mesmo que a adoção do termo “portador” demonstrasse a tentativa de diminuir o estigma, quase sempre presente quando o tema da deficiência era abordado, essa determinação não foi totalmente acolhida pelos estudiosos do assunto. Apesar do termo ter sido difundido, inclusive em documentos oficiais, a tendência foi cair em progressivo desuso, já que não se trata de uma condição “portada”, e sim de uma característica da pessoa. Desse modo, na década de 1990, entrou em uso a expressão “pessoa com deficiência” que permaneceu até os dias atuais (PAIVA; BENDASSOLI, 2017, p. 424).

A Declaração de Salamanca, de 1994, foi fruto da movimentação de muitos que entendiam a necessidade de que fosse ampliada a discussão sobre o tratamento destinado às pessoas com deficiência das mais variadas condições sociais.

A Declaração de Salamanca é um marco e é considerada mundialmente um dos maiores no movimento de inclusão social, pois "promoveu uma plataforma que afirma o princípio e a discussão da prática de garantia da inclusão das crianças com necessidades educacionais especiais nestas iniciativas e a tomada de seus lugares de direito numa sociedade de aprendizagem" (MANTOAN, 2003, p. 23).

Em outubro de 2001, através do Decreto nº 3.956, o Brasil promulga a Convenção Interamericana para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Nessa convenção, entendia-se a deficiência como restrição sensorial, mental — transitória ou permanente —, a qual restringe a capacidade de exercer uma ou mais atividade efetiva da rotina diária, “causada ou agravada pelo ambiente econômico e social” (BRASIL, 2001).

O Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004), é outro marco importante na política relacionada à pessoa com deficiência; esse decreto regulamenta as leis nº 10.048 e 10.098, dá prioridade de atendimento às pessoas com deficiência e estabelece normas gerais e básicas para a acessibilidade.

O Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, promulga a Convenção de Nova York, promovida pela ONU, sobre os direitos das Pessoas com Deficiência. Esse Decreto em seu artigo primeiro afirma que a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo serão cumpridos e executados “Tão inteiramente como neles se contêm” (BRASIL, 2009).

A Lei Federal número 13.146 de 2015, também conhecida como o Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência, destaca no capítulo 7, artigo 39 que:

Art. 39. Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e

comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social. § 1º A assistência social à pessoa com deficiência, nos termos do *caput* deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo Suas, para a garantia de segurança fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos. § 2º Os serviços socioassistenciais destinados à pessoa com deficiência em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais (BRASIL, 2015. Grifo nosso).

A lei é clara ao afirmar que o desenvolvimento da pessoa precisa ser feito de forma plena, para a promoção e acesso a direitos, com efetiva participação social.

Apesar dos avanços significativos no que tange aos direitos da pessoa com deficiência no Brasil, ainda há muito caminho para se percorrer pois diversas são as barreiras sociais. Entre essas barreiras a que merece maior destaque é a atitudinal.

A barreira atitudinal é compreendida por “atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas” (BRASIL, 2015).

As barreiras sociais e atitudinais reproduzem e acentuam discriminações e desigualdades que atravessam diversas dimensões da vida das pessoas com deficiência. É por isso que a pauta da não discriminação da pessoa com deficiência e não produção de preconceitos está presente no projeto ético-político profissional e, portanto, deve perpassar cotidianamente o processo de trabalho de assistentes sociais nas políticas sociais e nas suas articulações com entidades e movimentos sociais de luta por direitos e pela superação das relações sociais calcadas na exploração dos homens. Inclusive é princípio ético fundamental o próprio exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, tanto nos espaços ocupacionais, quanto em atividades coletivas de participação política, controle social e capacitação (ARANTES, 2019, p. 18).

Quando se entende a singularidade da pessoa com deficiência, quando suas diferenças são compreendidas e respeitadas, as barreiras atitudinais e sociais deixam de existir e dessa maneira os direitos são respeitados.

A luta anticapacitista perpassa pela desconstrução da normalização da pessoa com deficiência, pelo reconhecimento da diferença e da deficiência como características de pessoas que vivenciam barreiras sociais e, por isso, o papel das políticas sociais para corrigir esta distorção.

4 Considerações finais

A luta pelos direitos da pessoa com deficiência, a qual inclui a não discriminação, vem sendo travada há décadas, e para efetivar essas reivindicações surgiu um termo que dá nome a

esse tipo de discriminação, o capacitismo. É fundamental que seja disseminado esse termo para que assim ocorra maior visibilidade política e social para esse grupo.

Uma das principais barreiras enfrentadas pela pessoa com deficiência é a barreira atitudinal, que evidencia o capacitismo, atitude esta que pode se manifestar através de atos de “proteção” (exclusão da pessoa como forma de proteger), ou por meio de barreiras arquitetônicas, e/ou de transporte, comunicação e informação e tecnológicas.

Apesar do termo capacitismo não ser mencionado em nenhuma lei que garanta os direitos da pessoa com deficiência, é mister que ele seja utilizado para que assim, em um futuro breve, se formalize o termo.

O Serviço Social pode contribuir nessa prática, especialmente os assistentes sociais que atuam na área da pessoa com deficiência. A luta não é isolada, mas coletiva, com os demais profissionais, pessoas com deficiência e famílias, visto que o que se evidencia é que a busca pela normalização é uma estratégia econômica para a produtividade, pois no sistema capitalista só se valorizam aqueles que produzem; os direitos precisam ser garantidos pelo Estado.

Referências

ARANTES, Mariana Furtado. **Discriminação contra a pessoa com deficiência**. Brasília: CFESS, 2019. (Série Assistente Social no Combate ao Preconceito, 7).

ARAÚJO, Nain Rodrigues de; CUNHA, Charles Moreira. Interpretação do modelo social de deficiência a partir do conceito de normalidade de Canguilhem. **Conjectura: Filosofia e Educação**, Caxias do Sul – RS, v. 25, 2020. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/revistas/index.php/conjectura/article/view/7588>. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001**. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3956.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%203.956%2C%20DE%208,as%20Pessoas%20Portadoras%20de%20Defici%C3%Aancia. Acesso em: 23 jul. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em: 23 jul. 2020.

BRASIL. **Decreto Nº 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. Brasília: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 23 jul. 2020.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social.** Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 9. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2011]. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf. Acesso em: 03 mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 25 abr. 2020.

DIAS, Adriana. Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal à narrativa capacitista social. SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ESTUDOS SOBRE A DEFICIÊNCIA, 1., 2013, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: SEDPcD/Diversitas/ USP Legal, 2013. Disponível em: http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/ebook/Textos/Adriana_Dias.pdf. Acesso em: 11 ago. 2020.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência.** São Paulo: Brasiliense, 2007. Disponível em: http://www.museusacessiveis.com.br/arquivosDown/20190204153017_o_que_c%2%A9_de_ficic%2%AAncia_-_dc%2%A9bora_diniz.pdf. Acesso em: 11 ago. 2020.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GERHARDT, Tatiana Engel. SILVEIRA, Denise Tolfo (org.). **Métodos de pesquisa.** Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

HERRERA FLORES, Joaquín. **A reinvenção dos direitos humanos.** Tradução de: Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009. Disponível em: <https://www.patriciamagno.com.br/wp-content/uploads/2017/05/A-reinven%C3%A7%C3%A3o-dos-DH--Herrera-Flores.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2021.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A formação acadêmico-profissional no Serviço Social brasileiro. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 120, p. 609-639, out./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n120/02.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

MAGRI, Edite; OLIVEIRA, Adriana Batista de; PANTALEÃO, Lucas Haygert; FIORINI, Vanessa. Direitos humanos e o serviço social. *In*: CONGRESSO CATARINENSE DE ASSISTENTES SOCIAIS, 1., 2013, Florianópolis. Florianópolis: CRESS-SC, 2013. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Direitos-Humanos-e-o-Servi%C3%A7o-Social.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2021.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. **Inclusão escolar: O que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

MELLO, Anahi Guedes de. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, out. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016001003265&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11 ago. 2020.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.

PAIVA, Juliana Cavalcante Marinho; BENDASSOLLI, Pedro F. Políticas sociais de inclusão social para pessoa com deficiência. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, p. 418-429, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v23n1/v23n1a25.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020.

PEREIRA, Raffaele Pedroso. **O projeto profissional crítico e a intervenção dos assistentes sociais nos hospitais gerais do município de Juiz de Fora – MG**. 2013. 264 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/ppgservicosocial/files/2013/04/raffaele.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2021.

PIANA, Maria Cristina. **O serviço social na contemporaneidade**. Demandas e respostas. São Paulo: Editora UNESP; Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-04.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2021.

TEIXEIRA, Joaquina Barata; BRAZ, Marcelo. **O projeto ético-político do Serviço Social**. Brasília: ABEPSS, 2016.

TOSI, Giuseppe. **Direitos humanos: história, teoria e prática**. João Pessoa: Editora Universitária – Universidade Federal da Paraíba, 2005. Disponível em: http://www.cchla.ufpb.br/ncdh/wp-content/uploads/2015/11/2005.DH_-historia-teoria-pr%C3%A1tica.pdf. Acesso em: 02 mar. 2021.