

FORMAÇÃO FEMINISTA ANTICAPACITISTA: URGÊNCIA E INSURGÊNCIAS

Formación anticapacitista feminista:
urgencia e insurgências

Feminist anticapacit training:
urgency and insurgencies

RESUMO

Este artigo é um relato de experiência oriundo da participação como facilitadoras de uma formação feminista anticapacitista e das reflexões advindas de quatro encontros, mediados por tecnologia, com mulheres com deficiências inscritas no curso Mulheres como Corpo-Político, Módulo II: Saúde Sexual e Reprodutivo. Esses, propostos pelo Movimento Brasileiro de Mulheres Cegas e de Baixa Visão (MBMC) e pelo Programa Extensionista Perceber sem Ver (PSV), objetivaram situar, além da deficiência como uma experiência encarnada, as especificidades de se ser mulher com deficiência, a partir de discussões sobre temas concernentes tanto ao campo dos direitos quanto da saúde sexual e reprodutiva. Os encontros provocaram reverberações diversas, não só sobre as violações sofridas no cotidiano, mas também sobre os enfrentamentos que precisam ser transpostos no que concerne à sexualidade, à reprodução e mesmo ao acesso à saúde sexual e reprodutiva. Interdependências, cuidados, maternidade e aborto foram as temáticas que ganharam destaque.

Palavras-chave: Deficiência; Mulheres com Deficiência; Formação Feminista Anticapacitista Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Saúde Sexual e Reprodutiva.

RESUMEN

Este artículo es un relato de experiencia surgido de participación como facilitadoras de un curso de formación feminista antidis capacidad y de las reflexiones surgidas de cuatro encuentros, mediados por tecnología, con mujeres con discapacidad inscritas en el curso Mujeres como Cuerpo-Político, Módulo II: Salud Sexual y Reproductiva. Estos encuentros, propuestos por el Movimiento Brasileño de Mujeres Ciegas y con Baja Visión (MBMC) y el Programa Extensionista Perceber sem Ver (PSV), tuvieron como objetivo situar, además de la discapacidad como experiencia corporal, las especificidades de se ser mujer con discapacidad, a partir de discusiones sobre temas concernientes tanto al campo de los

PAULA LAND CURTI

<https://orcid.org/0000-0003-4204-8785>

E-mail: paulalandcური@id.uff.br

Professora do Departamento de Psicologia e da Pós-graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da UFF- Niterói/RJ.

JULIANA CABRAL MACEDO

<https://orcid.org/0009-0005-6537-5414>

E-mail: julianacabral@id.uff.br

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal Fluminense - UFF Niterói/RJ.

DOI: 10.5935/2175-1390.v24e24389



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

derechos como a la salud sexual y reproductiva. Los encuentros provocaron diversas repercusiones, no sólo sobre las violaciones sufridas en la vida cotidiana, sino también sobre los enfrentamientos que es necesario superar en materia de sexualidad, reproducción e incluso acceso a la salud sexual y reproductiva. La interdependencia, los cuidados, la maternidad y el aborto fueron los temas que ganaron protagonismo.

Palabras clave: *Discapacidad; Mujeres con discapacidad; Formación feminista anti-capacidad; Derechos sexuales y derechos reproductivos; Salud sexual y reproductiva.*

ABSTRACT

This article is an experience report arising from participation as facilitators on an anti-ableism feminist training and the reflections arising from the four technology-mediated meetings with women with disabilities enrolled in course Women as Body-Political, Module II: Sexual and Reproductive Health. These, proposed by the Brazilian Movement of Blind and Low Vision Women and the Extensionist Program Perceber sem Ver (PSV). These meetings, aimed to situate, addition to disability as an embodied experience, the specificities of being a woman with a disability, based on discussions on topics concerning both the field of rights and sexual and reproductive health. The meetings provoked diverse reverberations, not only about the violations suffered in everyday life, but also about the challenges that need to be overcome with regard to sexuality, reproduction and even access to sexual and reproductive health. Interdependencies, care, motherhood and abortion were the themes that gained prominence.

Keywords: *Disability; Women with Disabilities; Anti-Ableism Feminist Training; Sexual Rights and Reproductive Rights; Sexual and Reproductive Health.*

INTRODUÇÃO

Este artigo é um relato de experiência oriundo da participação, como facilitadoras, de uma formação feminista anticapacitista e das reflexões advindas de quatro encontros, mediados por tecnologia, com mulheres com deficiências inscritas no curso Mulheres como Corpo-Político, Módulo II: Saúde Sexual e Reprodutivo. Esses, propostos pelo Movimento Brasileiro de Mulheres Cegas e de Baixa Visão (MBMC) e pelo Programa Extensionista Perceber sem Ver (PSV), objetivaram situar, além da deficiência como uma experiência encarnada, as especificidades de se ser mulher com deficiências, a partir de discussões sobre temas concernentes tanto ao campo dos direitos quanto da saúde sexual e reprodutiva.

O convite para participar dessa formação, que deu protagonismo às mulheres com deficiência e as suas experiências, impactou de forma tão inusitada e inaudita que não podíamos nos escusar de tentar colocá-la em palavras. Além disso, nos permitiu construir COM elas – e não por elas e/ou para elas –, fazendo ecoar as palavras outrora pronunciadas por Tom Shakespeare: “O movimento das pessoas com deficiência se resume em falar por nós mesmos . . . Ele trata de exigir que sejamos respeitados como os verdadeiros peritos a respeito de deficiências. Ele se resume no lema Nada Sobre Nós, Sem Nós” (Shakespeare, 2001, p. 1).

Os encontros reafirmaram as pautas feministas, porém, as recolocando sob outros prismas, em especial, ao considerarem as especificidades que atravessam as mulheres com deficiências naquilo que tange o campo dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva. Revelaram a urgência em se problematizar e ampliar as discussões sobre deficiência, tornando-a marcador social fundamental ao rompimento do capacitismo hegemônico e vigente que oprime, discrimina, violenta e viola as mulheres. Mas, não só. Revelaram também a necessidade de se propor uma rebelião contra o sistema social e político vigente, o patriarcado, opressor para com as mulheres, e mais ainda, com as mulheres com deficiências.

Nesse sentido, somos mulheres insurgentes, desobedientes, que desejaram, pela via do COMpartilhamento – quer como “partilhar com”, quer como “partilha que subverte o poder” (Diniz & Gebara, 2022)¹ - dar visibilidade às especificidades de se ser mulher com deficiência em uma sociedade patriarcal e capacitista.

Tendo como pano de fundo os encontros virtuais sobre direitos e saúde sexual e reprodutiva, visamos não só narrar a experiência vivida, as reflexões oriundas da escuta de mulheres com deficiências, mas também desafiar o feminismo para torná-lo mais inclusivo. Nós, tal como Diniz e Gebara (2022): “Queríamos nos juntar e oferecer-nos, como vozes em conjunto com outras pessoas, para ajeitar o desalento, partilhar emoções e caminhos possíveis” (p. 7).

À época dos encontros, as autoras não pensavam na potência das reverberações que eles trariam tanto para elas – mulheres sem deficiência - quanto para as participantes – mulheres com deficiências, em especial, cegas e de baixa visão. Por isso, não havia qualquer preocupação ética, em seu sentido mais formal, em pauta. Afinal, não se pretendia fazer uma pesquisa, mas “apenas” criar um espaço de compartilhamento e reflexões. Contudo, a “mexida” foi tão intensa para o grupo, que tomamos essa escrita como uma exigência ético-política. Para isso, as responsáveis pelo coletivo foram contactadas e, a partir das conversas realizadas, a escrita foi autorizada. Ressalta-se ainda que as participantes, todas adultas, já haviam autorizado a gravação dos encontros pela *Plataforma Google Meet*, quer como “registro histórico” da atividade, quer como material para qualquer tipo de uso que reafirmasse a relevância de seus corpos-políticos.

Neste sentido, nada mais providencial do que a escrita de um artigo capaz de incluir, de forma urgente, a deficiência como categoria social de análise e problematizar seus desafios, também para o campo da Psicologia, visto que, como categoria social e política, é constitutiva da subjetividade.

1 Kindle Edition.

DA LESÃO À SOCIEDADE

Embora historicamente possamos dizer que existem três grandes modelos de tratamento conferido às pessoas com deficiência – o modelo de prescindência, o modelo médico (ou reabilitador) e o modelo social –, nosso interesse aqui é apenas traçar um breve panorama de como a deficiência, compreendida como lesão, desloca-se do corpo-indivíduo para a sociedade.

Século XVIII, período de grandes transformações sociais. Época do advento da medicina moderna, da medicina social, dos hospitais médicos. Tempo em que se forjou uma concepção de deficiência em contraste com um corpo não deficiente, seguindo os imperativos cientificistas pautados na anatomofisiopatologia. Os corpos descritos, catalogados, sistematizados, tornaram a deficiência um fato biológico, uma variação do normal da espécie, ou ainda, um corpo fora da norma.

Três séculos depois, a Primeira Guerra Mundial (re)coloca em cena a deficiência. Agora, porém, através dos homens feridos nos combates, que retornavam às suas pátrias com sequelas/lesões diversas. A culpa, as obrigações morais e a reparação se inscrevem na cultura médica e social, que reconheceu “a sua dívida para com a pessoa que pagou o pesado tributo de seu corpo pela substituição protética do membro amputado e a reintegração social no lugar perdido” (Courtine, 2011, p. 305).

Compreendendo as causas das deficiências como científicas, deu-se lugar aos processos de reabilitação – física, psíquica ou sensorial – e de normalização das pessoas por meio do pressuposto que os reabilitados não seriam mais considerados inúteis (Madruga, 2021)². Contudo, a despeito de toda a atenção especializada que passou a ser oferecida a essas pessoas, estigmas, segregação e marginalização persistiram (Loreto, 2021)³.

O modelo médico (reabilitador) justifica pela lesão a vivência social das pessoas com deficiência. Sendo assim, a deficiência que acomete um corpo transforma uma pessoa em “pessoa com deficiência” (PCD) e, por derivação, em inválida, incapaz, inadequada, sujeita a viver limitações sociais em função de sua própria condição.

Categórico e vigente, esse modelo está longe de ter sido superado no cotidiano de nossas práticas de cuidados. Porém, ele foi alvo de críticas dos teóricos do modelo social da deficiência – “em sua maioria homens institucionalizados por lesões físicas, inconformados com a situação de opressão que viviam” (Diniz, 2003, p. 2). Para esses, as desvantagens que viviam não eram resultado de seus corpos *fora da norma*, mas das barreiras sociais impostas e reiteradas pela/na sociedade. Depreenderam que “a deficiência não deveria ser entendida como um problema do indivíduo, uma tragédia pessoal, mas consequência dos arranjos sociais pouco sensíveis à diversidade” (Diniz, 2003, p. 2). “É o contexto social que gera a exclusão” (Madruga, 2021)⁴.

A deficiência passa a ser uma “experiência resultante da interação entre características corporais do indivíduo e as condições da sociedade em que vive” (Madruga, 2021). Um fenômeno sociológico que demonstra o quanto a questão está na sociedade e não no indivíduo.

Ao ser ressignificada, não mais descrita meramente em termos biológicos e de diagnósticos, a deficiência, *em certa medida*, libertou-se da autoridade biomédica, que “ignorava o papel das estruturas sociais para a opressão dos deficientes” (Diniz, 2003, p. 2).

O MODELO SOCIAL E A CRÍTICA FEMINISTA

Gomes e Lopes (2017, p. 2) nos contam que os autores da primeira geração do modelo social da deficiência eram “predominantemente homens, intelectuais, que rejeitavam o modelo médico curativo

2 Kindle Edition.

3 Kindle Edition.

4 Kindle Edition.

da deficiência, negavam a perspectiva caritativa perante ela”. Eles – brancos e das elites – avançaram na participação social, porém, restringindo as questões às dores e as exigências de um corpo produtivo (Diniz, 2003). Não politizaram a perspectiva de modo a possibilitar a ampliação e a inclusão de todas as pessoas com deficiência.

Este modelo afirmava a necessidade de se transmutar as “estruturas que provocam ou reforçam as deficiências, mais do que as lesões decorrentes dela” (Magnabosco & Souza, 2019, p. 2). Porém, com a inserção de teóricas feministas no campo dos estudos da deficiência, algumas de suas premissas foram desestabilizadas (Diniz, 2003), a exemplo da (falsa) suposição de que retiradas as barreiras físicas e arquitetônicas, as pessoas com deficiência prescindissem de auxílio ou apoio de terceiros.

A crítica feminista sustentava não somente uma proposta de mudança de paradigma (Diniz, 2003). Ela teve um papel fundamental ao desnudar outros protagonistas no universo da deficiência, dando lugar para outros atores que vivenciavam a experiência através do trabalho reprodutivo e de cuidados.

As teóricas feministas se preocupavam não somente em discutir sobre a deficiência, mas, em especial, sobre o que significava viver em um corpo deficiente e lesado (Diniz, 2007), dando início a uma nova problematização, que enfatizava a diferença entre justiça social e igualdade de direitos e a integração num contexto político e de direitos humanos. Elas tinham como principal desafio demonstrar a possibilidade de haver um projeto de justiça que considerasse o cuidado em situações de extrema desigualdade de poder, sem que isso implicasse devolver pessoas com deficiência ao espaço de subalternidade e de exclusão social. (Diniz, 2007). Além disso, questionaram a corponormatividade, “que não considerava a especificidade de cada pessoa, suas subjetividades e o jeito próprio de cada um viver sua vida, adequando-se à sua própria condição” e a binariedade, que impõe: “normal/anormal, não deficiente/deficiente e, conseqüentemente, capaz/incapaz” (Loreto, 2021).

DEFICIÊNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

Embora, no Brasil, as primeiras reivindicações em relação aos direitos das Pessoas com Deficiência (PCD) tenham surgido na década de 1960 – o direito à convivência social –, o campo dos estudos da deficiência é relativamente novo e, conseqüentemente, as políticas públicas para as pessoas com deficiência ainda seguem em construção, e não sem problemas.

Por muito tempo, a deficiência manteve-se prisioneira do saber médico, psicológico e da reabilitação. A mobilização dos vários segmentos da sociedade, especialmente a partir da década de 80, impulsionada pelo processo brasileiro de transição democrática, possibilitou um avanço na politização de diversos atores sociais, contribuindo para que o Estado assumisse a responsabilidade de desenvolver políticas públicas destinadas a atender as demandas e especificidades desse grupo.

A Constituição Federal de 1988 trouxe avanços em relação às questões sociais, garantia de direitos e de cidadania para o povo brasileiro, uma vez que todos passam a ser “iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza” (Constituição Federal, 1988, Art. 5º). Todavia, no que se refere às pessoas com deficiência, juristas tendem a compreender que, embora a regra mestra deva ser a aplicação do princípio da igualdade formal, essa pode ser quebrada diante de situações que a justifiquem. Compreendem a razoabilidade de se quebrar o direito à igualdade quando pessoa com deficiência participa de situações com pessoas sem deficiência. Ou seja, autores como Araújo (2003) e Silva (2011) acreditam que parece lógico afirmar que a pessoa portadora de deficiência tem direito a um tratamento especial e que, diante de determinadas situações, o rompimento da igualdade é a única forma de se assegurar a igualdade.

Com a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Decreto Lei nº 3.298/1999), começou a se delinear propostas. Porém, nela há um equívoco importante: o uso de determinada terminologia que reforça a segregação e a exclusão. Afinal, a construção de uma proposta cuidadora e cuidadosa deve passar pela linguagem, pois nela se expressa, voluntária ou involuntariamente, o respeito ou a discriminação em relação às pessoas com deficiência (Diniz, Medeiros, & Squinca, 2007). Vale lembrar: Não se porta uma deficiência, não se carrega consigo. Ela é inerente à pessoa que a possui (Madruga, 2021).

Foi a partir da Convenção Internacional sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006) e seu o seu Protocolo Facultativo, que passou a ser adotada a expressão “pessoa com deficiência”, marcando que ela é constitutiva da subjetividade (Clímaco, 2020). Porém, ainda não no Brasil.

Madruga (2021) parece achar essa nova nomenclatura importante por ser “uma nomenclatura desprovida de preconceitos”. Porém, para nós, ela não só agrega todas as pessoas com deficiência sob o mesmo ‘guarda-chuva’, desconsiderando a heterogeneidade do grupo – que é composto com vários tipos de deficiência e diferentes necessidades – como também exclui diferenças que se impõem aos gêneros.

Não podemos não considerar que a Convenção transformada em Emenda Constitucional, a partir do Decreto nº 6.949/2009, reconhece não só que PCDs – em especial meninas e mulheres – estão mais sujeitas a inúmeras formas de discriminação, mas também que a maior parte da população PCD vive em condições de pobreza (Clímaco, 2020). O fato é que com a implementação da CDPD, nos lembra Gavério (2015), o corpo deficiente tomou outras formas, teóricas e materiais, enquanto um corpo não somente biológico, mas também cultural. Posto isso, lembramos que o que queremos problematizar nessa nomenclatura é que, se “desprovida de preconceitos”, é apagadora das diferenças impostas aos gêneros. Tornam pessoas sem sexo, sem gênero!

Precisamos mencionar que foi somente em 2015, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), que efetivamente se propôs a “assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.” (Lei nº 13.146/2015, Art. 1º). Porém, o termo Pessoa com Deficiência (PCD), por sua vez, só veio a substituir o anterior “Pessoa Portadora de Deficiência”, em 2017, com a atualização da Política Nacional. Essa alteração não é irrelevante, pois ela ratifica a concepção de deficiência como um processo que não se encerra no corpo, sendo produção social e cultural.

O que pretendemos circunscrever é que, embora tenham ocorrido avanços no que diz respeito às políticas públicas, esses têm sido insuficientes para solucionar as demandas das pessoas com deficiência, em especial, das mulheres que se veem com dificuldade em vivenciar a sexualidade e reprodução com autonomia.

DE PESSOAS A MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Não faz muito tempo que se compreendeu a relevância de tomar a deficiência como um marcador na análise das relações de poder, a despeito de se circunscrever, pela efervescência do movimento feminista no Brasil, nas idas décadas de 60 e 70, a incorporação do termo capacitismo – conjunto de teorias e crenças que estabelece uma hierarquia entre os corpos considerados normais e os “anormais”, embasada em uma teoria de corponormatividade, que inferioriza os corpos de pessoas com deficiência, relegando-os à condição de incapazes (Loreto, 2021) - nas reflexões e problematizações feministas.

As teóricas do modelo social da deficiência não eram somente mulheres com deficiência, mas também mulheres cuidadoras de pessoas com deficiência, ou mesmo mulheres com deficiência que cuidavam de outras mulheres. Elas enfatizaram as narrativas, as necessidades e as expectativas das cuidadoras, o que foi, de fato, central para a própria compreensão de mulheres que vivem com alguma deficiência (Clímaco, 2020). Deram visibilidade às especificidades dos cuidados e do cuidado de si, e tal como as feministas negras apontaram que havia algo que não as contemplava no feminismo branco, as mulheres com deficiência marcaram as especificidades em suas mulheridades não observadas pelos teóricos da deficiência – homens. Havia algo nelas, em seus corpos e vidas, que eles não poderiam acessar.

As especificidades de se ser homem ou mulher em nossa sociedade, estruturalmente patriarcal, constituída por uma sociabilidade que fundamenta papéis de gênero, torna indispensável retomar a sigla PCD: Pessoa com deficiência. Afinal, é assim que se nomeia homens e mulheres com deficiência. Contudo, a utilização do substantivo pessoa para nomeá-los retira-lhes seu sexo e seu gênero, tornando-os nem homens nem mulheres, apenas corpos assexuadas/os.

Foi reivindicando a condição de mulheres com deficiências, sexuadas e generificadas, reafirmando suas demandas e especificidades, que o MBMC em parceria com o PSV propôs o curso Mulheres como

Corpo-Político, divididos em três módulos: Corpo Político, Saúde Sexual e Reprodutiva, Interseccionalidade. O módulo II foi realizado entre os dias 09/03/2022 e 30/03/2022 e visou a construção de um espaço coletivo para mulheres com deficiência, levando em consideração as particularidades de seus corpos, bem como as lutas por políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva.

Os encontros foram previamente organizados pelas facilitadoras em função da encomenda feita pelos coletivos. No entanto, o que percebemos, após ao primeiro encontro, é que a temática se distanciava da realidade daquelas mulheres, uma vez que as especificidades de seus corpos e seus efeitos subjetivos não cabiam dentro de uma única forma de experienciar os processos concernentes à sexualidade e a reprodução.

Dessa forma, os temas disparadores anteriormente pensados precisaram ser reformulados a cada encontro, a partir do que reverberava. No entanto, nos perguntamos: teríamos sido capacitistas no momento de preparo dos encontros?

COM-PARTILHANDO

Temos clareza que a intersecção entre gênero e deficiência anda a passos lentos, talvez porque a deficiência ainda não se libertou das amarras que conferem autoridade ao discurso biomédico, aliado do patriarcado, e se mantém distante de discussões encorpadas sobre justiça social. Nesse sentido, a possibilidade de compor com o Movimento Brasileiro de Mulheres Cegas e de Baixa Visão e com o Programa Perceber sem Ver soou como inédita para um Programa Extensionista, ‘Mulherio: tecendo redes de resistência e cuidados’, composto por mulheres, que promove ações de cuidados, centradas em mulheres, a partir da perspectiva dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos.

Não que o Programa não reconhecesse a deficiência como importante categoria de análise, constituinte dos sujeitos, que, ao ser interseccionada com outros marcadores sociais da diferença, vulnerabiliza ainda mais as mulheres com deficiência. Mas, o fato é que “apenas” ficávamos nos perguntando: Onde elas estariam?

Estranhávamos e, com assombro, experimentávamos os efeitos que Diniz e Gebara (2022) chamam de “assombro criativo”. Não podíamos ignorar que, em nossas idas aos territórios, não as encontramos. Em nossos ambulatórios, quer de mulheres em situação de violência quer de mulheres em perinatalidade, nenhuma foi atendida. As instituições públicas nas quais somos parceiras não as receberam ou “simplesmente” [mulheres com deficiências] elas não as acessaram. O silêncio e a invisibilidade forçadas, as quais fomos historicamente submetidas, pairavam diante de nós. E nós seguíamos, mesmo que sem vê-las.

Contudo, desejávamos muito poder estar com mulheres que colocariam nossas construções em xeque, que nos fizessem nos espantar e nos ajudar a fazer novas perguntas, dirigidas a nós mesmas!

Precisávamos (com)partilhar com mulheres, que nos exigisse o “exercício de mergulhar no lugar profundo dos estereótipos, discriminações e abjeções em nós” (Diniz & Gebara, 2022); que não nos pediam para entendermos seus dramas, mas que nos indagam se nós estávamos preparadas para transformar nosso mundo para que nele elas pudessem caber (Diniz & Gebara, 2022).

Assim, diante do convite recebido, não poderíamos hesitar!

O CURSO EM (P)REPARO...

Curso Mulheres como Corpo-Político, Módulo II: Saúde Sexual e Reprodutiva. Ao organizar as temáticas dos encontros voltado às mulheres com deficiência, adultas, pertencentes do coletivo Saúde Sexual e Reprodutiva. Ao organizar as temáticas dos encontros voltado às mulheres com deficiência, adultas, pertencentes do coletivo MBMC, intentávamos discutir saúde sexual e reprodutiva, a partir da perspectiva dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos. A proposta inicial era de começar pelas relações que se estabelecem entre direitos, saúde sexual e reprodutiva e o direito à informação. Um primeiro encontro mais organizado, ‘mais palestrinha’, para depois abrir para questões e convocar as mulheres a falarem.

Por um lado, achávamos importante que elas fossem situadas na proposta, mas, por outro, não nos bastava discutir o que é direito e/ou saúde reprodutiva. Intentávamos salientar, através desses conceitos,

primeiramente, o que compreendíamos como direito, saúde e acesso à informação – sobre direitos e em saúde. Partíamos do princípio de que o acesso à informação é um dos principais direitos que devemos garantir. Depois, encontro a encontro, passaríamos a políticas de contracepção, de maternidade e de aborto.

Aparentemente, parecia estar tudo certo, dentro de um determinado *script*. O que não sabíamos “ainda”, foi que o que havíamos programado não contemplava as especificidades dos diversos corpos que ali se presentificavam. A tríade contracepção, maternidade e aborto, no contexto das mulheres com deficiências, ganham outros contornos bem diversos daqueles referentes às pessoas sem deficiência. Essas diferenças são tão gritantes que subverteram não só a lógica dos encontros, mas, a de pensar esse próprio trio.

O curso, que teve duração de 4 encontros, de cerca de 3 horas cada, foi proposto para que mulheres adultas e idosas, entre 18 e 80 anos, integrantes do coletivo MBMC, pudessem conversar sobre temas concernentes à saúde sexual e reprodutiva, e se colocar politicamente como corpos de mulheres sexuadas e generizadas.

Inscreveram-se 25 mulheres com deficiência, incluídas as representantes do Movimento; Duas docentes sem deficiência – sendo uma também facilitadora; e, mais oito discentes de graduação em psicologia. Dentre as elas, a segunda facilitadora e uma aluna com deficiência.

Das 35 mulheres participantes, 23 mulheres com deficiência visual, cegas ou com baixa visão, uma com deficiências múltiplas e uma com deficiência física. As demais eram mulheres sem deficiências. Apenas uma mulher se autodeclarou mulher trans com deficiência. As demais, independentemente de serem mulheres com ou sem deficiência, se autodeclararam cisgêneras. Vinte e quatro mulheres se autodeclararam negras ou pardas, 10 brancas e apenas uma amarela. Tinham entre 25 e 70 anos, moravam em diversos municípios brasileiros, em regiões também distintas. Algumas relataram ser mães. A média de presença nos encontros foi de 20 mulheres, em maioria, com deficiência.

Nós, autoras deste artigo e facilitadoras do curso em questão, somos mulheres sem deficiência, feministas, engajada com a luta pelos direitos das mulheres. Uma, psicóloga com vasto conhecimento sobre Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva e violências de gênero, mas com pouca passagem nos Estudos da Deficiência. Outra, agora psicóloga, mas, à época do curso, graduanda, pesquisava sobre deficiências, mas sem grande conhecimento sobre seus atravessamentos na área dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos.

Independentemente de nossos percursos, porém, a experiência de facilitadora foi riquíssima. Na realidade, foi ela quem nos facilitou compreender, através do compartilhamento de vivências, o quanto temos que nos exercitar para poder efetivamente acolher, escutar e cuidar de mulheres com deficiências. E, mais que isso, nos aliarmos a luta, que não é delas apenas, mas de todas!

ENCONTROS VIRTUAIS COM MULHERES REAIS

Construímos juntas uma proposta de caminho a seguir, pautados pela defesa intransigente aos direitos humanos, sexuais e reprodutivos, sem desconsiderar que saúde – sexual e reprodutiva – é para nós brasileiras, direito de todas e dever do Estado. A proposta de fazermos encontros virtuais com mulheres com deficiência participantes do MBMC — porém não só — pautando direitos e saúde, abriram um importante espaço de falas e de “denúncias”, dada às violações de direitos perpetrados pelo Estado, pelas instituições, pela sociedade, por aqueles que deveriam cuidar, incluindo, as redes de apoio mais próximas.

Os direitos sexuais e reprodutivos compõem a terceira geração dos direitos humanos – a fraternidade. Eles foram circunscritos no âmbito das Conferências Internacionais dos anos 90 – em especial, Conferência do Cairo e de Viena, e, posteriormente, em 2006, em Yogyakarta, onde se pautou legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero. No Brasil, não existem leis específicas sobre esses direitos, muito embora o país tenha sido signatário de todas as Conferências e Convenções.

Em concomitância com o desmonte do SUS, acompanhamos, a partir de 2016, um ataque sem igual às políticas para as mulheres, em especial, daquelas concernentes aos Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos (DSDR). Não podemos esquecer que o Brasil se aliou aos países de extrema direita em reunião da cúpula da ONU, realizada em Nairobi, em 2019, não reconhecendo os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

A metodologia dos encontros, apesar das modificações necessárias, foi condizente com o momento pandêmico em que vivíamos. Além disso, o fato de fazermos encontros virtuais, por meio da plataforma Google Meet, propiciou a presença de mulheres com deficiências provenientes de diversas regiões do país. Essa ferramenta, por definição excludente, em um país repleto de desigualdades, nesta época, nos serviu para agregar, para juntar.

O curso teve como marca o compartilhamento de experiências e vivências. A cada reunião foi utilizado um pequeno texto disparador para fomentar a circulação das falas e abrir espaço para testemunhos: “O ato do testemunho é um gesto político em que o corpo que fala se arrisca . . . O testemunho é uma pronúncia contra o silêncio e, por isso mesmo, uma fala de valentia” (Diniz & Gebara, 2022, p. 245).

Iniciamos demarcando a importância de falarmos sobre DSDR, dando visibilidade às questões que atravessam os corpos das mulheres deficientes, e do direito à informação sobre os próprios direitos. Partimos da seguinte premissa: na cultura, a mulher é um corpo – um corpo para reprodução. Isso pode parecer simples, mas, de fato, impacta a vida de todas as mulheres. É efeito do patriarcado a tutela sobre os nossos corpos, em especial, nossos úteros.

As conversas iniciam trazendo grandes provocações: Será que as mulheres com deficiência vivem a prescrição cultural da maternidade da mesma forma que as demais mulheres, sem deficiências? Suas maternidades poderiam ser chamadas de subalternas? E mais, como a sexualidade se inscreve em corpos atípicos, ora compreendidos como assexuados, ora objetos de fetiches?

Em termos de direitos, as conversas pareciam assentadas, ou seja, ninguém questionava a relevância desses e como eles se efetivam em termos de saúde, tanto saúde física quanto psíquica. Davam destaque à importância de se reconhecê-los, embora dissessem que têm pouco acesso a informações adequadas e isso não se limita ao não acesso aos dispositivos disponíveis pelas suas cidades, mas também porque acreditam que isso se dá porque são sociabilizadas para não fazerem sexo, ou melhor, como seres assexuados. O silêncio atravessa seus lares, ao mesmo tempo que as vulnerabiliza, ainda mais, às violências sexuais. O direito à informação para um exercício da sexualidade livre de opressão foi reconhecido por elas como um dos primeiros direitos violados. Família, amigos, parceiros, instituições, Estado. Todos eles criavam impedimentos em camadas, que se sobrepõem, à gozo de uma vida sexual digna, livre de opressões e violências.

Uma vida sexual ativa e consentida convoca a mulher a se posicionar diante das questões concernentes à procriação e à contracepção. Não à toa, esses foram temas muito discutidos. A falta de informação, de acesso aos meios e técnicas disponíveis para engravidarem ou não, surgiram com veemência. Críticas foram feitas aos consultórios e consultas ginecológicas, pois, são sempre sem acessibilidade e capacitistas, respectivamente. Segundo elas, são desestimuladas a busca de cuidados médicos. Para elas, os médicos, formados a partir de uma certa normalidade, tendem a vê-las como assexuadas, de modo a serem eles próprios negligentes com cuidados sexuais e reprodutivos básicos.

Uma das participantes, mulher com múltiplas deficiências, relatou sobre a dificuldade de realizar exame ginecológico: ela tem uma limitação de abertura de pernas que foi ignorada pela médica. Na ocasião, não foram pensadas alternativas para a coleta do material colposcópico, e ela não realizou o exame, caracterizando negligência de cuidado à paciente.

Narraram também diversas histórias vividas de tentativas de esterilização, de abortos forçados, de violências que poderiam se inscrever no rol das violências obstétricas. Compreendiam alguns atos médicos como atos eugênicos, sustentados a partir de um “receio cuidadoso” com o nascimento de uma prole saudável. Assim, não há dúvidas: o desejo de ser mãe é, para elas, para ser sempre recalcado. Fertilização in vitro, hoje tão comum, torna-se inacessível. E abortos não consentidos um caminho necessário.

No curso, elas afirmavam a necessidade de serem reconhecidas, antes de tudo, como mulheres sexuadas e, como tais, precisam ter autonomia sobre seus corpos. Contudo, aparece a questão: Qual seria o método contraceptivo mais eficaz para as mulheres com deficiência?, Embora narrassem problemas diversos em suas consultas ginecológicas (quando elas existiam), pareceu-nos que ou se propõe um método qualquer sem que efetivamente as deficiências se apresentem como questão (negação da diferença) ou há

tanta dificuldade imposta, diante da deficiência, que o mais eficaz método acaba se tornando a abstinência! Tem tanto risco, é tão difícil, que melhor não fazer sexo!

Essa foi a discussão central de um dos encontros, ocasião em que elas compartilharam suas opiniões, que variaram bastante. Uma preferem um, outras preferem outro. A indagação anterior pode parecer um pouco esquisita. Mas, existe um método melhor para todas as mulheres com deficiência? Sem demonizar ou romantizar qualquer um dos métodos disponíveis, essa não seria uma decisão a dois? Entre aquela que demanda e quem o prescreve? É esse questionamento que nos fazemos, na tentativa de não encaixar todas as mulheres com deficiência em um único lugar, sob uma única ótica.

Claro que, em certos cenários, a própria deficiência pode ser uma barreira para a vida reprodutiva dessa mulher, no entanto, essa perspectiva acaba sendo a única que persevera no senso comum, capacitista, o que perpetua a ideia machista de que mulheres se relacionam sexualmente apenas com o objetivo de maternar. O despreparo da equipe de profissionais da saúde, que se baseiam em estereótipos e noções preconceituosas sobre a vida de pessoas com deficiência, é o que muitas afirmaram ser um motivo importante para essa escolha da abstinência. Até porque a capacidade de reprodução não é fator impeditivo para atração sexual nem para a criação de laços afetivos. Elas afirmam, com essa discussão, que as más experiências com ginecologistas as afastam de uma vida sexual mais ativa, bem como o preconceito sofrido por quem não as considera atrativas apenas por terem uma deficiência – ou a fetichização por quem a vê como fator essencial para a relação.

Vale ressaltar que essa é a proposição também de muitas famílias, que, como cuidadoras de pessoas com deficiência, acabam por controlarem em especial a vida sexual dessas. Vimos alguns exemplos. O primeiro é a de uma participante que tem desejo de ser mãe, mas sofre com a oposição e frequentes ameaças da família, que afirmam que, caso haja gravidez, ela deverá abortar. Essa experiência é compartilhada com outras mulheres presentes no encontro. Outra participante, já mãe de uma criança, expressar sua vontade de engravidar novamente e ser desencorajada pelos amigos e familiares, pois isso seria apenas para “dar mais trabalho” a ela. Elas chamaram atenção também sobre a esterilização forçada que algumas mulheres com deficiência passam, apesar de não ser um relato pessoal. Claro está que, na base dessa discussão, há a interdependência, ainda maior em caso de uma gravidez, desejada ou não pelas mulheres.

Não menos importante, aparece nas discussões o uso do aborto clandestino como método para não se ter filhos. Ele não é contraceptivo, mas sim um caminho tortuoso, imprescindível, em especial, quando não se tem informações, acesso e ainda estão marcadas por relações de tutela e interdependência. A situação ainda fica mais evidente quando a gravidez é fruto de uma relação sexual não consentida, de um estupro. Muito pouco falado entre as mulheres com deficiência, porém, muitas vezes vivido, inclusive em seus núcleos familiares. Sobre aborto legal, ninguém disse ter realizado ou saber de alguém próximo que tenha acessado.

Há algo em suas narrativas que não podemos negar: o quanto a sua saúde sexual e reprodutiva é atravessada por preconceitos e discriminações; e o quanto o sistema reproduz essas violências por meio de violações de direitos. E, da mesma forma que falamos de não ter filhos, através do uso de métodos contraceptivos, passamos a uma situação: grávida, e agora? Lembramos que são Direitos Reprodutivos: direito de decidir, de forma livre e responsável, se quer ou não ter filhos, quantos deseja ter e em que momento, incluindo o espaçamento entre eles e o direito a uma reprodução livre de discriminação, opressão ou violência.

Quando adentramos aos avatares da maternidade, não faltaram problemáticas expostas. Das questões que envolvem as consultas pré-natais, passando pela inadequação dos consultórios médicos, as violências obstétricas vividas e reiteradas indagações sobre a capacidade de maternar. Relatos impressionantes que marcam que há mulheres que devem pagar por ousar subverter as normas vigentes. Você não deveria ter filhos soou-nos como mandato explícito! O patriarcado e o capacitismo operam juntos também dentro das famílias. Nem toda mulher sente-se com direito e/ou amparada por sua família para ter seus próprios filhos. Vige o medo de ter um igual e dar ainda mais trabalho e gastos aos familiares cuidadores. Por outro lado, vige também o medo de que seus filhos sejam “sequestrados” por suas próprias mães, que alegam a incapacidade delas para a maternagem. Aliás, essa é uma manifestação capacitista, uma vez que não se acredita na autonomia das pessoas com deficiência, que precisam a todo tempo de um tutor (Madruga, 2021).

As mulheres participantes, que já eram mães de filhos adultos, relataram as dores e as delícias de exercer a maternidade, “da forma que dava”. Relataram vivências dolorosas e até mesmo divertidas, mas que jamais deixaram de marcar como a sociedade é capacitista e ainda se pauta por ideais romantizados acerca das maternidades, daquelas que dispõem das características que a sociedade estabelece como sendo positivas.

PROVOCAR AO INVÉS DE CONCLUIR

Enquanto mulheres, sem deficiência, escrevemos essas linhas. Pode parecer esquisito, mas não poderíamos deixar de falar da potência que foi a atividade compartilhada e como ela propiciou nos (re) posicionar diante de sentidos fechados em si mesmos. Dentre as várias lições apreendidas, uma delas saltou aos nossos olhos: não basta nos adjetivar feministas anticapacitistas para que sejamos. Não dá para ser se não nos colocarmos com as mulheres com deficiências, reais, e nos disponibilizarmos a escutá-las, a ser tocadas por outras vidas, estranhando os modos como o patriarcado opera sobre os corpos das diversas mulheres viventes.

Sentimos que nos tornamos feministas anticapacitistas a partir destes encontros com as mulheres com deficiência. Pode parecer que antes não estivéssemos atentas às questões que o capacitismo nos traz. Contudo, passados esses momentos potentes, percebemos que um posicionamento feminista anti-capacitista não diz apenas de sensibilidade e de empatia. Diz de uma transformação, da desmontagem de um *script* que nos habita.

Como nos contam Debora Diniz e Ivone Gebara, no recém-publicado livro *A Esperança Feminista* (2022), entremeado neste pequeno artigo, é preciso entregar-se à escuta para a transformação de um corpo em escutadeira feminista. Isso exige persistência e estranhamento. Assim como não nascemos feministas, não nascemos anticapacitistas. Nós somos formadas e isso exige de nós um exercício.

As histórias escutadas, os momentos de trocas, as surpresas nos levam a dizer desses encontros como uma atividade de transformação, de formação, de formar-ação, de formas-de-ação! Isso porque, diante do que nos foi relatado, pudemos repensar nossa prática, nosso conhecimento que, por vezes, se engessa. As narrativas dessas mulheres nos deslocaram da proposição de que todo o acesso aos nossos direitos é igual para todos.

Propusemo-nos a trocar sobre Direitos e Saúde Sexual e Reprodutiva, mas, ao final, saímos com enigmas diversos e, mais ainda, com vontade de nos juntarmos à luta dessas mulheres, cujas especificidades seguem invisibilizadas. Percebemos que é preciso estar mais junto delas, tomando nossa localização como mutável, ao passo que tivemos de nos deslocar para poder escutá-las, suas histórias dolorosas, comoventes e também felizes.

A procriação é uma questão do humano e, neste sentido, atravessa a todas, porém, como sabemos, não da mesma forma. Ser mulher com deficiência é uma condição que nos coloca, mulheres sem deficiência, diante de muitas questões, de várias especificidades, que ainda se encontram invisibilizadas.

Sentimo-nos constrangidas em falar de um lugar que não é exatamente o nosso lugar de fala, pois, sabemos que podemos ser confundidas como porta-vozes de outras mulheres. Porém, insistimos que, embora mulheres sem deficiência, há outros lugares possíveis de enunciação e de nos juntar numa luta coletiva.

Neste sentido, essa escrita é urgente, pois fala de um lugar ainda não muito habitado e que precisa começar a ser, visto que a prática psi não pode estar separada da temática da deficiência. Não há dúvidas que juntas somos mais fortes e, se for necessário que nossas vozes se somem às delas para intermediar suas reivindicações junto a outros grupos sociais, assim faremos, entendendo nossa posição não como autoridades sobre o assunto, mas como aliadas, cabendo a elas a expertise sobre as próprias narrativas. Entendemos que esse pode ser nosso dever ético e político.

REFERÊNCIAS

- Araújo, Luiz A. D.** (2003). *Pessoa portadora de deficiência: proteção constitucional das pessoas portadoras de deficiência*. CORDE.
- Clímaco, Júlia C.** (2020). Análise das construções possíveis de maternidades nos estudos feministas e da deficiência. *Revista Estudos Feministas*, 28(1), 1-17. <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n154235>
- Constituição da República Federativa do Brasil** (1988). *Constituição da República*. Senado Federal. <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>
- Courtine, Jean-Jacques** (2011) O corpo anormal. História e antropologia culturais da deformidade. In A. Corbin, J.-J. Courtine, & G. Vigarello (Eds.), *A História do Corpo: As Mutações do Olhar* (pp. 253-340). Vozes.
- Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** (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. <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>.
- Decreto Lei n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999.** (1999). Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Ministério da Justiça. *Diário Oficial*: I série, N. 243. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm
- Diniz, Debora** (2003). Modelo social da deficiência: a crítica feminista. *Série Anis*, 28, 1-10. [http://www.anis.org.br/serie/artigos/sa28\(diniz\)deficienciafeminismo.pdf](http://www.anis.org.br/serie/artigos/sa28(diniz)deficienciafeminismo.pdf)
- Diniz, Débora** (2007). *O Que É Deficiência?* Brasileiraense.
- Diniz, Debora & Gebara, Ivone** (2022). *A Esperança Feminista*. Rosa dos Tempos.
- Diniz, Debora, Medeiros, Marcelo, & Squinca, Flávia** (2007). Reflexões sobre a versão em português da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(10), 2507-2510. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0102311X2007001000025&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Gavério, Marco Antônio** (2015). Querem Chupar seu cotoco? Deficiência, Sexualidade e Possíveis Transações Corporais. In *Anais da XIII Semana de Ciências Sociais da UFSCar*. https://dadospdf.com/queue/querem-chupar-seu-cotoco-deficiencia-sexualidade-e-possiveis-transacoes-corporais_5a4b727bb7d7bcab67d3dae4_pdf?queue_id=-1
- Gomes, Ruthie Bonan & Lopes, Paula Helena.** (2017) Estudos Feministas da Deficiência: novas perspectivas e intersecções. In *Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress (Anais Eletrônicos)*, Florianópolis, 2017, ISSN 2179-510X. https://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1496063344_ARQUIVO_trabalhocompletofazendogenero.pdf
- Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015.** (2015) Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>
- Loreto, Luiz Carlos** (2021) *O que é isso? Capacitismo*. Independently Published.
- Madruga, Sidney** (2021). *Pessoas com deficiência e direitos humanos* (4ª ed.). Saraiva.
- Magnabosco, Molise De Bem & Souza, Leonardo Lemos** (2019). Aproximações possíveis entre os estudos da deficiência e as teorias feministas e de gênero. *Revista Estudos Feministas*. 27(2), 1-11. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584-2019v27n256147>

Organização das Nações Unidas – ONU (2006). *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Doc. A/61/611.* <https://fundacaodori-na.org.br/a-fundacao/pessoas-cegas-e-com-baixa-visao/convencao-da-onu-sobre-direitos-das-pessoas-com-deficiencia/>

Shakespeare, Tom (2001). *Entendendo a Deficiência* [lecture]. Conferência Internacional Deficiência com Atitude, University of Western Sydney. <https://www.sinprodf.org.br/wp-content/uploads/2012/01/nada-sobre-n%C3%93s-sem-n%C3%93s2.pdf>.

Silva, Luzia G. (2011). Portadores de deficiência, igualdade e inclusão social. *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIV(95). <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/portadores-de-deficiencia-igualdade-e-inclusao-social>

Histórico	<i>Submissão: 27/09/2022 Revisão: 20/09/2023 Aceite: 27/10/2023</i>
Contribuição dos Autores	<i>Concepção: PLC; JCM Coleta de dados: PLC; JCM Análise de dados: PLC; JCM Elaboração do manuscrito: PLC; JCM Revisões críticas de conteúdo intelectual importante: PLC; JCM Aprovação final do manuscrito: PLC; JCM</i>
Financiamento	<i>Não houve financiamento.</i>
Consentimento de uso de imagem	<i>Não se aplica.</i>
Aprovação, ética e consentimento	<i>Não se aplica.</i>