



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA:
DISCUTINDO VULNERABILIDADE,
EXCLUSÃO SOCIAL E AS CONTRIBUIÇÕES
DA PSICOLOGIA**

Aline Wanderer

Brasília, novembro de 2012



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA: DISCUTINDO VULNERABILIDADE,
EXCLUSÃO SOCIAL E AS CONTRIBUIÇÕES DA
PSICOLOGIA**

Aline Wanderer

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde, área de concentração Desenvolvimento Humano e Educação.

ORIENTADORA: PROF^a DR^a REGINA LÚCIA SUCUPIRA PEDROZA

Brasília, novembro de 2012

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade de Brasília. Acervo 1003749.

W245v Wanderer, Aline.
Violência intrafamiliar contra pessoas com deficiência : discutindo vulnerabilidade, exclusão social e as contribuições da psicologia / Aline Wanderer. -- 2012. x, 171 f. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde, 2012. Inclui bibliografia.
Orientação: Regina Lúcia Sucupira Pedroza.

1. Violência familiar - Deficientes físicos. 2. Deficientes físicos - Integração social - Política pública. I. Pedroza, Regina Lúcia Sucupira. II. Título.

CDU 343.55

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
Programa de Pós-Graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APROVADA PELA SEGUINTE
BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª Dr^ª Regina Lúcia Sucupira Pedroza – Presidente
Universidade de Brasília – Instituto de Psicologia

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Tunes – Membro
Universidade de Brasília – Faculdade de Educação

Prof^ª Dr^ª Fátima Lucília Vidal Rodrigues – Membro
Universidade de Brasília – Faculdade de Educação

Prof^ª Dr^ª Lúcia Helena Cavasin Zabotto Pulino – Suplente
Universidade de Brasília – Instituto de Psicologia

Brasília, novembro de 2012

AGRADECIMENTOS

É com intensa emoção que me disponho a escrever algumas linhas de gratidão. Emoção, porque ao pensar em quais pessoas elencar para expressar meu reconhecimento, me dou conta de que são inúmeras e pelos mais diversos motivos. E, assim, me dou conta do quanto tenho sido agraciada, encontrando, em meu caminho, anjos de amor, generosidade, disponibilidade, acolhimento, motivação, suporte, paciência, amizade, companheirismo e tantas outras virtudes.

Por isso, ocorre-me que meu primeiro agradecimento deve voltar-se a Deus, por me ter concedido a possibilidade desta experiência de vida e por me cercar de tantas pessoas maravilhosas, que usa como instrumentos para impulsionar minha jornada, criando oportunidades e condições para o meu crescimento.

Agradeço intensamente a meus pais, Vera e Ginter, por terem sido, desde sempre, meus sustentáculos mais importantes. Seu amor, sua entrega, sua confiança, seu respeito e seus esforços para me proporcionar o melhor que estava a seu alcance fizeram de mim a pessoa que sou hoje. Esta dissertação e todas as conquistas que já tive ou que virei a ter pertencem a vocês.

Ao meu irmão Bertrand, pelo incentivo e pelas conversas em tom de desabafo e apoio mútuo.

Ao Leo, companheiro que preenche minha vida, a cada dia, com seu amor, compreensão, paciência e aceitação.

À professora Regina Pedroza, por sua orientação atenta, respeitosa e impulsionadora. Quero registrar que você foi uma pessoa essencial na minha formação como psicóloga e como ser humano. Você tem o dom de encontrar, em seus alunos, potencialidades, ideias e possibilidades que, por vezes, nem eles mesmos conseguem identificar, em função de histórias de constituição que minam a autonomia, a criatividade e a autoconfiança. É capaz de incitar alegria e prazer na aquisição e na produção do conhecimento, auxiliando a definir rumos profissionais.

Da mesma forma, agradeço à professora Simone Lima, que me auxiliou a encontrar meu lugar na psicologia e que, neste mestrado, me ofereceu também seu suporte e sua orientação, me ensinando, com seu exemplo, que bons professores são aqueles que têm compromisso, prazer e amor pela atividade de formar, não meramente profissionais tecnicamente qualificados, mas profissionais éticos e comprometidos com valores de justiça social, além de muito bem instrumentalizados em termos de conhecimentos.

Regina e Simone, vocês são formadoras, no melhor e mais amplo sentido da palavra, qualidade que não é facilmente encontrada em nossa trajetória acadêmica. Obrigada por seus exemplos, carinho e compreensão.

Meu sincero reconhecimento às professoras Elizabeth Tunes, Fátima Rodrigues e Lúcia Pulino por colaborarem com minha formação, ao terem aceitado compor a banca examinadora desta dissertação, enriquecendo-a com seus questionamentos e contribuições.

Aos diversos amigos que, ao longo dos anos, desde o colégio à pós-graduação, além de sua companhia e carinho, se dispuseram a me emprestar seu tempo e sua voz, na leitura e gravação de textos acadêmicos: Maria Fernanda Pulchério, Acileide Coelho, Carolina Leão, Petter Oliveira, Karine Coeli, Rafaela Leite, Marina Machado, Mariana Juras, Rosa Mara Cassis, Patrícia Ribeiro, Francielly Müller, Teresa Cristina e tantos outros. Devo a conclusão deste mestrado também a vocês.

Às queridas amigas Esther, Tati, Érica, Eliane, Neide, Nadja e Rayane, que se mudaram, definitivamente, do ambiente de trabalho para o meu coração, pelos deliciosos momentos de descontração e de compartilhamento.

À Fran e à Talita, por fazerem parte do meu caminho, com sua sensibilidade, seu acolhimento e sua alegria.

Aos colegas do Laboratório Ágora Psyché, pelas valiosas contribuições na construção deste trabalho.

Aos alunos da disciplina Psicologia do Excepcional do 1º semestre de 2012, por sua recepção, seu interesse e suas reflexões, que tanto contribuíram para meu crescimento profissional.

Finalmente, agradeço aos colegas de trabalho do SERAV/SEPSI/TJDFT, pelo incentivo constante à realização deste trabalho e por seus questionamentos e reflexões acerca de nossa prática, que me conduzem, cotidianamente, a lidar com novos desafios. Além disso, por terem destacado parte do seu tempo para identificar situações por eles atendidas que pudessem compor o material analisado em nosso momento empírico. Sem sua colaboração, esta produção não teria sido possível.

RESUMO

Este trabalho surgiu a partir da experiência profissional da pesquisadora com a temática da violência intrafamiliar, no Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais (SERAV), vinculado ao Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), bem como de seu interesse pela inclusão social de pessoas com deficiência e de sua vivência subjetiva com a deficiência visual. Pretende oferecer uma produção em psicologia que traga elementos para a elaboração de políticas públicas tendentes à minoração da ocorrência de violência contra pessoas com deficiência, concebendo que a concretização de uma sociedade inclusiva constitui requisito para tal. Parte de revisão crítica da literatura acerca da deficiência, da violência e de suas possíveis conexões, abordando importantes temas transversais, como a dimensão política presente no processo de produção do conhecimento, os direitos humanos, as relações familiares, a pobreza e o papel do Estado. A pesquisa é qualitativa e fundamenta-se na concepção materialista dialética de Psicologia de Vigotski, considerando a contínua interlocução entre pesquisador e objeto na construção da metodologia e nos demais momentos do processo. Foram analisados 10 casos atendidos pela equipe psicossocial do SERAV/TJDFT que se referiam a circunstâncias de violência contra pessoas com deficiência. As categorias de análise incluíram a discussão das modalidades de deficiência e de violência presentes; a problematização da origem das denúncias, que foram, majoritariamente, efetivadas por terceiros; as complexas relações entre deficiência, violência e pobreza; as especificidades presentes na violência dirigida a pessoas com diagnóstico de deficiência intelectual; a dimensão da sexualidade de pessoas com deficiência e suas inter-relações com a violência; e a avaliação do alcance e dos limites do poder Judiciário diante do fenômeno, enfatizando a importância de um trabalho em rede. Ficou evidenciado o caráter processual e complexo do fenômeno, que se vincula a elementos de estigmatização, quebra do direito ao pleno desenvolvimento e consequente exclusão social das pessoas com deficiência. Desse modo, problematizamos a concepção de uma vulnerabilidade necessariamente aumentada desses sujeitos a sofrerem violência em função de uma condição inerente a eles, para localizar a temática no âmbito das relações interpessoais, familiares, comunitárias e institucionais. Ressaltamos ser essencial considerar o caráter de violência simbólica presente nos modos de socialização permitidos às pessoas com deficiência, cujas consequências incluem prejuízos ao desenvolvimento de suas funções psicológicas superiores, bases para habilidades tais como a autonomia e a autoproteção. Nossas considerações finais apontam como o olhar da psicologia pode contribuir para a construção de políticas públicas que atuem no enfrentamento à violência contra pessoas com deficiência, a partir da concepção de seu desenvolvimento como processo contínuo, dinâmico, não delimitado a priori e qualitativamente diferenciado, em que exercem papel ativo. Ressaltam, ainda, a importância de uma educação para os direitos e a cidadania e o papel do Estado na criação de instâncias de cuidado, entendido em sentido amplo, bem como de mecanismos de acesso efetivo a elas pelos sujeitos com deficiência e suas famílias. Possibilidades de estudos futuros são sugeridas, considerando que a produção teórica e empírica acerca do tema ainda é bastante incipiente no Brasil.

Palavras-chave: deficiência; violência; vulnerabilidade; inclusão social; políticas públicas.

ABSTRACT

This work arose from the researcher's experience with the issue of domestic violence in the Service of Assistance to the Criminal Judgeships (SERAV), linked to the Court of Justice of the Federal District and the Territories (TJDFT), as well as her interest in social inclusion of people with disability and her subjective experience with visual impairment. It intends to contribute to Psychology by bringing elements for the development of public policies aimed at decreasing the occurrence of violence against people with disability. We understand that in order for this to occur, the achievement of an inclusive society is required. It starts from a critical review of the literature about disability, violence and their possible connections, addressing important intersecting issues, such as the political dimension in the process of knowledge production, human rights, family relationships, poverty and the role of the State. The research is qualitative and based on the Vygotskian dialectical materialist approach to Psychology, considering the continuous interlocution between the researcher and the subject in the construction of the methodology and the other moments of the process. Ten cases of violence against people with disability served by the psychosocial team of the SERAV / TJDFT were analysed. The categories of analysis included the discussion about the modalities of disability and violence which were present; the questioning about the origin of complaints, which were mostly made by third parties; the complex relationships between disability, poverty and violence; the specificities present in violence against people diagnosed with intellectual disability; the dimension of sexuality of people with disability and its interrelations with violence; and the evaluation of the scope and limits of the judiciary system facing the phenomenon, emphasizing the importance of a network approach. The procedural nature and complex character of the phenomenon were evidenced. These are linked to elements of stigmatization, hindering the right to full development and consequent social exclusion of people with disability. Thus, we problematize the concept of a necessarily increased vulnerability of these individuals to suffer violence because of a condition which is inherent to them, to locate the issue in the context of interpersonal, familiar, communitarian and institutional relationships. We emphasize it is essential to consider the nature of the symbolic violence which is present in the socialization modes allowed for persons with disability, which produce consequences that include damages to the development of their higher psychological functions, which are the bases for skills such as autonomy and self-protection. Our final considerations point how Psychology can contribute to the development of public policies that deal with violence against people with disability, considering its development as a continuous, dynamic, and qualitatively different process, which is not limited a priori and in which people perform an active role. We also emphasize the importance of an education for rights and citizenship and the State's role in creating instances of care, understood in a broad sense, as well as mechanisms for effective access to them by individuals with disability and their families. Possibilities for future studies are suggested, considering that theoretical and empirical production about the issue are still incipient in Brazil.

Key words: disability; violence; vulnerability; social inclusion; public policies.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	iv
RESUMO	vi
ABSTRACT	vii
SUMÁRIO	viii
LISTA DE SIGLAS	x
I – INTRODUÇÃO	1
II – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	6
1 – A DEFICIÊNCIA COMO UM OBJETO DE ESTUDO MULTIDIMENSIONAL	6
1.1 – A CIÊNCIA E A PSICOLOGIA COMO EMPREENDIMENTOS HUMANOS E A PROBLEMATIZAÇÃO DE SEUS OBJETOS DE ESTUDO	7
1.2 – UMA ANÁLISE MULTIDIMENSIONAL DA DEFICIÊNCIA	9
1.3 – A DEFICIÊNCIA COMO DIMENSÃO DE LUTA POLÍTICA	21
1.4 – DESAFIOS DA PSICOLOGIA PERANTE O ESTUDO DA DEFICIÊNCIA.....	24
2 – APROXIMAÇÃO À VIOLÊNCIA: FORMAS DE ABORDAGEM E DESAFIOS	28
2.1 – VIOLÊNCIA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÕES POR TIPOLOGIA E NATUREZA	29
2.2 – VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: CONTORNO HISTÓRICO, DEFINIÇÕES E CONSEQUÊNCIAS	35
2.3 – VIOLÊNCIA E SAÚDE PÚBLICA: FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO, PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	41
2.4 – DESAFIOS E COMPLEXIDADES NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA	46
3 – INTER-RELACIONANDO OS TEMAS DE INTERESSE: A VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE E NA FAMÍLIA	52
3.1 – A DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DA FAMÍLIA	53
3.2 – INTER-RELACIONANDO DEFICIÊNCIA E VIOLÊNCIA	62
3.3 – DEFICIÊNCIA E VIOLÊNCIA: DESAFIOS E ESCOLHAS POLÍTICO-EPISTEMOLÓGICAS	70
III – OBJETIVOS DA PESQUISA	77
IV – METODOLOGIA	78
1 – PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS	78
2 – CONTEXTO	79
3 – COLABORADORES	82
4 – MATERIAL CONSULTADO	83
5 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	83
V – APRESENTAÇÃO DOS CASOS ANALISADOS.....	85
1 – CASO 1: DANIEL	85
2 – CASO 2: SABRINA.....	88

3 – CASO 3: FÁBIO	89
4 – CASO 4: MOEMA	91
5 – CASO 5: FÁTIMA	94
6 – CASO 6: GABRIELA	96
7 – CASO 7: PABLO E FERNANDO	99
8 – CASO 8: BEATRIZ	102
9 – CASO 9: ÉRICA	104
10 – CASO 10: CECÍLIA.....	105
VI – ANÁLISE E DISCUSSÃO DO MOMENTO EMPÍRICO	108
1 – PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE	108
2 – DISCUSSÃO DOS CASOS	110
2.1 – MODALIDADES DE VIOLÊNCIA E DE DEFICIÊNCIA PRESENTES NOS CASOS.....	110
2.2 – A ORIGEM DAS DENÚNCIAS	121
2.3 – DEFICIÊNCIA, VIOLÊNCIA E POBREZA.....	126
2.4 – COMPLEXIDADES DA INTER-RELAÇÃO ENTRE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E VIOLÊNCIA	131
2.5 – DEFICIÊNCIA, VIOLÊNCIA E SEXUALIDADE.....	141
2.6 – O PAPEL DA JUDICIARIZAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO EM REDE.....	148
VII – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	153
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	158
ANEXO.....	171

LISTA DE SIGLAS

AAMR: Associação Americana de Retardo Mental

BPC: Benefício de Prestação Continuada

CAEP/UnB: Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos da Universidade de Brasília

CEAV/DF: Centro de Atendimento a Vítimas de Crimes do Distrito Federal

COMPP: Centro de Orientação Médico Psicopedagógico

CRAS: Centro de Referência de Assistência Social

CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DPCA: Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente

DF: Distrito Federal

DRE: Diretoria Regional de Ensino

DSM-IV: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição

GDF: Governo do Distrito Federal

Libras: Língua Brasileira de Sinais

MEC: Ministério da Educação

Organização Mundial da Saúde / World Health Organization: OMS/WHO

PRAIA: Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente

SEPSI: Secretaria Psicossocial Judiciária

SERAV: Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais

SUAF: Subsecretaria Especializada em Violência e Família

TJDFT: Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios

VIJ: Vara da Infância e da Juventude

I – INTRODUÇÃO

Este trabalho propõe-se a contribuir com o debate que relaciona os temas da deficiência e da violência, notadamente no contexto da família. Surgiu de questionamentos suscitados por minha atuação profissional como psicóloga no Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT) no Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais (SERAV) vinculado à Secretaria Psicossocial (SEPSI), bem como de meu interesse relativo ao tema da inclusão social de pessoas com deficiência e de minha experiência como pessoa com deficiência visual.

Ao iniciar o trabalho no contexto supracitado, questionei-me sobre se haveria casos de violência intrafamiliar dirigidos a pessoas com deficiência que chegariam ao âmbito judicial e, mais especificamente, ao acompanhamento psicossocial desenvolvido no setor em que me encontrava. Indagava, ainda, qual seria sua natureza, quais os encaminhamentos oferecidos, se eles refletiriam a realidade concreta ou se haveria uma subnotificação, se o Judiciário seria a porta de entrada mais adequada em tais casos, entre diversas outras inquietações.

Essas questões baseavam-se na constatação de que, embora a temática da deficiência, atualmente, esteja marcada pelo discurso calcado no paradigma da busca da inclusão social e da garantia de direitos, tal movimento encontra-se mais pronunciado nas legislações do que na prática social concreta, havendo ainda diversas barreiras, não apenas físicas, mas, especialmente, atitudinais, vinculadas à estigmatização, estereótipos e preconceitos, perpetuando a exclusão social de grande maioria dessa população. Isso permite pensar que se desenvolver como pessoa com deficiência é trajetória carregada de complexidades que promovem alterações qualitativamente relevantes no processo de subjetivação.

Pensar essas trajetórias marcadas por contextos de violência constitui questão ainda mais relevante, uma vez que a literatura tem explorado, amplamente, o quanto a participação em relações baseadas em desequilíbrios de poder e tolhimento das possibilidades de ação dos sujeitos pode trazer prejuízos aos processos de desenvolvimento. Tais consequências permeariam os percursos de todos os envolvidos, não importando em que polaridades relacionais estejam momentaneamente colocados: como vítimas, autores ou expectadores da violência.

Reconhecer os processos de exclusão social, segregação e estigmatização das pessoas com deficiência, entendendo essa condição como construção social, leva a questionar se eventuais relações de violência a que estejam submetidas em contextos privados, tais como o da família, não acabariam, também, permanecendo invisibilizados. Tratar-se-ia, então, de um ciclo vicioso que, negando a tais indivíduos um lugar de cidadania reconhecida no contexto público, acaba por desconsiderar seu desenvolvimento nos espaços privados, em que podem não encontrar condições para a aquisição de atributos como a autonomia e a autodeterminação, importantes mecanismos de proteção individual. Assim, desprotegidas, tais pessoas permaneceriam sem condições de tomar parte nos processos sociais, perpetuando-se o ciclo de exclusão.

Adicionalmente, os mecanismos relacionais que permitem, confirmam e perpetuam a exclusão representam, eles mesmos, processos de violência simbólica relevantes que não podem ser ignorados.

É importante notar, ainda, que a violência é fenômeno complexo e multifacetado, historicamente construído e cujos significados vêm se alterando ao longo do tempo, em diferentes contextos sociais e culturais. As diversas formas de violência intrafamiliar que são hoje abordadas pela literatura científica, pelas agendas políticas e pelos meios de comunicação foram sendo configuradas ao longo das últimas décadas, diante de movimentos políticos de diferentes seguimentos sociais (minorias étnico-raciais, movimentos feministas, de valorização da infância, dos idosos e de defesa de direitos humanos). Tais movimentos passaram a denunciar, a falar sobre posturas que traziam prejuízos aos indivíduos envolvidos nas relações familiares e que, até aquele momento, eram tidas como naturais e, portanto, legítimas. Manifestações de poder baseadas em uma estrutura patriarcal, em que mulheres e crianças poderiam ser submetidas pelo homem chefe de família e provedor, estariam, ao longo do processo histórico, a serviço da perpetuação do que se denunciava, agora, como manifestações de violência.

É possível perceber, assim, que os sentidos dados à violência, em seus diferentes âmbitos, são construídos a partir de um movimento que busca quebrar o silenciamento e a naturalização de determinadas estruturas de poder nas relações interpessoais, comunitárias, sociais, institucionais, internacionais. A proposta do presente trabalho insere-se, também, na concepção de que a violência intrafamiliar e social contra pessoas com deficiência vem sendo encoberta por formas de emprego do poder que desembocam em processos perversos de estigmatização, discriminação e exclusão social dessa população. Processos esses que são deletérios para seu desenvolvimento e saúde, dificilmente visualizados e, por isso, complicam a tomada de providências, em âmbito público e privado, para alterar tal situação, conferindo-lhes o status de cidadania ao qual fazem jus todos os seres humanos.

Com base nessas reflexões, propomos a elaboração de uma produção em psicologia que possa contribuir na problematização de tais questões, a partir da estruturação de um momento empírico que permita uma aproximação com a realidade concreta quanto à temática vivenciada no Brasil e, especialmente, no Distrito Federal (DF). Esperamos que tal proposta permita construir possibilidades de ação que contribuam para a efetivação de uma real inclusão social das pessoas com deficiência, bem como desvelar desafios a serem ainda abordados pela psicologia.

Concebemos que a psicologia, como as demais ciências e empreendimentos humanos, não atua desvinculada de posicionamentos e escolhas políticas. Assim, embora reconhecendo as contradições e complexidades do processo histórico que permitem que, neste momento, as questões em foco possam aparecer como temas passíveis de problematização, nos posicionamos explicitamente alinhadas com o compromisso de produzir uma pesquisa que contribua para a construção de um modelo de sociedade que propicie contextos de

desenvolvimento mais igualitários para todos, valorizando a diversidade humana e concebendo a importância de mudanças nas relações sociais para o alcance desses propósitos.

O exercício reflexivo ao qual nos propomos não visa oferecer conclusões fechadas, mas, primordialmente, cooperar para a proposição de novas questões, uma vez que se constitui em uma aproximação da realidade estudada, com abertura para as possibilidades de surpreender-se, enganar-se, reformular indagações e formas de análise. Uma vez que o tema da violência intrafamiliar contra pessoas com deficiência ainda tem sido pouco abordado na literatura científica brasileira, buscamos nos engajar no movimento que Freire (2001) conceitua como de denúncias da realidade e anúncios de sonhos coletivos possíveis. Anunciar a realidade implica significá-la por meio da linguagem, dar-lhe sentido, desinvisibilizá-la. Dessa forma, é possível inaugurar espaços de debate coletivo e de posicionamentos politicamente conscientes de ação. Pode-se, além disso, vislumbrar o que se deseja propor, concretamente, para contribuir, por meio da psicologia, para uma transformação social.

Destacamos que os temas a serem abordados e interconectados são, em si mesmos, amplos e complexos. São eles a violência, a deficiência, a família, os direitos humanos, a participação da psicologia na construção de políticas públicas. Desse modo, é necessária a realização de recortes e escolhas teóricas que se coadunem com os objetivos propostos, não se concebendo a possibilidade de esgotar, individualmente, qualquer deles. Adicionalmente, há uma constante preocupação com a contextualização histórica dos sentidos atualmente presentes na abordagem de cada um dos assuntos tratados, destacando-se que a construção científica passa sempre e inevitavelmente pelo crivo da subjetividade dos pesquisadores, que é marcada pelas construções sócio-históricas em que se constituem.

Nossa aproximação empírica com o tema de interesse foi realizada por meio da análise de casos atendidos no SERAV/SEPSI/TJDFT, caracterizados pela presença de pessoas com deficiência em contextos de violência intrafamiliar. Esse Serviço é constituído por uma equipe de psicólogos e assistentes sociais, cujo trabalho consiste em assessorar os magistrados em suas decisões finais, por meio de intervenções focais e interdisciplinares. Realiza o assessoramento de varas criminais, juizados especiais criminais e juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher, em processos que dizem respeito a situações de violência intrafamiliar ou doméstica, bem como de abuso sexual contra crianças e adolescentes, ainda que de caráter extrafamiliar.

A fundamentação teórica deste trabalho está dividida em três capítulos. No primeiro, nos debruçamos sobre a compreensão da deficiência enquanto objeto de estudo que é historicamente construído e sofre diversas e complexas influências dos diferentes contextos sociais e políticos. Inicialmente, destacamos a concepção de ciência e de psicologia que norteia a condução do presente trabalho. A seguir, abordamos o modo como a deficiência vem sendo concebida ao longo do tempo e

as modificações nas relações sociais com os indivíduos por ela caracterizados. Explicitamos os direcionamentos que os estudos atuais acerca da temática vêm tomando, enfatizando sua conexão com a dimensão política e seu papel na modificação de padrões sociais excludentes.

O estudo da violência constitui o foco do segundo capítulo. Nele, o fenômeno é caracterizado como histórico, complexo e multifacetado. São exploradas tentativas para sua definição e classificação, as especificidades que adquire quando presente no âmbito familiar, as consequências que acarreta para os processos de desenvolvimento humano e sua inserção enquanto pauta de estudos e intervenções na saúde pública. São apontados, além disso, desafios no tocante a seu enfrentamento em variados níveis, realizando-se interconexões com a temática dos direitos humanos e apontando-se posicionamentos críticos quanto ao processo de judicialização dos conflitos familiares, que revela as complexidades presentes na tensão entre público e privado.

No terceiro capítulo, buscamos integrar o que foi esposado nos anteriores, inter-relacionando os temas da deficiência e da violência. Assinalando a carência de estudos que realizem esse movimento, inicialmente, realizamos uma revisão crítica acerca dos trabalhos que têm explorado as relações familiares quando estão presentes indivíduos com deficiência. Posteriormente, abordamos a literatura que se debruça sobre o fenômeno da violência contra pessoas com deficiência. Encerramos a fundamentação teórica refletindo acerca dos desafios envolvidos na produção de conhecimentos e na intervenção acerca do tema no âmbito da psicologia.

A seguir, explicitamos os objetivos que norteiam a presente pesquisa. O propósito geral deste trabalho consiste em construir uma produção em psicologia que traga elementos para a elaboração de políticas públicas tendentes à minoração da ocorrência de violência contra pessoas com deficiência, concebendo-se que a concretização de uma sociedade inclusiva constitui requisito para o alcance desse propósito. Nossos objetivos específicos incluem: compreender criticamente e problematizar a literatura acerca dos temas violência e deficiência, bem como dos esforços realizados para uma compreensão de suas interconexões, retornando a ela durante e após o momento empírico; analisar casos de violência intrafamiliar relacionados à temática da deficiência e que passaram pelo acompanhamento psicossocial no SERAV/TJDFT, procurando identificar a presença de elementos que denotem a existência de condições de exclusão social em variados níveis, que afetam os indivíduos com deficiência e/ou suas famílias; explorar as contribuições que a Psicologia pode oferecer na construção de políticas públicas de enfrentamento à violência dirigida às pessoas com deficiência, a partir do paradigma da inclusão social; e sugerir caminhos pertinentes ao aprofundamento dos estudos em Psicologia que tratem do tema, ainda incipientes no Brasil.

A partir daí, passamos a expor nosso percurso metodológico, cujo caráter é qualitativo e destaca o trabalho de pesquisa enquanto processo contínuo de produção de reflexões, não admitindo a

existência de uma separação entre pesquisador e objeto pesquisado. Descrevemos o trabalho da equipe do SERAV/TJDFT com o intuito de esclarecer as peculiaridades da atuação profissional nesse contexto e o caminho de acesso aos registros dos casos que foram analisados durante nosso momento empírico. Houve a colaboração da equipe do SERAV para a identificação de situações que tivessem sido atendidas pelos profissionais e que abarcassem circunstâncias de violência dirigida a pessoas com deficiência. Em seguida, foi providenciado o acesso aos registros escritos referentes à passagem dos sujeitos pelo estudo psicossocial e pelo contexto judicial para a realização de análise.

Foram identificados 10 casos que se adequavam aos objetivos desta pesquisa. A organização dos resultados e discussão deu-se da seguinte forma: primeiramente, realizamos uma descrição de cada um dos casos, enfatizando elementos que pudessem dar sentido às histórias dos sujeitos envolvidos e às intervenções profissionais realizadas; posteriormente, apresentamos nossa análise reflexiva, estruturada por intermédio de categorias temáticas.

Por fim, destacamos nossas considerações finais, apontando caminhos para novos estudos e desafios a serem encarados pela psicologia no tocante à produção de conhecimentos acerca da violência contra pessoas com deficiência e à elaboração de intervenções complexas e criativas que atuem em sua desinvisibilização, com foco em ações que sejam impulsionadoras do desenvolvimento desses sujeitos e contribuam para fomentar uma sociedade inclusiva.

II – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1 – A DEFICIÊNCIA COMO UM OBJETO DE ESTUDO MULTIDIMENSIONAL

O presente capítulo objetiva debruçar-se sobre a compreensão da deficiência como objeto de estudo, a partir da Psicologia e realizando conexões com ciências afins. Propõe-se a analisá-la em seus aspectos sociais, históricos e filosóficos. Tal proposta traz consigo, inevitavelmente, a necessidade de explicitar uma certa noção de ciência, como empreendimento humano, em que se deve considerar a influência da subjetividade e questionar o paradigma positivista de ciência que prima pelas noções de objetividade, neutralidade e alcance da verdade acerca de uma realidade externa concreta a ser apreendida

Desse modo, inicialmente, nos dedicaremos a explorar a visão de psicologia enquanto ciência que está sendo adotada aqui. Mais do que isso, que visão de psicologia enquanto ciência permite a um pesquisador arvorar-se a reconhecer que qualquer objeto de estudo não constitui dado em si mesmo, mas advém de complexas relações multidimensionais entre contexto sócio-histórico e os pressupostos filosóficos e epistemológicos adotados ao defini-lo. É importante destacar que as noções de ciência e de psicologia que serão exploradas neste capítulo servem também de base para justificar as escolhas teórico-metodológicas que embasam os demais capítulos e a proposta desta dissertação como um todo. Assim, os demais conceitos a serem explorados ao longo de nosso percurso analítico, como a violência e as inter-relações a serem concebidas, se apoiarão também nos pressupostos esposados nestas considerações iniciais.

A seguir, procuraremos explorar a conceitualização da deficiência enquanto objeto de interesse para estudo ao longo da História, as bases filosóficas a ele vinculadas e as modificações que a interconexão entre tais aspectos acarretou na relação estabelecida entre a sociedade e as pessoas com deficiência ao longo do tempo.

Com base em tais apontamentos, discorreremos sobre os caminhos atuais que tomam os estudos acerca da deficiência na psicologia, explicitando a inevitável conexão entre os esforços da psicologia e a dimensão política. Finalmente, consideraremos a importância de que a abordagem da deficiência pela psicologia e demais ciências afins esteja consciente de suas escolhas políticas, filosóficas e epistemológicas, para que se alinhe a um modelo de ciência tendente à produção de modificações sociais que permitam um contexto mais igualitário de desenvolvimento para todos, em vez da perpetuação de pressupostos ideológicos compatíveis com uma sociedade excludente.

Ressaltamos que tal modelo de psicologia representa nossa escolha filosófica e epistemológica, sendo que reconhecemos, ao longo de todo o trabalho, a influência de nosso interesse particular, de nossas experiências profissionais e de formação, de nossos objetivos, de nossa subjetividade, enfim, na construção dos argumentos produzidos.

1.1 – A CIÊNCIA E A PSICOLOGIA COMO EMPREENDIMENTOS HUMANOS E A PROBLEMATIZAÇÃO DE SEUS OBJETOS DE ESTUDO

A noção de ciência ainda hoje difundida no senso comum refere-se a uma tradição de produção de conhecimentos baseada em concepções provindas do paradigma positivista, em que a psicologia científica surgiu e a qual procurou moldar-se, com reflexos que perduram em seu trabalho. Trata-se das noções que se tornaram caras às ciências naturais quando de seu surgimento, referentes a um compromisso de que a ciência deveria apoiar-se sobre conhecimentos válidos, neutros e objetivos, que buscariam acessar, progressivamente, uma realidade concreta, externa e passível de observação. A psicologia científica, surgida no contexto do fim do século XIX, acabou por compartilhar de tais compromissos, uma vez que, para ser reconhecida com status científico, necessário era adaptar o estudo do humano ao modelo das ciências naturais.

Chagas (2010) realiza uma análise desse surgimento sócio-histórico da psicologia, apontando que ela comprometeu-se com determinados projetos de sociedade. Em um contexto em que se considerava essencial a análise e o questionamento do mundo a partir de um conhecimento válido, neutro e objetivo, a psicologia moderna acabou por enfatizar um caráter experimental, positivista e pragmático. Esse compromisso da ciência com a produção de uma verdade científica incontestável traria, entretanto, diversos prejuízos, tais como: a sobreposição e dominação do conhecimento científico sobre outras formas de conhecimento; a fragmentação do sujeito, sua objetificação e perda de complexidade; e a sobreposição do instrumentalismo metodológico sobre a construção teórico-reflexiva. Nesse bojo, a psicologia moderna alinhou-se com um projeto de sociedade liberal individualista, em que os sujeitos eram responsabilizados por seu desenvolvimento, legitimando-se as desigualdades sociais e abrindo-se um abismo entre psicologia e política.

O século XX assistiu a um sem número de críticas a esse modelo de ciência e de psicologia, que buscam recolocar esses modos de produção de conhecimento na condição de empreendimentos humanos, o que lhes acarreta certas peculiaridades e limitações, havendo um questionamento direto às concepções positivistas. Kuhn (1992) traz uma contribuição essencial a esse processo, quando conceitua a idéia de paradigma, enfatizando que a ciência natural (a ciência normal) representa a concretização de determinados compromissos profissionais de um grupo de pessoas específico, que se reúnem em torno de consensos ao longo de diferentes momentos históricos. Periodicamente, entretanto, o aparecimento de fatos ou questões que fogem à forma consensual de formulação e resposta aos problemas acarreta revoluções científicas, marcadas por modificações dos paradigmas dominantes e sua substituição, em meio a um contexto de resistências e contradições. O referido autor, assim, recoloca a ciência em um contexto social de produção. Em sentido semelhante, Habermas (1987) aponta que, com o advento das Ciências positivistas, a teoria do conhecimento foi esfacelada e reduzida à teoria das Ciências que, na verdade, deveria ser considerada apenas uma parte constituinte daquela. Essa redução promoveu-se na medida em que o modo de funcionamento do positivismo se funda na negação de toda e qualquer reflexão, com base na primazia do método como caminho único e

inequívoco que conduz a todo conhecimento válido. Entende que, debruçando-se sobre a análise da constituição desse positivismo e empreendendo a crítica a seus pressupostos filosóficos, seria possível a recuperação do sujeito cognocente, com base na reflexão e na ligação necessária entre interesse e conhecimento. Postula, ainda, que a análise da conexão entre conhecimento e interesse tem a finalidade de apoiar a afirmação de que a crítica do conhecimento só é possível como teoria da sociedade.

Foucault (1992), em uma análise estruturalista, critica o estudo da história da ciência como a análise do progresso contínuo dos conhecimentos rumo à objetividade científica contemporânea, propondo a consideração do que chama de uma arqueologia do pensamento, como a compreensão das condições epistemológicas em que os conhecimentos enraízam sua positividade e se tornam coerentes entre si dentro de dado contexto cultural. Nesse sentido, analisa como a própria noção de homem teria sido um resultado de uma ruptura de ordem epistemológica ocorrida na modernidade, justificando a existência mesma das ciências humanas.

Em interessante estudo histórico acerca da influência teórica do determinismo biológico nas ciências, Gould (1991) demonstra ser falaciosa a intenção de se produzir conhecimentos científicos culturalmente neutros. Isso porque os pesquisadores não necessitam advogar abertamente a sua cultura para estarem inseridos nela, uma vez que as próprias perguntas que conseguem formular dependem dessa inserção primordial e estão limitadas por ela. Do mesmo modo, as escolhas metodológicas e a forma de interpretação de dados obtidos, ainda que quantitativos, passam pelo crivo pessoal do cientista, com seus valores, interesses e concepções de mundo, inevitavelmente. O autor constata que o não reconhecimento de tal realidade acarreta a invisibilização dos preconceitos sociais os quais embasam conclusões científicas que justificam e perpetuam desigualdades sociais por meio do determinismo biológico, em um processo de imobilismo e manutenção do *status-quo*, bem como das relações de poder e dominação historicamente construídas entre diferentes grupos humanos.

Conforme demonstra Morawiski (2005), apesar das críticas à objetividade, cânone da psicologia experimental, o campo ainda apresenta muita resistência a incorporar as contribuições que tendem a incluir, no fazer científico, a dimensão da reflexividade. A autora demonstra que há, nesse âmbito, a presença de críticas importantes a esse modelo herdado de premissas positivistas, que propõem alternativas epistemológicas e metodológicas legítimas. Por sua vez, Robinson (2010) aponta a importância da consideração da dimensão da consciência em psicologia, entendendo-a como a primeira fronteira entre o biológico e o psicológico. Em seu estudo, conclui que a vida humana é irredutivelmente cívica. Não é apenas social, envolvendo influências mútuas, mas cívica, no sentido de envolver preceitos reguladores, regras de direito, de etiqueta e de ética. Essa vida humana requer uma autoconsciência desenvolvida e aprimorada para permitir a consideração do outro em sua inteireza, o desenvolvimento de uma coconsciência, da empatia. Considerar essa peculiaridade da experiência humana permitiria um estudo dos mais diversos tipos de comportamentos sem sua redutibilidade

ao biológico ou outro nível qualquer. O autor compreende que essa consideração daria origem a uma psicologia popular ainda por ser explorada, e que não deveria envergonhar-se por acessar a vida como de fato ela é vivenciada.

A respeito da tendência de redução do sujeito a aspectos biológicos do desenvolvimento, é bastante interessante observar o trabalho de Gergen (2010), em que critica a crescente e dominante concepção, na neuropsicologia, de remeter toda ação humana ao substrato neuronal, ao funcionamento cerebral. O autor defende que as assunções que subjazem à explicação cortical do comportamento humano possuem um caráter instável em termos teórico-epistemológicos, sendo elas mesmas subprodutos de processos culturais; que todas as tentativas de ligar estados cerebrais a processos mentais dependem de concepções culturalmente construídas sobre a mente; que estados cerebrais não podem ser causas e nem ser correlacionados a estados psicológicos ou ao comportamento; e que a dependência de explicações determinísticas e corticais do comportamento leva a teorias não parcimoniosas e vazias. Coloca, ainda, que a descrição da ação cotidiana por meio de atividades corticais tem pouco valor para a compreensão dessa mesma atividade, acarretando, inclusive, importantes consequências, tanto para a pesquisa, quanto para as práticas políticas e sociais.

Essas contribuições se coadunam, ainda, com o trabalho de Richards (2002), que busca pensar a própria psicologia a partir do que denomina de um circuito reflexivo. O autor defende que a Psicologia, enquanto fenômeno humano, possui uma natureza sócio-histórica e psicológica. Considerar esse fato seria essencial para refletir sobre o campo enquanto disciplina, compreendendo seu desenvolvimento, suas contradições, suas origens sócio-culturais, sua apropriação pelos profissionais, a mediação social do conhecimento produzido e como essa mediação acaba gerando, reflexivamente, mudanças na própria disciplina.

Entendemos que somente é possível atender ao objetivo do presente capítulo, bem como das demais reflexões contidas neste trabalho, se essas críticas ao fazer científico forem levadas em conta. É pela consideração do caráter sócio-histórico da psicologia, do reconhecimento de sua vinculação com determinados propósitos e compromissos políticos, que se pode propor a análise de qualquer de seus objetos de estudo, também destacando essas dimensões.

1.2 – UMA ANÁLISE MULTIDIMENSIONAL DA DEFICIÊNCIA

A forma como a deficiência vem sendo tratada ao longo da história está vinculada a relações complexas e contraditórias referentes a aspectos sociais, pressupostos filosóficos, escolhas epistemológicas e interesses políticos. O complexo fenômeno, hoje tratado pela nomenclatura de deficiência, está presente na humanidade em toda sua trajetória, mesmo antes do surgimento da psicologia científica. Por essa razão, sua consideração implicará ampliar a compreensão para além dos limites dessa área de conhecimento, tangenciando outros campos afins.

Importa enfatizar que, neste trabalho, assumimos a concepção de que o estudo histórico não representa uma abordagem de fatos sucessivos que se acumulam e indicam um progresso humano em direção a um fim específico, um pensamento mais perfeito e melhor, conforme heranças do iluminismo e do pensamento moderno. De modo diverso, a história é percebida como resultado da ação humana ao longo do tempo e substanciada em contextos culturais, sendo marcada por descontinuidade, não linearidade e contradições. Entendemos que a descrição de modificações de um determinado conceito ao longo do tempo está inerentemente ligada ao olhar de um narrador que lança sua compreensão presente a um contexto que somente pode apreender a partir de seu ponto de vista singular e temporalmente situado, fazendo nele recortes que se prestem a suas possibilidades e a seus objetivos.

Tratar da temática da deficiência, presentemente, envolve abordar o contorno que ela tem adquirido na arena política nas últimas décadas, a partir de contribuições de grupos organizados de pessoas com deficiência e estudos acadêmicos. Tais contribuições promoveram a concepção da necessidade de exercer ações que tendam a um processo de inclusão social, reconhecidos os mecanismos estruturais de uma sociedade excludente. Embora o discurso da inclusão venha permeando diversos âmbitos de ação, tais como o político, o legislativo, o educacional, o profissional, entre outros, ele tem sido recebido em diferentes contextos sob influência de circunstâncias históricas e interesses políticos que lhe dão contornos diversos. Conforme lembra Aranha (2001), a palavra “inclusão” invadiu o discurso nacional recentemente, sendo amplamente empregada em contextos diversos e com diferentes significados, o que tem levado a que se constitua como simples modismo, num uso muitas vezes superficial de um rótulo, vazio de significação social.

Ao se buscar a literatura acadêmica acerca do tema da deficiência, é possível encontrar afirmações de diversos autores que consideram que ele tem sido negligenciado nas produções das ciências sociais, desqualificado em sua representação teórica (Lacerda, 2006; Clímaco, 2010). Por intermédio de revisão bibliográfica, as autoras ressaltam que existe um silêncio quando o assunto da deficiência é levantado, que é notadamente estranho quando se leva em conta que muito da crítica de esquerda tem se dedicado a temas como o corpo, a construção social da sexualidade e do gênero. A deficiência enfrentaria uma invisibilidade e pouca teorização mesmo por parte dos intelectuais engajados com os temas relativos a outros grupos marginais, entendendo que, embora muito se discuta acerca do corpo, esse não parece ser deficiente. Desse modo, bastaria a inclusão do termo deficiência para que o estudo já passasse a ser visualizado como especializado e técnico, a menos que haja interesses e histórias pessoais de deficiência envolvidas na escolha do pesquisador. A pouca teorização das ciências sociais acerca do tema teria relação, ainda, com o predomínio das explicações médicas da deficiência, em que essa é vista como problema individual, que necessitaria de explicações e teorizações da mesma natureza.

Para compreender esse cenário atual, é necessário buscar acessar a construção do conceito hoje nomeado como deficiência. Alguns autores têm se dedicado a descrever como o tratamento dirigido às pessoas

com deficiência vem se modificando sensivelmente ao longo da história, seguindo os contextos políticos, econômicos, sociais e as concepções relativas aos sujeitos de cada época. Consideramos que discorrer sobre esse percurso histórico, ainda que sucintamente, é importante para nossos objetivos no presente trabalho, por constituir a base para a análise das complexidades e contradições que envolvem o tema da deficiência na atualidade, bem como para nossas tentativas de inter-relação deste com outras questões, tais como a violência e a contribuição da psicologia na construção de políticas públicas.

Pessotti (1981), Aranha (2001) e Clímaco (2010) realizam uma análise histórica da relação da sociedade com a temática da deficiência, lembrando que, na antiguidade, atendendo a uma ética de eugenia clássica e classista, era legítimo abandonar ou matar crianças que nasciam disformes da norma. Em uma sociedade em que uma minoria controlava e dispunha de uma imensa massa populacional de serviçais sem poder social, político e econômico, considerada pela nobreza como sub-humanos (Aranha, 2001), a questão da deficiência, enquanto espaço de questionamento, simplesmente não se colocava.

Os autores prosseguem esclarecendo que, com o advento do cristianismo e a noção de que todos os indivíduos são igualmente filhos de Deus, encontram-se, concomitantemente, os valores do cuidado e da convivência amigável, de um lado, e, de outro, da repulsa e legitimidade da punição por a doença, a deformidade ou a aberração ser fruto da ira divina, da impureza do ser ou da possessão demoníaca. A reforma luterana, carregada das noções de responsabilidade pessoal e culpa, não alterou substancialmente a relação da sociedade com o diferente, uma vez que a pessoa com deficiência ou com doença mental passa a ser considerada pecadora (condenada por Deus), orientando-se o castigo por meio do aprisionamento e açoitamento para expulsão do demônio (Pessotti, 1984, citado em Aranha, 2001; Pessotti, 1981).

Clímaco (2010) recorda que, antes do surgimento da categoria deficiência, encontra-se na história a categoria deformidade. A ocorrência de deformidades físicas no nascimento foi correlacionada a uma enorme gama de eventos que poderiam acometer a mãe durante a gestação, bem como outros de diferentes naturezas, comumente considerados como obras divinas e sem conexão causal entre si. Até o início do século XVIII, não haveria um discurso sobre a deficiência, mas tão-somente uma série de indivíduos com características corporais e/ou comportamentais distintas.

Contribuições filosóficas como as ideias de Locke, cuja noção da mente como uma tábula rasa representou uma primeira menção à influência ambiental sobre o desenvolvimento; bem como os primórdios da medicina moderna (que se configurava a partir da renascença), permitiram a transformação da visão teológica da deficiência para uma visão metafísica, com progressiva ênfase na organicidade de diferenças físicas e comportamentais (Pessotti, 1981). Isso determinou mudanças no modo de relação social com tais pessoas, passando a surgir tentativas de tratamento inicialmente baseadas na magia, alquimia e astrologia (Aranha, 2001). Clímaco (2010) aponta que foi a partir da segunda metade do século XVIII que começou a se delinear um interesse em ordenar o mundo em categorias conhecidas, sob influência do enciclopedismo

iluminista. Essa tendência refletiu-se na criação de saberes que passaram a construir conceitos como norma, normal, normalidade, bem como a identificar corpos que possuíssem algum desvio, passando-se a considerar as deformidades como conjunto e, a partir do século XIX, começando a incorporá-los nos discursos que foram sendo construídos para dar contorno ao que hoje se denomina deficiência. A autora aponta que houve um deslocamento nas explicações sobre a deficiência, que passaram a vincular-se a aspectos como a hereditariedade. A deficiência deixa de relacionar-se a um evento individual e passa a ser concebida como ligada a um defeito de um grupo específico, convertendo-se em desvio moral. Nesse contexto, inicialmente, observa-se a criação de uma categoria geral em que deformidades físicas, deficiências adquiridas, loucura e doenças passam a ser agrupadas em um único conceito.

Pessotti (1981) explicita que instituições asilares foram constituídas, abrigando, inicialmente, todos os tipos de marginalizados sociais. Em fins do século XIX, sob a influência de movimentos como o enciclopedismo e o humanismo, as pessoas com deficiência apartam-se em definitivo dos chamados alienados mentais, registrando-se as primeiras tentativas de educação de cegos, surdos e redenção de cretinos. O autor coloca que, uma vez considerando as pessoas com deficiência como detentoras de alguns direitos cívicos, o discurso da rejeição é substituído pelo da proteção e do amor, por meio de ações assistencialistas. Contudo, tal mudança não altera a condição de segregação social a que esses indivíduos sempre estiveram submetidos.

Aranha (2001), a partir da reconstrução histórica que propõe, concebe que a relação da sociedade com as pessoas com deficiência passou por três diferentes paradigmas. O primeiro é o da institucionalização, caracterizado pela retirada das pessoas com deficiência de suas comunidades de origem e sua manutenção em instituições residenciais segregadas ou escolas especiais frequentemente situadas em localidades distantes das famílias. O isolamento social ocorria a título de proteção, tratamento ou processo educacional. Tais instituições, que podem ser compreendidas segundo as proposições de Goffman (2010) como instituições totais, embora existissem desde o século XVI, somente passaram a ser criticamente analisadas na década de 60 do século XX, quando seu sistema era apontado como inadequado e ineficiente para realizar o que seu discurso propunha: favorecer a recuperação das pessoas para a vida em sociedade (Vail, 1966; Morris, 1969; Eber, 1964; Rosen, Floor & Baxter, 1972 – citados em Aranha, 2001). Assim, um conjunto de fatores econômicos, políticos e sociais deu origem ao movimento da desinstitucionalização: interesse do sistema político-econômico no discurso da autonomia e da produtividade, diante dos altos custos de manutenção da população institucionalizada na segregação e improdutividade; um processo geral de reflexão e crítica sobre direitos humanos que permeava as sociedades ocidentais; e a crescente manifestação de duras críticas por parte da academia e diferentes categorias profissionais acerca do paradigma da institucionalização (Aranha, 2001).

Desenvolve-se, então, o segundo paradigma: o de serviços, cujo objetivo era o de ajudar pessoas com deficiência a obter uma existência tão próxima ao normal quanto possível, oferecendo padrões e condições de vida cotidiana próximos às normas e às expectativas da sociedade (Aranha, 2001). Surge o conceito de

integração, que compreendia o direito do sujeito a ser trabalhado para inserir-se nesses padrões de normalização sociais. A mudança necessária era localizada no sujeito, embora se concebesse a necessidade de iniciativas sociais e comunitárias, na forma de instituições que permitissem a educação especializada, a preparação para o trabalho e uma inserção cuidadosamente supervisionada (Aranha, 2001). Críticas a esse paradigma surgiram da academia, de associações de pessoas com deficiência e organizações da sociedade civil, questionando-se a ideia de que as pessoas com deficiência deveriam alcançar uma aparência e funcionamento semelhantes aos dos normais, o que nem sempre seria possível em função das características da deficiência e seu grau de comprometimento; bem como a necessidade dessa semelhança, que implicava que o ser diferente significava menor valia como ser humano e ser social.

Estavam lançadas as bases para o terceiro paradigma: de suporte, vinculado ao conceito de inclusão social, caracterizado pelo pressuposto de que a pessoa com deficiência tem direito à convivência não segregada e ao acesso aos recursos disponíveis aos demais cidadãos. Para tal, seria necessário um ajuste mútuo, em que a pessoa com deficiência se manifestaria quanto a seus desejos e necessidades, e a sociedade providenciaria os ajustes e suportes sociais, econômicos, físicos e instrumentais que garantissem seu acesso ao espaço e aos recursos comuns (Aranha, 2001).

Considerando a característica não linear e marcada por contradições do processo histórico, cabe ressaltar que os três paradigmas apontados não representam um movimento progressivo, em que discursos se substituem uns aos outros linearmente em direção a concepções mais avançadas da relação entre sociedade e pessoas com deficiência. Lacerda (2006), estudando os discursos acerca da educação de pessoas com deficiência no Brasil, analisa diversos trabalhos acerca do tema, apontando a existência de uma tensão de sentidos nas produções. Assim, destaca a coexistência, nos discursos de professores e acadêmicos, de posições que se alinham com os paradigmas da segregação, da integração e da inclusão. Enfatiza, ainda, que, em um mesmo estudo, autores podem movimentar-se entre tais formações discursivas, evidenciando que, no processo de apropriação dos discursos oficiais e hegemônicos, os sujeitos, muitas vezes, os subvertem ou travestem, reeditando seus sentidos.

Adicionalmente, a autora aponta que, entre estudiosos amplamente citados como proponentes de marcos teóricos que se constituem como divisores de águas nas escolhas teórico-epistemológicas de pesquisadores, podem existir pontos de partida filosoficamente diferentes, com posicionamentos políticos e consequências práticas contrárias. Como exemplo, cita os posicionamentos de Mantoan e Skliar em suas trajetórias acadêmicas. A primeira, defendendo a proposta da educação inclusiva na base de uma sociedade para todos, baseia-se na ideia de transformar todas as identidades em representações da diversidade humana. Por sua vez, Skliar, examinando a compulsão da normalidade em transformar toda diferença em mesmice, apoia uma pedagogia da diferença, que afirma a diferença e a possibilidade de uma relação de alteridade. Em relação a estratégias e práticas, enquanto o discurso da inclusão apregoa o direito e a necessidade de todas as

crianças estudarem em escolas regulares, com as adaptações físicas e pedagógicas necessárias sem importar a severidade da condição biológica, a pedagogia da diferença questiona o status da normalidade e não crê na possibilidade de uma inclusão não subordinada da diferença sem a ocorrência de conflitos (Lacerda, 2006). Esta autora enfatiza, finalmente, que, embora considere que essas duas correntes de pensamento seriam as principais tensões no campo, a terceira posição (da integração) é uma linha que tem força na prática, apesar de sua desprestigiada vinculação filosófica com o modelo médico de reabilitação. Essa reúne autores que trabalham numa perspectiva mais clínica ou de desenvolvimento de adaptações e tecnologias assistivas, que forneceriam melhores condições de aprendizagem a alunos com deficiência, seja em contextos de educação regular ou especial.

Ao observarmos esse esboço histórico acerca das teorizações quanto à deficiência e a relação das pessoas que apresentam esse traço distintivo com o restante da sociedade, chama a atenção que, em todos os momentos, existe uma preocupação social em estabelecer critérios de diferenciação entre grupos sociais. Tais critérios encontraram modificações ao longo do tempo. Contudo, sempre representaram, de uma forma ou de outra, a marcação entre um nós e um outros, entre o que é socialmente legítimo e aceitável e aquilo que está à margem, que destoa da norma.

Nesse sentido, a presença de deformidades físicas ou de pretensas incapacidades mentais ou comportamentais tem andado, historicamente, de modo bastante próximo a outras dimensões, tais como o gênero, a raça ou a classe social. O advento da ciência moderna, com seus pressupostos positivistas e o prestígio de que goza, permitiu que, no século XIX e início do século XX, a teoria do determinismo biológico se firmasse, apregoando a existência de uma ordem natural para justificar desigualdades sociais. A quantificação (presente em campos como a craniometria e a psicometria) e a noção de que todas as faculdades poderiam ser transmitidas de modo hereditário exerceram um importante papel no sentido de justificar ideias eugenistas, que apregoavam ser necessário o estudo de agentes passíveis de controle social que permitissem o melhoramento ou o empobrecimento racial das futuras gerações, seja física ou mentalmente. Assim, legislações acerca de matrimônios mais adequados à produção de proles saudáveis, programas de esterilização forçada, e iniciativas higienistas e sanitaristas ocorreram em diversos países, sob o pano de fundo da concepção de que problemas tais como a miséria, o desemprego, a criminalidade, a marginalização social, a falta de inteligência, a deficiência e a vulnerabilidade a doenças seriam caracteres hereditários de indivíduos menos capazes, a serem erradicados. Os trabalhos de Gould (1991), Schiff (1994) e Bizzo (1995) nos oferecem um rico material para aprofundar reflexões acerca desses aspectos.

Dessa forma, é possível constatar que a história da deficiência relaciona-se intimamente com a dinâmica das relações de poder e dominação entre grupos diversos, constituindo-se formas de opressão que se manifestam e justificam de acordo com as peculiaridades de cada período. Nesse campo específico, pode-se perceber, ainda, a constante presença da dicotomia normal-anormal que, por parecer óbvia na atualidade,

carece de maior teorização pelas ciências, embora seja também historicamente desenvolvida. A noção de normalidade vincula-se ao conhecimento estatístico, com o surgimento de conceitos como a curva normal, o homem-médio e o homem-tipo, no século XIX. Apesar de, estatisticamente, significar o simples posicionamento de dado indivíduo na distribuição normal de determinada característica, o conceito de normalidade é entendido no senso comum como representando aquilo que é majoritário, comum, esperado, legítimo. Essa conceituação, entretanto, é bastante fluida e abstrata, sendo inseparável da ideia de anormalidade, sem a qual não se sustenta. Existe uma tensão e uma ambivalência inconciliável entre normal e anormal, pois este é, ao mesmo tempo, interno e externo àquele. Apesar disso, têm sido tomados como absolutos e servem para demarcar critérios de valorização ou desvalorização social, o que pode ser observado ao se analisar criticamente a relação entre anormalidade e deficiência (Linton, 1998). Clímaco (2010) contribui com essa discussão ao postular que a noção de deficiência constrói-se em paralelo com a normalidade, uma vez que, para delimitar-se a norma e o normal, é essencial a criação de fronteiras que demarquem essas concepções, atrás das quais estariam sujeitos posicionados fora desses padrões e que, desse modo, deveriam submeter-se ao olhar, ao controle e à disciplina imposta pelos normais.

Com respeito à discussão em torno da dinâmica das relações de poder, consideramos que as análises do estudioso francês Foucault podem ser de utilidade para compreendermos o espaço social ocupado pela deficiência, sobretudo a partir da modernidade. Inicialmente, importa destacar como o autor entende o poder. Em vez de considerá-lo sob um ponto de vista estritamente negativo (repressor, excludente, que esconde e mascara), como tradicionalmente é feito, concebe que o poder é instância produtora de realidade, que permite e sanciona o aparecimento e a manutenção de discursos que ganham status de verdade (Foucault, 1999). Não se exerce de forma maciça e concentrada de um indivíduo, grupo ou classe para outro, como se fosse um bem possuído. Ao contrário, funcionaria em rede, como algo que circula, que somente se efetiva em cadeia, passando pelos indivíduos que são elos de sua transmissão (Foucault, 2003). Além disso, destaca que não é cabível a separação e mútua exclusão entre poder e saber. Essas duas modalidades de produção humana estariam intrinsecamente relacionadas, sendo que não há exercício de poder sem a produção de saber, nem uma constituição de saber que não pressuponha e não engendre efeitos de poder.

Foucault (1999) nos auxilia a compreender a constituição da oposição entre normalidade e anormalidade/desvio, ao analisar o desenvolvimento, na época clássica, da disciplina e das instituições disciplinadoras enquanto formas de exercício do poder. Mais do que isso, enquanto campo em que se tornava possível a constituição de determinadas formas de saber. Trata-se do movimento que institui o controle dos indivíduos e de seus corpos, por intermédio de uma análise e separação em componentes de seus comportamentos esperados, avaliados por meio de técnicas de vigilância e de exame constante. As individualidades passam a ser controladas a partir de um ideal de homogeneização, em relação à qual se calcula toda e qualquer forma de desvio e de diferença, numa análise essencialista do ser de cada indivíduo,

que é então graduado, quantificado, colocado em um tipo de escalonamento que permite seu aproveitamento ou sua punição nos sistemas de ensino, de saúde, militar, de produção econômica, etc.

O autor nos fala, assim, da constituição de uma sociedade que é disciplinar e normativa. Nesse bojo, localiza as condições discursivas e epistemológicas que possibilitam o surgimento e o desenvolvimento, enquanto campos científicos, da medicina, da psiquiatria, da psicologia, da pedagogia, entre outras. Esses discursos científicos passam a atuar consolidando, legitimando e perpetuando uma estrutura do poder que prima pela homogeneização dos indivíduos e por processos que diagnosticam o que se constitui como desvio da norma. Tais discursos também indicam lugares específicos nos quais os indivíduos desviantes serão colocados, seja para serem aproveitados, em suas diferenças, pelo contexto socioeconômico de produção, seja determinando sua exclusão desse contexto, por variados processos, tais como a institucionalização, o controle e o silenciamento. Os peritos do saber, em tais condições, têm acabado por atuar na posição de juizes da normalidade. É interessante refletirmos que, contemporaneamente, o estabelecimento do que é a deficiência e de quem são as pessoas que a apresentam ainda passa, em grande parte, pela definição, por parte dos saberes sancionados, daquilo que representa formas de inadaptação às convenções e instituições sociais, sendo também de responsabilidade desses saberes a construção de discursos acerca dos destinos desses sujeitos.

Tais considerações permitem-nos compreender como o prestígio crescentemente obtido pelas propostas positivistas de ciência, no século XIX, auxiliou a consolidar uma tendência, ainda marcante atualmente, de se considerar a deficiência a partir do que vem sendo denominado de modelo médico. Segundo essa concepção, a deficiência se refere a algo eminentemente concreto e individual, uma condição física ou psicológica de significância médica. Ou seja, trata-se de uma experiência individualizada, imbuída da noção de tragédia pessoal, que deve ser estudada, catalogada, diagnosticada, tratada e, idealmente, curada, por meio de intervenções técnicas e especializadas. A forma como categorias diagnósticas e propostas de tratamento/reabilitação vêm sendo apresentadas no âmbito dessa visão não é politicamente neutra, apresentando-se em formas que são econômica e socialmente convenientes. Embora a medicalização da deficiência também carregue em si aspectos positivos, tais como a emergência de formas de tratamento de doenças e aumento da qualidade de vida dos indivíduos, por outro lado, acaba por dificultar uma abordagem sociopolítica da temática, uma vez que não permite entender as pessoas com deficiência como um grupo que compartilharia a marginalização e a opressão pela norma. Não deixa espaço para a problematização de aspectos tais como a pobreza, o desemprego, a baixa qualificação ou o silenciamento, já que essas manifestações seriam consequências naturais resultantes da menor eficiência desses sujeitos em comparação com os normais, inferida a partir de seus diagnósticos e do estabelecimento de metas desenvolvimentais, educacionais e profissionais negativas. Adicionalmente, ao considerar que a deficiência é uma experiência individual, extensível, quando muito, às famílias e ao entorno de cuidados das pessoas com deficiência, entende que estas seriam responsáveis por buscar formas de superação de suas dificuldades para uma

adaptação à sociedade normal, não sendo possível considerar a existência de uma responsabilidade pública nesse sentido (Tunes, Rangel & Souza, 1992; Omote, 1994; Linton, 1998; Werner, 2005; Clímaco, 2010).

Em reação a esse modelo médico da deficiência, notadamente a partir da década de 70 do século XX, grupos organizados de pessoas com deficiência e acadêmicos (provenientes principalmente dos países nórdicos, Grã-Bretanha e Estados Unidos) passam a constituir movimentos que procuram redefinir o tema a partir do que ficou conhecido como modelo social da deficiência. Nessa perspectiva, a deficiência (disability¹) passa a ser concebida como uma construção social, vinculada a uma estrutura social excludente, que produz opressão e segregação dos indivíduos, em função de uma realidade biológica inscrita num corpo com lesão (impairment). A partir dessas primeiras formulações, houve diversos avanços e propostas que concebem a construção social da deficiência, que possibilitam a caracterização das pessoas com deficiência enquanto grupo que compartilha a opressão pela norma e a experiência da deficiência, para além das diferenças biológicas catalogadas pelo saber médico. Há uma reivindicação, por parte desse grupo, em poder escolher como nomear e descrever sua própria experiência, optando, por vezes, por manter termos provindos de um modelo médico de deficiência, com o objetivo de ressignificá-los, de estabelecer uma provocação metacomunicativa que leve à reflexão acerca da opressão que encerram. A deficiência passa a não decorrer, primordialmente, de uma circunstância biológica, mas de como ela exerce impacto nos outros, em uma audiência social. O foco é deslocado do âmbito individual para inscrever-se no social, constituindo a deficiência no campo da luta política por direitos civis por meio da responsabilização pública. Não há interesse em se apagar a linha entre deficientes e não-deficientes, mas sim de demarcá-la, apontando a peculiaridade de se pertencer ou não a um grupo que enfrenta discriminação, opressão e silenciamento (Omote, 1994; Linton, 1998; Clímaco, 2010).

Cavalcante e Bastos (2009) colocam que, com esse modelo, a sociedade passa a ser desafiada a refletir sobre como contribui para agravar desvantagens experimentadas pelas pessoas com deficiência, ao criar ambientes restritivos, bens e serviços inacessíveis do ponto de vista físico, políticas e práticas discriminatórias e desinformação sobre os direitos desse grupo social. O foco passa a ser colocado em como dotar essas pessoas dos meios necessários para que construam participação ativa na vida política, econômica, social e cultural, com respeito a suas diferenças. Para tanto, as autoras apontam a necessidade de se desenvolver uma nova pauta de condições para a inserção social das pessoas com deficiência. Essa incluiria os seguintes aspectos (Cavalcante & Bastos, 2009, p. 271):

1. autonomia: domínio físico ou social dos vários ambientes que a pessoa necessita frequentar;

¹ Ao tratar das teorizações acerca do modelo social da deficiência, optamos por citar alguns termos em inglês, uma vez que não há acordo, entre os autores, em relação a traduções que consigam exprimir, com precisão, o que se busca expressar na língua original. Isso ocorre, neste trabalho, não apenas com o termo disability, mas também com outros a ele relacionados: impairment, disability studies e ableism.

2. independência: capacidade e prontidão para tomar decisões sem depender de outras pessoas, fazendo uso de informações disponíveis. A independência pode ser pessoal, social ou econômica;
3. empoderamento: processo pelo qual uma pessoa ou um grupo de pessoas usa o poder pessoal, inerente às possibilidades e limites de cada um, para escolher, decidir e assumir o controle de sua vida;
4. equiparação de oportunidades: processo pelo qual os sistemas sociais – meio físico, habitação, saúde, educação, trabalho, vida cultural e social – são feitos acessíveis para todos;
5. inclusão social: quando a sociedade se adapta para incluir em seus sistemas sociais pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, elas se preparam para assumir seus papéis na sociedade, num processo bilateral em que “pessoas ainda excluídas” e a sociedade buscam equacionar os problemas em parceria, mediante equiparação de oportunidades (Sasaki, 1999).

É interessante destacar que o que hoje se denomina como visão social da deficiência já encontrava suas primeiras formulações em contexto sócio-histórico diferente e anterior, por intermédio dos estudos de Vigotski (1929/1995). O autor, alinhado com uma perspectiva materialista dialética da psicologia e com um fazer científico comprometido com propostas de transformação social, apresentou uma série de trabalhos relacionados ao ramo de conhecimento denominado, à época, como defectologia.

Em suas formulações, Vigotski (1929/1995) critica a tendência de se biologizar o estudo do desenvolvimento das crianças que apresentam algum tipo de defeito orgânico. Postula a concepção de que a defectologia somente poderia posicionar-se como uma ciência real se não se ocupasse apenas das considerações negativas acerca do desenvolvimento desses sujeitos. Com isso, afirmava que uma criança com deficiência não deveria nem poderia ser considerada de um ponto de vista quantitativo, como alguém que se desenvolve a partir de uma falta em relação às crianças consideradas normais. O desenvolvimento da criança com deficiência necessitava ser considerado, segundo suas análises, como um processo qualitativamente diferenciado de um organismo íntegro, em que se sobressairia o que havia de válido e de saudável e que permitiria os processos de compensação do defeito orgânico. O diagnóstico defectológico deveria sair da posição de ser meramente um aglomerado de sintomas, passando a investigar os processos dinâmico-causais que subjaziam ao desenvolvimento, por meio de ações diversificadas e qualitativamente complexas. O desafio da defectologia científica estaria relacionado à busca de proposições que impulsionassem o desenvolvimento.

O autor compreendia a compensação de um defeito orgânico como um processo de natureza primordialmente social e não biológica. Isso porque a influência exercida por um defeito orgânico seria sempre secundária e indireta, relacionando-se com os limites sociais que o sujeito encontra em função de sua condição orgânica. Recorda que uma condição orgânica diferenciada acarreta, frequentemente, uma queda na posição social do indivíduo, uma menos-valia social.

Nesse ponto, importa enfatizar como Vigotski (1931/1995) compreendia os processos de desenvolvimento das funções psicológicas superiores. Concebia que tais funções apareciam na conduta dos sujeitos pelo menos por duas vezes. Primeiramente, como função da conduta coletiva, como forma de

colaboração e interação, como uma categoria interpsicológica. Em um segundo momento do desenvolvimento, as funções psicológicas superiores se manifestariam como um modo da conduta individual da criança, um meio de adaptação pessoal, uma categoria intrapsicológica. A partir dessa compreensão, o autor apontava que o desenvolvimento insuficiente das funções psicológicas superiores em sujeitos com deficiência era diretamente relacionado com o que denominava de sua desaparecimento do coletivo. Isso é, devido a uma determinada forma de organização das relações sociais, a presença de um defeito orgânico traz aos sujeitos uma impossibilidade de desfrutar das formas padrão de relação coletiva e seus processos de colaboração e interação, que acarretam o desenvolvimento daquelas funções.

Assim, entendia que a educação das crianças com deficiência não deveria se voltar ao desenvolvimento das funções psicológicas elementares diretamente prejudicadas pelo defeito biológico, mas sim ao impulsionamento das funções psicológicas superiores, diretamente relacionadas ao fator social. O autor ressaltava que, diversamente da condição biológica, a modificação do meio coletivo permanece inteiramente em nossas mãos, podendo ser efetivada no sentido de propiciar condições para o desenvolvimento dos indivíduos. Com base nessa compreensão, Vigotski (1929/1995) realizou críticas e proposições em relação à educação especial voltada às crianças com deficiência. Entendia que a educação desses sujeitos deveria ter os mesmos objetivos que possuía àquela dirigida às crianças consideradas normais. A diferença estaria nas vias e instrumentos sociais que deveriam ser desenvolvidos para que as crianças com deficiência os alcançassem. Alinhado com a proposta socialista e materialista dialética existente na antiga União Soviética, defendia que a educação especial necessitava estar subordinada, organicamente fusionada, ao social. Assim, opôs-se à proposta de escola especial que marginaliza e isola as crianças com deficiência do meio social e da relação com seus pares, estando dissociada da vida e da prática. Criticava, ainda, a tradição burguesa, filantrópica e religiosa da educação especial européia de então.

Outra interessante contribuição que nos auxilia a refletir acerca das formas de relação com o social estabelecidas por pessoas que carregam em si atributos que destoam das normas socialmente aceitas, sejam esses físicos ou de outra natureza, é o trabalho de Goffman (1978), que explora o conceito de estigma. Originalmente, tal palavra era utilizada na antiguidade grega para designar sinais corporais feitos para evidenciar algo de extraordinário ou mau no status moral de quem os apresentava. Na era cristã, duas metáforas teriam se adicionado ao termo: a primeira remetia-se a sinais corporais que denotavam graça divina e que se manifestavam em forma de flores em erupção sobre a pele; a segunda referia-se a uma interpretação médica, que se relacionava a sinais corporais de um distúrbio físico. Atualmente, contudo, a palavra estigma vem sendo empregada para se referir a um atributo profundamente depreciativo, que inabilitaria seu possuidor a uma aceitação social plena.

Em sua obra, o autor demonstra como, no meio social, são criadas categorias de indivíduos e de formatos de relações, que geram expectativas normatizadas. Possuir dado atributo que, em determinado

contexto ou circunstância social, constitui um estigma representa um importante fator na constituição da identidade do sujeito, pois esse se vê constantemente confrontado com situações sociais que envolvem o estranhamento, a angústia, o incômodo, exigências paradoxais acerca de seu comportamento e desempenho social, e expectativas estereotipadas vinculadas ao atributo em questão, o que dificulta a expressão e a aceitação, nas interações, dos demais aspectos que compõem sua subjetividade. A percepção de uma posição de menos-valia social pode influenciar de variadas formas a constituição identitária do indivíduo, incluindo-se a possibilidade de uma aceitação e internalização da inferioridade, passando pela busca de formas de encobrimento do atributo estigmatizado, até ressignificações desse atributo em termos individuais e intergrupais. Goffman (1978) explora, ainda, como a questão do estigma não se remete a aspectos ou atributos estanques, mas se insere em uma linguagem de relações, em que estigmatizados e não estigmatizados compõem um mesmo e contínuo tecido social.

No mesmo sentido, Omote (1994) considera que a deficiência deve ser estudada, na psicologia, sob o pano de fundo das diferenças individuais. Entretanto, as deficiências não seriam quaisquer diferenças, porque se revestem, nos grupos sociais, de um caráter de desvantagem e desvalorização, o que lhes confere um status psicológico distinto. Necessitam, além disso, ser tratadas por meio de uma terminologia de relações e não de atributos, uma vez que nenhuma diferença é desvantajosa em si mesma, dependendo isso de quem é a pessoa diferente, de quem são os seus outros que reconhecem tal diferença e de uma série de outros fatores circunstanciais.

Observamos, assim, que, ao considerar a deficiência como uma construção social, torna-se importante reconhecer que pertencer ou não ao grupo de pessoas com deficiência é uma questão que se remete à própria construção identitária dos sujeitos. A definição de o quanto uma diferença é significativa e pouco familiar a ponto de poder separar seu possuidor de um grupo social que se toma como padrão depende, justamente, do julgamento desse grupo. Desse modo, um critério possível para que alguém seja considerado como deficiente e assuma tal identidade é o que Linton (1998) chama de julgamento do tribunal social majoritário. Por outro lado, pode-se assumir que alguém é uma pessoa com deficiência quando se considera como tal. De qualquer modo, entendemos que a concepção de que a deficiência é uma categoria intimamente relacionada a não-deficiência, uma construção social que se configura e reconfigura nas relações interpessoais, institucionais e políticas, é essencial para os objetivos deste trabalho, que pretende discuti-la em interconexão com os temas da violência, da família e das políticas públicas. Ao contrário, se percebida como condição estanque e individual corporificada e circunscrita ao saber médico, acreditamos que a contribuição da psicologia permaneceria limitada, uma vez que estariam dificultadas leituras mais amplas das complexidades envolvidas no processo de desenvolvimento das pessoas com deficiência, intrinsecamente vinculado, como o de todas as demais pessoas, ao entorno sociocultural em que se inserem.

1.3 – A DEFICIÊNCIA COMO DIMENSÃO DE LUTA POLÍTICA

Conforme pôde ser depreendido a partir das colocações expostas até aqui, a abordagem da deficiência enquanto construção social e em oposição ao modelo médico retirou seu caráter individual, colocando-a como pauta de luta política. As mudanças nos paradigmas de relação social com as pessoas com deficiência ocorreram em um contexto de discussão acerca da questão dos direitos humanos, notadamente quanto à defesa das minorias sociais, que lutavam pela não discriminação e contra as mais diversas formas de violência e opressão. Nesse bojo, os estudos sobre a deficiência ganharam terreno nas Ciências Sociais, notadamente a partir da década de 1980, embora, no Brasil, possam ser ainda considerados incipientes (Santos, 2008).

A perspectiva social em relação ao tema permitiu que as pessoas com deficiência se organizassem enquanto grupo, já que compartilhariam essa experiência social. A corrente teórica denominada de *Disability Studies* (com predominância de publicações em língua inglesa) desenvolveu-se a partir das concepções da construção social da deficiência e da necessidade de se incluir a questão da deficiência na agenda política, inclusive a partir da contribuição da academia. Esses estudos buscam trazer o tema para junto das questões de gênero, raça e subalternidade, reivindicando, a exemplo dos trabalhos que fazem tais recortes, que são as próprias pessoas com deficiência que devem falar, elaborar e problematizar sua experiência e vivência à luz dos sistemas materiais e discursivos que lhes têm sido impostos (Clímaco, 2010).

Lacerda (2006) aponta que a concepção de minoria inscreve-se em dois diferentes registros: o quantitativo (grupo composto por uma quantidade menor de pessoas em relação a outros grupos); e aquele referente ao acesso às instâncias de poder (minorias como grupos aliados de poder social). As pessoas com deficiência estariam marcadas por um movimento social de diferenciação e discursos de poder acerca das diferenças entre corpos, estabelecendo-se a fronteira entre o grupo da normalidade (maioria) e o da anormalidade (minorias), que delimita uma relação caracterizada pelo jogo de poderes, dominação, opressão e silenciamento, em que os saberes constituídos e disciplinadores têm favorecido a maioria. A essa relação, os estudos acerca da concepção social da deficiência têm dado o nome de *ableism*, um neologismo que parte de termos como racismo e machismo e poderia ser traduzido para o português como eficientismo ou eficientismo (Clímaco, 2010).

A escolha de termos específicos para fazer referência à deficiência e ao grupo de pessoas que são por ela caracterizados aparece, nos *disability studies*, como um aspecto importante. Isso porque se entende que a linguagem, longe de apenas representar uma realidade externa, atua também em sua construção e serve para demarcar valores, comportamentos e expectativas. Linton (1998) analisa como os mais diversos termos utilizados, no senso comum, para designar as pessoas com deficiência (muitos deles provindos de uma tradição médica) atuam no sentido de reforçar estereótipos de desvantagem, incapacidade, falta, ausência de controle, tragédia pessoal ou responsabilização individual pelo próprio fracasso/sucesso na sociedade normal. Esclarece, ainda, que as pessoas com deficiência, organizadas de forma ativa, têm buscado se reapropriar das

convenções linguísticas usadas para descrevê-las, propondo novos significados. Essas mudanças objetivam servir como metacomunicações sobre as transformações sociais, políticas, intelectuais e ideológicas que têm ocorrido nas últimas décadas.

Alguns termos que têm sido escolhidos derivam da linguagem médica, como a própria palavra “deficiência”, que encerra a noção de déficit e se ressignifica como marcador identitário de um grupo que sofre opressão e silenciamento. Outros buscam realizar uma inversão de sentidos tradicionais, trazendo a deficiência para o centro da compreensão e a norma para o periférico, em um movimento provocativo. É o caso da oposição deficiência versus não-deficiência em vez de deficiência versus normalidade, ou da criação do termo *ableism*, entendido como a discriminação em favor dos corporalmente hábeis (Linton, 1998).

Os autores do campo têm apontado a necessidade de incluir o *ableism* nos estudos que fazem recortes de classe, raça e gênero, entendendo-se que a vivência de opressão das pessoas com deficiência está também atravessada por esses aspectos constitutivos da experiência humana. Apontam também, entretanto, a resistência ainda encontrada, mesmo dentro das ciências sociais, em abordar-se esse aspecto, mesmo que em trabalhos vinculados a outros grupos entendidos como oprimidos e marginalizados, havendo a hipótese de que isso se deva a uma permanência de predominância do modelo médico, bem como a disputas de interesses políticos entre esses mesmos grupos (Lacerda, 2006; Clímaco, 2010).

Consideramos importante tecer alguns comentários sobre a ideia de ser necessário que as próprias pessoas com deficiência tenham suas vozes ouvidas acerca de sua experiência. Do ponto de vista do ativismo político, esse movimento tem sido responsável por transformações de vulto no campo, que têm permitido a problematização da opressão, da discriminação e do silenciamento vivenciado por esse enorme grupo de pessoas. Entretanto, é preciso se precaver para que esse discurso não acabe por se voltar contra os próprios indivíduos com deficiência, em um movimento perverso característico de uma sociedade excludente. Isso porque admitir que as pessoas com deficiência devem se responsabilizar por trazer à luz sua experiência, informar os demais e advogar seus direitos pode levar a crer que a sociedade poderia quedar-se inerte aguardando esse movimento, como se nenhuma responsabilidade lhe coubesse nessa dinâmica.

Para que determinado grupo tenha voz, isto é, para que seus membros encontrem possibilidades desenvolvimentais de refletirem acerca de sua própria experiência, atuem nas instituições sociais e nas relações interpessoais e políticas, é necessário que encontrem condições para tal no coletivo. Existe uma relação irremediavelmente dialética entre as possibilidades das pessoas com deficiência advogarem suas necessidades e direitos e o movimento da sociedade de dar-lhes condições para desenvolvê-las. É nesse sentido que a discussão acerca da deficiência não pode separar-se daquela relativa às políticas públicas voltadas a essa população, sendo necessário o investimento em estudos acerca dessa interconexão, na psicologia e em demais áreas afins.

No Brasil, alguns estudos têm se dedicado a explorar as vivências de opressão e exclusão social enfrentadas pelas pessoas com deficiência, enfocando a análise da legislação, das políticas públicas e a relação entre a temática da deficiência e aspectos transversais, como a pobreza e a violência. Tais estudos ressaltam a realidade social que obriga as pessoas com deficiência a construir suas identidades diante de preconceitos, estigma e processos perversos de exclusão social. Sendo tais processos tão amplamente reconhecidos, entendemos que não podem estar à margem das produções teóricas em psicologia acerca do desenvolvimento dos indivíduos com deficiência, uma vez que se trata de dimensões transversais capazes de produzir importantes alterações qualitativas nas experiências desses sujeitos.

São encontrados estudos que se dedicam à análise crítica da evolução de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência em variados campos. Bernardes, Maior, Spezia e Araújo (2009) utilizam parâmetros teóricos da bioética para refletir sobre as políticas de alocação de recursos públicos na assistência à saúde de pessoas com deficiência no Brasil, analisando que apesar da existência de previsão legal, a efetiva destinação de recursos depende de fatores como a participação sociopolítica das pessoas com deficiência na pactuação das políticas de saúde. Oliveira, Goulart Junior e Fernandes (2009) partem da discussão acerca da inclusão social para considerarem que o acesso ao mercado de trabalho é um dos principais direitos civis dos indivíduos, mas para o qual as pessoas com deficiência enfrentam grandes barreiras. Assim, exploram as principais políticas de emprego voltadas a tais indivíduos nos Estados Unidos, União Europeia e Brasil, concluindo que há uma preocupação comum dos diversos Estados em relação ao tema, embora com divergências em função das particularidades contextuais.

Entre os variados formatos de estudos que enfocam a questão da inserção profissional das pessoas com deficiência, chama a atenção a produção de Tissi (2000), por abordar a presença de dimensões paradoxais na experiência de inclusão/exclusão desses sujeitos, influenciadas pelos diversos fatores que vêm sendo tangenciados nesta revisão teórica. A autora analisou a experiência de trabalhadores com deficiência física inseridos no mercado informal de trabalho (comércio ambulante), enfatizando o caráter paradoxal dessa inserção, marcada por aspectos de exclusão (na medida em que o processo de trabalho revela traços de degradação moral e política) e de inclusão social (já que o trabalho é percebido pelos sujeitos como elemento que proporciona relacionamentos sociais, além de dignidade e respeito). Embora focalizando uma condição de desenvolvimento adulto bastante específica, o trabalho oferece uma interessante reflexão sobre a complexidade envolvida nos registros da exclusão social, marginalização e pobreza, interseccionados com aspectos do processo de inclusão dos sujeitos com deficiência, também multifacetado.

Embora se reconheça a crescente preocupação em garantir às pessoas com deficiência condições para sua efetiva inserção social por parte dos Estados, com a confecção de legislações de base, há também a constatação de dimensões macroestruturais que vem inviabilizando a efetivação de tais iniciativas, mantendo as pessoas com deficiência em mecanismos perversos de exclusão. Souza e Carneiro (2007) discutem acerca

do contrassenso promovido pela política social no Brasil que, ao mesmo tempo em que não consegue garantir à população em geral acesso universal a serviços essenciais, elege grupos focais de atenção, como as pessoas com deficiência, sem dar-lhes condições mínimas de vida digna. Concordamos com os autores quando concluem que tal formato de intervenção do Estado acentua a perpetuação da pobreza e, mais do que isso, o ciclo vicioso de retroalimentação existente entre pobreza e deficiência. A pobreza associa-se a fatores como a falta de acesso a serviços de saúde, podendo aumentar as possibilidades de aquisição de perdas de funções corporais associadas à produção da deficiência, o que minora as possibilidades de acesso à escolarização e ao mercado de trabalho, acentuando a insuficiência de renda e falta de acesso a bens e serviços.

A relação entre pobreza e deficiência é também explorada por Cavalcante e Goldson (2009), que acrescentam a essas dimensões a questão da violência. Exploram a prevalência da pobreza na América Latina e no Caribe, discutindo o ciclo e a cultura da pobreza e sua relação com a violência e os maus-tratos contra crianças e jovens com deficiência, culminando com a proposição de uma agenda para minorar tal fenômeno. Os autores apontam que as pessoas com deficiência são as mais pobres entre os pobres. Minayo (2009) concorda com essa afirmação, ressaltando que se trata de condição relacionada à carência material, educacional, falta de acesso a cuidados de saúde, e também carência no sentido político, porque a necessidade de abordar a pobreza não foi ainda transformada em uma causa pública forte. Minayo (2009) aponta, ainda, que enquanto os problemas das pessoas com deficiência forem vistos como sendo somente cabíveis na esfera familiar, da saúde, reabilitação e serviços de assistência social, eles não chegarão a ser reconhecidos nas ruas e nas arenas públicas, estando fadados a um tipo de obscuridade que faz a humanidade menos humana e a sociedade limitada em relação a seu processo de democratização.

Um tema que vem sendo explorado nos últimos anos, embora ainda de forma tímida, refere-se à relação entre os fenômenos da deficiência e da violência. De modo geral, aponta-se que as pessoas com deficiência estariam mais vulneráveis a sofrerem situações de violência. Esse tópico, por constituir o tema principal do presente trabalho, será abordado com mais profundidade no capítulo 3 desta fundamentação teórica.

1.4 – DESAFIOS DA PSICOLOGIA PERANTE O ESTUDO DA DEFICIÊNCIA

Buscamos inicialmente, neste capítulo, fundamentar uma visão de ciência que é essencial para qualquer empreendimento de consideração de um objeto de estudo do ponto de vista histórico, social e filosófico. Isso porque a prevalência de perspectivas de objetividade e neutralidade, com um abismo entre ciência e política, e atribuição de supremacia do conhecimento científico a demais formas de conhecer, dão margem a construções ideológicas, calcadas em naturalizações e desconsideração da historicidade. A partir dessa base, procuramos abordar o tema da deficiência de modo multidimensional, apontando como, contemporaneamente, assiste-se a um complexo jogo discursivo, em que o modelo médico predominante vem sendo desafiado pela noção de deficiência enquanto construção social e elemento a constar em agendas

políticas. A análise também demonstrou, contudo, que tais modificações na concepção da deficiência não são unidirecionais ou estão acabadas. Ao contrário, encontram-se tecidas em meio a contradições e posicionamentos discordantes, que agregam elementos colhidos nas diversas posturas históricas da sociedade em relação à deficiência e originam diferentes consequências no âmbito político e nas práticas sociais.

Diante disso, consideramos essencial pensar como os trabalhos em psicologia têm se posicionado e contribuído para a discussão acerca da deficiência enquanto objeto de estudo, bem como sobre as consequências para a vivência concreta das pessoas com deficiência, afetadas pelos conhecimentos produzidos por essa ciência. Morawiski (2005) aponta o quanto o cânone da objetividade ainda se encontra presente na psicologia, afastando-a da consideração de sua dimensão reflexiva. Concebendo-se que a objetividade e a neutralidade são dimensões presentes na construção do modelo médico da deficiência, podemos hipotetizar que uma análise das produções recentes em psicologia acerca do tema pudesse revelar uma ainda baixa consciência desses estudos sobre as escolhas políticas subjacentes às metodologias e fundamentações teóricas adotadas. Conseqüentemente, também um baixo reconhecimento acerca das implicações políticas e sociais que suas conclusões possuem diante das condições concretas de existência de pessoas com deficiência.

Em outro estudo produzido por nós (Wanderer & Pedroza, no prelo), a recuperação de diversos trabalhos em que adultos com deficiência figuram como sujeitos ou, em alguns casos, objetos de investigação, demonstrou que ainda é bastante presente a abordagem do tema da deficiência sob o ponto de vista do modelo médico, focalizando-se a questão da reabilitação e das perdas decorrentes de uma condição corporal diversa da norma. Embora tais estudos reconheçam, ainda que implicitamente, as condições de opressão social que configuram a experiência da deficiência, esse aspecto permanece pouco problematizado e acaba-se por privilegiar uma visão de desenvolvimento padrão esperado que serve de parâmetro de comparação para compreender aqueles que fogem a ele e que, portanto, carregam em si um pressuposto de menos valia, dificuldade, desvantagem. Constitui desafio idealizar metodologias de pesquisa que consigam abordar a reabilitação sob uma perspectiva de desenvolvimento não linear, contínuo e aberto a possibilidades diversas. Nesse ponto de vista, a deficiência precisaria ser compreendida não como interrupção de um processo de desenvolvimento normal, mas como intercorrência cabível na vida de qualquer ser humano e que compõe o processo em vez de prejudicá-lo.

Adicionalmente, as contribuições do presente capítulo apontam para a necessidade de que as produções em psicologia tornem-se politicamente conscientes, isso é, tenham clareza de que não há qualquer produção de conhecimento que se desvincule de escolhas políticas e compromissos com determinados modelos de sociedade. As evidências de que as pessoas com deficiência têm sido desvalorizadas, desqualificadas e prejudicadas em seu desenvolvimento por um contexto social perverso e excludente acumulam-se em diversos campos de conhecimento. Diante disso, entendemos que uma produção em psicologia que não se alinhe com esse reconhecimento e não se comprometa em realizar uma contribuição

acadêmica tendente a minorar tais processos acaba por confirmar e perpetuar o status-quo. A adoção de um modelo médico de reabilitação e de cura na psicologia, com base em uma pretensa objetividade advinda da inexorabilidade da consideração dos aspectos biológicos que comporiam e determinariam a subjetividade ignora os interesses políticos que, historicamente, justificam processos de exclusão e, inadvertidamente ou não, contribuem ativamente para a manutenção desse sistema.

Finalmente, concebemos que a psicologia deve, ativamente, comprometer-se com a produção de um contexto social de desenvolvimento mais igualitário para todos. Tal compromisso exige uma constante preocupação com os fundamentos teórico-epistemológicos que compõem a produção do conhecimento, a metodologia de estudo e a análise das informações obtidas no campo. Requer, além disso, um posicionamento dos psicólogos enquanto sujeitos ativos na produção de suas contribuições, explicitando suas escolhas políticas, reconhecendo suas marcas subjetivas na leitura da realidade e comprometendo-se pessoalmente com as consequências de tais escolhas.

Ressaltamos, entretanto, que trazer os desafios contidos nos parágrafos anteriores não implica afirmar, de modo algum, que a psicologia careça de propostas que os supram e que estejamos diante da necessidade da criação de formas completamente inéditas de produzir conhecimentos no campo. Ao longo deste capítulo, tivemos a oportunidade de explorar, sucintamente, as propostas de um autor que, entre outros, problematizava os objetivos da psicologia enquanto ciência, apontava seu caráter irremediavelmente político, sua inseparabilidade do coletivo e seu compromisso com a transformação social. Referimo-nos à obra de Vigotski (1896 a 1934). Em sua teorização acerca do desenvolvimento psicológico, esse estudioso ressalta que a constituição do indivíduo como ser humano depende de sua relação cooperativa com os outros, de sua inserção social e das ferramentas mediacionais oferecidas pelo contexto cultural. A relação entre sujeito e cultura é dialética, o que implica contínuas, mútuas e complexas interações e transformações.

Vigotski (1929/1995) ressalta que o desenvolvimento das funções psicológicas superiores (tipicamente humanas) ocorre por meio da cooperação coletiva inicial, antes que se tornem formas de ação individual. Com base em tal compreensão, concebe que a responsabilidade pelo não desenvolvimento dessas funções, nas crianças com deficiência, é da sociedade, que as aparta da convivência com seus pares e com os adultos, relegando-as a uma forma de educação que investe preferencialmente no desenvolvimento das funções psicológicas elementares, mais passíveis de serem diretamente afetadas pelo defeito orgânico e menos valorizadas em nosso contexto econômico de produção. Ao tratar do desenvolvimento enquanto processo e conceber a atividade como sua propulsora por meio da cooperação coletiva, o autor também acaba por focalizar que, para seu estudo, é necessário considerar o que o sujeito tem de funcional e de íntegro enquanto ser completo, em vez daquilo que lhe falta. A compensação ou os chamados caminhos isotrópicos de desenvolvimento

(Braga, 1995) que permitem a aquisição de ganhos desenvolvimentais por parte de pessoas com deficiência residem na busca de ferramentas mediacionais não típicas, a serem elaboradas pelo próprio indivíduo, bem como, e sobretudo, pelo meio social que o cerca. É com base em tais proposições que o autor também realiza análises sobre os sistemas de educação dirigidos a pessoas com deficiência, ressaltando que é papel da sociedade e do Estado garantir que eles se construam oferecendo os meios adequados a seu desenvolvimento, entendendo-se como seu objetivo a participação plena de tais indivíduos no contexto social.

Parece-nos, assim, que a obra de Vigotski constitui um exemplo interessante de como se pode buscar equacionar os desafios apresentados nesta seção, a partir do reconhecimento de que a psicologia, como ciência, não se dissocia do contexto sociocultural em que é produzida e que, ainda que não explicitamente, transforma e é transformada por esse contexto, cabendo-lhe refletir sobre os compromissos que deseja empreender quanto a tal transformação e sobre as formas de efetivá-los. Pensar sobre os motivos que levam a psicologia, atualmente, a ter que se defrontar com seu caráter sociopolítico enquanto desafio é um exercício intrigante, considerando que esse tópico, conforme expusemos, não é novo. Esse exercício revela-nos, claramente, quais os caminhos ideológicos que vêm sendo escolhidos por tal ciência e permite-nos compreender como e porque determinadas linhas teóricas e de investigação ganham mais vulto do que outras em cada período e local.

Neste estudo, ao lançar os desafios que estamos discutindo, optamos, de saída, por demarcar nosso posicionamento político na produção de um trabalho em psicologia. Entendemos, tal qual Vigotski, que a produção do conhecimento tem um papel transformador e que é responsabilidade de seus produtores a sua orientação. Neste caso, alinhamo-nos explicitamente com uma concepção de construção social da deficiência, com a inserção desse tema na arena política, defendendo que é responsabilidade da sociedade e do Estado a projeção e construção de ferramentas mediacionais que propiciem um contexto de desenvolvimento mais igualitário para todos de acordo com o paradigma da inclusão social. Concordamos com Tunes (2003) quando aponta que encarar conformações biológicas individuais atípicas como empecilhos naturais ou como desafios a serem equacionados não é uma opção atinente à ciência, de acordo com a qual ambos os pontos de vista são válidos e defensáveis. Trata-se, antes, de uma escolha que se realiza no plano ético, ancorada em valores de respeito à singularidade e unicidade de cada ser, incluindo-se aí suas diferenças biológicas.

Compreendemos, obviamente, que nossos posicionamentos encontram barreiras na estrutura societária de que dispomos na atualidade, baseada em valores individualistas, com a primazia de interesses econômicos em detrimento da construção coletiva de direitos humanos e de cidadania para todos. Não esposamos uma visão ingênua que desconsidera a força desses valores e as resistências a serem enfrentadas diante da proposição dos desafios aqui expostos. Contudo, também consideramos

que somos parte dessa sociedade e, enquanto sujeitos dialeticamente relacionados a ela, podemos realizar exercícios de proposição e de transformação da realidade, que pode ser configurada e reconfigurada, mantida ou subvertida por nossa ação.

2 – APROXIMAÇÃO À VIOLÊNCIA: FORMAS DE ABORDAGEM E DESAFIOS

No capítulo anterior, nos debruçamos sobre um dos temas centrais que compõem os objetivos deste trabalho: a deficiência. Visamos explorá-la enquanto objeto de estudo das ciências, inscrevendo-a em uma análise multidimensional, contextualizando as diferentes formas de concebê-la e as consequências que acarretam do ponto de vista político, e apontando caminhos e desafios que se apresentam à psicologia. Essa primeira aproximação nos permitiu entrever as possíveis ligações entre a deficiência e diversos temas transversais, vinculados ao contexto de opressão e silenciamento que as pessoas com esse traço distintivo enfrentam no modelo de sociedade em que nos encontramos. Dentre eles, é a violência, e mais especificamente aquela que ocorre no contexto da família, que constitui o foco de interesse desta dissertação. Para que nos seja possível elaborar interconexões teóricas entre ambas as temáticas, consideramos ser necessário, em relação à violência, percorrer caminho semelhante ao realizado no capítulo precedente quanto à deficiência.

Tratar da violência é tarefa extremamente árdua, por ser impossível abranger, em poucas páginas, a riqueza, a complexidade e as contradições presentes no que vem sendo produzido e debatido na literatura científica, tanto na psicologia, quanto em diversas disciplinas afins, como demais áreas do campo da saúde, sociologia, história, serviço social, direito, entre outras.

Desse modo, no presente capítulo, procuraremos propiciar uma aproximação à temática da violência, enfatizando seu caráter histórico e contextual. Será apresentado como ela tem sido abordada pelos diferentes enfoques supracitados, a partir de um recorte que permita ressaltar aspectos que serão úteis, mais adiante, para circunscrever nosso olhar à especificidade do assunto que nos interessa nesta produção: a violência contra pessoas com deficiência na família.

Inicialmente, serão apontadas algumas tentativas de aproximação da definição do fenômeno da violência, sob uma perspectiva que a considera como questão complexa, histórica e multifacetada, buscando-se também apontar algumas propostas de classificá-la quanto a suas tipologias e naturezas. A seguir, abordaremos especificamente o tema da violência intrafamiliar, focalizando algumas discussões acerca da instituição família e suas mudanças ao longo do tempo. Considerando a importância do contexto familiar como *locus* privilegiado de desenvolvimento, será explorada literatura que apresenta algumas das consequências da violência intrafamiliar para os indivíduos envolvidos. Posteriormente, será apresentado como a temática do enfrentamento à violência vem sendo abordada sob a ótica dos estudos em saúde, considerando-se a violência como questão de saúde pública e explorando-se criticamente os conceitos de fatores de risco e proteção, prevenção da violência e promoção da saúde. Finalmente, o capítulo será encerrado

com a exposição de alguns desafios no que tange às formas de lidar com a violência em variados níveis e setores, realizando-se uma articulação com a temática dos direitos humanos. Será referido que, enquanto fenômeno social, a violência pode ser afetada mediante modificações possíveis de serem promovidas pelos agentes da sociedade. A importância de uma atuação interdisciplinar e intersetorial será enfatizada, havendo espaço para a crítica em relação ao processo de judicialização dos conflitos sociais e familiares, que privilegia uma leitura exclusivamente criminalizadora do fenômeno em apreço.

2.1 –VIOLÊNCIA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÕES POR TIPOLOGIA E NATUREZA

A análise da literatura quanto às formas de definição da violência nos revela que ela necessita ser concebida em seu caráter histórico e contextual. Wieviorka (2007) ressalta que a violência muda, como também mudam as percepções e os comportamentos em relação a ela. O autor enfatiza que, embora, presentemente, haja uma constante busca por se objetivar a incidência do fenômeno da violência, por meio de estatísticas e cifras, não é possível desconsiderar que essa é altamente subjetiva. Assim, a violência constitui aquilo que, em dado momento, uma pessoa, um grupo, uma sociedade considera como tal.

Galinkin (2007), concordando com esse posicionamento, considera que a violência é um fenômeno social que varia em suas expressões e significados de uma cultura para outra, transformando-se em diferentes momentos da história de uma sociedade. Recorda, nesse sentido, que já foram considerados plenamente legítimos tratamentos degradantes de sujeição de pessoas a condições vis e a maus-tratos, presentes em práticas como a escravidão e o extermínio de populações ou grupos étnicos. Do mesmo modo, castigos físicos e assassinatos de crianças, além de manifestações de agressões interpessoais no espaço doméstico (notadamente contra mulheres e crianças) mantiveram, até pouco tempo, status naturalizado, seja por serem práticas legitimadas pelas instâncias públicas, seja por serem tratados como fenômenos atinentes, exclusivamente, ao âmbito e à regulação dos espaços privados da família. Tais manifestações eram consideradas normais do ponto de vista da cultura e legais do ponto de vista das instituições.

Explorando uma série de mudanças que vêm ocorrendo desde os anos 60 e 70 do século XX, nos níveis internacional, de Estado, das sociedades e individual, Wieviorka (1997) chega a afirmar que tais processos justificariam buscar novas conexões e formas de abordar a violência, que exigiriam um novo paradigma no mundo contemporâneo. Concebe que a violência tem se tornado um fenômeno mais complexo, demandando a utilização de conceitos que a expliquem em suas diferentes dimensões, pois é localizada e globalizada, social e pessoal.

Com base nesses posicionamentos iniciais, considerando que a violência é fenômeno complexo e multicausal, que atinge todas as pessoas e as afeta emocionalmente, nenhuma conceituação pode ser precisa e cabal (Minayo, 2009), sendo relevante clarificar sempre o alcance e o significado dos conceitos utilizados. Necessita ser analisada levando-se em conta múltiplos fatores como panorama político, econômico, social e cultural (Cruz, Silva & Alves, 2007). Abramovay, Castro, Pinheiro, Lima e Martinelli (2002) colocam que a

violência tem sido concebida como atingindo não somente a integridade física, mas também psíquica, emocional e simbólica de indivíduos ou grupos nas diversas esferas sociais, seja no espaço público ou privado, tendo em vista que essa pode se manifestar no nível individual ou coletivo.

Schilling (2000) refere que os discursos produzidos sobre a violência são marcados pela característica da insuficiência. Por isso, a remissão do problema à doença social ou individual, à miséria, à falência das instituições (família, escola, governo) sempre mantém um sentimento de perplexidade. A autora sugere que essa insuficiência dos discursos sobre a violência se deve ao fato de que esta significa basicamente uma quebra do discurso, a negação do discurso que nos faz seres sociais: emudece-nos. “É o momento do corpo a corpo, da luta, do medo, do horror. A violência tem como característica central a anulação dos discursos. Deixa em pedaços nossos discursos, nos coloca em questão. Somente quando acaba, quando se encerra o momento da violência, é que podemos tentar reconstruir: vidas, discursos” (Schilling, 2000, p. 59).

Bucher-Maluschke (2004) entende que o conceito de violência apresenta uma dimensão essencialmente negativa, uma vez que nega os valores instituídos e normatizados pela cultura, quando atenta contra a vida e seus valores. Surgiria também como uma ameaça latente de negação da existência física e/ou simbólica do sujeito, do grupo ou da comunidade.

Diversas definições do fenômeno enfatizam que a violência se manifesta nas relações em que há desigualdade de poder, ocorrendo abuso em sua utilização e a negação do outro enquanto sujeito. Corsi (s/d) estabelece que as condutas violentas ocorrem quando um tenta impor sua vontade a partir da anulação da vontade do outro. Para isso, deve existir certo desequilíbrio de poder, permanente ou momentâneo, definido culturalmente, pelo contexto, ou por manobras interpessoais de controle da relação. Já Ravazzola (2003), tratando do conceito de “abuso”, traz que a relação de abuso implica sempre uma extrapolação antissocial de algum poder a mais, colocando a pessoa abusada em condição de objeto e não de sujeito. O abuso alude a um estilo, a um padrão, a uma modalidade de tratamento que uma pessoa exerce sobre outra, sobre si mesma ou sobre objetos, sendo que a primeira não considera que produz danos que vão de um mal-estar psíquico até lesões físicas concretas (Ravazzola, 2003).

Chauí (1984, p. 35) traz a seguinte definição de violência:

Entenderemos por violência uma realização determinada das relações de força, tanto em termos de classes sociais quanto em termos interpessoais. Em lugar de tomarmos a violência como violação e transgressão de normas, regras e leis, preferimos considerá-la sob dois outros ângulos. Em primeiro lugar, como diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade com fins de dominação, de exploração e de opressão. Isto é, a conversão dos diferentes em desiguais e a desigualdade em relação entre superior e inferior. Em segundo lugar, como a ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como uma coisa. Esta se caracteriza pela inércia, pela passividade, e pelo silêncio, de modo que, quando a atividade e a fala de outrem são impedidas ou anuladas, há violência.

Outros trabalhos também enfatizam como a violência tem a ver com a dificuldade da sociedade em lidar com a diversidade e a diferença, transformando tais atributos em condições de desigualdade que colocam determinados indivíduos e grupos em posição de desvantagem nas relações interpessoais, sociais e institucionais (Bandeira & Batista, 2002; Faleiros, 2007; Debert & Gregori, 2008; Minayo, 2009).

Devido a um amplo consenso, constituído nas últimas décadas, de que a violência está universalmente presente nas sociedades humanas, com magnitudes preocupantes, seja em suas formas mais explícitas, seja nas manifestações invisibilizadas e naturalizadas, o fenômeno passou a ser tratado como problema de saúde pública, exigindo intervenções interdisciplinares e intersetoriais, nos níveis internacionais e nacionais, se refletindo em danos de múltipla ordem para indivíduos e grupos, além de resultar em importantes impactos econômicos e financeiros devido a suas consequências (Schraiber, D'Oliveira & Couto, 2006; Galinkin, 2007; Minayo, 2009; Guimarães, 2010; Medeiros, 2010). Há um movimento internacional que, de um lado, torna público e mundial o problema da violência, o que amplia o debate e permite a construção de referências para os movimentos regionais. De outro lado, contribui para valorizar e ressignificar a violência, como questão a ser enfrentada, definindo também as distintas violências como diversidades dessa questão plural (Schraiber, D'Oliveira & Couto, 2006).

Nesse sentido, um importante documento produzido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, publicado em 2002. Nele, a violência é definida como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (Krug & cols., 2002, p. 5).

Schraiber, D'Oliveira e Couto (2006) ressaltam que o referido Relatório define-se como um instrumento contra os tabus, segredos e sentimentos de inevitabilidade que rodeiam a violência, apresentada como fenômeno universal. É um empreendimento contra a invisibilidade da violência e sua aceitação como fato corriqueiro, a que se deveria mais responder do que prevenir. O documento, assim, chama os profissionais, cientistas e demais setores da sociedade à responsabilidade pelo combate à violência, entendendo a interdisciplinaridade nas ciências e a intersetorialidade em equipes multiprofissionais nas intervenções como temas urgentes nas ciências, nas políticas e nos programas assistenciais.

As autoras analisam, também, a definição de violência proposta pela OMS, supracitada. Apontam que ela condensa muito do que tem sido produzido e discutido acerca do tema, com importantes consequências para novos estudos e ações nos diferentes países, sendo impossível negar seu valor simbólico. Entretanto, tecem a interessante crítica de que ela e o Relatório como um todo pouco esclarecem o próprio conceito de poder, confundindo-o com o de violência, acabando por levar à crença de que a violência seja parte inexorável do poder. Reitera, assim, a inevitabilidade da violência que intenta recusar. Outra confusão possível apontada

pelas autoras seria a de inviabilizar a concepção de poder como relações não violentas, obscurecendo o papel da responsabilidade social intrínseca a essas ações de poder. Desse ponto de vista, questionam se não seria necessário haver uma discussão ético-moral sobre a questão do poder.

Arendt (1985) tece uma rica reflexão filosófica acerca da natureza e das causas da violência, enfatizando-a nos domínios políticos. Ela critica uma tendência generalizada dos teóricos políticos em conceber que a violência seria uma flagrante manifestação de poder, em equacionar o poder político com a organização da violência. Debruçando-se sobre as concepções de diversos filósofos e teóricos e à luz de alguns eventos da história política entre os Estados e internamente a eles, a autora entende ser importante estabelecer uma distinção entre poder e violência, acrescentando ainda que esses fenômenos também se diferenciam daqueles denominados de força, vigor e autoridade. Aponta que a principal diferença entre o poder e a violência é que aquele necessita de números, contar com a legitimidade provinda do apoio da opinião pública, seja ela mais ou menos expressiva. Por sua vez, a violência teria um caráter eminentemente instrumental, seria meio, motivo pelo qual, até certo ponto, poderia passar sem números, exemplificando tal ponto a partir da análise de diferentes formas de governo.

Assim, Arendt (1985) considera que existe uma ascendência fundamental do poder sobre a violência, uma vez que nenhum governo baseado apenas nos instrumentos desta última jamais existiu. Embora a autora separe, para fins analíticos, os conceitos em apreço, ressalta que, na realidade, eles aparecem juntos, inter-relacionando-se de modo complexo. Constata, entretanto, que a radicalização da violência, em seu estado mais puro, significaria o fim do poder, uma vez que isso representaria uma inversão entre meios e fins. O contrário também seria verdadeiro: o poder em sua forma mais pura dispensaria o uso dos instrumentos da violência. Assim, o oposto da violência não poderia ser a não-violência. Seria redundante falar-se em poder não-violento, pois a violência pode destruir o poder, mas é incapaz de criá-lo. A autora critica, ainda, as noções que procuram atribuir à violência uma característica animalesca ou irracional. Enfatiza que racionalidade e emocionalidade não são opostos e que o caráter instrumental da violência implica que ela carrega em si uma natureza racional. Sua reflexão é concluída com a constatação de que a prática da violência, como toda ação humana, transforma o mundo. Entretanto, a transformação mais provável seria em um mundo ainda mais violento.

Consideramos que a discussão em torno da relação entre violência e poder é especialmente relevante quando se aborda a ação do Estado na proposição e efetivação de políticas públicas que, ao mesmo tempo, provêm de demandas de movimentos sociais e repercutem sobre os indivíduos, famílias e grupos, alterando seus modos de existência. É interessante refletir sobre até que ponto pode haver ou não violência nesse jogo dialético de demandas e respostas, que caracterizam uma dinâmica de produção e efeitos de poder, entendida conforme as proposições de Foucault (1999 e 2003).

Para abranger fenômeno tão socialmente presente e difundido, complexo e que esparge consequências nos mais variados níveis, diversas propostas têm buscado classificar a violência, estudando-a em suas especificidades. Pode ser abordada segundo sua forma de manifestação, como física, sexual, verbal, simbólica, moral, racial/étnica, religiosa, homofóbica, assédio moral, assédio sexual, discriminação, abandono; ou ainda em função de seu objeto – contra a pessoa, o patrimônio, crianças e adolescentes, a mulher, minorias étnico-raciais (Galinkin, 2007).

Como exemplo dessas propostas de classificação, encontramos o trabalho de Krug e cols. (2002), que dividem a violência em três categorias, definidas conforme quem seria responsável por infligi-la: dirigida a si mesmo (autoinfligida); interpessoal (realizada por familiares, parceiros íntimos ou comunidade); e coletiva (âmbitos social, político e econômico). A classificação esposada pela UNESCO (citada por Abramovay & cols., 2002) engloba violência direta (física, sexual, negligência); indireta (implica prejuízo psicológico e emocional); econômica (prejuízos ao patrimônio e propriedade); e moral ou simbólica (presente nas relações de poder interpessoais ou institucionais, relacionada à autoridade).

Por sua vez, as tipologias apontadas por Minayo (2009) dizem respeito a dimensões, em certo sentido, sutis, passíveis de naturalização e invisibilização. Sob tal aspecto, oferecem algumas interessantes conexões com nosso foco de estudo. São elas: violência estrutural (formas de manutenção das desigualdades sociais, culturais, de gênero, etárias e étnicas que produzem a miséria, a fome e os vários modos de exploração e submissão); institucional (vinculada a como o modo de funcionamento, regras e relações burocráticas e políticas das instituições reproduzem estruturas sociais injustas); e cultural (valores, crenças e práticas, que são de tal modo repetidos e reproduzidos que se tornam naturalizados, gerando preconceitos, discriminações e mitos que excluem grupos tidos como diferentes e que se tornam vulneráveis, como é o caso das pessoas com deficiência).

Essa proposta aproxima-se da definição que Bourdieu e Basseron (1978) aplicam à chamada violência simbólica. Refere-se a modos de imposição de significados que se legitimam ao dissimular as forças que os sustentam e, desse modo, acabam por haurir uma nova força sutil e coercitiva, simbólica, calcada na linguagem e nas formas de comunicação. Faz-se presente nas mais diversas instituições sociais. Em função desse mecanismo legitimador de ocultamento das relações de força, os indivíduos, grupos e instituições nela envolvidos (sejam agentes de dominação ou vítimas) acabam por não se dar conta de que atuam no sentido de perpetuá-la. As análises dos autores dirigiram-se, inicialmente, a demonstrar como o fenômeno fazia-se especialmente presente no sistema escolar, sendo, posteriormente, utilizadas para compreender as dinâmicas de poder envolvidas em diversos âmbitos, como as relações desiguais de gênero (Bourdieu, 1999).

A violência intrafamiliar, como mais uma tipologia possível, será abordada com detalhamento mais adiante neste capítulo, por ser seu foco de interesse mais pronunciado.

Com relação à natureza das ações violentas, é bastante comum, na literatura, sua divisão nas modalidades física, sexual, psicológica e negligência (Brasil, 2001; Krug & cols., 2002; Day & cols., 2003; Galinkin, 2007; Silva, Coelho & Caponi, 2007; Minayo, 2009; Guimarães, 2010; Medeiros, 2010).

A violência física ocorre quando alguém causa ou tenta causar danos, por meio da força física, de armas ou outros instrumentos/objetos, produzindo lesões, traumas, feridas, dores ou incapacidade em outrem (Brasil, 2001; Day & cols., 2003; Silva, Coelho & Caponi, 2007; Minayo, 2009). Trata-se de uma violência comumente mais visível (Galinkin, 2007).

A violência sexual é toda ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga outra à realização de práticas sexuais contra sua vontade, visando estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual, por meio da força física, da influência psicológica (intimidação, aliciamento, sedução), ou do uso de armas ou drogas (Brasil, 2001; Day & cols., 2003; Silva, Coelho & Caponi, 2007; Minayo, 2009). A agressão pode não ser fisicamente perceptível, embora possa deixar sequelas psicológicas graves e permanentes. No caso de ser dirigida a crianças e adolescentes, notadamente por parte daqueles que são por eles responsáveis ou com quem mantêm relação de poder e confiança, pode haver dificuldade das vítimas em compreender o que se passa, com sentimentos de confusão, medo e vergonha, propiciadores de silenciamento, o que pode ser complementado pela família em um ciclo de cumplicidade com o abusador (Krug & cols., 2002; Galinkin, 2007).

A violência psicológica representa a modalidade mais difícil de ser identificada, embora seja bastante frequente e possa provocar importantes danos à saúde e ao desenvolvimento, tais como sentimentos de desvalorização, ansiedade, adoecimentos constantes, queda da autoestima (com efeitos devastadores para crianças e adolescentes), depressão e comportamento suicida (Silva, Coelho & Caponi, 2007; Minayo, 2009). Trata-se de uma forma de violência que, muitas vezes, torna-se não identificável pelas próprias vítimas (Galinkin, 2007).

Sua definição, como proposta pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Política de Saúde (Brasil, 2001, p. 22) é:

Toda ação ou omissão que causa ou visa a causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Inclui insultos constantes; humilhação; desvalorização; chantagem; isolamento de amigos e familiares; ridicularização; rechaço; manipulação afetiva; exploração; negligência (atos de omissão a cuidados e proteção contra agravos evitáveis como situação de perigo, doenças, gravidez, alimentação, higiene, entre outros); ameaças; privações arbitrárias da liberdade (impedimento de trabalhar, estudar, cuidar da aparência pessoal, gerenciar o próprio dinheiro, brincar, etc.); confinamento doméstico; críticas pelo desempenho sexual; omissão de carinho; negar atenção e supervisão.

Finalmente, negligências, abandonos ou privação de cuidados são formas de violência caracterizadas pela ausência, recusa ou deserção do atendimento necessário a alguém que deveria receber atenção e cuidados para garantia de seu bem-estar, desenvolvimento ou sobrevivência, devido à questão de idade ou outras condições específicas, temporárias ou permanentes, que fazem com que necessite de alguma forma de ajuda (Brasil, 2001; Galinkin, 2007; Silva, Coelho & Caponi, 2007); Minayo, 2009.

Consideramos essencial lembrar que essa separação de formas de acordo com a natureza da violência é um recurso didático para facilitar a compreensão, sendo possível, além disso, problematizar que carrega em si uma justificção ideológica tendente a enquadrar, categorizar e reconhecer os limites da ação humana, com consequente redução dos sujeitos nela envolvidos. De fato, não há fronteiras claras entre elas, que ocorrem conjuntamente e se inter-relacionam, e cada natureza de violência pode se fazer presente nas diversas tipologias anteriormente citadas (Krug & cols., 2002). A título de exemplo, observe-se, nesse sentido, que a violência psicológica é fenômeno que permeia, possivelmente, qualquer das outras manifestações de violência descritas. Analogamente, tipologias como a violência simbólica podem ser entendidas como uma das formas da violência psicológica.

Nessa linha, Soares (2006) tece interessante crítica ao analisar a qualidade das pesquisas de vitimização, enfocando a violência doméstica a partir de um recorte de gênero. Coloca que as áreas de pesquisa sobre a violência se mantêm, via de regra, isoladas umas das outras e as formas de vitimização cotidianas são analisadas como se não guardassem relação entre si. A violência dos espaços públicos é estudada como se não tivesse relação alguma com a que ocorre nos espaços privados. As perspectivas sobre a violência doméstica e de gênero compilam dados que enfocam tão-somente as mulheres; nas pesquisas sobre violência intrafamiliar, separa-se a violência conjugal que vitima as mulheres em um contexto de dominação masculina, e aquela que vitima as crianças, na qual as mães seriam as principais perpetradoras.

2.2 – VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR: CONTORNO HISTÓRICO, DEFINIÇÕES E CONSEQUÊNCIAS

A partir daqui, abordaremos, com maior detalhamento, a tipologia de violência que constitui o foco deste estudo, a violência intrafamiliar. Entretanto, o faremos mantendo sempre em mente que se trata também de um conceito historicamente construído e sujeito à mobilidade, além de não ser separável das demais formas de violência existentes no âmbito social.

Para tal, cumpre tecer, inicialmente, alguns comentários acerca do tema família. Importa destacar que a família, assim como todo sistema constituído nas relações humanas, não representa uma estrutura fixa e universal, estando sujeita às injunções históricas, culturais, econômicas, políticas e de ordem individual ao longo do tempo. Esse caráter é destacado por Cavalcante e Schenker (2009), quando descrevem a família como instituição historicamente construída, além de ser espaço potencial para abrigar a ocorrência de violência.

Algumas análises ressaltam o quanto o formato da família atual está vinculado ao desenvolvimento de processos econômico-produtivos. Engels (1884/1985) traz a função que o desenvolvimento da acumulação de riquezas e da propriedade privada exerceu no surgimento do casamento monogâmico, no estabelecimento de papéis de gênero hierarquicamente desiguais entre homens e mulheres e na alteração do formato e do significado dos sistemas de parentesco. Aponta igualmente que as estruturas familiares se alteram a depender das diferentes realidades de classe social. O significado das relações de responsabilidade dos pais quanto ao cuidado e educação dos filhos também responde a conjunturas históricas específicas, conforme analisa Foucault (2003), ressaltando que as exigências de produção e de reorganização dos espaços públicos a partir do século XVIII se refletem na divisão do espaço privado das residências familiares e no jogo de papéis e lugares que cada membro passa a ocupar nelas. O próprio status social e familiar da criança e da infância se presta a profundas modificações conforme diferentes conjuntos de regras sociais, valores e formas de conhecimento do mundo (Ariès, 1981).

Segundo Antoni, Barone e Koller (2007), o conceito de família, na atualidade, relaciona-se a um grupo de pessoas que nutrem um mesmo sentimento de pertencimento e aos laços afetivos que predominam nessas relações, saindo-se de uma visão mais tradicional desse conceito, que o relacionava aos vínculos de consanguinidade. Debert (2001), por sua vez, aponta que a família, hoje, afastou-se de um modelo patriarcal, completamente impenetrável pelo âmbito público, bem como não representa mais um reduto exclusivo de carinho e proteção paternal, baseado em um modelo de Estado do Bem-Estar (*well fair stat*) presente no pós-guerra. A autora entende que, diante da ideologia da cidadania e dos direitos humanos, a família passa a ser uma aliada do Estado no sentido de exercer papéis determinados diante de sujeitos que podem, potencialmente, malograr no desfrute desses direitos e da cidadania. Tratando especificamente da violência intrafamiliar contra idosos, ela reflete sobre os dilemas postos quando a valoração da cidadania vinculada à autonomia se confronta com a condição de dependência dessa população, abordando que, nesses casos, a família acaba tornando-se instância com deveres específicos normatizados pelo Estado no cuidado de tais membros.

Ferreira, Moura, Morgado, Gryner e Branco (2009) enfatizam que para se pensar a família como um contexto de violência, faz-se necessário dessacralizar essa instituição social e desnaturalizar a violência que ocorre em seu interior. Isso implica colocar em xeque concepções secularmente construídas que têm por base um ideal de sua constituição e de suas relações, em que a família é composta por pai, mãe e filhos, nos papéis de provedores, cuidadores e protegidos. As autoras chamam a atenção para que os profissionais, em muitas ocasiões, ainda perpetuam máximas naturalizadas do papel da família, acreditando que seus membros estariam imunes a um processo de socialização que é, em si mesmo, violento.

Antoni, Barone e Koller (2007) colocam que a importância de se abordar a violência intrafamiliar repousa em sua gravidade, que reside em atingir diretamente os processos desenvolvimentais em relação aos aspectos físicos, psicológicos e sociais dos seres humanos envolvidos, do sistema como um todo e da sociedade ao qual esse sistema pertence. Trata-se de fenômeno complexo que pode trazer consequências danosas para os indivíduos e a sociedade (Cavalcante & Schenker, 2009). A relação entre a violência familiar e a que se manifesta no sistema social mais amplo é também apontada por Guimarães (2010) e por Soares (2006).

Bucher-Maluschke (2004) explora a violência a partir da perspectiva de que ela pode ter sua origem em condições de ruptura dos processos de afetividade e vínculo, que se iniciam na família e podem estender-se para os contextos sociais, institucionais, políticos. A autora aponta que nenhum ser humano nasce agressivo, hostil, afetuoso ou amoroso, pois tais manifestações são aprendidas e se apresentam como potencialidades do sistema emocional. Enfatiza que, desde o início da vida, os afetos se organizam a partir da interação com o outro, em relações de aceitação, amor, rejeição e recusa, que, posteriormente, se organizam nas relações consigo mesmo. Os afetos se constituiriam, assim, numa dinâmica vincular, que tem na família seu núcleo essencial:

A família é um lócus onde nascem e amadurecem os afetos, onde se inicia a vivência do amor. É por meio dela que se desenvolve um espaço de aconchego, mas também onde seus membros experimentam conflitos, sofrimentos, injustiças, onde se desenvolvem a raiva, o ódio, que podem culminar até na violência. É no interior da família que se faz a aprendizagem social de base pelo reconhecimento das diferenças, da singularidade, das necessidades de cada um, da autoridade, da tolerância à frustração, da importância do compromisso e da negociação, do respeito às regras, passo fundamental para a aceitação no nível social mais amplo das normas, das leis. (Bucher-Maluschke, 2004, p. 160).

A autora enfatiza que a destruição do sentido das relações de confiança habituais, na família, faria que os sujeitos passassem a utilizar a agressividade e a violência como única forma possível de expressão e de autodefesa.

Embora a violência intrafamiliar venha sendo amplamente discutida atualmente, havendo crescente preocupação com o que pode ser considerado como um aumento em sua incidência (Antoni, Barone & Koller 2007), Bucher-Maluschke (2004) recorda que o fenômeno está presente, por exemplo, na mitologia grega e nos relatos bíblicos. Tal observação, a nosso ver, reforça, ainda uma vez, o caráter histórico, social e subjetivamente construído da noção de violência, que faz que determinadas ações que ocorrem na família passem a ser enunciadas como formas de violação dos direitos humanos e de cidadania, causando danos aos indivíduos e necessitando ser mais bem estudadas e enfrentadas.

A violência intrafamiliar é definida como qualquer ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro

membro da família. É qualquer forma de abuso cometida no espaço privado dessa instituição. Pode manifestar-se dentro ou fora do domicílio, por qualquer integrante da família nuclear ou extensa que mantenha relação de poder com o indivíduo agredido. Pode ser também exercida por aqueles que desempenham funções parentais, ainda que sem laços de consanguinidade (Day & cols., 2003; Cesca, 2004; Narvaz & Koller, 2006; Minayo, 2009; Guimarães, 2010). O termo violência doméstica é apontado por tais autores como mais vinculado a uma noção de territorialidade onde o fenômeno se manifesta (o domicílio), podendo ser exercido e/ou envolver indivíduos que não componham o grupo familiar e tenham um convívio esporádico nesse espaço.

Na literatura que aborda a violência intrafamiliar, é comum que os autores chamem a atenção para que, devido a múltiplos fatores, suas manifestações tendem a permanecer silenciadas. Referindo-se especificamente à violência intrafamiliar contra a mulher, Diniz e Pondaag (2004), por exemplo, ressaltam que, corriqueiramente, as mulheres envolvidas em tais circunstâncias não nomeiam suas vivências como violentas, embora consigam identificar seu próprio sofrimento. Tendem a calar e guardar segredo sobre o que lhes acontece, enquanto os homens têm dificuldade em identificar o efeito devastador que seus atos e posturas têm sobre suas companheiras e demais membros da família. As autoras enfatizam que o silêncio e o segredo falam das dimensões pessoais, relacionais e sociais complexas que envolvem o fenômeno da violência.

Minayo (2009) ressalta que a violência intrafamiliar tem muitas manifestações, sendo as mais comuns aquelas que submetem as mulheres, as crianças e os idosos ao pai/marido/provedor; ou colocam crianças sob o domínio dos adultos, quando deveriam estar sob sua proteção. Recorda que algumas crenças e mitos poderosos mantêm tais configurações, sendo discriminatórias, machistas e perpetuando problemas que dificultam o desenvolvimento dos indivíduos. Trata-se de crenças que atribuem ao homem o lugar de chefe e dono da família, sabendo o que é bom para todos; que a criança necessita ser castigada e punida por seus cuidadores para ser educada; que a mulher é domínio e posse do homem; e que os idosos são inúteis por não mais produzirem serviços e bens materiais.

Outros autores vão nesse mesmo sentido, multiplicando as descrições de como as estruturas hierárquicas e de desigualdade entre indivíduos e grupos são constituintes das normas sociais, inclusive no tocante a um modelo esperado de funcionamento da família. Fazendo parte de tais normas, as desigualdades de poder entre homens e mulheres ou entre pais e filhos, por exemplo, passam a ser naturalizadas e não são reconhecidas como violências (Brauner & Carlos, 2004; Galinkin, 2007). Consideramos importante ressaltar que tais processos não se operam sem contradições atinentes à própria dinâmica das relações de poder, estabelecido em rede. Como exemplo, é possível apontar que, apesar de estarem colocadas em condições hierárquicas de subalternidade, as mulheres aparecem, no campo econômico-produtivo, como uma importante força de trabalho, além de desempenharem papéis

domésticos de vulto no tocante à educação dos filhos. Seriam lugares de exercício de poder comumente não nomeados, que, justamente por isso, permitem a manutenção do que se tem denominado de contexto de dominação patriarcal.

Existe uma ampla literatura que é bastante rica ao denunciar desigualdades de gênero que justificam formas de opressão das mulheres, dentro e fora da família, e apontar para a necessidade de desnaturalizá-las. Do mesmo modo, diversas produções e movimentos sociais têm procurado evidenciar a naturalização atribuída aos castigos físicos infligidos a crianças e adolescentes, justificados como práticas educativas. Cavalcante & Schenker (2009), explorando a polêmica criada diante da possibilidade de o Estado brasileiro proibir, via legislação, o uso de palmadas em crianças por seus cuidadores, apontam a necessidade de que a naturalização das agressões físicas na sociedade precisa ser debatida e questionada com um nível de complexidade maior do que vem sendo feito.

Atualmente, tramita na Câmara dos Deputados, tendo sido aprovado por Comissão Especial em 2011, o Projeto de Lei 7672/2010, que estabelece o direito de crianças e adolescentes de serem educados e cuidados sem a utilização de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante. A proposta gerou ampla repercussão e intensa polêmica nos meios de comunicação, que a contrapõem com os valores culturalmente arraigados no Brasil a respeito da eficácia de correções físicas, entendendo-se que, se aprovada, a Lei seria uma ingerência do Estado sobre o direito dos pais e cuidadores quanto à educação dos filhos. Apesar dos temores com relação à criminalização de tais práticas, a proposta aborda a necessidade da construção de políticas públicas, nos âmbitos da saúde, da assistência social e das instituições de defesa de direitos, que permitam o fomento de uma cultura de paz na resolução de conflitos e que propiciem apoio às crianças, adolescentes e suas famílias. Entendemos que esse movimento de debate toca em uma questão essencial, desvelando as tensões existentes na negociação das responsabilidades de agentes como a família e o Estado diante da violência. Se, de um lado, urge investir em processos de desnaturalização de dinâmicas violentas invisibilizadas no âmbito privado, por outro, cumpre ao Estado, por meio da elaboração de políticas públicas, garantir as condições concretas para que novos modos de convivência se efetivem.

Consoante com as perspectivas citadas, Ravazzola (2003) traz o conceito de anestésias relacionais para tentar compreender como se dá o ciclo de repetição da violência na relação conjugal. Acreditamos que ele pode se aplicar, por empréstimo, aos demais silenciamentos presentes na violência intrafamiliar. A autora traz que essa violência aparece como algo inesperado pelos indivíduos, subvertendo as expectativas em relação a seus papéis, baseados em uma noção ideal do espaço familiar como protetivo a seus membros. Isso se alia, conforme apontado por outros autores, a concepções e asserções, presentes inclusive no modo de se construir a linguagem e as conversações, que justificam as posições de cada qual dos envolvidos nas ações violentas (vítimas, agressores e

testemunhas/terceiros). Ravazzola (2003) concebe que a violência intrafamiliar se repete e se perpetua, em silêncio, porque os atores envolvidos não veem suas condutas como violentas, não podendo problematizar seu próprio imobilismo em relação a elas, uma vez que não compreendem o significado deletério que produzem, por seguirem uma lógica que lhes parece coerente. Instala-se, assim, uma verdadeira anestesia relacional ou duplo cego. Ravazzola (2003) concebe que as anestésias se instalam e levam as pessoas de um horror inicial a um entorpecimento dos sentimentos em relação à violência na família, porque se trata de fenômeno difícil de nomear, e não vemos aquilo que não podemos nomear, nem é possível perceber que não vemos. A autora aponta, ainda, do ponto de vista da teoria sistêmica, a importância que os terceiros/testemunhas da violência possuem, notadamente os profissionais, no sentido de poder observar a violência inscrita nos fenômenos e atuar para desestabilizar as anestésias relacionais, trazer instabilidade ao sistema familiar e, potencialmente, romper o ciclo de repetição dos abusos.

Entendemos que, embora tais reflexões não se refiram, diretamente, à violência dirigida a pessoas com deficiência, oferecem interessantes empréstimos para se pensá-la. Acreditamos que, entre as tradições naturalizadas que se deve debater com mais cuidado e sem extremismos (Cavalcante & Schenker, 2009), estão os processos de exclusão social, estigmatização e vulnerabilização das pessoas com deficiência, inclusive na família.

Uma série de pesquisadores têm se dedicado a compreender as consequências que a violência intrafamiliar proporciona, direta e indiretamente, em curto e em longo prazo, para a saúde e o desenvolvimento dos indivíduos. Os estudos realizam recortes conforme seus focos de interesse, abordando o fenômeno e suas consequências para todos os membros da família, incluindo-se mulheres, crianças e os próprios homens quando há violência doméstica contra a mulher, crianças e adolescentes diante de maus-tratos e abuso sexual, além de especificidades relativas a pessoas idosas e com deficiência (Giffin, 1994; Reichenheim, Hasselmann & Moraes, 1999; Debert, 2001; Krug & cols., 2002; Day & cols., 2003; Brancalhone, Fogo & Williams, 2004; Diniz & Pondaag, 2004; Weber, Viezzer & Brandenburg, 2004; Maia & Williams, 2005; Porto & Koller, 2006; Silva, Coelho & Kaponi, 2007; Cavalcante & Bastos, 2009; Guimarães, 2010; Medeiros, 2010). Minayo (2009) refere que, ainda que a violência seja um problema social que acompanha a história da humanidade e não um problema médico típico, afeta muito a saúde dos indivíduos: provoca morte, lesões e traumas físicos, e um sem número de agravos mentais, emocionais e espirituais.

Em revisão bibliográfica efetuada por Guimarães (2010), especialmente voltada à temática da violência conjugal, aponta-se que são múltiplos os danos físicos, sociais, psíquicos e desenvolvimentais resultantes em tais situações, tanto para vítimas quanto para agressores. Day e cols. (2003) referem que a violência familiar contra crianças pode afetar todos os aspectos de suas vidas,

incluindo psicológico, físico, comportamental, sexual, acadêmico, interpessoal, espiritual, com comprometimento da autoestima e possibilidade de estímulo subsequente à perpetuação da violência. Os danos podem ser imediatos e se perpetuarem ou aparecerem ao longo do tempo, sendo que os autores descrevem uma extensa lista de manifestações potenciais que vêm sendo identificadas.

A violência contra pessoas idosas e com deficiência pode assumir quaisquer das manifestações assinaladas, sendo que danos à saúde e psicológicos seriam semelhantes aos já relatados, muito embora sejam poucos os estudos que abordem peculiaridades nas consequências da violência intrafamiliar para tais grupos de forma sistemática e aprofundada. Ressalta-se, isso sim, que seriam grupos considerados como mais propícios a sofrerem violência, por serem vulneráveis. Voltaremos a esse tópico, com cuidado, no capítulo subsequente, quando nos debruçaremos criticamente sobre a concepção de uma vulnerabilidade aumentada das pessoas com deficiência para serem violentadas.

2.3 – VIOLÊNCIA E SAÚDE PÚBLICA: FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO, PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Diante da magnitude observada nas manifestações da violência e dos prejuízos por ela causados, nos níveis individual, relacional, coletivo, social, político e econômico, diversas têm sido as reflexões acerca de como enfrentá-la, minorá-la, evitá-la ou mesmo erradicá-la. Na área da saúde pública, grande ênfase é dada à concepção de que a violência é evitável, por meio de estudos e intervenções interdisciplinares, multiprofissionais e intersetoriais, com a abordagem aos chamados fatores de risco e proteção, com investimentos em programas de prevenção e promoção da saúde (Krug & cols., 2002; Maia & Williams, 2005; Antoni, Barone & Koller, 2007; Assis & Avanci, 2009; Guimarães, 2010; Medeiros, 2010).

Os autores compreendem ser essencial a pesquisa acerca dos chamados fatores de risco e proteção, que são vinculados à probabilidade da ocorrência de violência. Os fatores de risco são definidos como estressores, condições ou variáveis que se associam a uma probabilidade aumentada de ocorrência de eventos indesejáveis negativos, incluindo-se aí o envolvimento em situações de violência, seja na condição de autor ou vítima (Maia & Williams, 2005; Antoni, Barone e Koller, 2007; Assis & Avanci, 2009; Medeiros, 2010). Fatores de risco se relacionariam dinamicamente com suas implicações e resultados específicos, significando que qualquer variável poderia funcionar como fator de risco a depender da situação, podendo referir-se a atributos pessoais, ambientais ou sociais.

Por sua vez, os fatores de proteção seriam eventos ou características pessoais ou ambientais que protegem as pessoas da vulnerabilidade a que são expostas pelos fatores de risco e mudam suas respostas diante deles. Contrabalançam, assim, os riscos enfrentados, permitindo a continuidade de um curso saudável de desenvolvimento apesar das vulnerabilidades existentes e que predisporiam a eventos negativos (Maia & Williams, 2005; Medeiros, 2010).

Consideramos importante a ressalva realizada por Assis e Avanci, (2009) e por Medeiros (2010) quando enfatizam que, embora haja uma íntima interdependência entre fatores de risco e protetores, na medida em que a existência de uns pode minimizar os efeitos dos outros, não se pode conceber que exista uma relação causal direta entre a presença de fatores de proteção e a eliminação de riscos. Isso é, o fato de se identificarem condições que aumentem a probabilidade da ocorrência de violência ou de danos à saúde e ao desenvolvimento não implica que esteja estabelecida uma relação causal e inexorável. Levar em conta o caráter processual, dinâmico e meramente correlacional ao se falar de risco e proteção é essencial, no campo da violência, no sentido de se evitar a deletéria naturalização oriunda de se ligar determinados atributos e condições a um pretense comportamento violento ou vitimizante que gera estereótipos e estigmatização.

Os estudos acerca da prevenção da violência têm se dedicado a estabelecer quais seriam os tipos de fatores de risco e de proteção existentes e como se inter-relacionariam. Trazem listagens não exaustivas no sentido de exemplificá-los, havendo, contudo, alguns que aparecem com regularidade, ainda que não nomeados do mesmo modo. A Organização Mundial da Saúde / *World Health Organization* – OMS/WHO (2004) entende que podem ser de natureza social, econômica e ambiental (quando englobam a possibilidade de acesso aos mais variados serviços públicos, a existência ou não de desvantagens sociais oriundas da pobreza e de condições que geram discriminação, entre outros); ou individual e familiar (relacionados a aspectos como biologia, cognição, comportamento ou emoções das pessoas, ou sendo de natureza relacional ou ligados a outros elementos do contexto familiar). O estudo de Cavalcante e Schenker (2009) nos oferece um exemplo de levantamento de fatores de risco e proteção especificamente relacionados ao fenômeno da violência intrafamiliar. São exemplos as formas como são estabelecidas as relações de poder, a rigidez ou flexibilidade existentes, o grau de sociabilidade do sistema, a presença ou ausência de histórico de violência.

Krug & cols. (2002) apontam que alguns fatores de risco estariam vinculados a diversas formas de violência, entre os quais algumas normas culturais predominantes, a pobreza, o isolamento social, o abuso de álcool e outras substâncias e o acesso a armas de fogo. Maia e Williams (2005) realizam extensa revisão de literatura acerca de fatores de risco e de proteção ao desenvolvimento infantil, destacando que seria necessário que as pesquisas dessem tanta ênfase aos segundos quanto dão aos primeiros e que os profissionais que lidam com a infância os conheçam para atuar de forma mais sensível e preventiva. Referem a importância de que as intervenções não sejam focalizadas tão somente nos fatores de risco presentes na vida das crianças e de suas famílias, mas que incluam as competências e recursos informais existentes na experiência das pessoas. Entre os fatores apontados pela literatura revisada pelas autoras que aparecem como de risco para o abuso físico crônico e a negligência contra crianças na família, aparece também a pobreza, além de características dos pais/

cuidadores (história individual, personalidade e habilidades). A pobreza é destacada por incluir toda uma configuração de estresse que gera problemas situacionais que comprometem o desenvolvimento. Entre as características dos pais, chama nossa atenção a presença de deficiência intelectual, o que seria fator de risco para o desenvolvimento psicológico e social dos filhos.

Nas diversas listagens apresentadas pela literatura acerca de fatores de risco e proteção, consideramos que é preciso haver um redobrado cuidado para compreender que sua interpretação passa, necessariamente, por julgamentos de valor e escolhas políticas dos pesquisadores. Assim, uma série das características citadas em tais estudos aponta como fatores de risco a pobreza e condições desfavoráveis que são bastante comuns em tal situação. Há que se considerar a importância de que a complexidade, o caráter processual e flutuante dessas situações de risco não sejam perdidos, sob o risco de se naturalizarem ou reforçarem alguns estigmas e preconceitos, já presentes em nossa sociedade, como a ideia de que famílias pobres seriam problemáticas, por exemplo. Tal preocupação é também esposada por Assis e Avanci (2009) e por Cavalcante e Schenker (2009). Na mesma linha, Guimarães (2010) ressalta que desconsiderar as condições peculiares a que as famílias de baixa renda estão submetidas é uma forma de preconceito, senão de violência, cometidos por muitos profissionais e pesquisadores.

Acrescentamos que, para além da pobreza, outros fatores de risco necessitam ser avaliados com redobrado cuidado, por representarem uma confirmação de processos de estigmatização que naturalizam concepções de incapacidade. Por exemplo, apontar que a presença de transtornos psiquiátricos ou de condenações criminais anteriores constituem fatores de risco para a violência intrafamiliar, a constatação acrítica de que pais com deficiência intelectual seriam mais propícios a produzirem prejuízos de desenvolvimento a seus filhos, ou que pessoas com deficiência seriam população mais vulnerável a sofrer violência. Voltaremos a este ponto com maior detalhamento no capítulo 3 desta fundamentação teórica.

Adicionalmente, observamos que algumas descrições de fatores de risco encontradas na literatura incluem adjetivações de habilidades, como adequado/inadequado, bem/mal adaptado. Destacamos, ainda uma vez, nossa concepção de que é importante que, no processo de pesquisa, fique claro a que valores e projetos políticos as escolhas metodológicas e teóricas se vinculam, no intuito de se refletir sobre como se pretende atuar diante de divergências em relação a essas, de formas diferentes de estruturação familiar e de escolhas individuais dos sujeitos ou das populações atendidas na prática. O que se considera adequado ou inadequado, bom ou ruim, resulta, a cada momento histórico, de acordos sociais de grupos dominantes, não sendo concepções estáticas.

Com base nas conceituações de fatores de risco e de proteção, a literatura do campo da saúde pública aponta que o caminho para o enfrentamento à violência passa pela prevenção e pela promoção

da saúde. Krug e cols. (2002) enfatizam que, em vez de apenas aceitar a violência ou reagir a ela, a atuação da saúde pública apóia-se na forte convicção de que tanto o comportamento violento quanto suas consequências podem ser evitados. Para tal, ressaltam os autores, a abordagem da saúde pública à violência basear-se-ia nas rigorosas exigências do método científico, passando do problema para a solução em quatro etapas: revelar o máximo possível de conhecimento básico a respeito de todos os aspectos da violência, através da coleta sistemática de dados sobre a magnitude, o alcance, as características e as consequências da violência nos níveis local, nacional e internacional; investigar por que a violência ocorre, ou seja, realizar pesquisas para determinar suas causas e fatores relacionados, os fatores que aumentam ou diminuem o risco de sua ocorrência, e os fatores que podem ser modificados por meio de intervenções; explorar formas de evitar a violência, utilizando as informações obtidas, elaborando, implementando, monitorando e avaliando intervenções; e implementar, em diversos cenários, intervenções que pareçam promissoras, divulgando amplamente as informações e determinando a relação custo/efetividade dos programas.

A prevenção da violência, segundo Assis e Avanci (2009), tem por objetivo antecipar, evitar ou tornar impossível que esse fenômeno aconteça, por meio de uma providência precoce. Envolve fortalecer os fatores de proteção no sentido de contrabalançar os fatores negativos, reduzindo ou extinguindo os fatores de risco, por meio de ações continuadas. Há três níveis de prevenção (Krug & cols., 2002; Assis & Avanci, 2009). Na prevenção primária, visa-se evitar a violência antes que ela ocorra, atuando sobre os fatores e agentes que contribuem para sua ocorrência. A prevenção secundária tem como foco as respostas mais imediatas à violência que já ocorreu, envolvendo a capacidade de diagnóstico, o tratamento precoce e a limitação da invalidez. Finalmente, a prevenção terciária inclui abordagens que visam à assistência em longo prazo objetivando intervir, controlar e tratar os casos reconhecidos, buscando reduzir os efeitos, as sequelas e os traumas; prevenir a instalação da violência crônica e promover a reintegração dos indivíduos. As intervenções, segundo os autores, podem ser universais (visam grupos ou a população em geral), selecionadas (voltadas a grupos considerados como estando sob maior risco de violência) ou indicadas (dirigidas àqueles que já demonstraram comportamento violento).

A ideia de promoção da saúde é bastante ligada a de prevenção, entretanto vai mais além. Assis e Avanci (2009) esclarecem que a promoção da saúde responde por um movimento da saúde pública que objetiva dotar a população dos meios necessários para assumir melhor controle sobre sua própria saúde. Passou-se a promover a saúde vinculada ao ambiente e à sociedade em que se insere. As autoras ressaltam tratar-se de uma ação intersetorial, que se baseia no fortalecimento de fatores protetores para evitar ou controlar os riscos, estimular capacidades, o autocuidado e a ajuda mútua. Os conceitos de empoderamento individual e coletivo e de resiliência ganham lugar nessa proposta. A promoção da

saúde exigiria, ainda, requisitos tais como paz, educação, habitação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade.

Assis e Avanci (2009) enfatizam que o desenvolvimento de capacidades e a promoção da saúde não significam apenas delegar à população a responsabilidade pela prevenção da violência. Cabe ao Estado atuar de forma firme e protetora, por meio de articulações intersetoriais na formulação de políticas públicas que respondam ao fenômeno nos diversos níveis nos quais se apresenta. Minayo (2009) entende que o oposto da violência não é a não-violência, “mas a cidadania e a valorização da vida humana em geral e de cada indivíduo no contexto de seu grupo” (p. 40). Traz estudos que apontam que o investimento em educação, a garantia de direitos e a melhoria das condições de vida são mais eficazes na superação da violência do que os investimentos em segurança pública.

Concebemos que as contribuições do campo da saúde pública são de extrema importância, sobretudo ao considerarem que é preciso responsabilizar-se pelo enfrentamento à violência, buscando analisá-la a fundo e atuar nos diversos níveis em que se apresenta, antes, durante e depois de seu aparecimento. Ressaltamos, entretanto, que, em alguns dos trabalhos citados, a visão positivista de ciência parece predominante, entendendo que um estudo sistemático dos fatores de risco e protetores poderá permitir uma compreensão completa do fenômeno, com a experimentação de intervenções e sua comparação, aprimorando resultados e obtendo soluções definitivas. Essas afirmações parecem revestidas de uma noção de terminalidade, de evolução do conhecimento que vá interferir de forma linear na realidade. Tais ideias parecem estar presentes, muito embora as noções de complexidade, necessidade de intervenções contextualizadas e valorização do conhecimento individual e comunitário apareçam como sendo relevantes.

Entendemos que é necessário, importante e legítimo o esforço para atuar na minoração da violência com base na avaliação de circunstâncias que a predisõem ou atenuam. Contudo, temos dificuldade em conceber que o conhecimento científico caminhará inexoravelmente para frente, numa evolução destinada a um fim previsto. Isso porque, conforme já amplamente debatido neste estudo, a violência, bem como a produção científica, são fenômenos construídos, mantidos e modificados historicamente, na e pela ação humana. Assim, problematizamos, em certa medida, o conceito de prevenção como evitação previsível de toda e qualquer forma de violência na experiência dos indivíduos, uma vez que não é possível o controle de todas as variáveis envolvidas nos processos de desenvolvimento humano e que as formas de socialização propostas na atual configuração social são, em muitos casos, violentas em si mesmas.

Concordamos com Schraiber, D’Oliveira e Couto (2006) quando consideram que as pesquisas sobre violência no campo da saúde têm, certamente, contribuído para a progressiva compreensão do problema da perspectiva concreta e particular das situações estudadas, bem como, em certa medida, de

suas participações na socialidade de modo geral. Entretanto, seria necessária uma abordagem mais direta nessa última direção, para expandir uma, ainda tímida, construção crítica de concepções e conceitos clássicos que, nos estudos sobre violência, podem obscurecer aspectos importantes das relações intersubjetivas, das relações de poder e do exercício concomitante dos direitos.

Assim, acreditamos que as intervenções podem e devem engajar-se no enfrentamento à violência, com base no estudo das situações que populações e indivíduos experimentam em seus contextos específicos. Entretanto, entendemos que, para além disso, enfrentar a violência implica uma necessidade de profundas transformações nas relações sociais. Na seção subsequente, abordaremos algumas das perspectivas que procuram evidenciar essa necessidade e os desafios colocados a partir das propostas de intervenção surgidas, notadamente quanto à violência intrafamiliar. Faremos relações com a questão dos direitos humanos, o movimento de judicialização dos conflitos familiares e as tensões entre os contextos público e privado.

2.4 – DESAFIOS E COMPLEXIDADES NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA

A afirmação de Minayo (2009) que aponta a cidadania e a valorização da vida humana individual e coletiva como o oposto da violência denota que a discussão acerca desse tema anda ao lado daquela que aborda a temática dos direitos humanos.

Maluschke, Bucher-Maluschke e Hermanns (2004) definem direitos humanos como aqueles que pertencem a todos os seres humanos pelo simples fato de fazerem parte desse gênero (humano). Os autores diferenciam a concepção dos direitos humanos sob a perspectiva da teoria jusnaturalista (de caráter metafísico e fundamentalista) e aquela que os entende de um ponto de vista histórico-político. Segundo a primeira, os direitos humanos seriam naturais, inatos e inerentes aos indivíduos, provindos de uma fonte divina ou natural, sendo absolutos e superiores à autoridade do Estado, que deve respeitá-los e protegê-los. A segunda vertente os compreende como conquistas humanas que resultam de uma luta milenar pelos direitos de todos os indivíduos, pressupondo a superação do antagonismo entre pessoas juridicamente privilegiadas e desprivilegiadas, ao menos no âmbito normativo. Seriam reivindicações de caráter ético cuja realização exige ainda sua ratificação jurídica. Nesse ponto de vista, compreende-se que os direitos humanos seriam uma aquisição cultural provinda da filosofia iluminista européia do século XVIII, encontrando suas primeiras formulações normativas nas declarações dos direitos humanos das colônias norte-americanas e da Revolução Francesa.

Saffioti (1999) ressalta que a discussão acerca dos direitos humanos pressupõe uma nova concepção da vida em sociedade, cujo ponto nuclear é o respeito ao outro como dever de cidadania, seja esse outro quem for. Essa noção ampliada estaria presente, muito embora os direitos humanos possam adquirir sentidos diversos quando abordados por diferentes grupos minoritários e classes sociais, ou em diferentes âmbitos (da violência, da saúde, educacional, jurídico).

A violência vem sendo amplamente concebida e estudada como violação de direitos, embora adquirindo expressões variadas em diferentes contextos (Schraiber, D'Oliveira & Couto, 2006). Concebe-se, assim, que o enfrentamento à violência vincula-se a iniciativas, em variadas frentes, que permitam a efetividade de sua implementação nas sociedades. Segundo Schilling (2000), enfrentar a violência numa perspectiva de direitos humanos e de um Estado de Direito que garanta o pleno exercício da cidadania, exige uma série de intervenções por parte dos governos e da sociedade civil. O marco de tais ações seria a indivisibilidade dos direitos humanos, compreendidos em seus aspectos sociais e individuais, envolvendo os direitos civis, políticos, sócio-econômicos e culturais.

Embasando essas observações, está a noção de que a violência, enquanto fenômeno histórico e social, pode ter sua manifestação influenciada por mudanças em tais níveis, o que exige uma reflexão aprofundada e um engajamento coletivo. Galinkin (2007) enfatiza que se a violência é socialmente construída, variando entre culturas e em diferentes momentos da história de uma sociedade, pode ser transformada pelos atores sociais, desde que o desejem. A autora ressalta que o mesmo processo de socialização pelo qual homens e mulheres são constituídos de acordo com padrões relacionais de desigualdade, pode também dar origem a outras formas de interação. Para tal, sugere que um caminho possível, embora difícil, é o investimento em novos padrões educacionais e de relações familiares, que permitam às novas gerações romper com a realidade de violência existente.

Minayo (2009) concorda com esse posicionamento, afirmando que, por ser histórica e ter a cara da sociedade que a produz, a violência pode aumentar ou diminuir pela força da construção social. Suas diversas formas (desde as mais ostensivas e cruéis até as mais sutis, escondidas e simbólicas) precisam ser analisadas de maneira aberta e profunda, para que haja uma atuação coletiva, uma vez que todos se constituem como atores e vítimas. A autora refere, ainda, que a não-violência é uma construção pessoal e social. Nesse âmbito, o antídoto para a violência seria a capacidade da sociedade de incluir, ampliar e universalizar os direitos e deveres de cidadania. Já da perspectiva pessoal, pressuporia o reconhecimento da humanidade e da cidadania do outro, bem como o desenvolvimento de valores de paz, tolerância, solidariedade, convivência, capacidade de negociação e de resolução de conflitos por intermédio do debate e do diálogo.

Lobato (2004) analisa como os direitos humanos, em suas variadas expressões, foram sendo gradativamente recepcionados pelas constituições brasileiras, culminando no rol de direitos fundamentais disposto na Constituição Federal de 1988. Ressalta que essa constituinte ocorreu no momento de redemocratização brasileira, contando com ampla participação de seguimentos populares que lutavam pela efetivação dos direitos humanos. A formulação dessa Constituição teria representado uma grande expectativa de mudança social, tanto por requerer o término de uma relação de Estado autoritária com a institucionalização da violência, quanto por se esperar que a redução das profundas

desigualdades sociais permitisse diminuir a banalização da violência cotidiana. A participação popular teria auxiliado a criar uma nova cidadania, mais reivindicativa, participativa e exigente, que atua no sentido de cobrar do poder público a efetivação de políticas que garantam seus direitos fundamentais.

Entretanto, o autor ressalta que, apesar da legitimação constitucional dos direitos humanos no Brasil, sua efetiva concretização ainda não é observada. Diante desse quadro, cada vez mais, os olhos da população e dos movimentos sociais voltam-se para a atuação do poder judiciário, órgão de soberania do Estado que tem a função de fazer cumprir as leis e, notadamente, a Constituição. Refere que, para além da crise instalada nesse poder diante do acúmulo de reivindicações individuais e coletivas, a nova cidadania brasileira estaria procurando judicializar a política, ou seja, exercer um controle social sobre as políticas públicas de promoção da cidadania, buscando efetivar a Constituição em um caminho para a redução das desigualdades econômicas e realização de uma Justiça social.

A participação do poder judiciário tem sido bastante discutida na literatura que trata das formas de enfrentamento à violência, notadamente àquela que se dá no âmbito da família. De modo geral, os autores realizam uma crítica à tendência de se aplicar, exclusivamente, um caráter criminalizante aos atos de violência intrafamiliar, apontando que essa pode vir a acirrar os conflitos, além de não atuar em suas raízes complexas. Essa discussão remete-se, ainda, aos processos de relação entre os âmbitos público e privado. Para citar alguns estudos que abordam essas temáticas, tomaremos por empréstimo contribuições que tratam da violência conjugal, contra crianças e contra idosos, que são as formas que têm recebido maiores investimentos em termos de políticas públicas nas últimas décadas e, portanto, têm gerado maior produção de reflexões. Tais discussões poderão ser úteis para se pensar a questão da violência intrafamiliar contra pessoas com deficiência e da formulação de políticas públicas dirigidas a essa população.

Rifiotis (2004) refere que, em muitos países, o recurso à polícia e ao sistema judiciário tem caracterizado as políticas públicas contra a violência conjugal. Trata-se da criação de mecanismos jurídicos que permitem ampliar o acesso ao sistema de Justiça a causas que, anteriormente, eram consideradas como sendo de ordem privada, o que, potencialmente, possibilita reduzir a impunidade. O autor destaca a prevalência de soluções locais articuladas em torno da criação de tais mecanismos, de curto prazo, que privilegiam uma leitura jurídica dos conflitos interpessoais, a qual se insere em um processo amplo que vem sendo denominado de judicialização. Enfatiza que, em sua crítica, não desconsidera a importância da atuação do judiciário nos conflitos intrafamiliares. Entretanto, assume que essa leitura não pode ser exclusiva e que a criminalização de tais conflitos é problemática, na medida em que fornece uma leitura estigmatizada centrada na polaridade vítima-autor ou na figura jurídica do réu, não correspondendo, em muitas ocasiões, à expectativa dos sujeitos envolvidos na experiência da violência intrafamiliar.

Debert e Gregori (2008) ressaltam que transformar a violência em crime leva a desdobramentos semânticos e institucionais que tendem a substituir o interesse de politizar a Justiça na defesa da mulher pela judicialização das relações na família. Destacam a necessidade de considerar que o sistema Justiça é marcado, como as demais instâncias sociais, por relações de poder e interesses, apesar de sua pretensão de neutralidade. Enfatizam que, em um contexto democrático, são esperadas as tensões entre atores que formulam demandas na luta pela expansão do acesso à Justiça, uma vez que esses não têm o mesmo poder na disputa que formata as regras do jurídico. Dessimetrias que criam desigualdades se cruzam em tais tensões, incluindo fatores como gênero, classe social e idade.

As autoras propõem uma diferenciação entre crime e violência. Crime implicaria a tipificação de abusos, a definição das circunstâncias envolvidas nos conflitos e sua resolução no âmbito jurídico. Por sua vez, o termo violência, aberto aos contenciosos teóricos e disputas de significado, implicaria o reconhecimento social (e não apenas legal) de que certos atos constituem abusos, o que exige a decifração de dinâmicas conflitivas que supõem processos interativos atravessados por posições de poder desiguais entre os envolvidos. Assim, defendem também a insuficiência da abordagem judicializante da violência, sem negar sua importância, e apontam que a neutralidade presumida na ideia de igualdade de acesso à Justiça é ilusória, pois esta instância cria, produz e reproduz desigualdades, mesmo tendo como norte a ideia de Justiça para todos.

Em outros trabalhos, discutem-se as contradições entre o que os movimentos de minorias que lutavam por direitos humanos diante de formas de opressão nas últimas décadas vinham denunciando, e os resultados das propostas de implementação de instituições de proteção pelo Estado. Debert (2001) e Debert e Oliveira (2007) trazem essa discussão tanto no que tange à violência contra a mulher, quanto à violência contra idosos. Apontam que, embora os movimentos de denúncia das opressões sofridas por tais grupos insistam em colocar que elas são amplas e perpassadas pelos mais diversos níveis sociais, sua atualização na criação de delegacias especializadas de proteção, dos modelos conciliatórios dos Juizados Especiais Criminais e mesmo de legislações específicas como a Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), acabam por reduzir essas formas de opressão àquela que ocorre nos espaços privados da família. Nesse sentido, as autoras falam em uma espécie de reprivatização de questões políticas anteriormente levadas a público.

Os estudos problematizam, ainda, que os órgãos de proteção criados, vinculados ao movimento de judicialização dos conflitos sociais e familiares, têm dificuldade em lidar com as demandas trazidas concretamente que, em muitos casos, se referem à solicitação do equacionamento de conflitos privados que parecem insolúveis, e não à punição daqueles que aparecem como agressores. Essa demanda real contrapõe-se à ideologia da cidadania, calcada na autonomia e no empoderamento pessoal dos indivíduos, cara na atualidade. Quando mulheres ou pessoas idosas procuram auxílio nas delegacias

especializadas e não desejam que sua atuação se dê na lógica punitiva que lhes é inerente, essas pessoas passam a ser vistas como espécies de cidadãos malogrados, que não têm condições de garantir sua cidadania, em uma forma diversa de vitimização (Debert, 2001; Debert & Oliveira, 2007). Nesse sentido, as autoras apontam que a família vem sendo solicitada pelo Estado como uma instituição com deveres específicos diante de seus membros, quando já não é mais um reduto naturalizado de carinho e proteção. Destacam, ainda, os desafios que a ideologia da cidadania calcada na autonomia enfrenta diante de possíveis condições de dependência dos indivíduos, como no caso das pessoas idosas. Acreditamos que essa última reflexão pode gerar interessantes desdobramentos para se pensar a situação familiar e social das pessoas com deficiência, em sua enorme diversidade de condições de vida.

Debert e Gregori (2008) trazem que tem ocorrido uma importante discussão, no âmbito teórico-analítico, que contrapõe os movimentos vinculados ao Estado de bem-estar social na luta contra formas coletivas de opressão, e o que chamam de “o império da escolha”. Este remete aos desdobramentos resultantes das noções de que a promoção da autonomia e do empoderamento individuais, com aumento na autoestima, seriam os caminhos privilegiados para que os sujeitos alcançassem a liberdade. Tais concepções podem levar, também, ao que entendem ser uma reprivatização da luta por direitos, individualizando-a em detrimento do papel estatal e coletivo.

Todos os dilemas aqui apresentados, de modo bastante resumido, remetem a uma tensão original que separa os âmbitos público e privado. Rifiotis (2004) ressalta que há concordância, na literatura, de que a dicotomia público/privado é simplificadora. Entretanto, isso não significa que essas noções devem ser abandonadas, mas que se deve considerar que essa dicotomia tem assumido diferentes contornos conforme o contexto histórico e ainda é um instrumento de legitimação poderoso. Assim, considera que o aumento nas demandas de mediação pública dos conflitos intrafamiliares e as críticas à mediação homogeneizadora e criminalizante não estariam levando a uma reprivatização do mundo doméstico, mas a novas formas de relação entre público e privado.

A complexidade das negociações entre tais âmbitos aparece em trabalhos que questionam até que ponto a intervenção estatal nas questões familiares pode e deve chegar. Andrade (2003) afirma que o espaço familiar, que é eminentemente privado, deixa de sê-lo se a violência é instalada e vitimiza seus membros, uma vez que passam a estar em jogo direitos fundamentais das pessoas, que cabe ao Estado proteger com prioridade. A discussão trazida por Cavalcante e Schenker (2009) acerca da polêmica quanto à proposta legislativa de proibição da correção física de crianças também se liga, ainda uma vez, a tensão entre público e privado: de um lado, a posição que trata do dever da coletividade de proteger seus membros mais frágeis (as crianças); de outro, a ideia de que propor a introdução do Estado dentro da família impondo o que considera ser o bem para ela e seus membros é

perigoso e ultrapassa as fronteiras adequadas de sua soberania, pois estaria retirando a autoridade dos pais para educar e ensinar regras e limites às crianças.

Por sua vez, Ferreira e cols. (2009) criticam a tendência em se patologizar as expressões dessa violência, tratando-a, assim, como fenômeno de caráter individual e, portanto, privado. Concebem que a violência intrafamiliar necessita ser abordada como questão de ordem pública, o que somente é possível quando há recusa em continuar naturalizando a violência como forma de socialização e disciplina, ou atribuindo-a a indivíduos ou famílias doentes ou disfuncionais.

Concebemos que todas as análises teóricas acerca do fenômeno da violência expostas neste capítulo nos levam a reiterar o desafio de não simplificá-la ou reduzi-la. Concordando com alguns dos autores citados, entendemos que as respostas à violência necessitam ser interdisciplinares e intersetoriais, sendo imprescindível um compromisso do Estado e da sociedade civil em atuar para garantir a efetividade dos direitos humanos de todos os cidadãos. Conforme lembram Schraiber, D'Oliveira e Couto (2006, p. 118):

Quer por este plural que violência significa, quer pela radical experiência humana que representa, na anulação de sujeito, quer, ainda, pela exposição de espaços e momentos de grande intimidade e privacidade de cada qual, entende-se que não há como progredir em seu estudo sem tomá-la como objeto complexo e sensível. Isto remete à solidariedade das disciplinas, e não suas competições, e exige particular aproximação científica, em que metodologia se combina com ética.

Julgamos ter conseguido clarificar, finalmente, que a abordagem à violência implica processos de desnaturalização de formas de opressão e desigualdade historicamente construídas e mantidas e que passam a ser nomeadas enquanto formas de sujeição indevida de alguns indivíduos e grupos por outros. Nesse bojo, a atuação deve se realizar desde os âmbitos individual, familiar e grupal até às esferas estatais. Nos primeiros, implica uma escolha ética que repousa no respeito aos outros enquanto sujeitos livres, racionais e sensíveis capazes de também agir eticamente (Schilling, 2000). No âmbito estatal, as ações necessitam ser articuladas (multidisciplinares e interinstitucionais) e considerar múltiplas dimensões, buscando superar a fragmentação das políticas públicas de proteção social, otimizando o acesso a serviços e formas de atendimento nos âmbitos da saúde, da educação, da assistência e do jurídico (Ferreira & cols., 2009). Para tal, é importante que os papéis dos diferentes poderes estejam claros (Brauner & Carlos, 2004), no sentido de se evitar a sobreposição de ações e uma consequente desarticulação no atendimento às demandas da população. Assim, ao Executivo, compete elaborar e executar políticas públicas que garantam o direito a uma vida sem violência; ao Legislativo, aperfeiçoar a legislação acerca do tema; e ao Judiciário, garantir a aplicação das normas que preveem a efetividade dos direitos fundamentais de todos. Nem a estrita judicialização dos conflitos privados,

nem a transferência de responsabilidade do poder estatal para indivíduos e famílias, mas um amadurecimento da reflexão quanto às inevitáveis interações entre público e privado.

3 – INTER-RELACIONANDO OS TEMAS DE INTERESSE: A VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE E NA FAMÍLIA

Nos dois capítulos anteriores, os temas da deficiência e da violência foram explorados enquanto objetos de estudo da psicologia e áreas afins. Apontamos o caráter histórico apresentado por ambos, demonstrando que suas significações estão diretamente vinculadas a aspectos contextuais, socioculturais, econômicos e políticos de cada época.

Desse modo, a análise histórica da deficiência nos revela a construção e a consolidação de processos de exclusão social, segregação, preconceito e estigmatização dos indivíduos que estão caracterizados por diferenças biológicas ou psicológicas que são tomadas como desvios da normalidade e expressão de menos valia social. A visão biomédica do fenômeno contrapõe-se àquela que o compreende enquanto construção social e que permite reconfigurá-lo como dimensão de luta política. A inserção da deficiência no campo da defesa de direitos humanos e a conseqüente proposta de instauração do paradigma da inclusão social configuram um campo de mudanças e contradições vivas, que nos convida a contínuas e renovadas reflexões, tanto do ponto de vista científico quanto do ponto de vista ético.

Por sua vez, a significação do que é entendido por violência vem se alterando ao longo do tempo, o que nos leva, hoje, a classificar como tal uma série de eventos e relações que outrora eram entendidos como legítimos e aceitáveis nos âmbitos público e privado. Ressaltamos as análises que inter-relacionam o conceito de violência com o de poder, bem como as propostas de sua classificação por tipologia e natureza. A violência passa a ser considerada como problema de saúde pública, havendo estudos que indicam caminhos para seu enfrentamento, com base na análise de conceitos como fatores de risco e proteção, prevenção da violência e promoção da saúde. Enfatizamos a compreensão de que o enfrentamento à violência implica a necessidade de profundas transformações nos modos de relação social, apontando que o tema também vem sendo vinculado à questão dos direitos humanos e suscitando tensões no diálogo entre público e privado, o que é exemplificado pelas análises críticas em torno da judicialização dos conflitos familiares ou de sua regulação legislativa.

Consideramos, assim, ter obtido subsídios que nos indicam possíveis inter-relações entre ambas. A forma como a violência é definida em conexão com relações assimétricas de poder e, ao mesmo tempo, o reconhecimento de processos perversos de exclusão social e opressão das pessoas com deficiência, são elementos que nos levam a questionar se a violência não deveria ser estudada como um importante tema transversal no campo da produção de conhecimentos em torno da

deficiência. Assim, neste capítulo, objetivamos conhecer se e de que modo a literatura tem inter-relacionado teórica e criticamente esses objetos de estudo.

Uma vez que o momento empírico a que nos propomos neste trabalho volta-se, mais especificamente, ao estudo da violência contra pessoas com deficiência que se promove no âmbito familiar, julgamos importante iniciar nosso percurso analítico, no presente capítulo, explorando como a literatura tem inter-relacionado os temas deficiência e família. Posteriormente, analisaremos os estudos que têm considerado ligações entre os temas da deficiência e da violência.

Ressaltamos que nossa escolha de construir a introdução teórica desta dissertação a partir do estudo detalhado de cada temática nos dois primeiros capítulos e, neste, pareando deficiência e família e, posteriormente, deficiência e violência responde ao fato de que as inter-relações que nos interessam ainda aparecem de forma bastante incipiente na literatura científica. Por isso, julgamos que esse caminho é necessário para embasarmos, crítica e teoricamente, os desdobramentos conceituais que percebemos e para justificarmos as escolhas metodológicas que compõem nosso momento empírico e sua posterior discussão.

3.1 – A DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DA FAMÍLIA

A literatura nos apresenta um amplo consenso quanto à importância que a família exerce na promoção do desenvolvimento de seus membros, uma vez que é o primeiro espaço de estabelecimento de vínculos interpessoais, canal de socialização e de transmissão de valores e pautas culturais, de fornecimento de suporte emocional, social e financeiro, com relevante função na constituição das características psicológicas dos sujeitos (Brito & Dessen, 1999; Rezende, Krom & Yamada, 2003; Silva & Dessen, 2003; Silva & Dessen, 2004; Fiamenghi Jr. & Messa, 2007; Nunes, Silva & Aiello, 2008; Goitein & Cia, 2011). Ao adicionar tais concepções ao pressuposto de que crianças com deficiência necessitam de estimulações mais específicas a seu desenvolvimento, observa-se um crescente interesse em investigar as relações familiares quando existem membros com essa condição. A revisão da literatura nos aponta que ainda não há um corpo teórico consistente com relação a tal tema, havendo uma quantidade reduzida de estudos, notadamente no Brasil, e achados divergentes (Dessen & Silva, 2000; Silva & Dessen, 2004; Nunes e cols., 2008; Goitein & Cia, 2011).

Um dos focos que mais parecem chamar a atenção dos pesquisadores, dado que está presente em diversos trabalhos, refere-se ao impacto que o nascimento de uma criança com deficiência provoca em seu núcleo familiar, notadamente para os pais. De modo geral, relatos de resultados de pesquisa e estudos de revisão da literatura apresentam uma tendência bastante forte de considerar que essa ocorrência representa um momento significativo no desenvolvimento familiar, ocasionando uma circunstância de crise e ruptura no processo de desenvolvimento normal do sistema (Brito & Dessen, 1999). Diante de uma criança com deficiência, a família seria forçada a rever sua própria identidade e a

buscar formas de adaptação diferentes (Glat, 2004). Para os cuidadores, ter um filho com deficiência estaria relacionado à geração de sentimentos tais como choque, ansiedade, tristeza, culpa, perda, incertezas e insegurança, negação, estresse e sobrecarga, maior probabilidade de dificuldade de ajustamento psicológico e depressão (Brunhara & Petean, 1999; Dessen & Silva, 2000; Petean & Murata, 2000; Silva & Dessen, 2004; Boscolo & Santos, 2005; Barbosa, Chaud & Gomes, 2008; Nunes & cols., 2008; Gaiva, Neves & Siqueira, 2009; Chacon, 2011; Goitein & Cia, 2011; Barbosa, Balieiro & Pettengill, 2012). Assim, essas famílias são consideradas como devendo ser foco de serviços e intervenções profissionais de educação acerca de cuidados e estimulação adequados a seus filhos com deficiência e suporte a suas próprias necessidades especiais e limitações (Silva & Aiello, 2012). A presença de uma criança com deficiência forçaria a família a rearranjos internos (relativos à divisão de papéis parentais de cuidado e renegociação da dinâmica conjugal) e externos (como o acesso mais frequente a serviços de saúde e busca de informações acerca de aspectos desenvolvimentais do filho).

Em uma perspectiva psicanalítica, Góes (2006) concebe que o nascimento de um filho com deficiência acarreta conflitos de monta para os genitores, em função da necessidade de uma confrontação dialética entre a ilusão de um filho idealizado calcado no ego ideal dos pais e o filho real, que teria nascido com falhas, psiquicamente deficiente. Os genitores confrontar-se-iam com sentimentos inconscientes ambivalentes de aceitação e rejeição ao filho, necessitando passar por um processo de luto pela morte do filho idealizado para possibilitar um novo encontro genuíno com o filho real com deficiência.

Consideramos que a emergência desse impacto negativo e conseqüente sofrimento para a família estão intimamente ligados à forma como a deficiência é concebida em nossa sociedade, enquanto experiência de tragédia pessoal. Tal circunstância acarretaria pobre qualidade de vida, dificuldades de inserção social e uma eterna dependência de cuidados, sem a possibilidade de colocação dos indivíduos no processo produtivo que é tão caro à cultura capitalista. Nesse sentido, é possível que pais e familiares construam fantasias acerca de impossibilidades e dificuldades que serão enfrentadas por eles e pelos filhos, contribuindo para a construção de vivências negativas diante do surgimento de um novo membro com deficiência (Falkenbach, Drexler & Werler, 2008). A estigmatização sofrida por esses indivíduos pode gerar reações diferenciadas na família, que incluem a vergonha pela geração daquele membro com deficiência, a dificuldade de relatar o ocorrido à família extensa, vizinhança e amigos e um conseqüente isolamento social, uma vez que a família seria estigmatizada por contaminação (Brito & Dessen, 1999; Glat, 2004).

As experiências negativas do impacto do nascimento de uma criança com deficiência são também vinculadas à dificuldade encontrada pelos profissionais da saúde no momento do diagnóstico,

em que se mostram pouco sensíveis às necessidades dos pais de acolhimento e suporte. Além disso, possuem uma formação deficitária em termos de informações adequadas e atualizadas quanto ao desenvolvimento de pessoas com deficiência ou, ainda, as oferecem de um modo que torna difícil a compreensão pelos cuidadores (Falkenbach & cols., 2008; Chacon, 2011; Goitein & Cia, 2011; Barbosa & cols., 2012).

O reconhecimento de que a família passa a ter novas necessidades e a enfrentar situações de dificuldade, emocionais e concretas, no cuidado de seus filhos com deficiência, havendo sobrecarga dos cuidadores (notadamente das mães), leva alguns autores a se interessarem pela investigação de sua qualidade de vida (Braccialli, Bagagi, Sankako & Araújo, 2012). Adicionalmente, analisam propostas de intervenção que objetivam favorecê-la, empoderando e provendo novas competências aos cuidadores em diversos âmbitos de sua experiência (Buitrago-echeverri & Santacruz-Gonzalez, 2007).

Trabalhos que realizam revisões de literatura acerca das relações familiares quando existem membros com deficiência observam que uma grande ênfase tem sido dada às vivências e narrativas das mães, havendo uma desconsideração do papel dos pais e dos irmãos (Dessen & Silva, 2000). Assim, encontram-se propostas que visam conhecer melhor como os pais enfrentam o diagnóstico da deficiência, como entendem e exercem seu papel parental e até que ponto se envolvem nos cuidados a esse filho (Silva & Aiello, 2009; Chacon, 2011; Silva & Aiello, 2012). Além disso, investiga-se a experiência de irmãos de pessoas com deficiência, focalizando como seu desenvolvimento é afetado por tal experiência e como se dão as relações nas díades de irmãos com e sem deficiência (Nunes & Aiello, 2008; Messa & Fiamenghi Jr., 2010). Os resultados encontrados no tocante a tais temas são divergentes e inconsistentes. Quanto aos pais, mostram ora que pais de crianças com deficiência seriam pouco envolvidos com os cuidados de seus filhos em comparação com as mães, ora que apresentam elevado grau de envolvimento e colaboração (Brito & Dessen, 1999; Silva & Dessen, 2003; Bastos & Deslandes, 2008; Goitein & Cia, 2011). No que diz respeito aos irmãos, encontram-se tanto relatos de que enfrentariam sentimentos e experiências negativos (como percepção de negligência parental, raiva, culpa, vergonha, responsabilidade extra em casa, menor oportunidade de tempo livre e convivência com amigos), quanto positivos (maior maturidade, responsabilidade, altruísmo, tolerância, interesse por carreiras humanitárias, autoconfiança, independência e senso de proximidade na família). Há, ainda, estudos que não identificam quaisquer diferenças entre irmãos de pessoas com desenvolvimento típico e com deficiência (Nunes & cols., 2008; Messa & Fiamenghi Jr., 2010). Achados divergentes também aparecem no tocante à influência que o filho com deficiência apresentaria nas relações conjugais dos pais, sendo que há estudos que mostram a possibilidade de uma degradação nessa relação, enquanto outros ressaltam uma melhoria em função do compartilhamento de responsabilidades na atenção ao filho com deficiência, e um terceiro grupo, ainda, não identifica diferenças no

ajustamento conjugal na comparação de famílias que possuem ou não filhos com deficiência (Silva & Dessen, 2004; Nunes & cols., 2008).

Entendemos ser essencial analisar com bastante cautela as contribuições dos estudos que foram apresentadas até este momento quando enfatizam a possibilidade de impactos negativos enfrentados pelas famílias de indivíduos com deficiência diante de seu surgimento no sistema. Acreditamos que se deve evitar, ao máximo, a tendência a se naturalizar e tornar óbvia e inquestionável a concepção de que a equação deficiência + família = sofrimento e dificuldades é sempre verdadeira e inevitável. Alguns dos estudos anteriormente citados ressaltam que outras variáveis familiares necessitam ser analisadas para que haja uma compreensão da forma como os sistemas reagem ao nascimento de um membro com deficiência e buscam modos de adaptação.

Assim, consideram que a maior ou menor possibilidade de adaptação bem sucedida da família (tanto de genitores quanto de irmãos) está vinculada não apenas à deficiência em si, mas a aspectos tais como: presença e funcionamento de uma rede social de apoio, tanto proveniente da família extensa e amigos quanto de profissionais e instituições de saúde e educação; natureza, gravidade e demandas eliciadas pela deficiência; tamanho e formas de organização da família; estilo cultural e ideológico e localização geográfica em que o sistema está inserido; nível socioeconômico; nível educacional dos genitores e qualidade da relação conjugal; características pessoais de cada membro da família, incluindo história individual, gênero e idade; valores, mitos e segredos; competências e habilidades dos pais como cuidadores; situações de conflitos e mudanças atravessadas anteriormente e como foram solucionadas; sistema de crenças; nível de expectativas; capacidade de comunicação no grupo familiar; o enfrentamento de outras crises concomitantes à surpresa oriunda da deficiência; entre outras (Rezende & cols., 2003; Silva & Dessen, 2004; Fiamenghi Jr. & Messa, 2007; Nunes & cols., 2008; Messa & Fiamenghi Jr., 2010).

Apesar desse reconhecimento, observamos que, nos delineamentos de pesquisa, a deficiência é tomada, comumente, como eixo central de análise, em torno do qual gravitam as experiências dos participantes da pesquisa, sem que sejam estudadas as demais variáveis que possivelmente influenciam os resultados, de maneira a considerar a complexidade de suas interações. Isso fica patente quando são realizadas comparações entre famílias com filhos com deficiência e aquelas que têm apenas crianças com desenvolvimento típico. Mostra-se, também, nas explicações propostas pelos pesquisadores diante de resultados divergentes de estudos, que, frequentemente, os atribuem ao tipo e severidade da deficiência ou a características pessoais da criança, estas moldadas por um perfil esperado a priori de pessoas com a deficiência focalizada.

Nessa linha, notamos que o fator deficiência é, frequentemente, pouco problematizado, sendo tomado como uma espécie de entidade homogênea que se explica por si mesma, comumente vinculada

a um diagnóstico médico. Há produções, como a de Messa e Fiamenghi Jr. (2010), em que o título e o resumo dão ao leitor a impressão de que se busca estudar relações familiares de pessoas com deficiência em geral. Ao ler os trabalhos, entretanto, observamos que o foco está no diagnóstico de deficiência intelectual. Este, por sua vez, é pouco problematizado do ponto de vista teórico, não se considerando que a experiência de um diagnóstico vinculado à deficiência é diversa para cada criança e para cada família, e que a produção da deficiência não se esgota a partir de sua definição médica. Embora se postule que o tipo de deficiência e sua severidade devam causar uma influência na forma como é recebida no meio familiar, não foram encontrados estudos que buscassem avaliar como essas diferenças se operam e os mecanismos que as justificam.

Do mesmo modo, em algumas produções, temos a impressão de que se espera obter um perfil de funcionamento de uma família idealizada, em que os papéis de pai, mãe e filho com deficiência seriam estáticos e homogêneos, passíveis de observação, medição e generalização. Assim, não são incomuns expressões como “o pai da criança com deficiência”, “o irmão da criança com deficiência”, por exemplo. Ao proporem uma análise descritiva do pai da criança com deficiência mental, Silva e Aiello (2009) apontam a necessidade de mais estudos para avaliar se os resultados empíricos que obtiveram seriam aplicáveis a todas as famílias de crianças com deficiência, o que nos leva a entrever um pressuposto que centraliza a deficiência como característica essencializada e definidora, por si mesma, do modo como se estabelecem as relações familiares.

Consideramos que se instala, aí, um paradoxo no processo de pesquisa em psicologia com relação a tal tema. Isso porque, ao mesmo tempo em que se tem a impressão de se estar buscando entidades fixas (pai, mãe, criança com deficiência, família de criança com deficiência), os autores ressaltam a necessidade de se considerar a família enquanto sistema complexo, instável e dinâmico em que se operam múltiplas relações que são interdependentes, não apenas internamente, mas também em relação ao meio externo, o que não permite generalizações de resultados (Nunes & cols., 2008; Goitein & Cia, 2011). Do mesmo modo, aponta-se a importância de que os estudos não se firmem na visão da família nuclear tradicional (mãe, pai e filhos juntos), o que não corresponde à realidade de muitas delas (Dessen & Silva, 2000). Entretanto, são raros os estudos que buscam, concretamente, aproximar-se dessa complexidade em seus delineamentos.

Além disso, a grande maioria dos estudos procura enfatizar que os profissionais devem ser formados no sentido de aprenderem a ser sensíveis às necessidades específicas das famílias para oferecerem um atendimento que propicie os suportes mais adequados. Nesse sentido, consideramos ser importante haver uma constante reflexão quanto ao processo de pesquisa e produção de conhecimentos acerca da experiência da deficiência e das relações familiares em sua dinamicidade e complexidade, com vinculação a diversos temas transversais. Isso para que, conscientes dos pressupostos, valores e

compromissos políticos que baseiam os delineamentos de pesquisa, os autores tenham clareza acerca de como seu trabalho norteará a formação profissional.

Entendemos que as concepções sociais negativas de baixa expectativa em relação às pessoas com deficiência não influenciam apenas a pais e familiares, mas também estão presentes no imaginário dos cientistas, sendo que os pesquisadores da psicologia não estão imunes a elas. Desse modo, parece-nos que as contradições supramencionadas podem se dever a uma dificuldade dos próprios pesquisadores em reconhecerem seus pressupostos em relação à deficiência e ao convívio com as pessoas que são por ela caracterizadas. De modo geral, observamos que poucos estudos que inter-relacionam os temas deficiência e família apresentam uma preocupação em aproximar-se de perspectivas teóricas que problematizam o modelo biomédico da deficiência e consideram-na como construção social inserida em contextos de interesses político-econômicos e valores culturalmente estabelecidos. Assim é que, por exemplo, assume-se acriticamente a possibilidade de um diagnóstico de deficiência intelectual logo após o nascimento (Góes, 2006). Isso é feito, possivelmente, em consequência de caracterizações médicas de determinadas síndromes, sem a problematização do próprio conceito controverso de deficiência intelectual ou uma vinculação aos conhecimentos que a psicologia vem acumulando quanto ao desenvolvimento humano. Quando citada, a síndrome de Down aparece como obviamente sinônima de deficiência intelectual, ainda que haja evidências que problematizam essa vinculação (Tunes & Danezy Piantino, 2001). Encontram-se, além disso, pressupostos que vêm sendo denunciados como mitos acerca dessa síndrome, e que são tomados como realidades inequívocas por alguns pesquisadores. Um exemplo é a ideia de que crianças com tal característica possuem um temperamento e adaptabilidade fáceis, o que explicaria porque suas mães relataram perceber seus ambientes familiares como mais coesos e menos conflituosos, com maiores níveis de satisfação quanto à rede social de apoio e menores índices de estresse quando comparadas com outros grupos de mães de crianças com deficiência intelectual (Krauss & Seltzer, 1998, citados em Silva & Dessen, 2004).

Outra questão que nos aparece como indício de um possível não reconhecimento dos pressupostos próprios aos pesquisadores é a ocorrência de deslegitimação de algumas falas de sujeitos, quando não vinculadas a impacto negativo e sofrimento diante do diagnóstico de seus filhos. Assim, por exemplo, no estudo de Boscolo & Santos, 2005, quando pais declaram ter enfrentado o diagnóstico de deficiência auditiva dos filhos com normalidade, isso é caracterizado pelos autores como negação do diagnóstico pelos pais, em que tentam sufocar a própria dor e desespero para se mostrarem fortes e preparados, ressaltando seu amor incondicional ao filho. Ou no trabalho de Silva & Dessen (2003), quando os pais dizem possuir boas expectativas em relação ao desenvolvimento, possibilidades de autonomia, vida profissional e afetiva bem sucedidas de seus filhos com síndrome de Down, isso é

caracterizado como um não reconhecimento das limitações das crianças, vinculada a uma possível culpa experienciada pelos genitores. A definição de limitações de desenvolvimento a partir de diferenças biológicas nos parece contraditória em face da ampliação do conceito de desenvolvimento humano, que se promove ao longo de toda vida e que considera a pluralidade de trajetórias, a não normatização e a influência dos contextos sociopolíticos e culturais na constituição de um sujeito que é ativo em seu processo de estar no mundo (Wanderer & Pedroza, no prelo). Vê-se, em tais colocações, o papel da ciência na naturalização da deficiência como origem de sofrimento para a família, desconsiderando possíveis especificidades dessa experiência, como, por exemplo, a possibilidade de os genitores realmente encararem o diagnóstico de seus filhos como fato possível e pertinente na vida de todos, de experimentarem sentimentos de acolhimento e disponibilidade em face de sua criança, de possuírem experiências anteriores com a temática da deficiência que vão na contramão das expectativas sociais negativas a ela vinculadas, etc.

Assim, concordamos com Fiamenghi Jr. & Messa (2007), quando afirmam que a presença de uma criança com deficiência pode ou não causar transtornos familiares, pois a forma como cada família responde aos eventos depende de seus recursos próprios, da intensidade do evento e de múltiplos fatores que se inter-relacionam de forma complexa. A crise trata-se de um momento em que coexistem a possibilidade de crescimento, fortalecimento e maturidade, e o risco de transtornos para os indivíduos e para os vínculos. Os autores ressaltam a necessidade de rever a noção de que a presença da deficiência acarreta, necessariamente, uma baixa na qualidade de vida e enfatizam que os estudos devem focalizar mais as possibilidades de ajustamento, crescimento e resiliência da família. O surgimento de conflitos poderia ser compreendido, segundo eles, a partir da análise de uma série de fatores de risco e protetores, que não se relacionariam com a deficiência em si, mas com as possibilidades que a família apresenta de adaptar-se a essa nova circunstância em seu ciclo de desenvolvimento.

Tunes e Danezy Piantino (2001), refletindo acerca do impacto de um diagnóstico de síndrome de Down para as famílias, trazem que ocorre um desnorreamento inicial, uma vez que se idealizou uma história para um protagonista durante a gestação e, após o nascimento, o protagonista que chega é diferente e ainda não há uma história escrita para ele. Diante disso, apontam que três caminhos podem ocorrer: aceitar a síndrome e negar a criança (desconhecer a criança que se tem em casa, acreditando em um desenvolvimento previsível de acordo com os manuais médicos); aceitar a criança e negar a síndrome (investir em uma pretensa felicidade da criança a partir da superproteção, sem desafiar seu desenvolvimento, rejeitar conselhos profissionais e criar um mundo a parte para ela); ou aceitar a criança com a síndrome (escrever uma nova história para o protagonista que aí está). Parece-nos que

essas colocações refletem, justamente, que são múltiplos os caminhos que as famílias podem percorrer no encontro com seus filhos com deficiência.

Observa-se, assim, que, mesmo existindo experiências de choque, ansiedade e sofrimento iniciais, as famílias podem encontrar formas de adaptação e reorganização que lhes permitem experimentar gratificação nos cuidados de seus filhos com deficiência, além de valorizá-los enquanto indivíduos em suas peculiaridades desenvolvimentais. Nesse sentido, o trabalho de Fonseca, Santos e Dias (2009) provoca-nos interessantes reflexões, quando aborda o processo de adoção de crianças com deficiência. Permite, ainda uma vez, problematizar a ideia de uma crise necessária quando surge um membro com deficiência na família, visto que, nesses casos, há uma escolha consciente dos pais pela adoção de uma criança com uma conformação biológica diferenciada. Além disso, a aproximação dessas famílias auxilia-nos a recordar que todo filho, seja biológico ou adotivo, com ou sem deficiência, necessita ser afetivamente adotado por seus cuidadores, que não nasceram sabendo como exercer os papéis de pai ou mãe.

Ressaltamos que, em nosso olhar crítico, não desconsideramos a possibilidade de que a presença de uma pessoa com deficiência nas famílias possa estar vinculada a sentimentos negativos e a incertezas, com dificuldades em algumas relações. Enfatizamos, apenas, que essas consequências estão muito mais vinculadas à dificuldade que experimentamos, em nossa cultura, de conviver com a diversidade, transformando diferenças biológicas em características de menos valia social. Nesse sentido, consideramos que modificações nas formas de se conceber a deficiência nas relações sociais podem auxiliar para que, cada vez mais, haja uma desnaturalização da visão patologizante da família que possui um membro com deficiência.

Um dos meios que podem ser utilizados para a promoção de tais alterações reside, sem dúvida, no trabalho dos profissionais, tanto da área da saúde quanto da educação, na promoção de suporte, acolhimento e na prestação de informações adequadas às famílias, auxiliando-as a se adaptarem às exigências de um processo diferenciado de desenvolvimento que, nem por isso, deve ser concebido como inferior ou insuficiente. A importância da atuação profissional é ressaltada, em alguma medida, em quase todos os trabalhos consultados. Conforme supracitado, consideramos que se faz necessário que um processo de contínua reflexão crítica acerca da produção de conhecimentos na área ocorra, no sentido de se investir na formação profissional tendo clareza de quais são os compromissos políticos que se deseja assumir ao planejá-la.

Para além disso, consideramos que o Estado exerce um papel preponderante no suporte às famílias que possuem membros com deficiência, devendo organizar serviços de atendimento, apoio e intervenção que lhes permitam encontrar as formas de adaptação mais coerentes com sua realidade específica. Evidências empíricas demonstram que a existência de uma rede profissional de apoio

efetiva atua como um fator facilitador no movimento de reorganização das famílias para o cuidado e a educação de uma criança com deficiência, enquanto sua ausência é apontada como aspecto que acarreta dificuldades (Brunhara & Petean, 1999; Silva & Dessen, 2001; Buitrago-echeverri & Santacruz-Gonzalez, 2007; Fiamenghi Jr. & Messa, 2007; Barbosa & cols., 2008; Falkenbach & cols., 2008; Silva & Mendes, 2008; Gaiva & cols., 2009; Bolsoni-Silva, Rodrigues, Abramides, Souza & Loureiro, 2010; Pavão, Silva & Rocha, 2011; Silva & Aiello, 2012). Apesar disso, Goitein e Cia (2011) lembram a escassez de grupos de apoio às famílias, que, comumente, surgem por iniciativas de instituições filantrópicas, de organizações não governamentais ou da própria comunidade. Acreditamos que isso possa dever-se ao lugar dado à deficiência em nossa sociedade, como algo privado, de responsabilidade individual e familiar. Por isso, nota-se a falta do Estado e a presença da filantropia e do voluntariado, em uma cultura do caritativismo e não dos direitos.

Nesse sentido, Bastos e Deslandes (2008) apontam que, nos casos em que as pessoas com deficiência necessitam de uma estrutura de cuidados mais continuada durante sua vida, essa é uma circunstância que desafia também a saúde pública, que deve oferecer atenção integral, tanto à pessoa com deficiência quanto a seus eventuais cuidadores. Concordamos com essa colocação e entendemos que será importante para a análise de nosso momento empírico, quando teremos a oportunidade de apontar que o Estado deve prover os pais de condições para que exerçam seu papel protetivo, a eles atribuído como uma responsabilidade a ser cumprida, sob pena de responderem, inclusive, criminalmente. Acrescentamos, entretanto, que tratar do cuidado, de forma mais ampla, tanto a pessoa com deficiência quanto a seus eventuais cuidadores, não é aspecto que é vinculado apenas ao âmbito da saúde pública, mas também aos demais setores de serviços públicos, tais como a assistência social, a educação e os poderes legislativo e judiciário. Isso porque a deficiência não se configura enquanto circunstância patológica, mas enquanto condição corporal, sendo que os sujeitos por ela caracterizados devem poder exercer os mais diversos papéis possíveis aos cidadãos de plenos direitos, bem como contar com os suportes cabíveis em diferentes esferas, não apenas a do cuidado à saúde.

Finalmente, nossa aproximação ao modo como a literatura tem inter-relacionado os temas da deficiência e da família nos revela um campo ainda incipiente, que apresenta achados divergentes e uma baixa criticidade em relação ao modelo médico da deficiência. Consideramos essencial que os pesquisadores se aproximem mais das abordagens críticas a tal modelo, buscando formas de fazer pesquisa que se mostrem mais coerentes com uma visão ampla de desenvolvimento, menos tolhida por diferenças biológicas que ocasionariam limitações a priori. Observamos, também, que seria importante investir em delineamentos de pesquisa que levem em conta a complexidade e as interconexões de variados aspectos que influenciam os processos de adaptação familiar. Notamos, ainda, uma grande carência de estudos que abordem as relações familiares de pessoas com deficiência ao longo de suas

vidas, com delineamentos longitudinais e considerando diferentes fases da infância, adolescência e, sobretudo, vida adulta e velhice desses sujeitos. Dificilmente os delineamentos de pesquisa incluem a possibilidade de relatos provindos das próprias pessoas com deficiência (crianças ou adultos), sendo o foco lançado às percepções dos demais membros familiares, denotando um pressuposto de que não haveria muito a ser problematizado em relação à experiência desses indivíduos.

Há uma ênfase no reconhecimento de que a condição da deficiência promove limitações que exigem cuidados continuados ao longo da vida, ocasionando sobrecarga para os cuidadores, com pouco interesse no estudo dos aspectos que contribuem para a construção de autonomia, independência e autodeterminação dos indivíduos. Em consequência, são raras as produções que investigam posições familiares das pessoas com deficiência que não a de serem filhos, como por exemplo, o exercício da parentalidade. Esta, no caso de ser exercida por pessoas com deficiência intelectual, é, inclusive, apontada como fator de risco ao desenvolvimento das crianças (Postalli, Munuera & Aiello, 2011).

Tendo abordado relevantes desafios à produção científica em psicologia na inter-relação dos temas deficiência e família, passamos, a seguir, a analisar as contribuições que aproximam deficiência e violência.

3.2 – INTER-RELACIONANDO DEFICIÊNCIA E VIOLÊNCIA

Conforme pudemos explorar no capítulo 2 desta fundamentação teórica, a violência vem sendo considerada como importante problema de saúde pública, cuja manifestação tem caráter multifacetado e exige intervenções em níveis diversos, com a colaboração de diferentes áreas do conhecimento. Há consenso quanto ao fato de que promove danos importantes, tanto à saúde quanto ao desenvolvimento dos indivíduos envolvidos. Também tivemos a oportunidade de analisar criticamente como os estudos acerca do tema abordam algumas circunstâncias que são entendidas como aumentando a probabilidade de ocorrer violência, os chamados fatores de risco. Entre eles, aparece o pertencimento a algumas populações consideradas mais vulneráveis, como crianças e adolescentes, mulheres e pessoas com deficiência. Nesta seção, abordaremos como a violência contra pessoas com deficiência vem sendo considerada na literatura.

Inicialmente, destacamos que os estudos que abordam a referida relação são escassos e incipientes, notadamente no Brasil. Embora haja tendência a se considerar que as pessoas com deficiência têm maior probabilidade de sofrer episódios de violência, não há clareza quanto à incidência quantitativa do fenômeno, às formas em que tais violências apareceriam e em quais contextos, e aos fatores envolvidos na ligação entre violência e deficiência.

Em interessante revisão da literatura internacional relativa à violência contra crianças com deficiência, Berastegui Pedro-Viejo e Gomez-Bengoechea (2006) apontam que a infância com deficiência, historicamente, foi aquela que sofreu a maior carga de discriminação e quebra de direitos. O infanticídio, o abandono e a institucionalização eram práticas amplamente aceitas com naturalidade em relação a tais crianças até pouco

tempo atrás. As autoras descrevem que os estudos que relacionam deficiência e violência têm focado três direções: a criança com deficiência como vítima de violência; a deficiência como resultado da violência; e a pessoa com deficiência como estando em maior risco de se tornar autora de violência. Entendemos que os três níveis de análise são interessantes e interdependentes. Neste trabalho, focalizaremos, especificamente, a vulnerabilização das pessoas com deficiência à violência. Antes, entretanto, comentaremos sucintamente as duas outras linhas de pesquisa.

A literatura aponta que muitos adultos adquiriram deficiências como consequência de maus-tratos e/ou abuso sexual na infância ou que impedimentos biológicos podem ser ocasionados pela ocorrência de violência doméstica contra as mulheres durante a gestação (Williams, 2003; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Cruz & cols., 2007). Williams (2003) destaca que o estudo da prevalência da violência contra a mulher durante a gravidez ainda é recente no Brasil e traz estatísticas internacionais que revelam que o fenômeno é preocupante. Há correlação entre tal circunstância e a busca de acompanhamento pré-natal mais tardio, o aumento de outras condições clínicas negativas e maior probabilidade de natimortos. A constatação da possibilidade de que a deficiência apareça como resultado de situações de violência é considerada como estando inserida em um ciclo vicioso entre violência e deficiência, em que a primeira promove o aparecimento da segunda e isso, por sua vez, alimenta a vulnerabilidade do indivíduo com deficiência a participar de ciclos de violência. Nesse sentido, aponta-se que prevenir a ocorrência e o agravamento de deficiências também deveria ser parte das agendas para a prevenção da violência.

Adicionalmente, alguns estudos abordam que a existência de deficiência intelectual ou atraso global no desenvolvimento poderia redundar em maior risco para que pessoas com tais condições exercessem maus-tratos ou negligência em relação aos filhos, por possuírem dificuldades em compreender, antecipar e dar suporte a mudanças próprias ao desenvolvimento típico das crianças (Williams, 2003; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Postalli & cols., 2011). Os autores apontam para a necessidade de se investir em programas de treinamento que possam dar suporte a esses pais em seus papéis de cuidado.

Outra questão levantada refere-se à possibilidade de haver uma maior representatividade da prática de agressões sexuais por adultos com deficiência intelectual. Embora não exista consenso a tal respeito, podendo ser que não haja diferenças de prevalência entre a população com e sem deficiência (Williams, 2003), chama-se a atenção para diferenças nas formas que tais agressões adquiririam no caso de serem praticadas por pessoas com deficiência intelectual: caracterizadas por comportamentos mais impulsivos e públicos do que no caso de abusos sexuais praticados por pessoas sem deficiência (Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006).

Entendemos ser importante analisar com redobrado cuidado a atribuição de maior probabilidade de que pessoas com deficiência intelectual tornem-se agressores sexuais ou ofereçam risco aos filhos quando no exercício da parentalidade. A análise de resultados empíricos nesse sentido necessita contar com um olhar crítico em sua interpretação por parte dos pesquisadores, no sentido de se problematizar uma possível

essencialização da deficiência como fator que, em si mesmo, promove limitações no desenvolvimento de papéis sociais da vida adulta, tais como o cuidado de crianças ou o exercício responsável e prazeroso da sexualidade. É importante que se considerem as complexidades envolvidas na própria atribuição do diagnóstico de deficiência intelectual (Gould, 1991; Tunes & cols., 1992; Schiff, 1994; Tunes & Danezy Piantino, 2001; Dias, 2004; Assis, 2009), quanto à negação que os indivíduos assim rotulados encontram para a garantia de direitos fundamentais e para o acesso a experiências que promovam seu pleno desenvolvimento, inclusive no tocante à aprendizagem de convenções sociais quanto às relações interpessoais e exercício da sexualidade (Soares, Moreira & Monteiro, 2008; Bastos & Deslandes, 2009; Maia & Ribeiro, 2010; Messa & Fiamenghi Jr., 2010).

Um maior número de produções têm se dedicado a explorar em que medida pessoas com deficiência estariam mais vulneráveis a sofrer violência, seja na infância e adolescência, seja na idade adulta. Embora alguns estudos empíricos não tenham encontrado diferenças na incidência de maus-tratos contra crianças com e sem deficiência (Olivan, 2002, citado em Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Assis, 2009), a maior parte dos estudos tende a apontar uma vulnerabilidade aumentada das pessoas com deficiência para serem violentadas, sendo o risco agravado quando há múltiplas deficiências e/ou se pertence a mais de um grupo de risco:

O indivíduo portador de deficiência de qualquer modalidade – seja visual, auditiva, física ou mental – encontra-se em uma posição de grande vulnerabilidade em relação ao não portador, sendo freqüentemente marcante a assimetria das relações de poder na interação entre ambos. Tal assimetria de relação hierárquica é multiplicada, conforme a severidade de cada caso, sendo ampliada se o portador de necessidades especiais pertencer a um outro grupo de risco, como por exemplo, se for mulher ou criança. (Williams, 2003, p. 142).

Levantamentos sistemáticos que busquem quantificar a incidência de situações de violência contra pessoas com deficiência inexistem no Brasil e apresentam resultados bastante variáveis em âmbito internacional. Alguns autores citam estudos epidemiológicos internacionais que apontam que, estatisticamente, há maior incidência de situações de violência contra pessoas com deficiência (Williams, 2003; Barros, Williams & Brino, 2008; Cavalcante & Minayo, 2009). Williams (2003), em revisão de literatura norte-americana, chama a atenção para a importância de se ter cautela em relação às taxas de violência dirigidas às pessoas com deficiência, uma vez que elas variam consideravelmente entre diferentes estudos, além de haver uma carência de informações nessa área. Contudo, cita análises que encontraram que pessoas com deficiência teriam 1,5 mais chances de serem vítimas de abuso sexual e 4 a 10 vezes maior probabilidade de terem experienciado maus-tratos quando crianças. Já Pedro-Viejo e Gomez-Bengoechea (2006) e Cavalcante e Minayo (2009) citam estudos norte-americanos que estimaram que a taxa de violência anual contra crianças com deficiência seria cerca de 1,7 vezes maior do que em relação a crianças em geral.

Não há consenso, além disso, quanto às formas de violência mais frequentes contra crianças e adultos com deficiência. A maioria dos estudos indica que a violência se daria mais frequentemente no âmbito doméstico; que haveria maior vulnerabilidade ao abuso sexual; e que crianças e adultos com deficiência intelectual seriam os indivíduos que se encontrariam em maior risco (Williams, 2003; Montoni, 2004; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Barros & cols., 2008). Na produção de Almeida (2011), embora o estudo empírico tenha reconhecido que a deficiência intelectual encontrava-se presente na maioria dos casos de violência analisados, foram mais frequentes situações de negligência, abandono e violência física. A menor ocorrência de abuso sexual em comparação com as formas da negligência e da violência física contra crianças e adolescentes com deficiência intelectual foi também observada por Cavalcante e cols. (2009) e Benitez, Velasquez, Castro e Rivero (2011).

É importante considerar que as situações de abuso sexual possuem peculiaridades que tornam mais difícil sua revelação por parte das vítimas, bem como sua detecção e denúncia por parte dos adultos, notadamente quando ocorrem no meio familiar. Por outro lado, Silva (2011), explorando a detecção de situações de violência contra alunos com deficiência em escolas do Distrito Federal e as ações realizadas pelas instituições, traz que a violência sexual foi a única modalidade identificada e em relação à qual houve ações concretas relativas à notificação e suporte às famílias e seu encaminhamento a órgãos de proteção. Entretanto, problematiza que tal resultado pode dever-se à dificuldade encontrada por parte dos profissionais para identificar, nomear e agir diante de outras formas de violência contra esses alunos, como a negligência, a violência psicológica e a física, culturalmente mais aceitas e invisibilizadas, notadamente no contexto familiar de pessoas com deficiência.

Outro aspecto apontado pelos autores relativamente a pouca representatividade dos levantamentos quantitativos relacionados às taxas de violência contra pessoas com deficiência refere-se à carência de registros, em documentos relativos à notificação de tais situações, acerca da presença ou não de deficiência como característica das vítimas e a definição clara de qual seria (Montoni, 2004; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Almeida, 2011). Entendemos ser importante pensar mecanismos de maior clareza na detecção do fenômeno da violência dirigida a pessoas com deficiência, o que inclui o registro adequado em documentos, tais como ocorrências policiais, processos administrativos e judiciais, prontuários de atendimentos de saúde, entre outros. Entretanto, também consideramos que a forma como esse reconhecimento seria efetuado merece maiores e cuidadosas discussões, no sentido de haver algum nível de acordo acerca de como identificar e nomear condições de deficiência. No caso de ocorrências policiais ou outros tipos de notificações a órgãos de proteção, por exemplo, qual seria o critério para se registrar a presença de deficiência? Policiais, trabalhadores de setores do judiciário ou do Ministério Público teriam condições de aferir e descrever a deficiência? Essa condição necessitaria ser declarada pelos denunciante? Adotar-se-iam definições de deficiência do ponto de vista biomédico, como impedimentos biológicos palpáveis ou abrir-se-ia

espaço para a problematização dessa concepção e a utilização de critérios derivados do entendimento da deficiência como construção social? Na hipótese de se adotarem critérios estritamente biomédicos, como ficaria a situação de categorias diagnósticas que nem sempre encontram correlatos em condições biológicas, tal como ocorre, frequentemente, na deficiência intelectual?

Procurando ampliar a compreensão sobre o que justificaria uma maior vulnerabilidade de crianças e adultos com deficiência a serem violentados, a literatura tem abordado uma série de fatores, que incluem aspectos da pessoa vitimizada e da própria deficiência, das famílias, da educação e sociais (Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006). Entre os que são associados à condição da pessoa com deficiência, dificultando a reação à violência ou mesmo seu reconhecimento, encontram-se maior necessidade de atenção para o cuidado físico ou higiene pessoal; não atingir independência na idade esperada; problemas de sono, choro fácil e não responsividade nas interações sociais em condições como deficiência intelectual e autismo; dificuldade em reconhecer quem é e quem não é estranho ou de estabelecer fronteiras entre o seu e o corpo de outros (notadamente quando há rodízio de cuidadores ou existe a necessidade de procedimentos médicos invasivos e dolorosos frequentes); maior dificuldade física para se opor à violência; maior dificuldade emocional para colocar em risco uma relação de cuidado da qual dependa, ainda que inclua a violência, ou para se opor à autoridade de outra pessoa (Williams, 2003; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Benitez & cols., 2011).

Os fatores familiares que são apontados como aumentando o risco de violência contra membros com deficiência relacionam-se à possibilidade de aumento das fontes de estresse físico, emocional, econômico e social em função da existência de deficiência na família, dificuldades de acesso a serviços de suporte para lidar com as necessidades da pessoa com deficiência e dirimir dúvidas da família, dificuldade para avaliar a situação em termos positivos, tudo isso relacionado a possíveis problemas de vínculo entre cuidadores e pessoa com deficiência (Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Benitez & cols., 2011). Consideramos essencial um olhar crítico no tocante aos pressupostos existentes nas avaliações que envolvem as reações familiares perante um membro com deficiência, problematizando sua complexidade, conforme destacamos na subseção anterior.

Além disso e, em nossa concepção, de extrema relevância, aparece o reconhecimento de aspectos da relação social e educativa com as pessoas com deficiência cuja análise se mostra imprescindível para a compreensão de uma vulnerabilidade aumentada à violência. Em geral, pessoas com deficiência não são educadas para adquirirem senso de autonomia, independência e autoproteção, tendo negadas suas habilidades e inserção social. Isso pode incluir um incentivo a que crianças, adolescentes e, mesmo, adultos com deficiência sempre se submetam à autoridade e ao desejo de outros, sejam ou não cuidadores, o que se relaciona a uma possível dificuldade de reconhecer ou retirar-se de circunstâncias que lhes sejam prejudiciais. Observe-se que se trata, aqui, não de uma condição inerente a uma incapacidade inevitável do sujeito,

resultante de um impedimento biológico determinado, mas de características específicas dos modos de socialização a ele permitidos. Do mesmo modo, observa-se uma tendência à negação ou patologização da sexualidade de indivíduos com deficiência. Isso redundava em um baixo nível de orientação acerca do tema, ausência de conhecimento quanto a convenções sociais aceitáveis e limites à manipulação do próprio corpo por si ou por outros, e carência de linguagem adequada para reconhecer, significar e denunciar abusos (Williams, 2003; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Barros & cols., 2008; Soares & cols., 2008; Maia & Ribeiro, 2010).

Adicionalmente, importa, ainda uma vez, ressaltar que as pessoas com deficiência enfrentam, socialmente, condições tais como estigmatização, crenças negativas, falta de clareza sobre incapacidades e desvantagens, e falta de suporte a seu pleno desenvolvimento (Cavalcante & Minayo, 2009). A desvalorização social e invisibilidade experimentadas por esses indivíduos contribuíram para que a não garantia de seus direitos fundamentais seja vista com naturalidade pela maioria da população. Segundo Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea (2006), essa situação faz que as pessoas com deficiência sejam vistas, por possíveis perpetradores de violência, como menos poderosas, mais vulneráveis, menos capazes de revelarem a violência e com menos probabilidade de serem acreditadas se o fizerem. Existiria, ainda, uma falsa crença de que pessoas com comprometimentos de ordem desenvolvimental ou intelectual não possuiriam capacidade para compreender situações violentas e abusivas e, conseqüentemente, essas não lhes causariam quaisquer danos. Daí se observar, na revisão de literatura realizada pelos autores que, de fato, há uma tendência em não oferecer crédito ao testemunho de pessoas com deficiência e que, nos casos em que as revelações de violência são levadas em conta, há, frequentemente, encaminhamentos para cuidado médico em detrimento de medidas de apoio emocional, protetivas e de responsabilização dos agressores.

Por intermédio do trabalho de Benitez e cols. (2011), podemos refletir acerca da possibilidade de que a tendência de medicalização da vida e dos comportamentos dos indivíduos, tão cara atualmente, possa vir a mascarar importantes condições de base para os quadros clínicos observados. Assim, os autores relatam situações em que a prescrição de medicamentos para controle de comportamentos indesejados por parte de crianças e adolescentes com deficiência intelectual atuava como um adicional de toxidade, invisibilizando a vivência de maus-tratos por tais pacientes, cujos desajustamentos comportamentais eram, antes, sintomas de sofrimento. O estranhamento provocado pela deficiência leva, frequentemente, a uma projeção do sofrimento experimentado pelos outros em função do fenômeno sobre os indivíduos por ele caracterizados. Isso também se vincula a uma face da medicalização, na medida que a ideia de prevenção de quaisquer complicações ou sofrimentos para a pessoa com deficiência, presumidamente já tão prejudicada por sua própria condição, pode ocasionar comportamentos de superproteção e, inclusive, de medicalização da vida cotidiana, que dificultam o desenvolvimento.

Consideramos essencial levar em conta, para uma compreensão mais crítica e abrangente acerca de uma maior vulnerabilidade de pessoas com deficiência a sofrer violência, que essa não se relaciona tão-somente a uma característica constitutiva dos sujeitos, à organicidade presumida de uma condição de diferenciação no desenvolvimento. Nesse sentido, concordamos com autores tais como Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea (2006), Cavalcante e cols. (2009), Cavalcante e Goldson (2009) e Cavalcante e Minayo (2009), quando apontam que o risco aumentado não está relacionado à deficiência em si, ou mesmo a um possível estresse psicológico originado da necessidade de cuidado para com uma pessoa com deficiência. Relaciona-se, antes, com fatores sociais, culturais e econômicos que criam um imaginário social negativo sobre a questão. Ressaltam que a forma como a deficiência estará combinada a diversos fatores entendidos como sendo de risco ou protetores seria o que nos auxiliaria a compreender a presença de uma possível maior vulnerabilidade à violência. A esse respeito, recordamos nossas observações realizadas no capítulo anterior, quando enfatizamos o caráter complexo e dinâmico dos aspectos que a literatura aponta, frequentemente, para se referir a risco ou proteção em face da violência, compreendendo que o mesmo olhar crítico e cuidadoso continua sendo necessário ao se buscar abranger as relações entre essa e a deficiência.

Entre os fatores de risco ou protetores que podem levar a uma avaliação de maior ou menor vulnerabilidade à violência quando combinados com a condição de deficiência e as relações sociais de estigmatização e assimetria de poder que acarreta, são destacados alguns que compõem as listagens de fatores de risco para a violência em geral, tais como isolamento social, precariedade de moradia e dificuldades socioeconômicas, falta de acesso a serviços de saúde, educação, marginalização, drogadição/alcoolismo, história de violência na família, entre diversos outros. Uma conexão que se mostra promissora e apresenta desafios, tanto para a pesquisa quanto para a intervenção, refere-se às relações entre deficiência, violência e pobreza.

Observa-se, atualmente, a existência de uma relação entre deficiência e pobreza, que suscita a necessidade de ações que explorem os mecanismos de suas correlações, atuando no sentido de modificá-las. No tocante a esse aspecto, Cavalcante e Goldson (2009) e Cavalcante e Minayo (2009) citam dados de organizações internacionais como o Banco Mundial, a Organização Mundial de Saúde e a United Nations Children's Fund (UNICEF) para ressaltar que se estima que meio bilhão de pessoas com deficiência estão entre as mais pobres entre os pobres. Conforme os autores, existem, ao redor do mundo, duzentos milhões de crianças e adolescentes com deficiência – com incapacidades físicas, sensoriais, déficits intelectuais e transtornos mentais. Apesar de cerca de 10% da população infanto-juvenil mundial (até 19 anos de idade) ter nascido com uma deficiência ou adquirido posteriormente, apenas 3% das crianças com deficiência estão na escola e a maioria dos adultos com deficiência permanece fora do mercado de trabalho.

Cavalcante e Goldson (2009) ressaltam a necessidade de que os temas deficiência, violência e pobreza passem a não mais ser tratados em separado, uma vez que coocorrem de forma expressiva. Apontam para a

invisibilidade que parece existir acerca do fato de que a pobreza crônica afeta significativa parcela das pessoas com deficiência, o que as mantém sob o risco de crescimento da pobreza, piora de lesões e desordens mentais e de violência doméstica ou institucional. Para compreender tal fenômeno, entretanto, enfatizam que a pobreza não deve ser concebida apenas sob o ponto de vista da carência monetária. Deve ser considerada, antes, como fenômeno multidimensional, relacionado à falta de provisão material associada com variados processos interdependentes de desigualdade, exemplificados por injustiças na distribuição do acesso à educação, a serviços de saúde, ao mercado de trabalho, entre outras.

O processo de exclusão social engendrado por vulnerabilidades sociais severas encontradas na pobreza crônica faz que indivíduos em tais situações experimentem privações em suas capacidades de busca de serviços e recursos e no exercício de comportamento participativo. Pobreza e deficiência se retroalimentam, uma vez que pessoas com deficiência estão frequentemente alijadas do sistema educativo e que cuidadores são, comumente, levados a abandonar o mercado de trabalho. Além disso, pode haver custos adicionais com remédios, cuidados de saúde, dietas especiais, transporte adaptado, entre outras necessidades. Tais circunstâncias, aliadas a movimentos de estigmatização e isolamento das famílias de indivíduos com deficiência, redundam em falta de tempo e energia para construir redes sociais ou engajar-se em atividades políticas, com conseqüente impossibilidade de influenciar as políticas públicas que as afetam. Isso faz que seja difícil sair da condição de pobreza. Em complemento, reconhece-se que tais situações têm repercussão negativa na qualidade de vida dos indivíduos e famílias, engendrando um sem número de fatores de estresse, o que acaba por configurar risco aumentado para a ocorrência da violência (Cavalcante & Goldson, 2009).

Os autores ressaltam que essa análise não implica considerar-se que todas as pessoas com deficiência são pobres ou que a violência sempre ocorre no âmbito da pobreza. Entretanto, a complexidade envolvida na intersecção entre essas três condições não pode ser ignorada, requerendo uma agenda positiva de ações por parte de governos, grupos de iniciativa privada, comunidades e famílias. Marinho (2009) considera que pessoas com deficiência enfrentam numerosas desvantagens, estigma e discriminação, independentemente de raça, gênero, idade ou nível socioeconômico. Embora essa afirmação seja factível quando se leva em conta o status da condição de deficiência em nossa sociedade, enquanto atribuição essencializada de menos valia aos indivíduos que são por ela identificados, consideramos ser importante, também, reconhecer que as conexões entre deficiência e gênero, deficiência e idade ou deficiência e classe socioeconômica acarretam peculiaridades nos processos de vulnerabilização, que não podem ser analisadas de modo homogêneo, sob pena de serem mascaradas e enfrentadas inadequadamente.

Além dos trabalhos que chamam a atenção para a interconexão entre pobreza, deficiência e violência, encontramos iniciativas que ressaltam a importância de se incluir o fator gênero nas pesquisas e propostas de intervenção. Guimarães (2008), enfatizando a crítica feminista à primeira fase do modelo social da deficiência, coloca que, em sua maioria, são as mulheres que exercem o cuidado para com pessoas com deficiência.

Analisando as formas pelas quais o Estado tem buscado oferecer assistência aos indivíduos com deficiência, a autora aponta que há uma invisibilidade da vulnerabilidade enfrentada pelas cuidadoras, motivo pelo qual o gênero deve ser incluído na idealização de políticas públicas de cuidado. Sob outro foco, Almeida (2011) analisa o tratamento dado a ocorrências de violência doméstica contra mulheres com deficiência. Observa que, em tais casos, parece haver uma centralidade da deficiência em detrimento da questão de gênero, sendo que haveria uma maior tolerância em relação a episódios de violência contra mulheres com deficiência do que quando são dirigidos a mulheres sem deficiência. Analisando alguns casos que foram notificados a órgãos de proteção aos direitos de pessoas com deficiência, a autora noticia que, em nenhuma das situações, houve a criminalização das ocorrências ou responsabilização dos agressores (comumente familiares), ainda que tenham ocorrido após o surgimento da lei 11340/2006 (Lei Maria da Penha). Isso redundou na ausência de medidas efetivas de proteção a tais mulheres, em uma atuação ineficaz do Estado, já que o olhar interventivo, em geral, voltava-se somente à consideração da deficiência enquanto condição clínica que necessitava de atenção médica.

3.3 – DEFICIÊNCIA E VIOLÊNCIA: DESAFIOS E ESCOLHAS POLÍTICO-EPITEMOLÓGICAS

Por intermédio das análises empreendidas neste capítulo, observamos que o tema da violência contra pessoas com deficiência ainda parece ser tão invisível quanto as próprias dificuldades enfrentadas por tais pessoas em função do modo como se processa sua socialização. Literatura científica escassa, com conclusões ainda pouco claras e consensuais, detecção de ausência ou falha de políticas públicas de cuidado e proteção foram alguns dos aspectos abordados e que apontam para desafios de vulto no enfrentamento a tal questão. Essa se torna ainda mais sensível quando vinculamos a violência contra pessoas com deficiência ao contexto familiar que, conforme observamos, é frequentemente tido como necessariamente problemático e sobrecarregado em função de possuir um membro com deficiência, o que acarreta o risco de serem naturalizadas e esperadas posturas inadequadas e mesmo violentas, justificadas pelo estresse e sofrimento vivenciado pelos cuidadores.

Nesse bojo, a detecção, a denúncia e as intervenções adequadas diante de situações de violência intrafamiliar contra pessoas com deficiência ainda são bastante precárias. Um dos motivos para isso reside na insuficiente formação profissional crítica acerca dessa temática. Berastegui Pedro-Viejo e Gomez-Bengoechea (2006) referem que dificuldades para a detecção e denúncia por parte de profissionais se derivam de questões tais como: a falta de confiança de que os indícios de maus-tratos, negligência ou abuso observados sejam suficientes para se fazer uma denúncia, já que, em muitos casos, não é possível obter relatos precisos por parte das vítimas com deficiência; o receio de que uma denúncia acarrete represálias contra as crianças ou contra os próprios profissionais denunciantes; a dificuldade dos profissionais de colocar em risco uma relação de ajuda que se tenha conseguido estabelecer com uma família que mal-trata no caso de se realizar uma denúncia; e a

falta de confiança na intervenção dos serviços de proteção responsáveis pelo andamento de uma eventual denúncia. Frequentemente, ocorre que, ainda que se suspeite da existência de algum tipo de violência, não sejam tomadas providências concretas pelos profissionais, uma vez que se espera que haja relatos, por parte das vítimas, que o confirmem inequivocamente. Os profissionais não estão preparados para reconhecer sinais e sintomas de violência que independam da fala dos sujeitos (possivelmente impossibilitados de realizar verbalizações ou de significar suas experiências como violentas) e, por vezes, podem confundi-los com situações que seriam esperáveis em função de determinadas condições vinculadas à própria deficiência (por exemplo, maior possibilidade de autolesão em função de dificuldades motoras ou de equilíbrio). Além disso, é comum que haja uma maior credibilidade à fala da família do que à da pessoa com deficiência, em função da empatia estabelecida entre profissionais e familiares, uma vez que se naturalizam as dificuldades dos cuidadores diante de um membro com deficiência (Pfeiffer, 2004; Berastegui Pedro-Viejo e Gomez-Bengoechea, 2006; Cavalcante & Bastos, 2009; Silva, 2011).

Cavalcante e Minayo (2009) também apontam a fraqueza na formação profissional para lidar com o tema da violência contra pessoas com deficiência, observando que, muitas vezes, as equipes técnicas sucumbem ao medo e à impotência diante da violência, notadamente quando atuam em locais de elevado risco social. Embora isso seja compreensível, ressaltam que medo e impotência, com conseqüente paralisia, são alimentadores da violência e deve haver um investimento no preparo das equipes técnicas para que possam lidar com suas próprias questões.

Concebemos que um primeiro passo para que se lide adequadamente com a temática aqui abordada consiste em se trabalhar para torná-la pública e notória, chamando a atenção para sua ocorrência, explicitando as dificuldades envolvidas, esclarecendo quanto aos direitos preconizados às pessoas com deficiência enquanto cidadãs. Conforme lembram Berastegui Pedro-Viejo e Gomez-Bengoechea (2006), é difícil que o Estado e a sociedade estejam preparados para atender às necessidades das pessoas com deficiência frente à violência se não há sensação de risco. Foucault (2003) resalta que o ato de falar e denunciar situações configura uma luta contra formas estabelecidas de poder, não porque anteriormente ninguém estivesse consciente delas, mas sim porque representa uma primeira forma de forçar uma rede de informação institucional e inverter, por um momento que seja, as relações de poder, abrindo, assim, espaço para novas lutas.

Recorremos, aqui, a uma contribuição de Wieviorka (2007) no tocante à violência, que nos parece importante a tal respeito. De um ponto de vista sociológico, o autor propõe que a violência seria o contrário do conflito institucionalizável, traduzindo a presença de problemas sociais que não são transformados em debates e em conflitos de sociedade. Contextualiza tal definição na análise do que o declínio do movimento operário, nos países em que ele se fez marcante, pôde ensinar: que quando esse movimento não era forte, por não estar organizado ou por não possuir representações sindicais que negociassem suas demandas com as demais

instituições sociais, a violência encontrava mais espaço para substituir essa relação conflitual não encontrável ou perdida. Consideramos ser possível extrapolar essa observação para as demais tensões sociais.

Tal concepção parece-nos interessante quando se considera que, nos últimos anos, as definições da violência nas arenas políticas e no âmbito acadêmico vêm sendo profundamente marcadas pela influência de diversos movimentos minoritários, que passaram a denunciar formas de abuso de seus direitos. Esses, até serem nomeados, anunciados, mostravam-se como naturais no cenário social e, portanto, permaneciam invisibilizados. Uma vez, entretanto, que grupos passaram a organizar-se para expor demandas, a relação conflitual citada por Wieviorka (2007) pôde constituir-se, com a possibilidade de serem esboçadas frentes de estudo e de ação que visassem atender às demandas dos atores. Consideramos que estamos diante desse mesmo processo quando nos propomos a explicitar e problematizar a violência intrafamiliar contra pessoas com deficiência em sua complexidade.

Observa-se que o caráter de compromisso e ativismo político de movimentos sociais e de pessoas com deficiência, que lutavam contra todas as formas de opressão e discriminação, exigindo políticas afirmativas, foi acompanhado de legislações compatíveis com tais reivindicações, tanto em nível internacional, quanto no Brasil, a partir da Constituição de 1988 (Santos, 2008). A legislação mais atual acerca do tema refere-se à Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2007), ratificada pelo Brasil em 2008. No documento, já aparece a preocupação com a vulnerabilidade das pessoas com deficiência a situações de violência, que fica manifesta no artigo 16:

ARTIGO 16 - PREVENÇÃO CONTRA A EXPLORAÇÃO, VIOLÊNCIA E ABUSO.

1. Os Estados Partes deverão tomar todas as medidas apropriadas de natureza legislativa, administrativa, social, educacional e outras para proteger as pessoas com deficiência, tanto dentro como fora do lar, contra todas as formas de exploração, violência e abuso, incluindo aspectos de gênero.
2. Os Estados Partes deverão também tomar todas as medidas apropriadas para prevenir todas as formas de exploração, violência e abuso, assegurando, entre outras coisas, formas apropriadas de atendimento e apoio que levem em conta o gênero e a idade das pessoas com deficiência e de seus familiares e atendentes, inclusive mediante a provisão de informação e educação sobre a maneira de evitar, reconhecer e denunciar casos de exploração, violência e abuso. Os Estados Partes deverão assegurar que os serviços de proteção levem em conta a idade, o gênero e a deficiência das pessoas.
3. A fim de prevenir a ocorrência de quaisquer formas de exploração, violência e abuso, os Estados Partes deverão assegurar que todos os programas e instalações destinados a atender pessoas com deficiência sejam efetivamente monitorados por autoridades independentes.
4. Os Estados Partes deverão tomar todas as medidas apropriadas para promover a recuperação física, cognitiva e psicológica, inclusive mediante a provisão de serviços de proteção, a reabilitação e a reinserção social de pessoas com deficiência que forem vítimas de qualquer forma de exploração, violência ou abuso. Tal recuperação e reinserção deverão ocorrer em ambientes que promovam a saúde, o

bem-estar, o autorrespeito, a dignidade e a autonomia da pessoa e levem em consideração as necessidades de gênero e idade.

5. Os Estados Partes deverão adotar efetivas leis e políticas, inclusive legislação e políticas voltadas para mulheres e crianças, a fim de assegurar que os casos de exploração, violência e abuso contra pessoas com deficiência sejam identificados, investigados e, se couber, processados.

Notamos, pela análise dessa legislação, que o papel de zelar pelo bem-estar e garantia dos direitos das pessoas com deficiência de não serem violentadas é atribuído ao Estado. Faleiros (2007) traz que a violência representaria o fracasso das políticas públicas na tentativa de mediação dos conflitos e de garantia da cidadania.

Para compreendermos qual o lugar a ser ocupado pelo Estado quanto à violência dirigida a pessoas com deficiência, acreditamos serem importantes as reflexões de Guimarães (2008) em relação ao cuidado. A autora ressalta que o cuidado, tradicionalmente, é entendido como uma atividade necessária diante de pessoas em condição de dependência, característica desvalorizada socialmente, devendo ser exercido pela família e, mais especificamente, por mulheres (mães, esposas, filhas). Entretanto, lembra que a independência enquanto estado puro inexistente na vida em sociedade, quando os indivíduos se relacionam de forma interdependente. Adicionalmente, o cuidado deveria ser abordado como uma questão de justiça social e como um princípio ético que rege a vida em sociedade e implica o reconhecimento, por cada um, dos direitos e necessidades dos outros. Desse ponto de vista, o cuidado se configura como um direito e como dever do Estado e da sociedade, para além das fronteiras familiares. Nesse sentido, a autora ressalta que, mesmo ao se falar de promoção de independência e de autonomia, nos moldes em que se fazem factíveis, não se está diante da possibilidade da ausência ou da desnecessidade do cuidado.

Assim, em situações em que há ausência ou abuso por parte da família que cuida, é o Estado que pode tomar para si ou compartilhar com essa família o cuidado. Guimarães (2008) aponta as possíveis formas pelas quais isso pode ocorrer, via abrigamento do indivíduo a ser cuidado ou por meio de programas de transferência de renda como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), no caso do Brasil. Entretanto, ressalta que, em nossa realidade, esse exercício do cuidado pelo Estado só se efetiva quando famílias e pessoas com deficiência encontram-se em condição de vulnerabilidade extrema, o que se mostra insuficiente.

Para além dessa forma de intervenção estatal no cuidado, destacamos que este também se exerce por meio da elaboração e implementação de políticas públicas que permitam, de um lado, o suporte necessário às famílias de pessoas com deficiência, não apenas do ponto de vista material, e, de outro, a garantia de direitos às pessoas com deficiência para que tenham asseguradas condições para seu pleno desenvolvimento. Isso exige intervenções em variadas frentes, tais como saúde, educação e mercado de trabalho. Requer, além disso, modificações nas relações sociais, que transformem a visão de menos valia que é conferida aos indivíduos com deficiência, desconstruindo a naturalização de ideias como a inferioridade, as incapacidades e limitações

pressupostas em função de diferenças biológicas e a vinculação entre deficiência e sofrimento ou tragédia pessoal.

Apesar dos avanços nas legislações pertinentes à garantia de direitos das pessoas com deficiência, a literatura aponta que ainda não se está diante de uma real sociedade inclusiva, cuja efetivação dependerá de lenta construção, ressaltando a importância de que sejam tomadas atitudes pró-ativas por parte do poder público para que o acesso das pessoas com deficiência a uma estrutura social realmente democrática possa permitir o efetivo enfrentamento à temática da violência dirigida a elas (Aranha, 2001; Santos, 2008; Cavalcante & cols., 2009; Cavalcante & Minayo, 2009). A perpetuação do processo de exclusão social acarreta que as pessoas com deficiência não encontrem condições para seu pleno desenvolvimento psicológico, dificultando-lhes o exercício da autodeterminação, da autonomia e, conseqüentemente, da autoproteção. Um dos efeitos perversos dessa circunstância refere-se à impossibilidade, enfrentada por muitas pessoas com deficiência, de acessarem, por conta própria, as instâncias e instituições sociais cujo objetivo volta-se à proteção e à garantia de direitos, ao implemento de programas e de políticas de prevenção à violência e à promoção de estratégias de tratamento, reabilitação e inserção social das vítimas de violência.

Desse modo, é possível hipotetizar que há uma subnotificação de casos de violência dirigida às pessoas com deficiência, aliada ao estigma por elas enfrentado, descrédito de sua palavra e impunidade dos autores (Montoni, 2004). A esse respeito, Guimarães (2008) constatou que a maioria dos casos de violência contra pessoas com deficiência por ela investigados foi notificada por terceiros e não pelas próprias vítimas, o que ocorreu também no trabalho de Almeida (2011). Assim, as restrições de direitos dessas pessoas, que são passíveis de serem entendidas como violências, somente o são se passarem pelo crivo moral de outras pessoas, notadamente em casos que envolvem deficiências severas, deficiência intelectual e/ou um elevado grau de dependência do sujeito. Caso isso não ocorra, as situações não chegam à arena pública. Cavalcante e Minayo (2009) também constataram existir uma estreita relação entre a violência e o desconhecimento, por parte das pessoas com deficiência, acerca dos próprios direitos e dos recursos disponíveis para efetivá-los.

Assim, compreendemos que, mais do que a preocupação com as várias formas de violência previstas na legislação que podem ser dirigidas às pessoas com deficiência, é de se ressaltar uma violência ainda maior, manifesta na aceitação tácita da invisibilidade desses sujeitos, cujas identidades permanecem marcadas pelo estigma, dificultando-lhes a possibilidade de metamorfose e fluidez identitárias, que permitiriam um desenvolvimento pleno (Magalhães & Cardoso, 2010).

Santos (2008) postula que são obtidos melhores instrumentos para que a sociedade possa promover justiça às pessoas com deficiência, a partir de políticas sociais de promoção à cidadania, à proteção social e ao processo de inclusão, quando se compreende a deficiência como manifestação da diversidade humana a partir do modelo social da deficiência. Conforme anteriormente sinalizado neste trabalho, concordamos com essa posição e, a partir do que pudemos explorar teoricamente, pretendemos contribuir para o debate acerca da

violência dirigida às pessoas com deficiência na família por meio da exploração de casos que foram atendidos pela equipe do Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (SERAV/TJDFT) e que envolveram, de alguma forma, a temática da deficiência. Procuraremos problematizar a necessidade da relação entre deficiência e maior vulnerabilidade a situações de violência, apontando caminhos pelos quais o olhar da psicologia possa contribuir para a construção de políticas públicas que, atuando concomitantemente em diferentes níveis, propiciem o empoderamento desses indivíduos, por meio da construção de uma sociedade inclusiva, na qual possam encontrar condições que favoreçam seu desenvolvimento enquanto seres humanos e sociais.

Entendemos que a contribuição da psicologia na elaboração de políticas públicas remete-se ao chamado para que haja um olhar para as subjetividades e para as relações sociais. As políticas públicas voltadas a pessoas com deficiência ainda vêm buscando suprir algo que se inscreve no registro da falta, seja essa falta inerente a esses sujeitos ou uma falta a que eles ficam submetidos pela influência da ordem social. Contudo, consideramos relevante que políticas públicas verdadeiramente tendentes à concretização de um projeto inclusivo levem em consideração que esse requer mudanças no âmbito das relações interpessoais em curso.

Ressaltamos que, embora reconhecendo o caráter dialético, marcado por contradições, do processo histórico, consideramos essencial que qualquer contribuição acadêmica realize e explicita as escolhas político-epistemológica sobre as quais se funda. No presente caso, adotamos a perspectiva de que o projeto da inclusão social consiste num caminho válido e promissor no sentido de buscar um devir marcado por condições de desenvolvimento mais justas e igualitárias para os indivíduos. Sua concretização, contudo, depende de um olhar situado espaço, histórica e culturalmente, no sentido de apreender como se dão os processos de exclusão/inclusão social na realidade brasileira. Somente com esse olhar para a especificidade do contexto, poder-se-á conceber quais as contribuições de uma psicologia para esse projeto de sociedade, sendo essa uma psicologia que não se contenta em permanecer em um movimento de lamentações diante dos desafios impostos pelo real, mas que parte de denúncias para postular caminhos que levem a sonhos possíveis, tomando-se por empréstimo a terminologia empregada por Freire (2001).

Desejamos encerrar o presente capítulo lembrando que nosso esforço não está afastado de um compromisso ético. Nesse sentido, recorremos a Chauí (1998), quando aborda a violência como se opondo à noção de ética. Ela trabalha filosoficamente este conceito, ressaltando que uma ação somente pode ser ética se realizar a natureza racional, livre e responsável daquele que age e se tal agente também respeitar a racionalidade, a responsabilidade e a liberdade dos outros. Por essa razão, a subjetividade ética seria uma intersubjetividade. A autora concebe que tanto a subjetividade quanto a intersubjetividade ética são ações e a ética existe pela e na ação dos sujeitos individuais e sociais, definidos por laços e formas de sociabilidade criados por essa mesma ação humana em contextos históricos determinados.

Dessa forma, a violência também é analisada por Chauí (1998, p. 33) em suas relações com o conceito de ética, como segue:

Conseqüentemente, violência é um ato de brutalidade, sevícia e abuso físico e/ou psíquico contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão, intimidação, pelo medo e pelo terror. A violência se opõe à ética porque trata seres racionais e sensíveis, dotados de linguagem e de liberdade como se fossem coisas, isto é, irracionais, insensíveis, mudos, inertes ou passivos. Na medida em que a ética é inseparável da figura do sujeito racional, voluntário, livre e responsável, tratá-lo como se fosse desprovido de razão, vontade, liberdade e responsabilidade é tratá-lo não como humano e sim como coisa, fazendo-lhe violência nos cinco sentidos em que demos a esta palavra.

As ricas reflexões da autora trazem ainda um terceiro ponto que é interessante abordar: seu apontamento de que, contemporaneamente, existe uma ideologia da ética. Essa se faz presente nos discursos de que é necessário se retornar à ética, como se essa fosse uma coisa que se ganha, se guarda, se perde e se acha, e não a ação intersubjetiva consciente e livre que existe somente por nossas ações e nelas. A autora aponta que, pensada dessa maneira, a ética é ideologia e torna-se propícia à violência, uma vez que permite a construção de um discurso que situa a violência fora: há um nós não violentos e um eles violentos contra o qual devemos lutar. Adicionalmente, há espaço para a vitimização em que o sujeito ético que sofre a violência torna-se passivo e inerte, devendo esperar, de fora, dos sujeitos éticos solidários e piedosos, a ajuda e a justiça. Assim, a vitimização acarretaria uma dupla violência: a factual, que vitima, e aquela pela qual a vítima deve comportar-se de forma passiva e esperar o concurso dos sujeitos éticos não violentos.

Consideramos que as contribuições do trabalho de Chauí (1998) são essenciais por nos levarem a refletir que, se desejarmos atuar como sujeitos éticos, devemos nos envolver pessoalmente no pensar e no agir em relação à violência contra pessoas com deficiência, da qual participamos em variados níveis, todos nós, ainda que comodamente encobertos pela ideologia da existência de um nós não violentos e um eles portadores do mal da violência. Assim, consideramos ser essencial que nos impliquemos em tal temática enquanto sujeitos, pesquisadores e profissionais, percebendo que, se circunscrevermos a vulnerabilidade das pessoas com deficiência às condições biológicas que ocasionariam limitações de defesa tão-somente (não enxergar, não ouvir, não falar, não conseguir julgar adequadamente as situações), pouco teremos a contribuir, pois tais circunstâncias, como diferenças biológicas, não são passíveis de normalização. Entretanto, talvez consigamos idealizar agendas positivas de ação e concretizar pesquisas e intervenções protetivas e empoderadoras se focalizarmos os fatores que, em nossa sociedade, são capazes de transformar, com uma aterradora naturalidade que mascara a si mesma, diferenças biológicas em desigualdades e conseqüente vulnerabilização.

III – OBJETIVOS DA PESQUISA

Por meio da análise da deficiência como objeto de estudo, pudemos identificar sua relação com processos históricos de exclusão social, estigmatização e negação de direitos, o que está diretamente ligado a não provisão de condições para o pleno desenvolvimento das pessoas com deficiência. Adicionalmente, analisamos como a conceituação de violência reconfigura-se ao longo do tempo, sendo vinculada, presentemente, a processos de negação do outro enquanto sujeito em relações de assimetria de poder. A análise desses dois temas nos levou a considerar que é necessário vinculá-los, compreendendo em que medida a condição da deficiência pode redundar em maior vulnerabilidade dos indivíduos por ela caracterizados a sofrerem violência. Considerando, ainda, a preponderância do papel da família como primeiro *locus* de desenvolvimento dos sujeitos e a responsabilidade que lhe é atribuída, contemporaneamente, no tocante ao cuidado de seus membros, nos interessamos, especificamente, pelas manifestações da violência contra pessoas com deficiência que se dão no âmbito familiar.

Nesse bojo, o objetivo geral deste trabalho refere-se a construir uma produção em psicologia que traga elementos para a elaboração de políticas públicas tendentes à minoração da ocorrência de violência contra pessoas com deficiência, concebendo-se que a concretização de uma sociedade inclusiva constitui requisito para o alcance desse propósito. Essa temática é estudada sob o pano de fundo da hipótese de que, em tais situações, é possível identificar elementos que denotem a existência de condições de exclusão social em variados níveis, que afetam os indivíduos com deficiência e/ou suas famílias.

Assim, a pesquisa inclui os seguintes objetivos específicos:

- 1) Compreender criticamente e problematizar a literatura acerca dos temas violência e deficiência, bem como dos esforços realizados para uma compreensão de suas interconexões, retornando a ela durante e após o momento empírico;
- 2) Analisar casos de violência intrafamiliar relacionados à temática da deficiência e que passaram pelo acompanhamento psicossocial no Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (SERAV/TJDFT), procurando identificar a presença de elementos que denotem a existência de condições de exclusão social em variados níveis, que afetam os indivíduos com deficiência e/ou suas famílias;
- 3) Explorar as contribuições que a psicologia pode oferecer na construção de políticas públicas de enfrentamento à violência dirigida às pessoas com deficiência, a partir do paradigma da inclusão social;
- 4) Sugerir caminhos pertinentes ao aprofundamento dos estudos em psicologia que tratem do tema, ainda incipientes no Brasil.

IV – METODOLOGIA

1 – PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa teve caráter qualitativo, baseando-se em uma visão histórico-cultural do desenvolvimento humano e na concepção de um envolvimento de mútua construção entre pesquisador e fenômeno pesquisado. Sua idealização advém de uma compreensão da ciência enquanto empreendimento humano que não está alijado de determinados compromissos sociais, estabelecidos a partir das escolhas político-epistemológicas de seus produtores.

Encontramos apoio a essa concepção na obra de Vigotski, que via, nas contribuições do materialismo dialético, a possibilidade de construir uma psicologia alinhada com o compromisso de responder, efetivamente, às demandas e problemas sociais. Sua teoria percebe o ser humano enquanto concreto, ao mesmo tempo produto e produtor de sua história. Não admite, assim, a separação entre ciência e política, entre teoria e intervenção.

Vigotski (1931/2000), discutindo metodologia em psicologia, retoma alguns princípios do materialismo dialético: o da diferença entre homens e animais, sendo que o desenvolvimento psicológico faz parte do desenvolvimento histórico da espécie; e o da relação dialética do homem com a natureza (o homem é influenciado pela natureza, mas a natureza é modificada enquanto ele constrói seus meios de existência). Logo, não haveria uma natureza humana fixa e universal. Estando sujeitos a diferentes conjunturas de alteração social do meio, os homens adquirem infinitas formas de existência, sendo seu desenvolvimento um objeto de estudo dinâmico e processual.

Com base nesses princípios, compreendemos que uma metodologia que abarque o estudo do desenvolvimento humano e dos fenômenos que se remetem às relações entre os indivíduos, como são a violência e a própria deficiência compreendida em seu caráter de construção social, deve ser elaborada na relação entre objeto e pesquisador. Acreditamos ser papel do psicólogo o trabalho para a transformação social a partir da consideração da incontestável e inevitável diversidade humana e da conseqüente irrepetibilidade da experiência.

Também obtemos suporte à construção do método por nós escolhido nas ponderações de González Rey (2002) a respeito da pesquisa qualitativa. O autor ressalta que o termo qualitativo não se refere a uma questão de definição de instrumentos de pesquisa ou ao tipo de dados com que se trabalha. É, antes, relativo a uma forma diversa de se produzir conhecimento, uma epistemologia, portanto, que se apresenta como alternativa àquela que embasa o positivismo. Nela, recupera-se o pesquisador como sujeito que se compromete ativamente com a produção do conhecimento, gerando ideias e intuições, realizando opções e posicionando-se teórica e metodologicamente, de forma interativa, motivada e intencional. A pesquisa é um processo contínuo e irregular, que se desenvolve por meio de um diálogo permanente entre pesquisador e pesquisado (este também ativo), podendo assumir, durante o processo, diferentes caminhos, formas complexas e contraditórias.

Vigotski (1931/2000) ressalta que é a escolha do objeto de estudo que aparece em primeiro lugar, sendo o delineamento metodológico construído na relação do pesquisador com o objeto.

González-Rey (2002) destaca, ainda, que não há uma separação rígida entre diferentes momentos da pesquisa quando essa se realiza dentro da epistemologia qualitativa. Sendo entendida como um processo contínuo de produção de conhecimento, os resultados que proporciona se configuram como momentos parciais que se integram a novas perguntas e abrem diferentes caminhos à investigação. As hipóteses aparecem e se sucedem umas às outras como momentos no processo da própria construção teórica, fora do qual carecem de sentido. Essa mesma produção teórica ativa por parte do pesquisador, manifesta em um fluxo contínuo de ideias em torno do estudado, injustifica, finalmente, uma separação entre os momentos de provisão da informação e sua interpretação ou análise.

Desse modo, nosso percurso de pesquisa parte de uma concepção que busca superar o caráter meramente descritivo da ciência, calcado em uma separação entre sujeito e objeto e na tentativa de garantir neutralidade e objetividade. Requer espaço para a consideração do pesquisador enquanto sujeito, que traz para o processo de investigação suas experiências, intuições e curiosidades. Além disso, intenta abarcar as especificidades do contexto pesquisado, considerando a singularidade das histórias nele produzidas pelos sujeitos. Concebemos que somente tal flexibilidade permite acessar o fenômeno focado em sua complexidade, desvelando suas relações dinâmico-causais subjacentes, para além das aparências externas, em postura crítica e politicamente consciente.

2 – CONTEXTO

Optamos por realizar a presente pesquisa junto ao Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais (SERAV), que se subordina, respectivamente, à Subsecretaria Especializada em Violência e Família (SUAF) e à Secretaria Psicossocial Judiciária (SEPSI) do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT). Ao longo do restante deste trabalho, por questão de praticidade, nos referiremos ao respectivo Serviço utilizando simplesmente a sigla SERAV.

Trata-se de setor do mencionado Tribunal onde esta pesquisadora exerce a função de psicóloga, compondo, assim, a equipe que realiza o atendimento aos jurisdicionados. Esclarecemos que a sigla SERAV refere-se à nomenclatura original do Serviço, qual seja Serviço de Atendimento a Famílias em Situação de Violência. No ano de 2012, em função de demandas institucionais que objetivavam que as denominações dos setores refletissem com mais clareza seus respectivos papéis, houve a alteração para a denominação Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais, utilizada neste trabalho.

O SERAV é composto por uma equipe de 19 psicólogos e 12 assistentes sociais. Entre suas atribuições, estabelecidas na Resolução do TJDFT nº 06, de 17/04/2012, encontram-se: assessorar os juízos criminais no que se refere aos aspectos psicossociais presentes em ações judiciais cujas partes mantiveram ou mantêm vínculo doméstico ou familiar; realizar avaliações psicossociais com aquelas partes em casos

encaminhados pelos juízos criminais; realizar estudo psicossocial e entrevista forense, mediante determinação judicial, com crianças e adolescentes nos casos de denúncia de abuso sexual, excetuadas as situações de violência intrafamiliar; elaborar parecer técnico para os juízos que o requisitarem; realizar visitas domiciliares e institucionais, quando necessário; realizar, no formato de videoconferência, oitivas com crianças, nos moldes do 'Depoimento Especial', conforme preconizam as Resoluções 33 e 105 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ); prestar, por intermédio de seus profissionais atuando na qualidade de peritos, esclarecimentos aos juízos criminais sobre o conteúdo dos pareceres elaborados, quando requisitado.

Assim, objetiva, por meio de intervenções interdisciplinares, breves e focais, assessorar os magistrados em suas decisões finais no tocante a processos referentes a situações de violência intrafamiliar ou doméstica, bem como a circunstâncias de abuso sexual contra crianças e adolescentes, ainda que de caráter extrafamiliar. Isso significa que assessora as varas de violência doméstica e familiar contra a mulher, os juizados especiais criminais e as varas criminais do Distrito Federal.

As intervenções promovidas junto aos indivíduos e famílias atendidos realizam-se em diversos formatos, que incluem atendimentos individuais e/ou familiares, grupais e participação dos profissionais diretamente em audiências. Podem ocorrer por meio de atuação individual ou em duplas de profissionais. No decorrer do estudo/intervenção psicossocial, há preocupação em averiguar possíveis situações de risco, verificar o significado do estar na Justiça para as partes envolvidas no processo e contribuir para o acesso aos programas e políticas sociais, a fim de procurar evitar novos episódios de violência. Ao final, pode haver encaminhamentos especializados às redes sociais e comunitárias, e a tratamento médico e psicológico, a depender da situação, considerando sempre como foco a interrupção das situações de violência.

Desse modo, durante o estudo psicossocial, a equipe procura integrar suas possibilidades de intervenção e preocupações éticas às demandas provenientes dos magistrados, consolidando o diálogo e eventuais esclarecimentos no tocante aos procedimentos realizados por intermédio do contato direto com esses e da elaboração de pareceres.

Existe uma preocupação, por parte dos profissionais do SERAV, em realizar um contínuo movimento de reflexão e avaliação acerca de sua própria atuação. Desse modo, há reuniões periódicas, tanto para estudo e supervisão de casos, quanto para a avaliação de questões administrativas e relativas ao bom funcionamento da equipe. Essas oportunidades servem tanto para que sejam oferecidas sugestões concretas relativamente ao andamento dos casos discutidos, quanto para estabelecer um contexto de suporte mútuo entre colegas, com o compartilhamento de dúvidas, dificuldades e sentimentos quanto ao trabalho, inclusive de angústia e sofrimento. Assim, ressaltamos que a descrição realizada neste trabalho reflete a forma de funcionamento e organização do Serviço presentemente, não excluindo a possibilidade de flexibilidade e fluidez, que venham a produzir reformulações.

Neste momento, embora atendendo a juízos espalhados por todo o Distrito Federal, o SERAV está cediado, fisicamente, em três localidades: Brasília, Ceilândia e São Sebastião. Quando os casos são encaminhados para estudo ou atendimento psicossocial, os magistrados remetem algum tipo de documentação no intuito de formular a demanda. Essa pode incluir Ofícios, termos de audiência ou cópias integrais ou de trechos dos autos. Nesse momento, é aberta uma pasta e atribuído um número de caso para identificar a demanda. A partir daí, essa pasta é alimentada, pelos profissionais, com registros relativos ao trabalho realizado, até a elaboração do Parecer de resposta ao magistrado. Ao final, esse material permanece arquivado nas dependências da própria SEPSI, juntamente com informações de casos atendidos pelos demais Serviços que a compõem. Outros elementos ou andamentos processuais também podem ser obtidos, pelos profissionais, por intermédio de informações disponibilizadas na rede interna (intranet) do Tribunal, sendo mais ou menos completas a depender de se o processo corre ou não em segredo de Justiça.

Desejamos esclarecer que nossa escolha de realizar, no contexto judicial, a presente pesquisa, voltada à análise de situações de violência contra pessoas com deficiência na família, não implica que consideremos que a judicialização seja o único ou mais adequado caminho para o lido com a temática, conforme pudemos explorar teoricamente no capítulo 2 de nossa fundamentação teórica. Ela se fundamentou, inicialmente, no fato de que, por esta pesquisadora atuar profissionalmente junto ao SERAV, o acesso às informações necessárias ao momento empírico poderia ser mais prático e facilitado, o que é aspecto importante de ser levado em conta considerando-se a disponibilidade concreta de tempo disponível à execução de um trabalho em nível de mestrado.

Adicionalmente, entendemos que o foco na atuação da psicologia na área jurídica pode propiciar interessantes reflexões, sendo um campo que se encontra em expansão e que tem sido alvo de importantes produções teóricas e empíricas nas últimas décadas. González Rey (2002) recorda que as ideias provindas do âmbito profissional ganham legitimidade na ciência por sua capacidade geradora dentro do campo de produção de conhecimento, quando se rompe com uma lógica instrumental que legitimava o valor dos resultados pelos tipos de instrumentos que os produziam.

A psicologia jurídica vem se consolidando na realidade brasileira, constituindo-se como área que permite a interdisciplinaridade entre o contexto jurídico (com normas, leis, direitos e deveres) e os aspectos vinculados à intimidade, à subjetividade e ao psicológico (JURAS, 2009).

No encontro entre a Psicologia e o Direito, entendemos que são abertos novos espaços para a emergência da singularidade dos sujeitos e das famílias, promovendo-se um contexto de escuta que, aliado ao saber jurídico, pode produzir decisões e soluções mais conformes com suas necessidades, além de converter a intervenção judicial em possibilidade preventiva, transformadora e educativa. Costa, Penso, Legnani e Sudbrack (2009), citando Miranda Junior (1998), apoiam essa concepção, considerando que o trabalho do psicólogo jurídico não deve reduzir-se à perícia, mas constituir abertura para a escuta do outro, que emerge em

sua singularidade na relação com a lei simbólica e aquela definida nos códigos jurídicos. Já Zuim e Leite (2010) ressaltam que a relação entre psicológico e jurídico ampara-se em pressupostos antagônicos em sua forma, já que a verdade única almejada pelo Direito não é buscada pela Psicologia, considerando-se a teoria sistêmica. Ao contrário, a Psicologia trabalha com a multiplicidade de olhares que gera diferentes visões sobre o fenômeno (verdades relativas), concentrando-se na vivência dos sujeitos sobre a realidade (múltipla), dadas as diferentes posições que ocupam nela.

Em consequência, acreditamos que, sendo a atuação no judiciário também um espaço legítimo de intervenção e reflexão, podemos partir do olhar assim situado para procurar contemplar os desafios que se colocam diante da relação entre a psicologia e a temática que é nosso foco de interesse nesta pesquisa. Adicionalmente, concebemos que o lugar que a psicologia jurídica procura conferir aos sujeitos vai ao encontro do objeto de estudo da psicologia do desenvolvimento.

3 – COLABORADORES

No sentido de obter acesso aos registros dos casos cuja temática preenchesse os requisitos necessários a esta investigação, necessitamos contar com a colaboração dos profissionais atuantes no SERAV. Isso porque, quando nosso momento empírico foi constituído, não havia registros, no Serviço, que especificassem quando os casos atendidos envolviam indivíduos com deficiência. Assim, optamos por solicitar aos próprios colegas que nos indicassem situações por eles atendidas que relacionassem violência e deficiência.

Para tal, foi elaborado um e-mail, encaminhado coletivamente aos servidores do SERAV. Na oportunidade, esta pesquisadora informava quanto à realização da presente pesquisa, esclarecendo seus objetivos e a sua intenção de organizar o momento empírico a partir da análise de casos atendidos no SERAV que se referissem a situações de violência contra pessoas com deficiência. Indicando a ausência de registros que permitissem a pesquisa sistemática aos referidos casos, solicitava a colaboração daqueles que se recordassem de terem realizado estudos psicossociais que envolvessem tal circunstância, no sentido de encaminharem à pesquisadora, também via e-mail, a numeração desses casos e, quando possível, os pareceres elaborados. Com base em tais informações, seria providenciado o acesso aos registros relativos ao caso junto ao arquivo do Serviço.

Ressaltamos que o fato de a presente pesquisa ter contado com a colaboração de colegas de trabalho exigiu alguns cuidados éticos. Isso porque esta pesquisadora, cotidianamente, atua junto a eles em outro tipo de relação, fundada na parceria diária para a execução dos serviços prestados. Nessa posição, como mais uma colega, interage com os demais perante as configurações de poder próprias à organização, a que todos estão submetidos, além de poder estabelecer, com uns e outros, relação de maior confiança e proximidade.

Assim, destacamos que os procedimentos da presente pesquisa incluíram uma preocupação com o esclarecimento aos colaboradores de que a colega que solicitava sua cooperação, no momento, encontrava-se

no exercício do papel de pesquisadora, conduzindo um projeto de mestrado com objetivos e hipóteses específicos. Concebemos que tal clarificação não teve o condão de anular o fato de que os papéis de pesquisadora e colega de trabalho se inter-relacionaram e interpenetraram durante o tempo em que a pesquisa esteve em andamento. Entretanto, permitiu àqueles que foram parceiros na construção do conhecimento a possibilidade de livremente decidirem sobre o aceite e a forma de sua participação.

Finalmente, a circunstância em apreço acarretou, também, que houvesse um compromisso por parte desta pesquisadora em oferecer retorno aos colegas de Serviço após a conclusão do trabalho, no sentido de contribuir, com suas considerações, para a reflexão conjunta e o aprimoramento das intervenções profissionais da equipe.

4 – MATERIAL CONSULTADO

Constituíram o material para consulta, nesta pesquisa, 10 registros de casos atendidos pela equipe psicossocial do SERAV, que se referiam a situações de violência contra pessoas com deficiência, relacionadas ao âmbito familiar.

5 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a efetivação da pesquisa, inicialmente, o projeto foi devidamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília (CEP/IH/UnB), sob o nº 08-09/2011. A aprovação foi obtida em 21/11/2011 (em anexo). Para a execução dessa etapa, era um requisito que fosse obtida a autorização para a consulta aos registros de casos atendidos pelo SERAV por parte da Secretária da SEPSI, autoridade máxima do setor e sua representante perante o Tribunal, além de responsável pelo arquivamento e guarda do referido material. O contato para obtê-la foi estabelecido pessoalmente, no ambiente de trabalho.

Após as autorizações necessárias, realizou-se o procedimento descrito na subseção “colaboradores”, solicitando-se aos profissionais do SERAV que indicassem casos por eles atendidos que se enquadrassem no foco de interesse desta pesquisa: situações de violência dirigidas a pessoas com deficiência. O levantamento de registros relativos aos casos indicados realizou-se entre os meses de dezembro de 2011 e março de 2012.

Foi realizada a leitura do material obtido, que incluiu cópias de documentos que compunham os processos, registros de atendimentos, contatos telefônicos e visitas domiciliares e institucionais, laudos médicos e informações oferecidas por instituições externas ao Judiciário, além dos pareceres técnicos produzidos após a intervenção psicossocial. Foi realizada consulta à rede interna do Tribunal (Intranet), objetivando conhecer os andamentos processuais posteriores ao estudo psicossocial e novos registros produzidos acerca dos casos, quando possível.

Buscou-se identificar conteúdos que permitissem a construção de interconexões entre os temas de interesse (violência intrafamiliar e deficiência), em diálogo com o corpo teórico existente.

Por meio do retorno oferecido pelos colaboradores, foram obtidos 11 casos para análise. Houve o descarte de um deles, uma vez que se referia à situação de violência em que a pessoa com deficiência (homem usuário de cadeira de rodas) aparecia como autor de violência doméstica dirigida à companheira. Uma vez que, nesta pesquisa, nos propomos a explorar especificamente os processos de vitimização de indivíduos com deficiência à violência intrafamiliar, entendemos que sua inclusão não seria cabível, ainda que fossem possíveis ricas conexões entre as diferentes situações.

Embora as informações contidas nos registros componham o centro de nosso interesse, não é possível ignorar que as ideias que suscitaram estão também vinculadas à experiência subjetiva da pesquisadora no contato com o Serviço, o que implica que possuem elementos de reflexão que transcendem os registros escritos. Retomando González Rey (2002) ainda uma vez, concordamos com a colocação de que a informação que aparece nos momentos informais da pesquisa é também legítima, vez que seu valor se mede por sua contribuição potencial no conjunto global das informações produzidas.

V – APRESENTAÇÃO DOS CASOS ANALISADOS

Ao explorarmos as informações obtidas durante o momento empírico, desejamos reiterar nossa consideração de que a experiência da pesquisa consiste em um trabalho contínuo de reflexão, que permeia todo o processo, desde a revisão da literatura, passando pelo contato com o objeto de estudo e pelas análises por ele suscitadas. Desse modo, o próprio ato de apresentar resultados já contempla uma implicação da pesquisadora, que organiza essa apresentação em consonância com sua compreensão, sua experiência contextualizada e seus pressupostos teóricos.

No sentido de melhor organizar nossa exposição, realizaremos, inicialmente, uma descrição de cada um dos 10 casos estudados, destacando os aspectos que julgamos mais relevantes para a compreensão dos demais momentos de nossa discussão. Faremos isso procurando apresentar as diversas informações colhidas nos registros escritos analisados de forma integrada, em estruturas narrativas que sejam compreensíveis ao leitor.

1 – CASO 1: DANIEL²

Este caso foi atendido pelo SERAV durante o ano de 2011. Originou-se por intermédio de uma notificação, à Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA), realizada por profissionais que compõem o Centro de Atendimento a Vítimas de Crimes do Distrito Federal (CEAV/DF), serviço de proteção vinculado ao poder Executivo. Os profissionais informaram à delegacia que Daniel (à época com 15 anos de idade) fora atendido em companhia de uma senhora sua amiga (Eliane), quando relataram que ele era vítima de negligência e maus-tratos por parte dos familiares, notadamente da avó (Salete, 57 anos de idade).

Daniel seria vítima de castigos físicos (como surras de cinto) e agressões verbais frequentes. Ele recebia, do governo, o Benefício de Prestação Continuada (BPC)³ no valor de um salário mínimo, o qual não seria usado pela família para suprir suas necessidades.

Eliane era vinculada a uma pessoa influente na comunidade em que Daniel morava, que vinha auxiliando sua família financeiramente há alguns anos. Essa pessoa tinha interesse em adotar Daniel. Entretanto, sua avó recusou-se a entregar o neto em adoção. Eliane acreditava que a recusa vinculava-se ao desejo de permanecer recebendo o BPC. Ela acabou tornando-se próxima a Daniel e, quando era agredido por sua avó, ele refugiava-se em sua residência.

Ainda durante o atendimento no CEAV, Eliane teria relatado que, embora a família dissesse que Daniel era pessoa com deficiência, o que justificava que frequentasse o ensino especial desde a infância, ela

² Para a descrição e análise dos casos nesta dissertação, são utilizados nomes fictícios, no sentido de resguardar o sigilo dos indivíduos envolvidos.

³ O Benefício de Prestação Continuada (da Assistência Social BPC) é uma transferência de renda individual, não vitalícia e intransferível para idosos e pessoas com deficiência no valor de um salário mínimo mensal, que independe de contribuições previdenciárias anteriores. Para recebê-lo, a renda familiar mensal per capita deve ser inferior a um quarto de salário mínimo e é necessário que a pessoa requerente comprove não poder prover o próprio sustento ou tê-lo garantido por sua família.

não observava que isso fosse necessário. Considerava que o adolescente tinha uma dificuldade de fala, mas que era atento e poderia acompanhar o ensino regular. Os profissionais do CEAV perceberam que Daniel expressava-se de forma lógica e coerente. Apesar disso, Eliane relatou que a família não tomava providências para que Daniel retornasse ao sistema regular de ensino.

No período que mediou a notificação pelo CEAV e o início da investigação policial, Daniel esteve envolvido em uma situação na rua, em que foi atingido por uma arma de fogo, o que o levou à condição de paraplegia e a uma prolongada hospitalização. Os policiais apuraram, junto aos vizinhos, que Daniel era um adolescente que vivia largado e sem cuidados. Além disso, por ser “especial”, teria se tornado presa fácil de traficantes de drogas e outras más companhias na comunidade, circunstância que se relacionaria com o episódio em que foi baleado. As denúncias foram negadas pela avó Salete, que colocava prover as necessidades do neto, esclarecendo que, em função de suas necessidades especiais, ele sempre teria dado muito trabalho. Com a chegada a adolescência, isso teria se agravado, uma vez que ela não conseguia exercer sua autoridade quando o proibia de ir para a rua.

No contexto da Justiça, os atendimentos realizados pelo SERAV, quando Daniel já estava com 17 anos de idade, incluíram: atendimentos individuais com Eliane e com Salete; uma visita domiciliar em que houve diálogo com Daniel e com sua avó; e contatos com atores da rede de proteção governamental do DF atuantes em sua comunidade, quais sejam o Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente (PRAIA) e a Diretoria Regional de Ensino (DRE).

Nesse momento, Daniel já se encontrava de volta à casa da avó, após ter recebido os cuidados médicos cabíveis. Salete era mãe de seis filhos, dentre os quais duas filhas residiam consigo, além de seu companheiro e do neto Daniel. Ela não estava empregada. Vendia roupas e cosméticos de forma autônoma e contava com auxílios financeiros das filhas empregadas e do BPC recebido por Daniel para a manutenção da residência.

Salete relatou que criava o neto desde que ele nascera, prematuro. Sua filha, genitora de Daniel, residia em outro estado e tinha pouco contato com ele. Ela não sabia precisar qual era o diagnóstico que levava Daniel a ser encaminhado a escolas de ensino especial e a receber o BPC. Segundo ela, quando Daniel era criança, apresentava problemas na fala e nos braços. Quando começou a frequentar a escola, foi encaminhado pela instituição a um neurologista e recebeu atendimento no Centro de Orientação Médico Psicopedagógico (COMPP), onde teria sido encaminhado para o ensino especial. Salete colocou que o fato de Daniel ter necessidades especiais fazia que lhe desse muito trabalho. Ele gostava de permanecer na rua e ela não conseguia controlá-lo, o que teria piorado durante a adolescência. Diante disso, aplicava correções físicas (chineladas) no sentido de educá-lo. A avó de Daniel manifestava intensa mágoa em relação a Eliane, acreditando que ela fora responsável pela denúncia. Não compreendia porque estava sendo processada e

ressentia-se pela interferência de terceiros e do Estado em sua família. Ela dizia sentir-se deprimida e fazia uso de medicamentos antidepressivos.

Daniel foi atendido pelos profissionais do SERAV na residência da avó e em sua companhia, dada sua recente lesão, que dificultava a locomoção até o espaço do Serviço. Na ocasião, Daniel estava fora da escola e solicitou auxílio dos profissionais para que fosse efetivada sua matrícula no sistema regular de ensino. Relatou que, embora estudasse no ensino especial antes do episódio em que foi baleado, sua professora teria avaliado que ele poderia retornar ao sistema regular. Ele destacou seu desejo de continuar e concluir os estudos para colocar-se profissionalmente, pois não desejava depender do BPC, de que pretendia abdicar quando completasse 18 anos. Ao ser esclarecido pelos profissionais acerca da possibilidade de matrícula na Educação de Jovens e Adultos e de que o Centro de Ensino Fundamental mais próximo seria um pouco afastado de sua residência, Daniel sinalizou que não haveria problemas. Disse que, inicialmente, precisaria de auxílio de alguém para pegar o ônibus, mas que acreditava que poderia ir sozinho em pouco tempo, pois alguns motoristas ajudavam.

Daniel trouxe, ainda, que havia parado de tomar os medicamentos receitados pelo médico que cuidava de sua reabilitação, uma vez que lhe provocavam efeitos colaterais. Teria também parado de frequentar a fisioterapia por não possuir quem pudesse levá-lo de carro. Não realizava os exercícios em casa porque sentia dor ao fazê-lo. Ele gostava de sair com amigos da vizinhança utilizando a cadeira de rodas, relatando possuir muitas relações significativas em sua comunidade. A família contava com a pessoa que, anteriormente, desejava adotá-lo para a compra de insumos necessários ao cuidado de Daniel, tais como fraldas e medicamentos. Os profissionais do SERAV perceberam que, apesar de apresentar alguma dificuldade de dicção, Daniel conseguia comunicar-se de forma coerente e compreensível.

Salete mostrou-se resistente à possibilidade de matricular o neto na Educação de Jovens e Adultos, uma vez que o acesso ao transporte público seria difícil. Embora tivesse sido orientada pelos profissionais do SERAV, em seu primeiro atendimento, a telefonar para o médico de Daniel para informar que o adolescente teria parado de consumir os medicamentos prescritos em função de efeitos colaterais e solicitar novas orientações, ainda não havia tomado essa providência quando da visita domiciliar.

Em contato com as áreas da saúde e da educação da rede governamental, os profissionais do SERAV viabilizaram que a situação de Daniel passasse a ser acompanhada pela equipe profissional do Posto de Saúde que atendia sua comunidade, bem como sua matrícula no Centro de Ensino Fundamental que oferecia a modalidade de educação para jovens e adultos. Atentos ao sentimento de sobrecarga e ao quadro depressivo apresentado por Salete, lhe foi oferecida inserção em projeto de atenção a cuidadores realizado em órgão da rede de proteção. Ela, entretanto, recusou-se. Preferia realizar, por conta própria, atividades para ampliar seu bem-estar, como exercícios físicos. Assim, não aceitou quaisquer encaminhamentos psicossociais.

Em seu Parecer, os profissionais do SERAV destacaram que, embora pudesse existir uma história de negligência e maus-tratos, naquele momento, Daniel parecia estar sendo razoavelmente bem cuidado e possuir vínculo afetivo importante com a avó. Entretanto, destacavam que fatores socioculturais como a visão negativa acerca das possibilidades de pessoas com deficiência e sobre o papel do cuidador contribuíam para que Salete se mostrasse pouco receptiva a aderir a sugestões de encaminhamentos por meio dos quais pudesse propiciar ao neto recursos para o desenvolvimento de sua autonomia e de papéis da vida adulta. Assim, apontavam que seria importante o apoio do Estado na garantia de direitos de Daniel, para o que sugeriam a atuação dos campos da assistência à saúde e da educação. Por outro lado, consideravam que a atuação do Estado estaria limitada enquanto a família não apoiasse Daniel para que ele alcançasse possibilidades de vida independente, autonomia e autocuidado, muito embora demonstrasse possuir recursos subjetivos para tal.

O processo judicial foi arquivado sem medidas de responsabilização dirigidas à avó de Daniel, por não haver elementos suficientes para isso do ponto de vista do Direito.

2 – CASO 2: SABRINA

A situação envolvendo Sabrina foi atendida no SERAV durante o ano de 2010. Sabrina era uma mulher de 47 anos que, segundo informações de duas de suas irmãs, era pessoa com deficiência intelectual severa. Conforme relatório emitido por profissionais de saúde há vários anos, sua idade mental seria de dois anos. A constatação da deficiência teria ocorrido quando ela contava com cerca de cinco anos de idade. Sempre teria sido cuidada, prioritariamente, por sua mãe e por uma das irmãs (Valéria). Entretanto, entre os anos de 2009 e 2010, teria passado alguns meses na residência de outra irmã (Flávia), em função de ser mais próxima do centro de ensino especial que frequentava.

Foi nesse contexto que se originou a ocorrência policial que trouxe a família à Justiça. Uma vizinha de Flávia dirigiu-se à delegacia para narrar que havia presenciado esta agredindo sua irmã Sabrina com um cinto. Segundo ela, outros vizinhos já lhe haviam descrito situações semelhantes. Na delegacia, Flávia informou que isso não havia ocorrido e que sua vizinha não teria compreendido o que Sabrina dizia, uma vez que ela não se expressava adequadamente em função da deficiência. Disse que a irmã chorava quando sua vizinha chegou, porque queria vestir uma roupa que somente usava para ir à escola, o que ela não estava permitindo. Ainda na mesma data, a irmã Valéria foi buscar Sabrina para que voltasse a morar consigo.

No SERAV, os profissionais realizaram um atendimento conjunto com Sabrina e Valéria. Flávia não compareceu ao estudo psicossocial, apesar de duas tentativas de marcação.

No atendimento, realizado cerca de oito meses após a ocorrência policial, Valéria relatou que a irmã Sabrina era dependente em todas as atividades de sua vida cotidiana, incluindo alimentação e cuidados de higiene (como vestir-se, tomar banho e escovar os dentes). Naquele momento, sua genitora encontrava-se hospitalizada em estado grave. Por essa razão, Valéria não conseguia cuidar de ambas (mãe e irmã). Assim, inseriu Sabrina em um internato localizado no próprio DF, onde ela recebia assistência médica, de

enfermagem e nutrição. Valéria a buscava quinzenalmente e em datas comemorativas para permanecer consigo e com os demais familiares. O BPC recebido por Sabrina era utilizado pela irmã para o pagamento das mensalidades do internato, juntamente com uma complementação que esta realizava por conta própria. Sabrina encontrava-se judicialmente interdita⁴, sendo que Valéria era sua curadora.

Os profissionais do SERAV perceberam que Sabrina estava aseada e sorridente durante a interação. Tiveram dificuldades para compreender sua fala. Ela apontou que gostava da irmã e do internato.

Algumas semanas após o atendimento com as irmãs, em contato telefônico com os profissionais, Valéria relatou que a genitora havia falecido. Embora tivesse a intenção de retirar Sabrina do internato para voltar a permanecer consigo em tempo integral, vinha encontrando dificuldades. Quando trazia a irmã de volta para casa, ela dizia sentir falta do internato e pedia para retornar para lá, após alguns dias. Valéria percebia que ela estava adaptada e sendo bem cuidada naquele ambiente. Flávia teria ido visitá-la no internato. Entretanto, Sabrina teria ficado agressiva em sua presença. Por essa razão, o contato entre Flávia e Sabrina permanecia rompido.

O parecer psicossocial concluiu que Sabrina vinha sendo bem assistida pela irmã Valéria, que lhe prestava total apoio. A ausência de Flávia aos atendimentos inviabilizou reflexões junto a ela acerca da situação. O processo foi arquivado após o estudo psicossocial, pois Flávia cumpriu a condição imposta pelo magistrado, de prestar algumas horas de serviços à comunidade.

3 – CASO 3: FÁBIO

Fábio e seus familiares foram atendidos no SERAV em 2011, quando ele contava com 14 anos. Possuía diagnóstico de síndrome de Asperger. Seus pais (Paula e Ítalo) foram casados por cerca de 10 anos, separando-se em 2006. Após o divórcio, Fábio permaneceu residindo com a genitora e visitando o genitor quinzenalmente e durante as férias. Após o registro da ocorrência policial que trouxe a família à Justiça, entretanto, passou a residir com o pai, realizando esparsos contatos com a mãe, situação que se mantinha durante o estudo psicossocial no SERAV.

Ítalo buscou a DPCA após ter recebido uma ligação da irmã de sua ex-companheira, informando que Fábio estava com queimaduras nos lábios e necessitava de atendimento médico. O genitor dirigiu-se à residência de Paula e, constatando as lesões, optou por buscar esclarecimentos via ação policial e judicial. Ele acreditava que o filho pudesse ter sido lesionado pela mãe ou pelo namorado desta. Preocupava-se, pois percebia que Paula não viria cuidando bem do filho e levaria uma vida irregular, com companhias que considerava inadequadas.

⁴ A interdição é entendida, juridicamente, como uma medida de amparo àquelas pessoas que não possuem o discernimento necessário à prática dos atos da vida civil. De acordo com o Código Civil Brasileiro (Lei 10.406/2002), a condição de deficiência mental pode justificar a interdição absoluta ou parcial do indivíduo. Nesse caso, quando se tratar de adulto, há a nomeação de um curador.

Durante a investigação policial, Paula negou as acusações, esclarecendo que Fábio se queimara por acidente, quando brincava de fazer cigarros de papel e colocou fogo em um deles, levando-o à boca. Não procurara o hospital por julgar não ser necessário, medicando-o em casa. Ela relatou, ainda, que o filho se machucava muito sozinho, uma vez que, em função da síndrome de Asperger, era uma criança inquieta e nervosa, que não se comportava como as crianças normais de sua idade e não tinha noção de perigo. Vizinhos e familiares de Paula colocaram que os cuidados que ela dispensava ao filho eram adequados.

O estudo psicossocial no SERAV contou com atendimentos individuais com Ítalo, Paula e Fábio. Além disso, houve atendimento conjunto envolvendo pai, filho e a nova companheira de Ítalo (Gabriela), com quem residia.

Ítalo trouxe ter procurado à Justiça no sentido de obter esclarecimentos, uma vez que Fábio ora dizia ter sido queimado pelo namorado da mãe, ora que o fizera sozinho, colocando fogo em um papel. Quando residia com Paula, não observava comportamentos negligentes ou inadequados por parte dela no cuidado com o filho. Entretanto, ele considerava que, após a separação, ela estaria se envolvendo com companhias perigosas e ele desconfiava que fizesse uso de drogas. Fábio passou a morar consigo e com a companheira logo depois do registro da ocorrência policial e a genitora praticamente não o procuraria desde então. Ítalo considerava estar propiciando os cuidados e a atenção necessários ao filho.

Por sua vez, Paula relatou que, naquele momento, encontrava-se muito fragilizada, sofrendo de depressão e síndrome de pânico, e fazendo uso de medicamentos controlados. Segundo ela, tais condições teriam se manifestado durante a convivência conjugal com Ítalo, quando seria vítima de intensa violência doméstica, agravada pelo consumo de álcool por parte do ex-companheiro. Rompera a relação marital com a ajuda de familiares em uma ocasião em que teria sido ameaçada de morte. A vinda à Justiça e o afastamento do filho teriam agravado sua situação de saúde. Entretanto, ela não se considerava em condições de manter contato com Fábio, porque discutia muito com seu genitor e porque acreditava ser necessário recuperar a saúde primeiramente. Assim, embora tivesse a intenção de retomar a guarda do filho, Paula não tinha previsão de quando o faria. Acreditava que ele estava bem cuidado pelo pai, além de confiar muito na companheira deste, que seria bastante afetuosa com Fábio.

À época do estudo psicossocial, Fábio estava frequentando o ensino regular, cursando algumas matérias correspondentes à 4ª série do ensino fundamental. Contava com atividades de reforço escolar e realizava atividades físicas, como a natação. Em atendimento, os profissionais tiveram dificuldade em compreendê-lo, uma vez que ele não organizava sua fala convencionalmente. Mostrou-se inquieto e disperso, respondendo a poucas perguntas e misturando conteúdos. Em determinado momento, disse que o namorado da mãe havia queimado sua boca com um fósforo.

No parecer psicossocial, os profissionais apontaram a impossibilidade de a Justiça ter acesso aos fatos concretos que se vinculavam às lesões na boca de Fábio. Destacavam que o modo como ele se referia ao

ocorrido estava influenciado tanto pela possibilidade de sugestibilidade presente no contato com os adultos e pela passagem do tempo, quanto por aspectos específicos relativos à síndrome de Asperger. Esclareciam que essa seria caracterizada por prejuízos na interação social, vinculando-se a interesses e comportamentos limitados. Embora não estivesse, habitualmente, relacionada a atrasos cognitivos ou a anormalidades significativas na linguagem, os padrões de sua produção poderiam ser peculiares. Assim, poderia ocorrer fala superficial e tangencial, aparentando frouxidão de associações e incoerência. Seria relativamente comum, ainda, a ocorrência de ecolalia ou a repetição de palavras e frases proferidas por terceiros.

Assim, as falas de Fábio não poderiam ser tomadas a cargo de depoimento, devendo ser contextualizadas a partir das condições e conflitos familiares e das peculiaridades de seu desenvolvimento. Apesar disso, os atendimentos realizados com os adultos permitiriam concluir que as lesões na boca do adolescente seriam um incidente pontual, não existindo evidências de negligência ou maus-tratos continuados por parte de qualquer dos genitores.

O processo foi arquivado, por não haver elementos, do ponto de vista do Direito, que justificassem a proposição de uma ação penal.

4 – CASO 4: MOEMA

Este caso foi atendido no SERAV durante o ano de 2010. Em 2009, a vice-diretora do centro de ensino especial em que Moema (19 anos de idade) estudava dirigiu-se, com ela, até a delegacia, no intuito de registrar ocorrência contra seu irmão (José, 25 anos de idade). Moema teria relatado, na escola, que vinha sendo sexualmente molestada por José desde o fim de 2008, tendo sido estuprada por diversas vezes na residência onde ambos conviviam. Sua menstruação encontrava-se atrasada e ela temia estar grávida. A vice-diretora encaminhou duas comunicações por escrito para que a genitora de Moema comparecesse à escola. Como isso não ocorreu, optou por levar a aluna à delegacia para registro de ocorrência policial. À época, Moema e José residiam com a mãe (Nair) e com um irmão mais novo (Josué, 18 anos de idade).

Durante a apuração por parte da polícia, Moema relatou os abusos sexuais sofridos, bem como que era ameaçada e fisicamente agredida pelo irmão. Teria contado a situação a sua genitora (Nair). Entretanto, essa não teria dado crédito a sua narrativa, asseverando que ela seria louca e que o filho não faria isso. José foi também ouvido, negando as acusações de estupro que lhe eram imputadas e ressaltando que a irmã era pessoa com deficiência intelectual, motivo pelo qual havia saído do sistema regular de ensino. Negava, igualmente, ter realizado ameaças contra a irmã. Por sua vez, Nair colocou nunca ter presenciado nenhum tipo de agressão de José para com Moema, razão pela qual não compareceu à escola quando convidada pela vice-diretora.

Os atendimentos no SERAV ocorreram mais de um ano após o registro da ocorrência policial, quando Moema contava com 21 anos de idade. Nesse período, ela havia saído da casa de sua genitora e sido acolhida por Patrícia, mãe de um rapaz com quem estava namorando, que também frequentava o centro de ensino especial em que estudava e tinha 18 anos de idade. Na audiência que precedeu o encaminhamento da

família para estudo psicossocial, o magistrado deferiu medidas protetivas em favor de Moema nos moldes da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), estabelecendo que José se mantivesse afastado dela por um mínimo de 500 metros, não efetuasse contato com a irmã por qualquer meio, e não frequentasse a residência de Patrícia ou a escola de Moema.

Os profissionais do SERAV realizaram visita institucional ao centro de ensino especial, onde conversaram com a professora de Moema; visita domiciliar à Patrícia, quando atenderam a esta e à própria Moema; e visita domiciliar à Nair. Moema foi também atendida por um médico psiquiatra que compõem outro serviço da SEPSI, a pedido dos profissionais do SERAV. A escola forneceu, adicionalmente, relatório acerca do acompanhamento pedagógico da aluna.

Moema foi encaminhada à educação especial em 2002 e frequentava aquele centro de ensino especial desde 2005. Os profissionais da escola expunham que ela realizava a contento as atividades propostas, apresentando evolução em sua aprendizagem. Entretanto, observavam a necessidade de estímulo constante por parte dos professores, uma vez que ela apresentava baixa autoestima e dizia-se incapaz de concluir suas tarefas. Tinha bom relacionamento interpessoal com colegas e professores, embora demonstrasse nervosismo, choro fácil e irritação quando questionada acerca de sua convivência familiar. Reconhecia-se ser importante que fosse orientada quanto a aspectos tais como higiene pessoal e exercício da sexualidade. Interessava-se pelas oficinas realizadas, notadamente pela de culinária. Possuía independência nas atividades de autocuidado cotidianas. Cursava a educação de jovens e adultos em nível de 4ª série do ensino fundamental, apresentando, ainda, alguma dificuldade na leitura e interpretação de textos.

A professora de Moema relatou que os profissionais da escola perceberam alterações no comportamento da aluna, que se tornou mais ansiosa e dispersa, vindo a relatar os abusos sofridos por ação do irmão posteriormente. Além disso, a escola não percebia colaboração por parte dos familiares de Moema em sua aprendizagem e nas atividades realizadas pela instituição desde que ela ingressara ali. Por diversas vezes, teria realizado tentativas para inseri-la no mercado de trabalho. Entretanto, sua genitora a impediria de se empregar, de forma injustificada, o que ocasionava indignação em Moema. Os profissionais da escola percebiam que Moema tinha pouca assistência. Já havia sido vista pedindo dinheiro na rua.

A genitora de Moema relatou, em atendimento, que era viúva há cerca de 10 anos. Sua renda pessoal era inferior a um salário mínimo e não era alfabetizada. Os filhos José e Josué ainda residiam consigo. Moema teria saído de sua casa escondida e ela não tinha notícias da filha. Desejava que ela retornasse para auxiliá-la nos serviços domésticos. Sua rede social de suporte era escassa e suas atividades externas limitavam-se a frequência à igreja. Os profissionais do SERAV levantaram a hipótese de que Nair possuísse algum tipo de transtorno mental, pois apresentava fala acelerada e desconexa, com humor que parecia excessivamente eufórico.

Por sua vez, Moema relatou que vinha sendo agredida, molestada sexualmente e ameaçada pelo irmão José durante toda a adolescência, o que se iniciara com o falecimento do genitor, a quem ela tinha como figura de proteção. Houve uma ocasião em que teria sido agredida por ele com uma garrafada na cabeça, que lhe teria deixado uma calcificação que ainda era perceptível à época do estudo psicossocial. Moema trouxe que, diante dessa situação, buscou ajuda da genitora. Como essa não tomasse qualquer atitude, foi aconselhar-se com o pastor da igreja que frequentava. Este teria tentado dialogar a respeito com Nair, que se recusou. Apenas após tais tentativas, realizou o relato na escola, que originou o processo judicial. Moema percebia-se desprotegida na casa da genitora, dizendo que esta não poderia ser realmente sua mãe, por não tomar providências que visassem seu bem-estar.

Moema trouxe, também, que já havia feito uso de drogas em sua adolescência. Havia se relacionado afetivamente com quatro namorados, sendo que engravidara de um deles. Entretanto, teria perdido a criança nos estágios finais da gestação, devido a uma agressão física por parte do então namorado. No momento, ela namorava o filho de Patrícia e sentia-se bem na companhia daquela família. Desejava colocar-se profissionalmente, para o que esperava o concurso dos profissionais do centro de ensino especial.

Patrícia relatou aos profissionais que acolheu Moema por acreditar que ela encontrava-se em situação de vulnerabilidade. Parecia largada, suja e apavorada com os comportamentos do irmão. Além disso, seu filho estava afetivamente vinculado a ela. Patrícia havia providenciado atendimentos médicos e estava buscando benefícios de assistência social a que Moema tinha direito. Apesar de estar viabilizando os recursos possíveis para a proteção da jovem, Patrícia sentia-se sobrecarregada, uma vez que os cuidados que dirigia a seu filho estavam somados àqueles demandados por Moema, além dos embates cotidianos que ocorriam em função da adaptação da moça à rotina e regras de sua casa.

O psiquiatra da SEPSI, após atender Moema, constatou que ela apresentava deficiência intelectual de leve a moderada, conclusão concordante com as informações contidas nos relatórios da escola. Tal condição implicaria um nível de discernimento diminuído, o que poderia gerar falsas expectativas em relação à realidade e interferir na capacidade de escolha da jovem.

O parecer psicossocial apontou a possibilidade de que o atraso cognitivo experimentado por Moema pudesse contribuir para que ela estivesse exposta a situações de vulnerabilidade física e emocional. Um possível transtorno psiquiátrico por parte da genitora poderia ter colaborado para sua desproteção no contexto familiar, uma vez que Nair, talvez, desconhecesse o grau de comprometimento da filha no exercício de alguns papéis sociais, bem como a necessidade de orientá-la e protegê-la. Adicionalmente, considerava que Patrícia vinha experimentando desgaste físico e emocional no cuidado de Moema, aliado às necessidades de seu próprio núcleo familiar. Assim, ressaltava a importância de que a jovem pudesse ter ampliada sua rede social de apoio, para o caso em que a proteção dispensada por Patrícia fosse descontinuada em algum momento. Os

profissionais sinalizaram a realização de encaminhamentos psicossociais visando à socialização e o autocuidado para Moema, Nadir e Patrícia, mas não há registros escritos acerca de sua efetivação.

O processo judicial permanecia em trâmite durante o levantamento dos registros dos casos analisados

5 – CASO 5: FÁTIMA

Fátima e seus familiares foram atendidos no SERAV durante o ano de 2010. Em 2009, foi realizada ocorrência policial por intermédio de professores da escola em que ela estudava.

Fátima (à época com 13 anos) era a mais velha de uma prole de quatro filhos (os demais irmãos tinham entre um e oito anos de idade). Ela transitava entre a casa dos genitores e da avó paterna, passando a maior parte do tempo na companhia desta última, com quem também residiam duas tias paternas. Estudava na 3ª série do ensino fundamental, sendo que os profissionais da escola relatavam que possuía importante atraso cognitivo, razão pela qual recebia apoio especializado na sala de recursos da instituição.

Na data em que houve o registro da ocorrência policial, o genitor de Fátima (Oscar) foi à escola pela manhã e demandou à professora que a filha o acompanhasse de volta a casa, uma vez que sua mãe (Lúcia) necessitava de auxílio para os serviços domésticos em função de sobrecarga no cuidado com os filhos menores. Ao conversar com Fátima, a professora observou que ela manifestou nervosismo e disse não desejar voltar à casa dos genitores. Questionada acerca da razão, relatou que o pai tocava em seu corpo (seios e região genital) quando estavam sozinhos.

A narrativa de Fátima foi levada ao professor responsável pela sala de recursos, com quem a adolescente teria um vínculo de confiança, e esta a repetiu e detalhou. Assim, os professores se dirigiram, juntamente com Fátima, ao Conselho Tutelar da localidade, onde foram orientados a registrar ocorrência policial junto à DPCA. Ainda na mesma data, Fátima foi entrevistada na delegacia. O relatório produzido traz que ela mostrou-se amedrontada e intimidada, evitando o contato visual com a agente entrevistadora e apresentando dificuldades na expressão da fala. Apesar disso, Fátima trouxe detalhes acerca das situações abusivas, indicando os locais da casa em que ocorriam (cama dos genitores ou sofá da sala) e a natureza das ações do pai (toques, beijos e contato direto do pênis com sua vagina). Fátima colocou, ainda, que sua avó e suas tias paternas sabiam o que ocorria há alguns meses.

Durante a apuração policial, os genitores, a avó e as tias paternas de Fátima foram ouvidos e negaram a ocorrência de abusos sexuais. Além disso, os professores da escola informaram à polícia que Fátima estaria sendo pressionada pelos familiares a voltar atrás em seus relatos para que o genitor não fosse preso.

O pedido de estudo psicossocial pelo SERAV deu-se mais de um ano após os eventos mencionados, quando Fátima já contava com 15 anos de idade. Inicialmente, foi tentada a marcação de atendimento com Fátima e sua genitora, mas elas não compareceram ao Serviço. Assim, foram realizadas visitas domiciliares aos genitores e à avó paterna. À época, Fátima tinha voltado a residir em definitivo com seus pais, mas não se encontrava em qualquer das casas na ocasião das visitas. Assim, agendou-se novo atendimento. Lúcia (sua

mãe) disse que não poderia comparecer, em função de problemas de saúde. Oscar (o genitor) disponibilizou-se a fazê-lo.

Nas visitas domiciliares, foi constatada situação de vulnerabilidade social da família, que vivia em condição de pobreza acentuada. Oscar não possuía emprego fixo. Lúcia não trabalhava e, segundo a família paterna, contribuía com as despesas domésticas solicitando auxílio financeiro a estranhos na rua e aos funcionários da escola dos filhos. Contavam com pequeno aporte financeiro proveniente de programa governamental de transferência de renda.

Fátima compareceu ao SERAV acompanhada pelo genitor e foi atendida individualmente. A interação com os profissionais foi bastante difícil. Ela mostrou-se introvertida ao longo do atendimento, não realizando contato visual e respondendo de formas vagas e monossilábicas. Embora tenha trazido alguns elementos de sua rotina cotidiana, Fátima não relatou quaisquer circunstâncias relativas aos supostos abusos sexuais sofridos. Quando questionada acerca da ocasião em que teria ido à delegacia com o professor da sala de recursos, dizia ter esquecido o que dissera e, posteriormente, que estava nervosa naquele dia e era tudo mentira. Também colocou que, após ter retornado a casa naquela data, teria sido ruim. Trouxe que não possuía ninguém a quem recorrer se necessitasse de algum auxílio. Não fez, além disso, relatos que esclarecessem os motivos que a levaram a voltar a morar com os genitores. Disse que eles a tratavam bem e que conversava mais com sua mãe e com um dos irmãos.

Os profissionais do SERAV realizaram, adicionalmente, uma visita institucional à escola, onde dialogaram com o professor da sala de recursos, que fora responsável pelo registro da ocorrência policial. Ele trouxe que, há vários anos, a escola preocupava-se com a situação familiar de Fátima, em função da difícil condição financeira vivenciada e de negligências nos cuidados com as crianças. A equipe escolar havia realizado orientações para que todos buscassem atendimento médico, uma vez que suspeitava que tanto a genitora (Lúcia) quanto os filhos mais novos também possuiriam deficiência intelectual, além de não serem saudáveis e não se alimentarem adequadamente. Havia remetido relatório, contemplando as preocupações existentes, ao Conselho Tutelar, que encaminhou a família a recursos de proteção, como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Apesar disso, a família não teria aderido às sugestões. Alguns funcionários da escola compareciam, eventualmente, à casa dos genitores de Fátima, onde auxiliavam na limpeza doméstica e nos cuidados com a higiene das crianças. A relação do professor com a família da aluna havia se tornado mais distanciada em função da busca de auxílio policial e judicial por sua iniciativa.

O parecer psicossocial procurou apontar a complexidade da vivência do núcleo familiar de Fátima perante a acentuada vulnerabilidade social, destacando que a ausência do Estado na prestação de serviços de saúde e inclusão em creches e em atividades socioeducativas complementares contribuía para a consolidação de tal circunstância. Além disso, problematizou as condições em que o atendimento da adolescente foi

realizado, após a passagem de longo tempo, sob possíveis pressões familiares e descrédito de seus relatos por seus cuidadores, bem como na proximidade de seu possível agressor. Os profissionais perceberam, durante o atendimento de Fátima, que ela evitava, deliberadamente, conteúdos que pudessem comprometer o pai, possivelmente como forma de autoproteção e preservação dos vínculos familiares. Assim, esclareciam que, em casos de abuso sexual em que a vítima volta atrás ou não confirma seus relatos iniciais, isso não implica que a violência não tenha ocorrido. Explicitavam, além disso, a maior possibilidade de Fátima estar exposta a situações de vulnerabilidade física e emocional em função da condição de deficiência intelectual, o que seria agravado devido à dificuldade de proteção apresentada em seu núcleo familiar, notadamente por parte da genitora, sobre quem também recaíam suspeitas de apresentar deficiência de mesma natureza.

O processo foi arquivado, posteriormente, por não haver elementos, do ponto de vista do Direito, que justificassem o início de uma ação penal. Seguindo sugestão da equipe do SERAV, entretanto, o magistrado providenciou novo encaminhamento da situação para acompanhamento pelo Conselho Tutelar atuante na comunidade.

6 – CASO 6: GABRIELA

Gabriela (16 anos de idade, adolescente com deficiência auditiva) e seus familiares foram atendidos pelo SERAV em 2011. À época, residia com sua mãe (Ruth) e com sua irmã mais velha (Ariana, de 25 anos de idade). Em outubro de 2010, Gabriela teria revelado à mãe e à irmã que seu pai (Antônio) a molestava sexualmente. Não forneceu detalhes acerca da duração ou da forma em que tais abusos ocorriam. Confrontado pela esposa, Antônio teria admitido os abusos e, desde então, teria saído de casa, não mantendo mais contato com as filhas.

Gabriela já havia passado por abusos sexuais anteriormente, ao menos por duas vezes. Aos nove anos, teria sido violentada por um senhor de 53 anos, conhecido da família e frequentador da mesma igreja em que a família realizava atividades religiosas. Aos 11 anos, o abuso teria ocorrido por ação de um vizinho de 20 anos, que teria mantido com ela conjunção carnal. Ambas as situações chegaram ao conhecimento da Justiça. Na primeira, não houve responsabilização do suposto agressor, por ter-se considerado que a palavra de Gabriela não estava em consonância com outros elementos processuais. Na segunda, embora tenha havido evidências físicas da agressão, demonstradas por meio de exame de corpo de delito, a responsabilização não foi possível devido à fuga do agressor e o processo ainda encontrava-se em andamento quando do levantamento de registros para a realização deste trabalho.

Além disso, no ano de 2006, um centro educacional especializado na educação de pessoas com deficiência auditiva, que era frequentado por Gabriela para a realização de reforço escolar, enviou relatório à Vara da Infância e da Juventude (VIJ), notificando suspeitas de que a menina estaria sofrendo abusos sexuais por parte do genitor (Antônio). Na oportunidade, foi realizado estudo psicossocial pela equipe de profissionais da VIJ. Não foram obtidos elementos que permitissem evidenciar a ocorrência de abusos do genitor para com

Gabriela. A menina e os familiares sustentavam que teria ocorrido um engano na interpretação de suas demandas por parte dos profissionais do centro educacional especializado que realizaram a notificação. Apesar disso, foi observado sofrimento por parte de Gabriela, vinculado tanto ao histórico de violências sexuais extrafamiliares vivenciadas, quanto à dificuldades de relacionamento entre ela e a genitora, bem como foi problematizada a habilidade da família em proteger a menina diante da reiteração dos abusos. A equipe do centro educacional especializado, além disso, relatava dificuldades no desempenho escolar e alterações importantes de comportamento, como resistência ao contato, introversão e posturas sexualizadas inadequadas a sua idade.

Nesse contexto, a família foi encaminhada a recursos de proteção: acompanhamento e monitoramento de suas necessidades pelo Conselho Tutelar da localidade; continuidade de apoio psicológico realizado no centro educacional especializado; e encaminhamento a programa da rede hospitalar de saúde do Governo do Distrito Federal (GDF) especializado na temática do abuso sexual infantil. Durante os anos de 2010 e 2011, Gabriela e sua genitora estavam sendo acompanhadas por outro serviço da rede de saúde, especializado em questões vinculadas à adolescência (o Adolescentro) para onde foram encaminhadas em decorrência de sua adesão ao apoio oferecido nos demais contextos em que vinham sendo atendidas.

Foi por intervenção dos profissionais do Adolescentro que Ruth fortaleceu-se para tomar a decisão de realizar ocorrência policial em desfavor do companheiro, o que efetivou apenas cerca de três meses depois da revelação da filha relativamente aos abusos praticados pelo pai. Assim, Ruth procurou a DPCA em janeiro de 2011. Dois meses mais tarde, o magistrado responsável pelo processo judicial deferiu medidas protetivas em favor de Gabriela, proibindo o contato entre o genitor e a adolescente e fixando afastamento mínimo de 200 metros, nos moldes da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha). Realizou, ainda, o encaminhamento ao SERAV para estudo do caso e posterior participação da equipe na prestação de depoimento por Gabriela em audiência.

Importa esclarecer, brevemente, a atuação do SERAV no presente caso, por envolver um procedimento específico, consistente na facilitação da expressão de crianças e adolescentes em juízo em situações de abuso sexual. Trata-se da participação dos profissionais do SERAV em um trabalho que está sendo denominado de audiência interprofissional protetiva à vítima, na qual as crianças e adolescentes são ouvidos em separado por profissional da equipe do SERAV. O diálogo acerca da suposta violência é transmitido, por meio de um equipamento de vídeo-conferência, aos operadores do Direito, que permanecem na sala de audiência.

A equipe do SERAV vem estudando, nos últimos anos, a pertinência, a viabilidade e o formato dessa intervenção, cujo objetivo é reduzir os processos de revitimização sofridos por crianças e adolescentes ao serem ouvidos no contexto da Justiça. Essa escuta ocorre, frequentemente, sob condições que desconsideram as peculiaridades de seu momento desenvolvimental e os expõem, inadequadamente, a circunstâncias que podem ser, em si mesmas, violentas. Para os fins deste trabalho, não cabe o aprofundamento quanto a tais

questões. Consideramos suficiente a breve explicação realizada para a compreensão da atuação da equipe no presente caso.

A solicitação do magistrado aos profissionais do SERAV consistia na realização de estudo psicossocial e posterior escuta de Gabriela em audiência por meio de vídeo-conferência. Desse modo, houve atendimento prévio envolvendo Gabriela e sua genitora, conjuntamente. Após, Gabriela foi ouvida em audiência. Em conclusão, foi realizado um atendimento familiar com a adolescente, sua genitora e sua irmã Ariana. A realização desses procedimentos ocorreu em pouco mais de um mês e de forma temporalmente próxima à ocorrência policial realizada. Isso foi possível porque houve a autorização do juiz para que Gabriela fosse ouvida em contexto de produção antecipada de provas. Essa circunstância ocorre quando o magistrado realiza a escuta do depoimento da vítima antes mesmo que o Ministério Público ofereça denúncia formal contra o suposto abusador, isso é, antes mesmo do início de uma ação penal. Justifica-se, do ponto de vista jurídico, quando são encontrados os requisitos de relevância e urgência. Nas situações de abuso sexual contra crianças e adolescentes, a produção antecipada de provas vem sendo também entendida como alternativa para a minoração dos processos de revitimização no Judiciário. Isso porque permite que crianças e adolescentes sejam escutados pelo juiz apenas uma vez, em um momento o mais próximo possível da revelação inicial, diminuindo-se a possibilidade de influências externas negativas que dificultassem seu relato posteriormente e comprometessem as possibilidades protetivas do Estado.

Nos atendimentos realizados, constatou-se que Gabriela não mais possuía contato com o pai. Entretanto, a realização da ocorrência policial gerava sentimentos ambivalentes em sua genitora. Ruth e Ariana haviam respeitado a vontade de Gabriela de não detalhar as experiências abusivas. Entretanto, para Ruth, não ter conhecimento completo delas gerava sentimentos de curiosidade acerca do ocorrido e dúvidas em relação à culpa do companheiro. Ela ainda sentia-se afetivamente próxima a Antônio e condicionava um possível divórcio à conclusão do processo judicial. Se houvesse condenação, terminaria com o relacionamento afetivo. Valores de ordem religiosa também contribuía para que experimentasse sofrimento por ter realizado a notificação acerca dos relatos da filha, uma vez que sustentava posturas de pena e perdão em relação a Antônio. Além disso, a saída de Antônio da residência teria promovido dificuldades financeiras importantes, já que ele era o principal provedor da família. À época do estudo psicossocial, Ruth não estava empregada e a casa era provida por sua filha Ariana, que trabalhava como secretária.

Tanto no espaço do SERAV quanto no contexto da audiência, Gabriela contou com o auxílio de um intérprete da Língua Brasileira de Sinais (Libras), por meio da qual se comunicava. Esse profissional foi acionado via Central de Intérpretes, órgão do GDF que objetiva atender as demandas de comunicação de pessoas surdas na comunidade. Esse auxílio foi essencial para que Gabriela realizasse vínculo e se comunicasse satisfatoriamente com os profissionais do SERAV.

Em audiência, ela detalhou as experiências abusivas vivenciadas com o genitor, descrevendo a ocorrência de carícias e episódios de conjunção carnal, que ocorreram ao longo de sua adolescência. O fez com a condição de que a genitora e a irmã não estivessem presentes na sala de audiência e, posteriormente, não quis que Ruth tivesse acesso ao registro de sua fala, o que foi respeitado por esta. No atendimento de finalização, Gabriela colocou que se sentia protegida naquele momento e que o assunto não era mais discutido pela família. Ela estava cursando a 4ª série do ensino fundamental em escola regular, não mais realizando reforço no centro educacional especializado. Tanto ela quanto a genitora continuavam sendo apoiadas pelo Adolescentro. Apesar das dificuldades e da ambivalência de sentimentos vivenciadas por Ruth, considerou-se que ela vinha conseguindo proteger Gabriela.

Os pareceres psicossociais destacaram que, embora Gabriela tenha conseguido compreender o que lhe era perguntado e fazer-se compreendida nas interações com os profissionais, suas possibilidades de autoproteção em relação ao genitor poderiam estar prejudicadas. Isso porque, sendo pessoa com deficiência auditiva, ela não encontraria condições de acessibilidade junto aos recursos de proteção oferecidos em nossa sociedade. Assim, os documentos ressaltam a compreensão da deficiência enquanto resultado da baixa sensibilidade social à diversidade corporal, com a consequente dificuldade para a inclusão social de pessoas com tal característica. Apontam, ainda, a especificidade das condições desenvolvimentais vivenciadas por pessoas surdas, dada sua condição diferenciada de acesso à linguagem, em relação à qual também encontram baixo suporte social, podendo ocorrer que se mantenham, por isso, à margem de valores e significados culturais socialmente compartilhados.

Até a conclusão do levantamento dos registros analisados neste trabalho, o processo ainda permanecia em trâmite no âmbito judicial.

7 – CASO 7: PABLO E FERNANDO

Este caso foi atendido no SERAV em duas ocasiões, em 2010 e 2011. Na primeira, não foi conseguido contato com Pablo, apenas com Fernando. Na segunda, ambos foram atendidos juntamente com seus familiares. À época do estudo psicossocial, Pablo tinha 27 anos de idade e Fernando, 28. Ambos possuíam diagnóstico de deficiência intelectual moderada, descrita como uma incompatibilidade entre suas idades mentais e cronológicas, aquelas girando em torno de 11 anos, segundo informações de profissionais do centro de ensino especial que frequentavam.

O processo judicial iniciou-se com uma denúncia realizada pela escola, de que Pablo e Fernando estariam sofrendo violência sexual por parte de um vizinho (Mateus, 68 anos), que se aproveitava da dificuldade de discernimento dos rapazes para realizar atos libidinosos com eles. A situação teria chegado ao conhecimento dos profissionais da escola em uma ocasião em que Pablo foi questionado por seu professor de educação física acerca dos motivos de suas frequentes ausências. Ele teria informado que estava doente, sentia intensa dor ao urinar. O professor o acompanhou ao banheiro e observou que seu pênis encontrava-se bastante

inflamado, expelindo pus e sangue. O aluno, então, teria relatado ao professor e à diretora que, há alguns anos, viria praticando sexo com seu vizinho Mateus. As práticas sexuais consistiam em sexo oral e anal, tanto passivo quanto ativo e nem sempre faziam uso de preservativos. Pablo revelou, ainda, que se relacionava sexualmente com o colega Fernando e que levava este à residência de seu vizinho, onde ele também havia participado dos jogos sexuais por algumas vezes. Quando chamado pelos profissionais, Fernando confirmou tais circunstâncias.

Fernando residia com duas irmãs e alguns sobrinhos. Uma delas trabalhava como empregada doméstica e ele recebia um salário mínimo como pensão após o falecimento de sua genitora. Uma das irmãs compareceu à escola quando chamada e foi informada acerca do ocorrido. Providenciou atendimentos médicos para avaliar a existência de doenças sexualmente transmissíveis, o que não foi confirmado. A família proibiu o contato entre Fernando e Pablo e passou a estar mais vigilante aos comportamentos daquele.

O histórico de vida de Pablo foi marcado por violências de variada ordem. Ele vivia nas imediações da escola em condições sociais bastante precárias. Quando criança, passou algum tempo abrigado em função de uma denúncia de maus-tratos que teriam sido cometidos por sua mãe. Nessa oportunidade, aos 12 anos, foi atendido no COMPP, quando foi diagnosticado com significativo atraso no desenvolvimento cognitivo agravado pelas condições socioeconômicas e familiares desfavoráveis, e encaminhado para ensino especializado. Quando da apuração do processo judicial em foco, relatou ter sofrido, ao longo da infância e adolescência, diversas situações de maus-tratos praticados por sua mãe e seu padrasto, incluindo agressões físicas e verbais, imobilizações, negligência e abandono material e emocional, com riscos a sua saúde por privação de alimentos e de cuidados indispensáveis. Trouxe, ainda, situações de violência que sua mãe teria sofrido por parte de terceiros e o uso abusivo de álcool pelo padrasto.

Na idade adulta, morou nas ruas por algum tempo. Uma vizinha que o auxiliava relatou que sua mãe foi acionada judicialmente para que construísse, para Pablo e seu irmão mais novo (Vicente, 20 anos de idade), o barraco onde residiam à época do estudo psicossocial no SERAV. Pablo já havia feito uso de tinner e, naquela ocasião, consumia maconha frequentemente. Não tinha renda, não estava inserido no mercado de trabalho ou em programas de assistência social e comparecia pouco às atividades no Centro de ensino especial. Ele apresentava problemas de saúde (cálculo renal), mas não vinha recebendo assistência. Seu irmão era morador de rua e usuário de drogas. Pablo contava com favores de vizinhos dos arredores para obter alimentação, vestuário e outros elementos básicos. Havia relatos de que ele já havia se relacionado sexualmente, também, com outros homens moradores de rua, assim como com seu irmão e com uma cachorra.

A genitora de Pablo (Marlene) tinha posturas de intensa desqualificação em relação ao filho e dizia não se responsabilizar por qualquer aspecto de sua vida. Isso foi colocado por ela em diversos contextos: vizinhança, escola, polícia e no SERAV. Marlene era considerada como sendo desequilibrada por vizinhos e a suspeita de que apresentasse algum transtorno mental foi também levantada durante o estudo psicossocial. No

SERAV, não foi possível que permanecesse em atendimento com o filho, dada a agressividade com que se dirigia a ele.

O que motivava a intervenção judicial no caso era a suspeita de existir violência presumida no relacionamento entre Mateus e os rapazes Pablo e Fernando, já que a deficiência intelectual poderia estar relacionada a uma dificuldade de julgamento e crítica por parte destes. Tanto Pablo quanto Fernando narraram em detalhes os atos sexuais com Mateus durante o estudo psicossocial. Observou-se que, para Pablo, o envolvimento com o vizinho baseava-se em uma relação de troca. Diante de sua intensa carência, ele submetia-se à vontade do outro, pois sua participação nos jogos sexuais era recompensada por Mateus com o fornecimento de comida, roupas, objetos de uso pessoal, dinheiro, entre outros recursos materiais, sociais e emocionais. Em seu discurso, havia uma ambivalência de sentimentos no tocante ao envolvimento com o vizinho, que incluíam odiar, não gostar, acostumar-se e gostar do que faziam. Além disso, manifestava intenso sofrimento pelo abandono afetivo da genitora.

Em atendimento, por sua vez, Fernando não demonstrava sofrimento diante das vivências com Mateus e trouxe que não recebia nada em troca de sua participação nas práticas sexuais. Antes de conhecer este senhor, já se relacionava sexualmente com Pablo, o que não ocorria mais, pela proibição dos familiares e pelo colega não mais frequentar a escola. Fernando trazia anseios de conquista de independência cotidiana, pertencimento a grupos sociais e estabelecimento de vínculos afetivos com exercício da sexualidade. Apesar disso, os profissionais observaram que carecia de quaisquer orientações acerca da sexualidade e que a família desconhecía algumas de suas necessidades e formas de orientá-lo. Foi solicitada avaliação de Fernando por psiquiatra da SEPSI, que confirmou o diagnóstico de deficiência intelectual de leve a moderada, com baixa na capacidade de crítica e julgamento da realidade.

Em sua primeira passagem pelo Serviço, houve visita à escola, onde os profissionais informaram que, na instituição, não havia ninguém com preparo para orientar os alunos quanto ao exercício da sexualidade. Na ocasião, o parecer psicossocial do SERAV apontava que, embora parecesse ser protegido e ter suas necessidades básicas supridas pela família, a falta de orientação sobre tal aspecto poderia manter Fernando em condição de vulnerabilidade. Assim, percebia-se a necessidade de encaminhamento a local que suprisse essa carência. Entretanto, não foi identificada, na rede de proteção do DF, essa instituição especializada, que desse conta da demanda diante do contexto cognitivo e social apresentado, motivo pelo qual não foram sugeridos encaminhamentos.

Essa circunstância foi revista na segunda passagem pelo SERAV, quando foram efetivados diversos encaminhamentos a órgãos da rede de proteção, tanto para Fernando quanto para Pablo. Em relação ao primeiro, focalizou-se a importância de sua inserção social e no mercado de trabalho, sugerindo-se que frequentasse programa de inclusão digital do GDF e realizasse matrícula em instituição que incentiva práticas desportivas. Para Pablo, além dessas alternativas, foi realizado contato com o CREAS e com o Centro de

Referência de Assistência Social (CRAS) de sua comunidade; com o Programa Vida em Casa do GDF, que presta atendimentos de saúde domiciliar; com o Conselho Tutelar da região; e com o Centro de ensino especial para que retomasse o atendimento ao aluno.

A intenção dos encaminhamentos psicossociais era de fortalecer a rede social de apoio dos rapazes, notadamente a de Pablo. Havia a preocupação de que, na ausência de orientações adequadas sobre o exercício da sexualidade, Pablo e Fernando pudessem continuar expostos e vulneráveis e que, posteriormente, coagissem outros a práticas sexuais inadequadas, em função do aprendizado das situações abusivas e da falta de apoio para elaborá-las.

Houve retornos por parte de alguns órgãos de proteção contatados. O Conselho Tutelar respondeu que o acompanhamento solicitado não era de sua competência. Acreditamos que isso possa dever-se ao fato de que Pablo não possuía mais idade que o qualificasse enquanto criança ou adolescente, público alvo do órgão. O CRAS da região havia realizado visita domiciliar e entrevista social com Pablo em suas dependências. Ele foi orientado quanto à solicitação do BPC e de programas de transferência de renda e passou a receber uma cesta básica mensal. O local incentivador de práticas desportivas abriu vagas para a matrícula de ambos. A Promotoria dos Direitos da Pessoa com Deficiência, vinculada ao Ministério Público do DF, também solicitou ao SERAV informações acerca da situação de Pablo, no sentido de realizar acompanhamento.

O processo judicial ainda encontrava-se em trâmite quando da finalização do levantamento dos registros em análise.

8 – CASO 8: BEATRIZ

O caso foi atendido no SERAV em 2010. Originou-se de uma denúncia anônima de maus-tratos em relação à Beatriz, adolescente de 14 anos com deficiência auditiva neuro-sensorial profunda bilateral. Ela teria sido fisicamente agredida pela mãe (Rosa), que feriu sua mão com um garfo e um ovo cozido quente. Informava-se, ainda, que Rosa agredia fisicamente Beatriz e os outros três filhos menores com frequência, já tendo sido visitada pelo Conselho Tutelar local. A avó materna de Beatriz, durante a apuração policial, confirmou as acusações contra a filha, declarando ser insustentável a situação de agressões físicas para com os netos e queixando-se de que, por vezes, Rosa os deixava sozinhos quando ia trabalhar, ocasião em que ficavam sob sua responsabilidade, o que não agradava a ela e aos demais familiares.

Durante o estudo psicossocial, constatou-se que a família contava com renda familiar incerta e indefinida. Rosa trabalhava como vendedora autônoma e a renda fixa recebida referia-se a uma pensão alimentícia de uma das crianças e ao BPC auferido por Beatriz. Rosa relatou que se sentia sobrecarregada no cuidado dos filhos, pois uma delas (Beatriz) era surda e ela não tinha quem a auxiliasse. Havia corrigido Beatriz fisicamente por ela ter pegado uma quantia em dinheiro de sua bolsa sem permissão. Colocou ter optado pela correção física, pois, como Beatriz era deficiente auditiva, costumava não entender o que lhe era ensinado. Intentava que a filha tivesse medo de praticar novamente o ato de roubar.

A história pessoal de Rosa teria sido marcada por violências de variada ordem, nos âmbitos familiar, conjugal e comunitário, desde sua infância. Sofria agressões físicas por parte da mãe e as presenciava entre os genitores. Durante seu desenvolvimento, envolveu-se com o consumo e tráfico de drogas, além do jogo. Chegou a ter passagens pela Justiça e permaneceu presa. Possuía precária rede de apoio social e conflitos com a família extensa.

O desejo de que os filhos não vivenciassem experiências como as suas a motivava a corrigi-los com severidade quando exerciam comportamentos que julgava inadequados. Percebeu-se, além disso, que o temor de prejuízos aos filhos também levava Rosa a exercer posturas superprotetoras, limitando seu acesso ao contato de outros familiares e terceiros, fazendo de si mesma o único apoio para eles. Isso era especialmente visível em relação a Beatriz, situação agravada por ela ter sido abusada sexualmente na escola anos antes. A genitora entendia que o contexto onde viviam era muito perigoso, motivo porque não permitia que Beatriz saísse com frequência ou se locomovesse sozinha, o que dificultava sua inserção escolar e em outras atividades sociais. Rosa relatou possuir uma difícil comunicação com a escola em que a filha estava matriculada, entendendo que a instituição não lhe dava o apoio adequado.

A adolescente cursava a 4ª série em escola regular, estando inserida em classe bilíngue, com um professor regente e outro intérprete de libras, desde 2003. Ela acumulava uma série de reprovações, vinculadas a um elevado número de faltas. Seu rendimento era baixo devido à dificuldade na sequenciação do conteúdo. A escola percebia um baixo investimento da família, que raramente comparecia à instituição. Além disso, Beatriz seria frequentemente esquecida na escola pelos responsáveis, permanecendo ali até à noite e por vezes sendo levada a casa pelos profissionais, embora seu turno de aulas fosse o matutino. Beatriz teria dificuldade em concluir as atividades propostas e deveres de casa, estaria frequentemente cansada e não teria responsabilidade pelos materiais de uso individual e coletivo. Embora se comunicasse razoavelmente bem, tinha dificuldade em estabelecer vínculos com os pares.

Em atendimento do SERAV, Beatriz expressou sentir-se triste e desestimulada para os estudos, sem saber explicar os motivos para tal. Colocou, ainda, possuir poucos amigos. Houve certa dificuldade na comunicação com os profissionais, mas a adolescente demonstrou conseguir fazer-se compreender. Apesar disso, percebeu-se que ela e a mãe haviam estabelecido uma forma de comunicação gestual particular, diversa da Libras.

Os profissionais do SERAV consideraram que o contexto violento, potencializado pela superproteção de Rosa para com os filhos e pelas dificuldades de comunicação com Beatriz, atingia diretamente o bem-estar desta. Buscaram, em consequência, trabalhar junto à rede de proteção local para o fortalecimento e o autocuidado de Rosa em seu papel materno, bem como para a diversificação do atendimento à Beatriz.

Foram realizadas duas reuniões com parceiros de outros órgãos de proteção. Na segunda, houve presença de Rosa e Beatriz, além de um profissional intérprete de libras. Reuniram-se, além dos profissionais

do SERAV, representantes do CREAS e Conselho Tutelar locais, Secretarias de Saúde e Educação, além de professoras e orientadora pedagógica da escola frequentada por Beatriz. Foram discutidos com mãe e filha e viabilizados encaminhamentos que incluía apoio médico e psicológico, além de inserção em atividades socioeducativas complementares para ampliação de vínculos e capacidades individuais da adolescente, com a participação de todos os atores.

Procurou-se realizar a sensibilização de Rosa para que se comprometesse em cumprir os acordos firmados e garantir a adesão dela e da filha aos recursos, sendo sugerido que essa responsabilização fosse ressaltada no contexto de audiência pelo magistrado.

O processo judicial foi arquivado no início de 2011, não sendo possível verificar a existência de medidas de responsabilização dirigidas à Rosa, por estar em segredo de Justiça.

9 – CASO 9: ÉRICA

Este caso foi atendido pelo SERAV em 2010. O Conselho Tutelar da região onde a família residia notificou à DPCA, informando que a mãe de Érica relatara que seu companheiro havia abusado sexualmente desta, tocando em sua genitália enquanto se masturbava.

Érica era uma adolescente de 13 anos, apontada como sendo deficiente intelectual, sem uma história diagnóstica clara. Ela não desenvolveu a linguagem verbal, comunicando-se por meio de gestos e de alguns sons breves. Teria andado aos cinco anos de idade. Não sabia ler e escrever, estando fora do sistema de ensino regular, matriculada em uma escola de educação especial. Possuía, ainda, problemas de saúde como a anemia falciforme, que lhe ocasionava crises periódicas de dores e fragilidade imunológica.

Érica era a mais velha de três irmãs (as mais novas contavam com oito e seis anos de idade). Sua genitora (Marta) vivia há 10 anos com o companheiro (Marcos), que a auxiliava na criação das crianças, sendo pai biológico somente da mais nova. Ela não trabalhava e sua pequena renda pessoal era proveniente de programa de transferência de renda do governo. Érica não residia com a genitora e o padrasto, mas com a avó materna em outra cidade do DF. Entretanto, ia à residência da mãe com frequência, notadamente quando sua saúde encontrava-se fragilizada. Em uma dessas ocasiões, Marta teria se ausentado de casa para comprar alimentos, deixando as filhas aos cuidados do companheiro. Ao retornar, Érica teria ido ao seu encontro e sinalizado que o padrasto havia tocado em sua genitália (ela apontava para a região no próprio corpo, fazia um gesto com as mãos que lembrava movimentos de masturbação ou penetração, e vocalizava “pá”, o que significava pai). Sua irmã mais nova (Tatiane), também teria contado à mãe que vira o padrasto sentado na cama da irmã e a tocando nas partes íntimas, estando também sem roupas.

Marta somente conseguiu efetivar uma denúncia por meio do apoio da conselheira tutelar e de profissional do Programa Pró-vítima do GDF, o qual frequentava. Durante o estudo psicossocial, Marta trouxe a vivência de um histórico pessoal de violência. Teria também sofrido abuso sexual por um irmão na adolescência, não tendo sido acreditada e protegida por sua genitora. Engravidou de Érica durante a

adolescência e, posteriormente, uniu-se a Marcos. O casamento vinha sendo marcado por violência doméstica, em que ela sofria agressões físicas e ameaças constantes.

Apesar de demonstrar ter acreditado na palavra das filhas, Marta experimentava uma grande ambivalência em relação à continuidade do relacionamento conjugal. Durante o estudo psicossocial, houve uma separação inicial seguida de reconciliação. Ao mesmo tempo em que se sentia coagida e ameaçada por Marcos, também percebia nele uma fonte de apoio e proteção. Ele era o provedor da casa e ela temia não conseguir garantir sua própria subsistência e das filhas em caso de separação. Assim, propôs-se a estar atenta às filhas quando na companhia de Marcos e manteve Érica na residência da avó materna, diminuindo seus contatos com o padrasto. Marta sentia-se confusa porque considerava que a filha sentia falta dele e ainda parecia nutrir-lhe afeto.

Érica, no contato com os profissionais do SERAV, mostrou-se disponível à interação, com tanto que a genitora permanecesse na sala. Manipulava com interesse diversos objetos do ambiente, parecendo possuir bom grau de coordenação motora fina, e estabelecia contato interpessoal por iniciativa própria, utilizando-se de meios gestuais. Entretanto, quando se fazia referência ao padrasto, baixava a cabeça sobre uma mesa e não mantinha mais contato visual, não respondendo aos questionamentos.

Marta esclareceu que a única atividade cotidiana que Érica realizava sozinha era a alimentação. Para a higiene pessoal, vestuário e demais afazeres, era dependente dela ou da avó materna. A genitora admitiu que não era dado espaço para que Érica aprendesse a desempenhar tais atividades, uma vez que ela e a avó materna consideravam-na como seu bebê, protegendo-a. Os profissionais do SERAV procuraram refletir com Marta acerca das possibilidades de incentivo à autonomia de Érica, apontando a importância disso para seu desenvolvimento.

O parecer psicossocial apontava que Érica parecia ter sido protegida pela mãe ao ser afastada do padrasto, apesar da ambivalência vivenciada por ela no tocante à conjugalidade. Ressaltava, além disso, que o contexto de superproteção da adolescente poderia fazer que fosse percebida, em seu meio familiar, de forma estereotipada e como tendo menor potencial do que de fato possuiria para novas aprendizagens. Recomendou-se que Marta continuasse vinculada ao Programa Pró-Vítima e ao CRAS, por meio dos quais obtinha apoio psicológico, benefícios governamentais e oportunidade de inserção das filhas em atividades socioeducativas complementares à escola. Além disso, considerou-se ser importante que o Conselho Tutelar pertinente acompanhasse a situação de Érica.

O processo judicial foi encerrado com a absolvição de Marcos, por se considerar que não ficaram devidamente comprovadas a materialidade e a autoria do suposto abuso sexual.

10 – CASO 10: CECÍLIA

Cecília e seus familiares passaram pelo estudo psicossocial no SERAV durante o ano de 2011. Cecília era uma mulher de 35 anos de idade, com deficiência auditiva e usuária da Libras para sua comunicação

cotidiana. Residia, há cerca de três anos, com um companheiro, também surdo. Ela não trabalhava nem estava inserida em programas de transferência de renda. Possuía quatro filhos, provenientes de diferentes relacionamentos anteriores (Bruno, com 16 anos de idade, que cumpria medida socioeducativa de internação em função de participação em um homicídio; Lucas, de 13 anos de idade; e as gêmeas Luana e Luísa, de sete anos de idade). Os filhos, entretanto, não residiam com ela, mas com sua genitora (Margarida, 59 anos de idade, diarista, cuja renda era composta de um salário mínimo e complementada pelo recebimento de uma cesta básica mensal de programa de assistência social). Esta não teria permitido que Cecília levasse os filhos para morar consigo e o companheiro, temendo que ela não pudesse protegê-los e que o padrasto exercesse comportamentos inadequados para com eles.

Cecília procurou a delegacia, acompanhada de uma intérprete de Libras que atuava em órgão do GDF, para denunciar que sua genitora teria lhe agredido fisicamente com chineladas nas mãos e nos braços. Além disso, considerava que Margarida não cuidava bem dos netos, agredindo-os fisicamente com frequência, descuidando em relação à alimentação, não permitindo que fossem à escola. Cecília acreditava que sua genitora era muito agressiva e a discriminava por ser surda, impedindo que exercesse sua maternidade.

O estudo psicossocial contou com atendimento a Margarida e as netas no próprio Serviço e com duas visitas domiciliares, uma vez que Cecília não compareceu quando convocada. A dinâmica familiar, conforme compreendida durante a intervenção do SERAV, era permeada por uma intensa dificuldade de comunicação entre Cecília e seus familiares. Nenhum de seus parentes conhecia a Libras, a não ser uma irmã que não residia no DF. Ela percebia-se incompreendida, discriminada, explorada e preterida por todos.

Margarida teve 11 filhos e relatou tê-los criado com bastante dificuldade e trabalho em meio à pobreza. A constatação de que Cecília era surda só foi realizada quando esta contava com quatro anos de idade, pois uma vizinha teria estranhado o fato de ela ser uma criança muito quieta. Sua escolarização e o aprendizado da Libras foram iniciados aos sete anos de idade, quando a família veio para o DF. Ela teria estudado apenas até os 14 anos, quando, segundo a genitora, não mais se interessou pela escola. Margarida teria tentado obrigá-la mediante agressões físicas, sem sucesso. Sua visão dos comportamentos da filha era desqualificadora, entendendo que ela nunca teria se responsabilizado pelos filhos, deixando-os a cargo dela (Margarida) e dos irmãos. A genitora via Cecília como pessoa muito agressiva e nervosa, considerando difícil a convivência com ela.

Nos atendimentos, ficou evidenciado que Lucas e as gêmeas Luana e Luísa encontravam-se enredados nos conflitos adultos, sendo frequentemente convocados a tomar partido nos embates entre mãe e avó, o que lhes provocava intenso sofrimento. Havia dificuldades no exercício da autoridade e estabelecimento de limites, o que implicava situações de violência e negligência para com eles por parte de ambas as cuidadoras. Assim, Lucas tinha passado o último ano afastado da escola e as gêmeas relatavam sofrer correções físicas tanto por parte de Cecília quanto de Margarida.

Nos momentos em que mãe e filha foram atendidas conjuntamente, observou-se rigidez e indisponibilidade de ambas para a escuta da outra, em um processo de culpabilização recíproca que as imobilizava na dinâmica conflituosa. Um dos irmãos de Cecília (Gilberto) relatou que as agressões físicas mútuas entre elas eram frequentes e que havia uma dificuldade por parte da família em compreender as motivações de Cecília, que costumava manifestar-se de forma bastante nervosa e agressiva, aos gritos.

O parecer psicossocial apontava que se procurou refletir acerca das peculiaridades envolvidas no fato de que Cecília estivesse privada da linguagem oral, o que implicaria falta de acesso à principal via simbólica compartilhada pela cultura, em torno da qual se organizam as relações sociais, além de valores e significados comuns. Foi o irmão Gilberto que se mostrou mais receptivo e disponibilizou-se a colaborar na adesão a encaminhamentos psicossociais.

Percebeu-se que o contexto engendrava vulnerabilidades diversas. Cecília, ao colocar-se em posturas constantemente defensivas por sentir-se discriminada, tinha dificuldades em perceber o sofrimento alheio e como complementava os conflitos existentes. Acabava, assim, por perpetuá-los, em um ciclo vicioso. Por seu turno, os familiares não compreendiam o contexto de exclusão social por ela experimentado. Dificuldades em realizar atividades cotidianas que exigem interação social, em interpretar a língua portuguesa escrita em documentos e outros meios de informação, e, sobretudo, no acesso a serviços essenciais de proteção e garantia de cidadania, entre outras, foram apontadas como importantes aspectos de vulnerabilização a que Cecília encontrava-se exposta.

A realização de encaminhamentos psicossociais esbarrou na ausência de intérpretes de Libras atuantes nos órgãos e programas de proteção da rede. Importa ressaltar que a equipe do SERAV encontrou dificuldades para viabilizar os atendimentos com Cecília. Isso porque, ao recorrer à Central de Intérpretes do GDF, foi informada de que o serviço encontrava-se indisponível e sem previsão de normalização. O concurso de um intérprete foi obtido informalmente e o trabalho foi realizado de forma voluntária.

Assim, embora se considerasse essencial que a família tivesse continuidade de suporte em variadas áreas, entendia-se que a impossibilidade de Cecília realizar demandas diretas era um fator de risco para a perpetuação dos conflitos, uma vez que desconfiava das ações realizadas pelos familiares em seu nome.

Como possibilidade de autocuidado para Cecília, sugeriu-se que buscasse atendimento junto ao Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos da Universidade de Brasília (CAEP/UnB), uma vez que foi o único local identificado que era gratuito e aberto à comunidade, em que havia intérpretes de Libras. Trabalhos de terapia comunitária realizados na região foram indicados a Margarida, com o objetivo de ampliar sua rede social de suporte. Orientou-se a família sobre a possibilidade de inclusão das crianças em instituição governamental que oferecia práticas desportivas e de socialização. Além disso, foram acionados o Conselho Tutelar, o CRAS e o CREAS atuantes na região para oferecerem um cuidado continuado às necessidades do grupo. Durante o levantamento dos registros para análise, o processo judicial permanecia em trâmite.

VI – ANÁLISE E DISCUSSÃO DO MOMENTO EMPÍRICO

Neste capítulo, inicialmente, realizaremos uma incursão às reflexões que nortearam nossa análise. A seguir, exporemos as categorias temáticas que o contato com o material pesquisado pôde originar, procurando estabelecer o necessário diálogo com os referenciais teóricos expostos ao longo deste trabalho e explicitar nossas contribuições para a discussão da temática focalizada.

1 – PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Entendemos que, antes de expor nossas escolhas no tocante à análise das informações obtidas no momento empírico, importa apontar qual o papel que lhes é atribuído. Assim, desejamos retomar nossa concepção de que não há uma separação estrita entre pesquisador e objeto pesquisado, vez que esses se constituem mutuamente. Além disso, não concebemos a possibilidade de que os dados existam por si mesmos, como representantes diretos da realidade que se apresentam de forma imediata à observação e à relação com a teoria, independentemente da atuação subjetiva do pesquisador. Consideramos interessante a conceituação que González Rey (2002) realiza acerca dos indicadores, representados por aqueles elementos ou informações produzidos durante a pesquisa e que adquirem significação graças à interpretação do pesquisador, o que implica que não são acessíveis de forma direta à experiência nem aparecem em sistemas de correlação. Entendemos que os registros dos casos que foram analisados na presente pesquisa constituem fontes de indicadores, momentos hipotéticos no processo de produção da informação que podem conduzir à aparição de novos indicadores, associados às ideias da pesquisadora.

Em consonância com tais observações, desejamos ressaltar que não consideramos que os registros escritos dos casos a serem analisados sejam dados objetivos, retratos fáticos da realidade. São, antes, partes da constituição subjetiva dos diversos profissionais que os redigiram (policiais, psicólogos, assistentes sociais, juízes, promotores, advogados, médicos), frutos de suas próprias interpretações da realidade em que atuam. Do mesmo modo, nosso olhar sobre eles é uma elaboração subjetiva, no diálogo com a forma como a realidade é por nós integrada a nossa subjetividade, nossas experiências, interesses e conhecimentos teóricos.

González Rey (2002) define o estudo de casos como um momento inescusável para a produção de conhecimentos em psicologia, no qual se expressa a tensão permanente entre o individual e o social, ambos níveis de constituição da subjetividade. Essa modalidade de trabalho é caracterizada pela atenção à singularidade do estudado, adquirindo seu valor para a generalização por sua capacidade de contribuir para o processo de construção teórica, e não por seu valor em termos de quantidade.

A utilização da análise de conteúdo nos pareceu proposta útil como forma de lidar com as informações obtidas em nosso momento empírico. Segundo Bardin (1979), trata-se de um processo que se inicia com uma apreciação do conteúdo manifesto das mensagens, sua superfície. Entretanto, objetiva, por processos inferenciais e pelo uso de técnicas sistemáticas e objetivas, acessar os significados ocultos e profundos nelas contidos, que trazem elementos a respeito do emissor e do contexto de produção. Desse

modo, permitiria acessar fatores de ordem psicológica, social, histórica. Nesse processo, seria etapa essencial a divisão do material, pelo pesquisador, em categorias analíticas que levassem em conta os contextos de sua produção para a apreensão dos significados implícitos.

Apesar de a análise de conteúdo possuir, nas últimas décadas, espaço considerável no âmbito do que é chamado de pesquisa qualitativa, entendemos que, para que nosso processo analítico seja coerente com os pressupostos metodológicos já explicitados, seria necessário levar em consideração a crítica realizada por González Rey (2002). O autor demonstra que, embora se situando como técnica que vem sendo privilegiada no bojo do que é denominado de qualitativo, a forma como a análise de conteúdo costuma ser sistematizada e empregada carrega em si os pressupostos da epistemologia positivista, acabando por situar-se de modo contraditório no que tange à pesquisa qualitativa. Assim, ressalta que, do modo como é tradicionalmente considerada, a análise de conteúdo trata o material a ser estudado como informação evidente, como um texto que é conteúdo externo ao pesquisador e ao qual esse tem acesso por intermédio das técnicas a serem empregadas. Produz categorias que se comportam como um código objetivo e estático, reificadas pelo pesquisador, operando uma redução da riqueza do objeto, sua fragmentação, por meio de unidades parciais objetivas, que orientam e limitam a posterior interpretação. Os passos sistemáticos que encerra acabariam se interpondo no curso fluido dos processos de produção teórica do pesquisador, que acompanham e são parte da qualidade da informação produzida na pesquisa.

Assim, González Rey (2002) entende que a análise de conteúdo estaria vinculada a uma epistemologia positivista, ao funcionar com caráter instrumentalista e verificador. Concordando com tal posicionamento, julgamos que, mais importante do que seguir os passos rígidos tradicionalmente propostos pela análise de conteúdo, nossa aproximação aos casos em estudo tem por objetivo produzir uma compreensão acerca de aspectos que os compõem e que podem contribuir para a construção do conhecimento acerca da temática da violência contra pessoas com deficiência na família, produzindo novos marcos teóricos que se integrem de forma coerente ao que já vem sendo construído de modo incipiente na psicologia. Nesse sentido, entendemos, tal qual González Rey (2002), que a análise de conteúdo pode ser utilizada dentro de uma epistemologia qualitativa de pesquisa se for compreendida como um processo construtivo-interpretativo, que ocorre de forma aberta e processual, transcendendo a codificação e a produção de categorias concretas restritivas.

Nessa trajetória, a identificação de indicadores conduz à formulação de categorias que pretendem dar um sentido ao conteúdo, sem separá-lo dos processos construtivos do pesquisador nem reduzi-lo a tais categorias. Essa produção pode incluir o inesperado e as contradições, não previsíveis a partir de marcos teóricos definidos a priori. Segundo González Rey (2002), a geração de categorias a partir dos indicadores trata-se de um dos momentos mais criativos e delicados do processo de pesquisa, em que o pesquisador

produz uma integração e uma generalização das informações, permitindo a produção de novas zonas de sentido acerca do objeto estudado, o que é a finalidade do fazer científico.

Desse modo, nossa análise dos casos obtidos durante o momento empírico leva em conta que a pesquisa é um processo fluido e dinâmico de produção de pensamento, em que o pesquisador constrói, ativamente, relações entre suas próprias experiências e ideias, seu conhecimento teórico prévio e as informações produzidas, no sentido de gerar novas possibilidades integrativas. Assim, embora nos afastando das intenções de produzir uma análise que acredite na produção de objetividade e neutralidade conforme a tradição da ciência positivista, isso não implica que nos afastemos de um rigor científico. Esse se embasa em um constante cuidado crítico em relação a nossa atuação no processo de pesquisa, compromissos e intenções, que perpassa o estabelecimento de um diálogo entre a fundamentação teórica e o momento empírico.

Finalmente, mais do que apresentar uma análise que objetive a verificação de hipóteses prévias com o objetivo de validar fundamentos teóricos existentes em um caminho de consolidação de um corpo de conhecimentos definitivo, intentamos, neste trabalho, nos aproximar de um fenômeno que ainda nos parece invisibilizado na ciência e na sociedade. Essa aproximação conta com a abertura para vislumbrar o novo, o inesperado e as contradições, o que contempla a expectativa da produção de novos questionamentos e zonas obscuras que orientem a realização de novas pesquisas.

2 – DISCUSSÃO DOS CASOS

2.1 – MODALIDADES DE VIOLÊNCIA E DE DEFICIÊNCIA PRESENTES NOS CASOS

Para iniciar nossa análise crítica acerca dos casos encontrados no momento empírico, julgamos relevante explorar quais são as formas de violência que podem ser identificadas e qual a natureza das deficiências apresentadas pelos indivíduos a quem foram dirigidas.

Inicialmente, ressaltamos que é possível perceber a existência de um recorte claro de gênero e idade das vítimas. Em sete das 10 situações (casos 2, 4, 5, 6, 8, 9 e 10), houve denúncias de violência dirigida a meninas e mulheres. Dos três casos restantes, dois envolveram adolescentes do sexo masculino (casos 1 e 3), sendo que somente um (caso 7) apresentou homens adultos na posição de vítimas. Essa circunstância vai ao encontro de uma vasta literatura, que considera a vulnerabilidade enfrentada por mulheres, crianças e adolescentes na sociedade e na família, em função das relações assimétricas de poder em que estariam tradicionalmente inseridos (Giffin, 1994; Reichenheim, Hasselmann & Moraes, 1999; Debert, 2001; Krug & cols., 2002; Day & cols., 2003; Ravazzola, 2003; Brancalhone, Fogo & Williams, 2004; Brauner & Carlos, 2004; Diniz & Pondaag, 2004; Weber, Viezzer & Brandenburg, 2004; Galinkin, 2007; Silva, Coelho & Kaponi, 2007; Cavalcante & Schenker, 2009; Minayo, 2009; Guimarães, 2010; Medeiros, 2010).

Entretanto, na situação de nossa análise, esses aspectos aparecem transversalmente vinculados a outro atributo dos indivíduos, qual seja o de serem pessoas com deficiência, o que lhes acarreta a necessidade de

conviver com processos de estigmatização, desvalorização de suas capacidades e negação de possibilidades de desenvolvimento. A constituição de grupos que se evidenciam como vulneráveis responde a formas de funcionamento social que perpetuam desigualdades baseadas em atributos específicos (como gênero, idade e diferenças corporais), fundamentando formas de exploração e submissão. Essa dinâmica é mantida por valores, crenças e práticas naturalizadas por sua repetição. Trata-se do que Minayo (2009) conceitua como violência estrutural e cultural.

Esse aspecto leva alguns autores a apontarem a necessidade de que, ao se falar sobre violência contra pessoas com deficiência, sejam abordados em conjunto, também, elementos como gênero e idade, para que não se percam especificidades originadas no encontro entre tais condições (Williams, 2003; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Guimarães, 2008; Almeida, 2011). Entendemos que essa consideração é bastante relevante, no sentido de se evitar a fragmentação desse objeto de estudo, com a desconsideração da complexidade nele envolvida.

Consideramos importante destacar, entretanto, que quando é evidenciada a vulnerabilidade de determinados grupos, cria-se um ambiente social favorável ao aparecimento e à denúncia de situações de quebra de seus direitos, inclusive quanto à ocorrência de violências de variada ordem. Isso não implica, entretanto, que se possa afirmar que indivíduos que não pertencem a tais grupos estariam isentos de vulnerabilidade, o que levaria ao risco de que fossem invisibilizadas outras faces do fenômeno da violência. A flexibilidade e a abertura para o novo e o imprevisto, segundo nossa concepção, permanecem sendo relevantes para que seja viável o avanço na produção de conhecimentos a respeito da temática, ainda que a identificação de grupos vulneráveis indique caminhos importantes e relativamente seguros pelos quais devem pautar-se ações de enfrentamento, sobretudo no campo das políticas públicas.

Alguns estudos, conforme apontado no capítulo 3, têm se preocupado em estabelecer uma relação entre maior vulnerabilidade e determinadas naturezas de deficiência. Nos casos em análise, observamos que a maioria das vítimas apresentava diagnóstico de deficiência intelectual (casos 1, 2, 4, 5, 7 e 9). A deficiência auditiva esteve presente em três casos (6, 8 e 10). O caso 3 incluiu um adolescente cujo diagnóstico referia-se à síndrome de Asperger, condição que vem sendo considerada como fazendo parte do espectro de manifestações do autismo, que está vinculado a uma forma não convencional e bastante intrigante dos indivíduos de se relacionarem com o mundo, na interação social e comunicação e por meio de padrões de comportamentos, atividades e interesses restritos (Sacks, 1995). A síndrome de Asperger não está necessariamente vinculada a diagnósticos de deficiência intelectual, uma vez que é tradicionalmente atribuída a indivíduos dentro do espectro autista que apresentam alto desempenho em áreas socialmente valorizadas, como a acadêmica e a profissional. Apesar disso, entendemos que o olhar social que é lançado a tais sujeitos confunde-se com aquele relativo às pessoas com deficiência intelectual, dadas as peculiaridades e excentricidades de sua expressão que, ao serem não convencionais, são comumente relacionadas a atraso cognitivo e incapacidade. Essa

circunstância pode estar agravada quando há peculiaridades na expressão pela linguagem, o que afeta diretamente as expectativas de formatos adequados de comunicação socialmente construídos. Essa peculiaridade foi observada no caso 3, no qual a expressão de Fábio pela linguagem promoveu uma dificuldade para que os profissionais conseguissem compreendê-lo e para que sua palavra fosse legitimada no contexto do Judiciário, o que, possivelmente, ocorre em outros âmbitos no qual o adolescente está situado.

Essa circunstância vai ao encontro de outros estudos, que ressaltam uma maior incidência de situações de violência dirigidas a indivíduos com deficiência intelectual (Williams, 2003; Montoni, 2004; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengochea, 2006; Barros & cols., 2008; Cavalcante & cols., 2009; Almeida, 2011; Benitez & cols., 2011). Ressaltamos, entretanto, que o delineamento de nossa pesquisa não objetivou o estudo da prevalência de violência em função de tipos de deficiência, a partir de um olhar que as considere como entidades biológicas estanques, em um formato estatisticamente significativo. Consideramos que a amostra de casos obtida é o retrato de um contexto específico e um recorte do que pode ser observado na realidade brasileira. Mais do que isso, representa a pequena parcela de casos que chega ao contexto judicial de responsabilização dos agressores e que passa pelo olhar psicossocial, por meio de uma atuação de profissionais de disciplinas diversas, como o Direito, a Psicologia e o Serviço Social. Contextualizar as situações em foco espaço e temporalmente, entretanto, não implica que não tenham valor para a construção de um conhecimento científico válido, quando se consideram os pressupostos epistemológicos e teóricos expostos ao longo de nossa investigação. Desse modo, a ausência de indivíduos com deficiência física e visual, por exemplo, não pode ser tomada como evidência direta de menor vulnerabilidade à violência nessas circunstâncias. A condição da deficiência intelectual, por sua vez, suscita relevantes reflexões que, por sua complexidade, serão abordadas em subseção posterior.

No que se refere à natureza das violências observadas, também compreendemos ser importante abandonar um olhar estanque e reducionista, para efetuar uma análise mais abrangente. Podemos apontar, inicialmente, quais as formas de violência encontradas a partir da consideração da denúncia que chegou ao poder Judiciário. A violência sexual, dirigida a adolescentes e adultos, motivou a ação do Estado em metade dos casos (4, 5, 6, 7, 9 e 10). Nas situações 1, 3 e 8, apresentaram-se maus-tratos (violência física e suspeita de negligência) em relação a adolescentes. Os casos 2 e 10 retratavam episódios de violência física contra mulheres adultas com deficiência.

Apesar de esse ser o retrato das violências focalizadas pelo olhar da Justiça, não podemos ignorar que outras formas de violência compunham o histórico dos indivíduos. O caráter didático das classificações das violências por tipologia e a consideração de que sua separação nos estudos é artificial e leva a distorções na compreensão são lembrados por Soares (2006). A autora ressalta que a consideração das formas cotidianas de vitimização como se fossem fenômenos não relacionados entre si leva à produção de elementos

descontextualizados que acabam por perder seu significado ou por serem misturados em uma mesma categoria analítica apesar de suas diferenças, o que conduz à sustentação de mitos e estereótipos.

Assim, observamos, por exemplo, que Moema (caso 4) sofria ameaças e violência física por parte do irmão, bem como que havia se envolvido, anteriormente, com um homem que lhe agredia fisicamente, o que ocasionou, inclusive, a interrupção de uma gestação. Do mesmo modo, Pablo apresentava um histórico de contínua exposição a variadas formas de violência, tanto intra quanto extrafamiliar, desde sua infância, incluindo maus-tratos físicos, negligência e abandono. Por sua vez, Beatriz (caso 8) teria sido sexualmente abusada durante a infância no contexto escolar. Adicionalmente, alguns casos revelavam que a violência judicialmente apurada não estava ocorrendo pela primeira vez. Isso se verificou, por exemplo, na situação de Gabriela (caso 6), que já havia passado por violências sexuais extrafamiliares anteriores ao longo de sua infância, havendo suspeitas de que a situação apurada no processo que descrevemos já tivesse também ocorrido há mais tempo por ação de seu genitor.

Para além do olhar às classificações tradicionalmente explicitadas na sociedade e na literatura e cuja identificação parece razoavelmente clara, percebemos que, em muitos casos, podem ser identificadas formas de violência mais sutis e invisibilizadas, por serem socialmente naturalizadas em função do status atribuído às pessoas com deficiência. Referem-se às formas de tratamento a elas dispensadas por familiares e profissionais que não contribuem para a criação de possibilidades de desenvolvimento plenas.

No caso de Daniel (caso 1), nos deparamos com o fechamento de seu acesso ao sistema regular de ensino, após diagnóstico de deficiência intelectual, que não era claro para a família e era questionado por outras pessoas de sua convivência. Encontramos uma confusão entre o pressuposto da existência de necessidades especiais obscuras e as dificuldades da avó no exercício de sua autoridade, colocação de limites e efetivação de posturas protetivas. Por ser deficiente intelectual, Daniel não deveria permanecer na rua, pois era perigoso e ele poderia deixar-se influenciar por más companhias. Seu anseio por autonomia e independência entrava em choque com esse pressuposto e criavam-se conflitos, em que ele acabava por ser fisicamente agredido como uma tentativa de contenção. Nesse bojo, com a falta de acesso a recursos diversos de atenção além do ensino especial e diante da dificuldade de seus cuidadores em orientá-lo em face do diagnóstico, não pôde furtar-se a estar envolvido em um episódio de violência extrafamiliar com pessoas conhecidas da comunidade, em que foi baleado e adicionou uma nova lesão corporal a sua condição, tornando-se, então, também pessoa com deficiência física em função da paraplegia. Encontramos, na literatura, a consideração de que a exposição à violência pode relacionar-se com o surgimento ou o agravamento de impedimentos físicos em trabalhos como o de Williams (2003) e de Cruz e cols. (2007).

Sabrina (caso 2) carregava um status de deficiência intelectual severa que lhe conferia, aos 47 anos de idade, condição de total dependência cotidiana. Os registros acerca do caso não permitem que tenhamos acesso às condições que lhe foram oferecidas para seu desenvolvimento até a idade adulta.

Entretanto, considerando a situação apresentada durante a passagem da família pela Justiça, chama-nos a atenção uma aceitação tácita de que nada há a acrescentar à vida dessa senhora, cujo desenvolvimento intelectual foi irremediavelmente insuficiente e que mais nada teria a aprender. Embora sua irmã Valéria lhe dispensasse os cuidados básicos e essenciais de higiene, alimentação, moradia e afeto, a experiência de Sabrina permanecia bastante limitada. Nessas condições, sua institucionalização em um internato era naturalizada como alternativa válida de cuidado, tanto pela família quanto por todos os profissionais que a assistiram, na Justiça e fora dela. O internato era considerado adequado pela família, por prestar cuidados do ponto de vista da enfermagem, da medicina e da nutrição. Isso implica uma redução drástica das possibilidades de experiência do ser humano, que foi, possivelmente, construída e cronificada ao longo de sua história e que é encarada sem problematizações em nosso meio social e na formação dos profissionais que atuam nos contextos de cuidado.

Consideramos importante que situações como a descrita no caso de Sabrina sejam mais problematizadas no âmbito da psicologia, sobretudo em um momento em que assistimos a uma ampliação do conceito de desenvolvimento humano, que o considera como processo complexo, plural, não normatizado e não linear que ocorre ao longo de toda vida (Oliveira, 2004; Fonseca, 2007). A participação ativa do sujeito na construção de seu desenvolvimento e as peculiaridades desse processo na vida adulta têm sido objetos de investigações em diferentes âmbitos da psicologia (Guerreiro & Abrantes, 2005; Dominicé, 2006; Silva, 2007). Assim, entendemos que seja necessário buscar uma coerência teórica a partir de tais pressupostos, que leve a uma desconstrução das noções e práticas cotidianas que limitam o desenvolvimento dos indivíduos considerados como deficientes intelectuais e justificam o estabelecimento externo de limites às possibilidades que lhes são socialmente oferecidas, sobretudo quando chegam à idade adulta.

Na situação de Moema (caso 4), a escola especial que a assistia vinha percebendo, ao longo do tempo, que a jovem era impedida, por sua genitora, de se colocar profissionalmente. Além disso, seria negligenciada em cuidados básicos para os quais necessitaria de orientação (era “largada”). Não é possível hipotetizarmos aspectos da dinâmica relacional que levavam a isso apenas com base nos registros escritos. Entretanto, entendemos ser um indício desse tipo de violência que procuramos evidenciar, cujo efeito deletério para o desenvolvimento é patente, mas que fica obscurecida nos processos de exclusão social das pessoas com deficiência.

Outro fenômeno identificado em alguns casos e que carrega importantes contradições refere-se à prática de uma superproteção. Evidenciada, de certo modo, no caso de Daniel (caso 1), supracitado, é também encontrada nos contextos familiares de Beatriz (caso 8) e Érica (caso 9). Na primeira situação, o histórico de violência vivenciado pela genitora e, mesmo, uma situação anterior de abuso sexual

sofrido por Beatriz fora de casa contribuía para que aquela tolhesse as possibilidades da filha de acessar recursos importantes a seu desenvolvimento. Assim, preocupando-se genuinamente com os perigos exteriores, a frequência à escola tornava-se irregular e havia o desenvolvimento de uma forma de comunicação específica entre mãe e filha, o que, conjuntamente, prejudicava o desenvolvimento de sua comunicação por intermédio da Libras e suas possibilidades de vínculos sociais diversos com pares e outros adultos, o que seria condição primordial a seu desenvolvimento. Por sua vez, Érica era naturalmente assistida em todas as atividades cotidianas de autocuidado, sendo percebida pela genitora como seu bebê. Ela percebia que, talvez, a filha pudesse realizar essas atividades sozinha. Contudo, sua percepção de Érica como pessoa frágil e dependente, que possuía uma doença grave (anemia falciforme) além da deficiência intelectual, e que não desenvolveu a linguagem verbal (sinal inequívoco de desenvolvimento em nossa sociedade), acabava por limitar suas possibilidades de incentivo à autonomia da filha. Pode ser que essa situação fosse cronicada pela ausência de orientação e suporte profissional às cuidadoras ou, ainda, corroborada por profissionais que a assistiam no contexto de educação especial em que estava inserida.

Messa e Fiamenghi Jr. (2010) recordam que a perpetuação da dependência de pessoas com deficiência pode relacionar-se à percepção dos cuidadores de que elas seriam eternas crianças, jamais adquirindo possibilidades de exercer suas atividades sozinhas. Nesse sentido, Chacon (2011) recorda que, de maneira geral, o excesso de superproteção é prejudicial ao desenvolvimento, por não permitir à pessoa passar pelas experiências que lhe são necessárias. Entendemos que, nas situações de superproteção encontradas nos casos a cima, identifica-se o que é descrito por Bastos e Deslandes (2009). Os cuidadores apresentam uma ambiguidade de sentimentos em que, ao mesmo tempo em que lamentam a pequena autonomia das pessoas sob seus cuidados, temem que a reversão de tal situação redunde em uma perda de controle sobre elas, o que as vulnerabilizaria frente às diversas formas de violência, devido a sua fragilidade. Os autores ressaltam que, ainda que a família desempenhe um papel decisivo na formação dos sujeitos, a função de socialização necessita ser dividida com a sociedade. O isolamento que pode ser promovido pelos cuidadores, apesar de calcado em intenções genuínas de proteção, pode representar um fator de risco que contribui pouco para a conquista da autoconfiança.

Compreendemos, desse modo, que a ação superprotetora pode, também, ser simbolizada como forma de violência. Isso porque, de um ponto de vista mais abrangente, representa uma espécie de negligência. Ainda que um indivíduo seja tratado de forma afetiva e amorosa em seu núcleo familiar, o desenvolvimento das possibilidades que são potencialmente alcançáveis em função do aparato biológico que está disponível aos seres humanos somente ocorre diante da exposição do sujeito a experiências de múltipla ordem. Envolve, inclusive, permitir-se o erro, o risco e o lido com

dificuldades inesperadas, cuja complexidade é crescente à medida que também vão se complexificando suas funções psicológicas superiores, para utilizar o conceito postulado por Vigotski. Negar ao sujeito tais experiências é negligenciar seu direito ao desenvolvimento enquanto humano. Entretanto, essa violência permanece invisibilizada em função das dificuldades de nossa sociedade em conviver com as diferenças e as incertezas. Com base nelas, entende-se ser melhor que a responsabilidade recaia sobre a família e que ela proteja aquele com quem, a final de contas, não sabemos mesmo como lidar. Desse ponto de vista, se não há violência ostensiva ou abandono, isso seria sinônimo de cuidado. Nossa análise demonstra a necessidade de problematizar tal pressuposto para que sociedade e Estado não acabem eximidos de sua função de, genuinamente, cuidar e proteger.

Os casos focalizados também nos permitem reconhecer uma modalidade de violência que Minayo (2009) denomina como institucional. Seria aquela que ocorre nas instituições, sobretudo por meio de suas regras, normas de funcionamento e relações burocráticas e políticas, reproduzindo estruturas sociais injustas. Manifestar-se-ia na forma como os serviços públicos são oferecidos, negados ou negligenciados. Nos casos em análise, essa modalidade de violência pode ser observada sob duas formas: as dificuldades por parte dos órgãos de proteção em oferecer suporte às famílias e às pessoas com deficiência, ainda que identificando condições de vulnerabilidade; e o modo como se organizam, inviabilizando a realização de demandas por parte das pessoas com deficiência. Ambas as manifestações implicam a perpetuação de desigualdades e em consequente desproteção.

Assim, no caso 1 (Daniel), observa-se uma ação descontinuada de uma instituição do Estado que ofereceu um diagnóstico: deficiência intelectual. Por intermédio dos relatos da avó do adolescente, as implicações desse diagnóstico não eram claras para ela, que experimentava sobrecarga para lidar com o que supunha serem as necessidades especiais do neto. Daniel, por sua vez, foi excluído do sistema regular de ensino, para o qual desejava retornar, como forma de ingresso futuro no mercado de trabalho e conquista de independência financeira. Após ter adquirido a paraplegia, a dificuldade de acesso ao transporte público tornou-se obstáculo apontado pela família para a viabilização dessa providência.

A falta de suporte para que as famílias fossem auxiliadas a compreender as demandas advindas da atipicidade do desenvolvimento de seus membros com deficiência pôde também ser observada nos casos de Moema (4), Beatriz (8), Érica (9) e Cecília (10). A genitora de Moema tinha dificuldades em compreender a necessidade de apoiá-la e orientá-la para o desenvolvimento de papéis sociais e profissionais, sendo possível que, ela mesma, experimentasse uma situação de sofrimento vinculada a um transtorno psiquiátrico. A mãe de Beatriz recorria às agressões físicas por relacionar a surdez da filha a uma incapacidade de ela compreender regras e limites que desejava impor. As cuidadoras de Érica tomavam o diagnóstico de deficiência intelectual como impeditivo para novos aprendizados,

incluindo as mais simples formas de autocuidado cotidianas. E os familiares de Cecília não conseguiam aproximar-se de sua forma peculiar de compreender o mundo na ausência da linguagem oral e vivendo em uma sociedade que não lhe abre possibilidades reais de comunicação e estabelecimento de vínculos.

Em todas essas situações, as famílias percebiam-se impotentes, não conhecendo instituições de suporte às quais pudessem recorrer para dirimir dúvidas, compartilhar dificuldades e minorar sobrecargas. Entendemos que o surgimento da violência no contexto intrafamiliar não está separado da negação ou negligência contida na ausência de tais recursos. As dificuldades enfrentadas pelas famílias de pessoas com deficiência diante da ausência de apoios institucionais e profissionais a suas demandas são apontadas na literatura, sendo que funcionariam como importante fator de organização interna quando presentes (Brunhara & Petean, 1999; Silva & Dessen, 2001; Buitrago-echeverri & Santacruz-Gonzalez, 2007; Fiamenghi Jr. & Messa, 2007; Barbosa & cols., 2008; Falkenbach & cols., 2008; Silva & Mendes, 2008; Gaiva & cols., 2009; Bolsoni-Silva & cols., 2010; Chacon, 2011; Goitein & Cia, 2011; Pavão & cols., 2011; Barbosa & cols., 2012; Silva & Aiello, 2012).

Em alguns casos, as vulnerabilidades e dificuldades enfrentadas pelas famílias eram percebidas por profissionais de instituições a que se vinculavam, mas observa-se uma dificuldade em atuar no sentido de minorá-las ou uma impotência para tal. A escola frequentada por Fátima (caso 5) e o Conselho Tutelar da localidade conheciam a situação de miséria de seus genitores, bem como a ocorrência de negligências em relação às crianças, cuja saúde encontrava-se prejudicada. Embora os profissionais relatassem a tentativa de realização de encaminhamentos, não se conseguiu oferecer condições para a melhora da situação. Do mesmo modo, a escola frequentada por Moema queixava-se do não engajamento de sua família no processo pedagógico e de inserção no mercado de trabalho, sem conseguir interferir. A escola de Beatriz (caso 8) percebia negligência da família quanto à aluna há diversos anos, o que acarretou múltiplas reprovações, mas não vinha obtendo sucesso em alterar tal circunstância. Do mesmo modo, registra-se que diversas instituições, tais como escola, Conselho Tutelar, Ministério Público e a própria Justiça estiveram a par, em algum momento, da condição de vulnerabilidade social extrema enfrentada por Pablo (caso 7) que, no entanto, permanecia desassistido de todo antes que se notificasse à Justiça acerca de uma das inúmeras violências ao qual esteve exposto.

Não queremos dizer, com tal explicitação, que não tenha existido um investimento de diversos profissionais em intervir para prestar cuidado a essas pessoas. Ressaltamos, entretanto, que a forma como as instituições vêm se organizando e articulando pareceu torná-las impotentes diante dessas famílias ou refratárias a suas necessidades. Encontramos no estudo de Cavalcante e Minayo (2009) a constatação de que a naturalização social da violência e, mesmo, da violação de direitos em

determinados contextos, notadamente os mais desfavorecidos do ponto de vista econômico e com altos índices de violência urbana, contribui para que os profissionais tenham dificuldades de intervir de forma efetiva quando há a detecção de violência intrafamiliar contra pessoas com deficiência. Em Cavalcante e cols. (2009), as autoras apontam que um dos desafios diante da temática da violência contra pessoas com deficiência reside na elaboração de formas de intervenção criativas, que envolvam o trabalho em rede. Além disso, outro desafio importante a ser enfrentado pelos profissionais seria o de não esperar pelo apelo das pessoas com deficiência por auxílio, cabendo-lhes, em suas respectivas instituições, uma avaliação mais pormenorizada das necessidades, das situações de risco e de proteção diante da violação de direitos e dos maus-tratos. Isso é evidenciado, também, nos resultados da pesquisa de Silva (2011) em escolas do DF. Adicionalmente, Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea (2006) descrevem algumas das dificuldades dos profissionais para detectar, intervir e realizar notificações diante de situações de violência contra pessoas com deficiência.

De outro ângulo, observamos que as condições de socialização que são permitidas aos indivíduos com deficiência podem inviabilizar que recorram, de forma autônoma, a serviços públicos de proteção ou permaneçam dependentes deles para obterem alguns direitos. Moema (caso 4), por exemplo, não via possibilidades de se colocar profissionalmente se não fosse por intermédio de uma funcionária da escola, responsável pelo contato com as empresas. Sua condição de deficiência intelectual lhe inviabiliza formas de busca de inserção que existem para as demais pessoas. Já as pessoas surdas, como Gabriela (caso 6), Beatriz (caso 8) e Cecília (caso 10) veem-se limitadas no acesso a serviços os mais diversos pela falta de intérpretes de Libras que viabilizem a comunicação de suas necessidades. Observe-se que, para atender Cecília, a equipe do SERAV necessitou encontrar vias informais para a atuação de um profissional voluntário, uma vez que o serviço que, teoricamente, teria a função de ceder intérpretes à comunidade surda encontrava-se indisponível. Nessa situação, era uma instituição que necessitava do concurso de um profissional, o que contribuiu para a facilitação de tal acesso. Questionamo-nos, entretanto, acerca das enormes barreiras que um cidadão surdo encontra para manifestar-se na arena pública na falta de intérpretes e como isso repercute em suas capacidades de autodeterminação, autocuidado e participação social ao longo de toda uma história em que lhe é negado o direito de acesso às mais variadas estruturas de atendimento.

Na subseção seguinte, discutiremos as implicações dessas condições para a notificação de situações de violência enfrentadas por tais pessoas.

A consideração acerca das naturezas das violências experimentadas pelos sujeitos com deficiência nos casos em foco nos leva a postular que existe uma continuidade, uma estreita relação, entre as manifestações do fenômeno nos âmbitos público e privado. Nesse sentido, nos questionamos acerca da efetividade de investigações que objetivem aferir se pessoas com deficiência estariam mais

vulneráveis à violência dentro ou fora da família. Nosso momento empírico parece indicar que, para que possamos acessar o fenômeno da violência contra pessoas com deficiência, é necessário produzir uma compreensão abrangente e complexa. Essa deve levar em conta que público e privado não são contextos essencialmente separados, mas se interpenetram e confundem, produzindo e alterando um ao outro. A posição social que é concedida às pessoas com deficiência é uma construção coletiva, que perpassa as práticas e relações nas instituições públicas e privadas, nos espaços de convívio coletivo e, conseqüentemente, nas famílias. Por outra parte, as oportunidades de socialização e desenvolvimento propiciados pelos cuidadores familiares complementam as estruturas excludentes e de violação de direitos naturalizadas no contexto público. Além disso, é importante retomar a constatação de que o conceito de violência é amplo e historicamente construído e modificado. Avaliar a questão da violência contra pessoas com deficiência envolve não apenas se quantificar e explorar violência sexual, física e negligência de um ponto de vista estrito, mas incluir na definição de violência as circunstâncias socialmente produzidas e mantidas que negam às pessoas com deficiência possibilidades adequadas para seu pleno desenvolvimento, o qual, bastas vezes, é desacreditado por completo.

O caso 7, em que nos deparamos com a situação de Pablo, nos parece um exemplo vivo e drástico do que apontamos. Foi incluído em nossa análise ainda que a ocorrência que o trouxe à Justiça tenha se originado em contexto extrafamiliar. Isso porque, ao se considerar a história de vida desse sujeito, observamos a contínua interação entre público e privado na geração de violências de múltipla ordem. Compõem esse quadro a pobreza, a falta de assistência à saúde e a falta de acesso à educação não somente a ele como a sua genitora e irmão, precárias condições de moradia, intervenções descontinuadas e pontuais do Estado (para conferir um diagnóstico, para oferecer educação especial, para abrigo na infância, para investigação de situações anteriores de violência, etc). Assim, Pablo esteve exposto, desde a infância até a vida adulta, a violências físicas e sexuais, maus-tratos, negligência e abandono. Sua família que, nos primeiros anos de sua vida, poderia ter sido responsabilizada, também era vitimizada por formas de violência que a mantinham à margem das estruturas de proteção social, garantia de direitos e suporte a suas necessidades. Em algum momento dessa trajetória, em que condições para seu desenvolvimento se mostravam precárias, Pablo ganhou um diagnóstico de deficiência intelectual, o que, em tese, justificaria uma pretensa falta de capacidades até ali e uma baixa expectativa em relação ao futuro. Passou, então, a conviver também com as formas de violência dirigidas às pessoas com deficiência na sociedade, que fizeram conjunto com seu contexto privado, chegando, na vida adulta, ao caso que encontramos em atendimento pela Justiça. Naquele momento, condições de miserabilidade, falta de acesso ao mercado de trabalho, parca rede social de apoio, experiências com a condição de rua e a drogadição se misturavam ao exercício de sua

sexualidade enquanto pessoa com deficiência intelectual, questionando-se uma violência presumida que um vizinho viria cometendo contra ele.

Nos demais casos, como já pudemos indicar, encontramos situações em que a violência intrafamiliar averiguada pela Justiça não foi a primeira agressão pontual vivenciada pelos sujeitos, que já haviam experimentado outras agressões também no âmbito extrafamiliar. Isso ocorreu com Daniel (1), Moema (4), Gabriela (6) e Beatriz (8). Além disso, apontamos que a forma como o atendimento ou a falta dele pelas instituições de proteção ocorria e a relação dessas com as famílias e com as pessoas com deficiência também demonstrou encerrar elementos que podem ser simbolicamente compreendidos como violência, denotando outra face da relação estreita entre público e privado.

Desejamos fechar esse primeiro momento de discussão acerca das naturezas de deficiências e violências encontradas nos casos, destacando que, embora seja possível pensarmos em grupos vulneráveis dentro de outro grupo vulnerável (mulheres, crianças e adolescentes com deficiência), isso não deve implicar que se desconsidere a possibilidade de outras formas de violência dirigidas a indivíduos que estão fora desses padrões. O aumento do reconhecimento social acerca das necessidades das minorias que vêm reivindicando serem ouvidas na arena política vem contribuindo para que haja uma maior aceitação social à explicitação de formas de violência a elas dirigidas. Contudo, deve-se reconhecer que homens ou pessoas com deficiência que não estejam em situação de vulnerabilidade social e cuja natureza das deficiências seja diversa daquelas que a literatura vem apontando como produzindo maior vulnerabilidade possam sofrer violência. Isso é importante para que não se abra mão da necessária flexibilidade de programas e serviços de atendimento que intentem fazer face ao fenômeno.

As observações trazidas até aqui nos remetem de volta ao próprio conceito de violência que, conforme expusemos no capítulo 2 da fundamentação teórica, é multifacetado e, por que não dizer, carregado de contradições. Definir a violência é tarefa difícil porque, ao fazê-lo, sempre estaremos deixando de fora formas de manifestação imprevistas. Por outro lado, quanto maior o leque de possibilidades, mais difícil dar respostas concretas à violência. Aí percebemos as dificuldades encontradas na elaboração de políticas públicas. Essas necessitam eleger grupos focais para intervir, sendo que ganham primazia, e deve ser assim, aqueles que são identificados como mais vulneráveis. Nesse processo, entretanto, as políticas públicas nunca estão concluídas ou fechadas, porque algumas faces do fenômeno permanecerão de fora, sendo vivenciadas por indivíduos que ainda não estão identificados desse modo. Trata-se de uma contradição que faz parte do próprio processo de formulação de políticas públicas e agendas para o enfrentamento da violência, cuja existência mesma deve funcionar como impulsionadora para sua contínua revisão e ampliação de efetividade.

Entendemos que as pessoas com deficiência, embora consideradas como grupo vulnerável do ponto de vista das estruturas sociais, ainda não têm sido adequadamente focalizadas em relação à possibilidade de sofrerem violência. Isso porque a compreensão dos fatores envolvidos nessa relação não é clara e, frequentemente, recai sobre aspectos da constituição biológica desses indivíduos. O olhar que lançamos a tais questões, nesta subseção, já nos mostra, de saída, a necessidade de uma compreensão mais abrangente, que contemple a violência enquanto circunstância complexa e que se manifesta de variadas maneiras, dentro e fora da família e ao longo da história dos indivíduos com deficiência. Para além de se justificar por uma vulnerabilidade inerente ao organismo deficiente, constatamos que se trata de fenômeno também relacionado à forma como a sociedade e suas instituições recebem as pessoas com deficiência e possibilitam ou não seu desenvolvimento.

2.2 – A ORIGEM DAS DENÚNCIAS

É interessante observar que, em nove dos 10 casos sob análise, as ocorrências policiais foram realizadas mediante a intervenção de terceiros e não pela própria pessoa com deficiência (adolescente ou adulta). Situação semelhante foi evidenciada e problematizada no trabalho de Guimarães (2008). Apenas na situação de Cecília (caso 10) foi ela mesma quem se dirigiu a uma delegacia, após ter obtido o auxílio de um intérprete em Libras, para realizar ocorrência contra sua genitora, por agressões físicas e por preocupações acerca dos cuidados com seus filhos.

No caso 1, uma amiga de Daniel (Eliane) levou o adolescente a um órgão de proteção vinculado ao poder Executivo local para relatar que ele era vítima de agressões físicas e verbais por parte da avó. A situação, após ser avaliada pelos profissionais, foi encaminhada por eles à apuração policial. A situação vivenciada por Sabrina (caso 2) foi denunciada por uma vizinha. As violências sexuais vivenciadas por Moema (caso 4), Fátima (caso 5) e Pablo e Fernando (caso 7) foram levadas à Justiça por intermédio das escolas onde eles fizeram relatos que, após significados como manifestações de violência, foram submetidos às medidas que os profissionais consideraram cabíveis. Nos casos de Gabriela (caso 7) e Érica (caso 9), as ocorrências foram realizadas pelas genitoras em desfavor de seus companheiros, após relatos das filhas sobre supostos abusos sexuais. A genitora de Érica necessitou de apoio por parte do Conselho Tutelar que, por intermédio de seus profissionais, notificou à DPCA. A situação vivenciada por Fábio (caso 3) foi denunciada por seu pai, que desejava esclarecer as circunstâncias em que o filho se lesionara, suspeitando que se referissem a uma ação intencional de um adulto. Por fim, a agressão física a Beatriz (caso 8) foi notificada à polícia anonimamente.

Por um lado, essa constatação nos conduz a refletir acerca da importância da existência de uma rede social de apoio a esses sujeitos com deficiência. A interlocução que obtiveram no espaço da família, da comunidade ou de instituições como a escola foi essencial para que fosse dado crédito a seus relatos ou aos sinais de que passavam por situações prejudiciais a sua saúde e/ou bem-estar,

constituídas pela ação de outras pessoas que compunham seu círculo de relações íntimas/familiares. Isso vai, ainda uma vez, ao encontro do que é apontado na literatura em relação ao papel preponderante das estruturas de suporte aos indivíduos com deficiência e suas famílias. Reforça, além disso, a preocupação de que haja uma formação de qualidade dos profissionais para que identifiquem e intervenham adequadamente diante de situações de violência contra esse público, além de orientar os familiares acerca de possíveis providências e apoiá-los em sua efetivação.

Por outro lado, nos leva, necessariamente, a questionar os motivos pelos quais os sujeitos com deficiência não puderam agir de modo mais pró-ativo em sua autoproteção, acessando diretamente as estruturas sociais de notificação, como a polícia, a Justiça ou o Ministério Público, por exemplo, efetuando demandas mais específicas. Entendemos ser possível hipotetizar que os caminhos de socialização e desenvolvimento que são permitidos aos sujeitos com deficiência em nossa sociedade dificultam que eles desenvolvam recursos para o exercício de posturas de reivindicação de direitos nos espaços públicos, o que, conseqüentemente, contribui para um aumento de sua vulnerabilidade.

As pessoas com deficiência, em geral, são vistas socialmente como mais frágeis, menos capazes de desempenhar papéis sociais e como devendo ser focos de atenção por pessoal especializado, uma vez que a maioria das pessoas não saberia como lidar com elas. Ocorre um ciclo vicioso em que o estranhamento e a pressuposição de incapacidade retiram as pessoas do espaço público e essa retirada implica que esses indivíduos não sejam ensinados a como fazerem-se presentes nesse espaço. Há a constituição de pessoal especializado, além de se considerar a própria família como lugar privilegiado para a permanência das pessoas com deficiência. São produzidos, assim, nichos de pertencimento exclusivos, que não contribuem para a reivindicação de um espaço social igualmente compartilhado por todos. Em retorno, tem-se a manutenção do estranhamento e da dificuldade da sociedade em lidar com a diversidade.

Estão lançadas, assim, as bases para um dos fatores que têm sido apontados pela literatura como compondo a maior vulnerabilidade das pessoas com deficiência à violência. Trata-se da percepção de impunidade por parte de possíveis agressores, por considerarem as pessoas com deficiência como mais frágeis, menos capazes de se defender e menos provavelmente acreditadas caso realizem denúncias (Williams, 2003; Montoni, 2004; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006). Nesse contexto, não é de surpreender que, para que sejam protegidas de situações inadequadas e violentas, seja tão comum que essas necessitem ser avaliadas pelo crivo moral de terceiros, sejam familiares, pessoas da comunidade ou profissionais de instituições especializadas. Chama-nos a atenção que, em alguns dos casos (1, 4, 5, 6, 7 e 8), como expusemos anteriormente, a vulnerabilidade e mesmo a exposição à violência ou à negligência já eram conhecidas de outros familiares, da escola ou mesmo de alguns órgãos de proteção, mas providências efetivas de intervenção não foram adotadas.

Isso evidencia o perigo existente em se depender do crivo moral de terceiros para que contextos de desproteção e violência cheguem à arena pública. Questionamo-nos até que ponto os olhares de membros de uma sociedade excludente seriam capazes de identificar e coibir as próprias práticas tão naturalizadas de violência simbólica que a compõem e que mantêm relações de assimetria de poder para com as pessoas com deficiência.

Não podemos dizer que as pressuposições de vulnerabilidade aumentada das pessoas com deficiência sejam infundadas considerando-se a conjuntura presente, uma vez que as expectativas sociais resultam no não oferecimento de condições de desenvolvimento plenas a tais sujeitos, conforme expusemos anteriormente. Entretanto, é essencial ressaltar que essa vulnerabilidade, então, não reside nas diferenças biológicas que determinariam incapacidades, mas nas relações sociais, que são passíveis de alteração pela ação humana.

Nesse sentido, desejamos propor uma reflexão acerca da necessidade de que se procure investir num modelo de educação diverso daquele que encontramos atualmente. Neste momento, convivemos com um formato de educação que responde a um modelo econômico e de produção específico e pouco investe na autonomia e na emancipação dos sujeitos, atuando de modo a transmitir informações que perpetuem as estruturas sociais. São produzidos indivíduos repetidores, pouco criativos, com dificuldades de realizar escolhas por iniciativa própria e com conhecimento e assunção das consequências. Nessa conjuntura, a formação dos indivíduos em geral é pouco voltada a uma educação para os direitos e a cidadania. Crianças e adolescentes com desenvolvimento típico e pessoas com deficiência em quaisquer idades são vistos como frágeis e são educados e formados como tal, sob o crivo moral e as decisões de terceiros.

Recordamos o exposto por Vigotski (1929/1995), quando aponta que as funções psicológicas superiores somente aparecem no desenvolvimento como elementos intrapsíquicos após terem sido exercidas no coletivo, por meio da cooperação e colaboração com os outros. O autor já ressaltava que o desenvolvimento insuficiente das funções psicológicas superiores pelas pessoas com deficiência era fruto de sua desaparecimento do coletivo e, por isso, defendia uma educação que fosse organicamente fusionada ao social, inseparável da vida e da prática cotidianas. Vemos, assim, que a autonomia, a independência, o autocuidado, a iniciativa e a autoproteção, como elementos resultantes do desenvolvimento dessas funções psicológicas superiores, não são diretamente determinados pela constituição biológica dos indivíduos e nem nascem prontos com eles. Necessitam, sim, ser ensinados durante os processos de socialização.

Concordamos com as preocupações expostas na literatura acerca do preparo profissional para a identificação de situações de violência contra pessoas com deficiência. Em muitas ocasiões, aguardar pelo apelo desses sujeitos para se obter a confirmação e a certeza de sua vitimização pode ser

impróprio e não protetivo, contribuindo para o silenciamento de condições inadequadas e prejudiciais à saúde e ao desenvolvimento, notadamente no âmbito familiar. Encontramos observações a esse respeito nos trabalhos de Pfeiffer (2004), Berastegui Pedro-Viejo e Gomez-Bengoechea (2006), Cavalcante e cols. (2009) e Silva (2011). Não confundir sinais e sintomas de maus-tratos com consequências pressupostas da própria condição biológica e compreender que os indivíduos podem ter dificuldades em significar as situações vivenciadas como violentas ou ter formas peculiares ou dificuldades de se expressar a respeito são aspectos que devem ser mais problematizados e priorizados na formação profissional. Isso se torna ainda mais relevante se levamos em consideração os aspectos sobre os quais vimos refletindo, que denunciam o baixíssimo investimento em uma educação para os direitos, a autonomia e o autocuidado, sobretudo quando se trata de pessoas com deficiência.

Contudo, percebemos que a ênfase no preparo de terceiros para a identificação de situações de violência contra esses sujeitos, notificação e intervenção, não contribui, isoladamente, para uma possível minoração de sua vulnerabilidade. Acreditamos ser essencial haver uma discussão mais profunda e amadurecida, na psicologia e em áreas afins, acerca das condições de desenvolvimento, das ferramentas mediacionais, que podem ser oferecidas para seu pleno desenvolvimento. Cavalcante e Minayo (2009) evidenciaram que violência e desrespeito aos direitos são temas interligados. O desconhecimento acerca dos próprios direitos, da condição de cidadania, faz que os indivíduos não possuam condições de nomear as violências por que passam, além de não poderem acessar os recursos de proteção socialmente constituídos. Isso não implica que não sofram os efeitos deletérios dessas violências que incluem, inclusive, danos a seu próprio desenvolvimento pessoal, em um ciclo vicioso que aprofunda sua vulnerabilidade.

É interessante considerar que dimensões como a autonomia e autorrealização intelectual e emocional são conquistas desenvolvimentais que, na literatura, aparecem vinculadas à própria saúde mental. Medeiros (2010) cita a definição de saúde mental proposta pela OMS e as compreensões dela decorrentes por outros autores. Ressalta que a saúde mental tem natureza dinâmica, processual e complexa. Vai além da ausência de distúrbios psíquicos, envolvendo o bem-estar subjetivo, a autonomia, a autorrealização da competência intelectual e emocional e a autoeficácia percebida. A saúde mental não seria o resultado apenas do mundo interno do sujeito. Compreender a saúde e os processos de adoecimento mental exigiria considerar a complexa relação entre elementos tais como fatores pessoais, relacionais, sociais, culturais e econômicos.

Acreditamos ser possível que, ao enfrentarmos o desafio de educar grupos vulneráveis para seus direitos e dar-lhes a condição de expressão na arena pública em todos os sentidos, consigamos ter acesso a contornos da violência ainda não problematizados, uma vez que somente poderiam ser desvelados pela própria percepção daqueles que a sofrem.

A consideração acerca do pressuposto de fragilidade das pessoas com deficiência baseada em diferenças biológicas e que é construído, em grande escala, pelas reações sociais à diversidade, permite que reflitamos acerca de uma importante contradição daí originada. Ao mesmo tempo em que a sociedade não é parceira na promoção do desenvolvimento e de condições de autodeterminação e autocuidado, culpabiliza os indivíduos por suas incapacidades, negando-lhes acesso a suas estruturas mais valorizadas em função de suas conformações biológicas ou desempenhos. Isso nos remete a uma consideração de Bourdieu (1999), quando analisa a violência simbólica dirigida às mulheres. O autor ressalta que não basta retirarem-se todas as proibições e formas de exclusão explícitas para que um grupo passe a usufruir de todas as suas possibilidades. Isso porque tais grupos, assim como os dominantes, incorporam os significados relacionados a essas relações de poder, sem se darem conta conscientemente. Desse modo, não bastaria se dizer que as mulheres poderiam votar e trabalhar, por exemplo, para que isso implicasse a extinção das desigualdades de gênero.

Da mesma forma, consideramos que vivemos um momento de questionamento aberto acerca dos processos de exclusão vivenciados por pessoas com deficiência. Entretanto, não é suficiente operar modificações nos discursos, afirmando-se que é importante incluir esses sujeitos nos processos sociais, que devem ter acesso à educação e ao mercado de trabalho, que não podem ser considerados a partir de um olhar de incapacidade, bastando para isso que possam falar e responsabilizar-se por suas próprias conquistas de forma proativa. É preciso ver em que medida essas pessoas necessitam de apoio para alterarem o modo como encaram a si mesmas, passando de sujeitos fragilizados para sujeitos de direitos. Esse apoio precisa provir das relações interpessoais, institucionais e políticas, para que não se perpetue o ciclo de exclusão por meio da culpabilização dos indivíduos. Assim, é necessário questionar não apenas a possibilidade de acesso às estruturas sociais, mas a própria natureza de tais estruturas: de que educação estamos falando? A que valores econômicos está vinculado o trabalho?

Goffman (1982), ao explorar o processo de estigmatização, lembrava que o estigma pode ser também incorporado pelos sujeitos estigmatizados, que têm sua identidade profundamente marcada por tal dinâmica. Clarificamos, entretanto, que dizer que as vítimas da violência simbólica participam dela pela incorporação de significados não implica responsabilizá-las por sua submissão. Trata-se apenas de se dizer que elas se apropriam, assim como os grupos dominantes, desses significados ideológicos que se pretendem a-históricos e que são incorporados por diversas ações pedagógicas que compõem o *habitus* da própria existência de cada um. Compreende-se, assim, que todos contribuem para a sustentação do *status-quo*. Enfrentar a complexa temática da violência contra pessoas com deficiência exige esse reconhecimento e os desafios que dele advêm.

2.3 – DEFICIÊNCIA, VIOLÊNCIA E POBREZA

Outro tema que surge a partir da análise dos casos e que vai ao encontro de preocupações expressas na literatura refere-se à inter-relação entre deficiência, violência e pobreza. Recordamos o que é destacado por Cavalcante e Goldson (2009), quando enfatizam que a avaliação da condição de pobreza necessita desvincular-se de critérios meramente econômicos. Trata-se de um fenômeno multidimensional em que a carência material aparece ligada de forma interdependente a diversos processos de desigualdade e injustiça no acesso ao sistema de saúde, educação, mercado de trabalho, entre outros. Tais fatores e a condição de desvalorização social atribuída às pessoas com deficiência complementam-se mutuamente em um ciclo vicioso no qual a ocorrência da violência está também envolvida como possibilidade que não deve ser negligenciada. Maia e Williams (2003) entendem que a pobreza pode se configurar como um fator de risco para a violência por estar vinculada a um contexto de estresse que gera problemas situacionais comprometedores do desenvolvimento.

Nos registros de quase todos os casos em análise, é possível encontrar elementos que indicam que as famílias e as pessoas com deficiência enfrentavam contextos de pobreza, com carências de múltipla ordem e que apareceram vinculados a situações de violência que chegaram ao Judiciário. Apenas no caso 3 (Fábio), não encontramos, nos registros escritos, informações que nos permitissem realizar inferências claras nesse nível.

Os casos de Fátima (5) e de Pablo (7) nos apresentam os exemplos mais gritantes dessas relações, uma vez que se pode observar que as famílias enfrentavam contexto de pobreza crônica. A família de Fátima possuía baixíssima renda. Seu genitor estava fora do mercado de trabalho formal, realizando atividades remuneradas esporádicas e informais. Sua genitora, por sua vez, não possuía emprego e contribuía com a renda familiar esmolando nas ruas. Os profissionais que acompanhavam a família percebiam haver carência de alimentação, o que prejudicava a saúde de todos, notadamente das crianças. Realizava-se uma relação entre tais observações e a possibilidade de existir deficiência intelectual por parte de mãe e filhos.

Pablo, por sua vez, não contava, na idade adulta, com apoio familiar. Seu histórico, entretanto, indicava ter vivido durante sua infância e adolescência também em condições de carência socioeconômica, como ficou evidenciado no documento em que era diagnosticado como possuindo deficiência intelectual agravada pelo contexto de vida desfavorável. A experiência de sua genitora também envolvia a dificuldade de acesso ao sistema de saúde sendo que, há vários anos, havia observações de que ela, talvez, possuísse algum transtorno psíquico, sem qualquer assistência. Em sua passagem pelo estudo psicossocial, Pablo era um adulto que possuía condições de moradia bastante precárias, com histórico de situação de rua e drogadição; havia experimentado acesso descontinuado à educação, sendo que estava alijado do sistema de ensino regular desde o início da adolescência, quando

do diagnóstico; estava fora do mercado de trabalho, realizando pequenas atividades remuneradas esporádicas ou recebendo auxílio de membros da comunidade; apresentava problemas de saúde (cálculo renal) sem qualquer assistência; e não tinha acesso continuado a insumos de primeira necessidade, como alimentação e vestuário, não estando incluído em programas de assistência social. Observe-se que foi nesse contexto em que o exercício de sua sexualidade foi problematizado como manifestação de violência, uma vez que estava vinculado ao recebimento de alguns desses insumos, do ponto de vista material, social e emocional, o que se aliava a sua condição de deficiência intelectual.

Interessante notar, no mesmo caso, que Fernando não trazia, em seus relatos acerca das atividades sexuais com Mateus, a mesma carga de sofrimento e ambivalência experimentada por Pablo. Aquele possuía apoio familiar e, aparentemente, não enfrentava dificuldade de acesso a necessidades básicas. Uma das irmãs tinha acesso ao mercado de trabalho e Fernando contava com uma pensão recebida quando do falecimento de sua genitora. Seus familiares o auxiliavam na busca de cuidados à saúde. A frequência dele ao centro de educação especial era constante e a questão do exercício de sua sexualidade foi mais problematizada em função do diagnóstico de deficiência intelectual, sem os fatores complicadores resultantes da miserabilidade vivenciada por Pablo.

Em outros casos, por intermédio dos registros, a situação de pobreza também fica evidenciada, ainda que não de modo tão drástico quanto nas situações supracitadas. Relativa carência monetária e dificuldades de acesso a diversas estruturas sociais básicas podem ser observadas. Algumas das pessoas com deficiência que apareciam como vítimas de violência recebiam o BPC, o que nos indica que sua situação anterior era de vulnerabilidade socioeconômica extrema. Guimarães (2008) ressalta essa circunstância, considerando que os critérios para a concessão do benefício vinculam-se a uma renda extremamente baixa por parte da família e à impossibilidade de autossustento com autonomia por parte da pessoa com deficiência. Trata-se, segundo a autora, de uma modalidade de cuidado exercida pelo Estado, no qual ele compartilha essa atividade com a família, a quem é atribuída a responsabilidade primária pela garantia do bem-estar e desenvolvimento das pessoas com deficiência.

Daniel (caso 1) recebia o BPC. Sua avó materna, que era a cuidadora principal, não participava do mercado de trabalho formal, auferindo alguma renda informalmente. Não há dados acerca das atividades laborais de outros membros da família, que auxiliavam financeiramente. Contudo, o histórico do caso nos revela que os cuidados para com Daniel eram ampliados por meio do auxílio financeiro de pessoa da comunidade que se interessava por seu bem-estar, o que se prolongava após o episódio em que o adolescente foi baleado, com o auxílio para a compra de medicamento e fraldas, por exemplo. Interessante observar que, durante o estudo psicossocial, a avó evidenciou sobrecarga na atividade de cuidar e apontou a falta de acessibilidade do transporte público (uma das estruturas sociais básicas a que nos referimos) como um empecilho para a inserção do neto no sistema de ensino regular

e para a continuidade de sua frequência à fisioterapia. A inexistência de recursos materiais que garantissem sua locomoção por intermédio de transporte privado parecia ser um indicador de que a família se veria impotente para a garantia dos direitos de Daniel, o que poderia contribuir para a perpetuação de uma condição de vulnerabilidade em vários níveis, inclusive na manutenção da condição de pobreza que, como temos visto, parece vincular-se estreitamente à deficiência e à violência.

Situação semelhante é observada no caso 8 (Beatriz), que também fazia jus ao recebimento do BPC. Sua genitora trabalhava de forma autônoma, sendo incerta e indefinida a renda familiar. Ela encontrava dificuldades para deixar os filhos assistidos em suas ausências, sentindo-se sobrecarregada. Uma das justificativas que apresentava para sua preocupação em relação ao bem-estar dos filhos, que redundava em superproteção notadamente para com Beatriz, era a dificuldade de acesso à escola, que seria longe e cujo trajeto com o transporte público era perigoso.

O BPC era também recebido por Sabrina (caso 2). Não há informações acerca das condições vivenciadas por outros familiares. Entretanto, a irmã Valéria manifestou dificuldades, à época do estudo psicossocial, em prestar cuidados à irmã e à mãe ao mesmo tempo, motivo porque optou pela institucionalização daquela. Utilizava o valor do BPC e outra parte da própria renda para arcar com as despesas provindas do internato.

No caso de Moema (4), observamos que a moça não possuía qualquer tipo de renda, estando fora do mercado de trabalho. Havia a informação de que ela já fora vista esmolando pela cidade. Sua genitora, igualmente, não exercia atividades remuneradas e não era alfabetizada. Embora se cogitasse a presença de algum transtorno psiquiátrico, não há registros de que ela possuísse acesso a serviços de cuidado à saúde mental. A renda familiar seria próxima a um salário mínimo, não havendo dados que indiquem de onde provinha, sendo provável que a genitora de Moema contasse com o auxílio dos outros filhos que residiam em sua companhia.

O caso 6 (Gabriela) mostra uma situação em que a genitora também se encontrava não empregada, sendo o sustento garantido pela filha mais velha. A saída do genitor de Gabriela do lar após a revelação do abuso sexual era um fator importante de estresse trazido pela mãe, que se sentia sobrecarregada, uma vez que ele era o principal mantenedor da família.

A mãe de Érica (caso 9) também não trabalhava, dedicando-se ao cuidado das filhas. Sua renda pessoal provinha de um programa governamental de transferência de renda vinculado à idade e à frequência à escola por parte das crianças. Sua genitora, que auxiliava nos cuidados com Érica, tinha renda menor que um salário mínimo. Assim, como na situação anterior, o padrasto da adolescente era o mantenedor da família, não havendo informações quanto a sua condição profissional. Entretanto, na fala da genitora de Érica, o receio de não conseguir manter a própria subsistência e a das filhas, bem

como a proteção que recebia do companheiro eram fatores que a mantinham na relação conjugal, apesar da presença da violência, dirigida tanto a ela quanto às filhas.

Finalmente, Cecília (caso 10) não possuía renda pessoal, estando fora do mercado de trabalho e não recebendo o BPC, que temia fosse inadequadamente utilizado por sua família caso o solicitasse junto ao órgão competente. Sua genitora, que se responsabilizava pelos netos, auferia cerca de um salário mínimo e recebia uma cesta básica por sua inclusão em programa governamental de assistência social. A mãe de Cecília trouxe ter enfrentado a pobreza desde jovem, sendo necessário muito trabalho para a criação dos 11 filhos. Parece ter havido dificuldades no acesso à saúde e à educação, já que o diagnóstico de surdez de Cecília somente foi realizado quando ela já contava com quatro anos de idade. A família parece não ter obtido quaisquer orientações, uma vez que a suspeita de surdez foi levantada por uma vizinha, que estranhava o fato de Cecília ser uma criança muito quieta.

Observamos, assim, existir uma correlação importante entre pobreza, deficiência e violência nos casos a que pudemos ter acesso em nosso momento empírico. As situações de desigualdade na distribuição do acesso a recursos para a subsistência digna e exercício da cidadania, presentes na situação de pobreza, foram apontadas pelos indivíduos como contribuindo para sentimentos de sobrecarga e impotência no cuidado às pessoas com deficiência. Essas, por sua vez, viam-se em um ciclo vicioso no qual não encontravam condições para seu pleno desenvolvimento e não possuíam algum grau de autonomia que pudesse levá-las a movimentos de alteração de tal circunstância.

Importa destacar que os efeitos deletérios das múltiplas dimensões envolvidas na experiência de pobreza não atingem apenas as pessoas com deficiência e não são pontuais no tempo. Nos relatos dos familiares, pudemos observar que se trata de circunstância experimentada transgeracionalmente, assim como são transgeracionais, em algumas famílias, os episódios de violência e os danos à saúde. Observemos, por exemplo, os casos em que as genitoras das pessoas com deficiência foram também violentadas ao longo da infância, adolescência e idade adulta, seja por cuidadores, seja por companheiros (casos 3, 7, 8 e 9). Ou ainda os relatos em que as cuidadoras demonstravam prejuízos a sua saúde mental (casos 1, 3, 4 e 7).

Por meio de um olhar abrangente ao conceito de violência, podemos compreender que a situação de pobreza é, em si mesma, um produto de uma série de relações assimétricas de poder que se constroem e se perpetuam por meio de formas de violência simbólica, cultural, institucional e estrutural, para utilizarmos as propostas de entendimento oferecidas por Bourdieu (1978) e Minayo (2009). Em seu bojo, aparece a possibilidade de que violências pontuais e observáveis façam-se presentes, vinculadas ao estresse e à baixa de qualidade de vida engendradas pela ausência de uma série de suportes sociais que garantam condições adequadas de saúde e desenvolvimento aos indivíduos. São favorecidos, assim, a ocorrência ou o agravamento de lesões ou impedimentos físicos,

além de desempenhos que não atendem às expectativas sociais em determinadas áreas valorizadas, que podem ser significados como deficiências e redundam na produção de menos valia social dos indivíduos a quem são atribuídas.

Desse modo, percebemos que, para que haja uma produção adequada de conhecimentos em torno da relação entre pobreza, deficiência e violência, é necessário um olhar que abranja a complexidade e a interdependência de múltiplos fatores, não sendo cabível a simplificação dessas questões em leituras reducionistas ou linearmente causais. Podemos encontrar, na literatura, afirmações de que a pobreza funciona como fator de risco para a ocorrência de violência e de deficiência, juntamente com circunstâncias dela decorrentes, como moradia precária ou sua falta, desemprego e impossibilidade de acesso à infraestrutura urbana e a serviços de educação, saúde e transporte. A própria deficiência, além de questões como presença de transtornos psiquiátricos, drogadição e histórico de violência na família também aparecem como aspectos que podem aumentar a possibilidade de violências de variada ordem contra crianças, adolescentes e adultos (Krug & cols., 2002; Maia & Williams, 2003; Cavalcante & Schenker, 2009; Medeiros, 2010). A aproximação dos casos em foco nos mostra, entretanto, que todas essas condições, embora podendo estar presentes em um contexto em que ocorre violência, não têm significado fora da dinâmica relacional entre indivíduos e desses com os sistemas familiares, sociais e institucionais.

Entendemos que, ao considerar essa ressalva, é possível gerar pesquisas e intervenções que sejam sensíveis às especificidades e necessidades de cada contexto, nos níveis individual, familiar e comunitário. Conforme lembram Assis e Avanci (2009) e Medeiros (2010), ao se falar em fatores de risco e proteção, é necessário lembrar seu caráter processual, dinâmico e correlacional, no sentido de não serem perpetuados e naturalizados alguns estigmas, como a ideia de que famílias pobres são problemáticas (Cavalcante & Schenker, 2009; Guimarães, 2010).

Concordamos com Cavalcante e Goldson (2009) quando afirmam que reconhecer a inter-relação entre pobreza, violência e deficiência é essencial para que sejam idealizadas agendas de enfrentamento às condições que perpetuam essa coocorrência a partir de sua desinvisibilização. Entretanto, não significa ignorar que nem todas as pessoas com deficiência vivem em situação de pobreza, nem admitir que a violência esteja presente em todas as famílias pobres ou que não ocorra quando as condições socioeconômicas são favoráveis. Ainda uma vez, trata-se de focalizar condições de vulnerabilidade que, quando coocorrem, podem potencializar o fenômeno da violência, o que implica a necessidade da idealização e efetivação de políticas públicas que busquem minorá-las, sem, entretanto, esgotar as possibilidades de manifestação desses fenômenos (pobreza, violência e deficiência).

Entendemos que pensar sobre a elaboração de políticas públicas que abordem as inter-relações entre essas três temáticas, contando com as contribuições da psicologia, envolve a adoção do conceito de cuidado para além do campo da saúde, como nos mostra Guimarães (2008). A autora ressalta que a independência em seu estado puro não é praticável nas relações sociais. Assim, o cuidado se constituiria não apenas como uma atividade a ser desempenhada junto àqueles indivíduos cujas possibilidades de ação estivessem limitadas por diferenças biológicas ou psicológicas permanentes ou transitórias. Seria, antes, um princípio ético que regeria a vida em sociedade, caracterizado pelo reconhecimento dos direitos e das necessidades do outro. Assim, é um direito de todos e um dever que não cabe apenas à família, mas à sociedade em nível macro e ao Estado. Guimarães (2008) ressalta, adicionalmente, que as iniciativas de cuidado praticadas pelo Estado em relação às pessoas com deficiência, atualmente, somente são exercidas quando se está diante de um quadro de vulnerabilidade social extrema. Ainda assim, não são efetivas, por exemplo, para minorar a vulnerabilidade dos grupos familiares como um todo e, notadamente, dos cuidadores principais, que são, em sua imensa maioria, mulheres.

Constitui um desafio para a psicologia desenvolver investigações e formas de intervenção que contribuam para o exercício desse cuidado em sentido amplo. Um cuidado que deve ser, em última instância, promotor de desenvolvimento, pressupondo alterações nas formas de organização social e nas relações interpessoais de modo a equacionar vulnerabilidades que são engendradas em seu interior e que tornam os indivíduos e grupos suscetíveis à violência. Cuidar de forma a alavancar o desenvolvimento envolve o investimento nas possibilidades individuais de autonomia e autodeterminação tanto no tocante às escolhas individuais quanto à atuação nos espaços públicos. Promoção de autonomia não implica dispensar o cuidado ou prescindir dele. Ao contrário, a presença do cuidado pode ser entendida como condição para o exercício da autonomia e da autoproteção, que são conquistas desenvolvimentais.

2.4 – COMPLEXIDADES DA INTER-RELAÇÃO ENTRE DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E VIOLÊNCIA

Conforme observamos anteriormente, a deficiência intelectual esteve presente em seis dos 10 casos obtidos durante o momento empírico e a literatura aponta que essa população, dentro do grupo de pessoas com deficiência, pode ser aquela que se encontra em maior vulnerabilidade em relação à violência. Para que possamos analisar essa circunstância, entendemos ser necessário incursionar, brevemente, nas contradições e dificuldades que vêm sendo apontadas, em diversos estudos, no tocante ao próprio diagnóstico de deficiência intelectual e as suas implicações para a experiência dos sujeitos.

Autores que se dedicam a explorar o histórico do conceito de deficiência mental (hoje tratado como deficiência intelectual) apontam o quanto ele sempre esteve vinculado às concepções

socioeconômicas, políticas e de homem de determinados contextos ao longo da história (Pessotti, 1981; Silva & Dessen, 2001; Dias, 2004). No capítulo 1, tivemos a oportunidade de explorar como a deficiência esteve no âmbito do extermínio pela imperfeição durante a era clássica, passando ao reino do místico e do teológico após o advento do cristianismo, por concepções metafísicas, sendo apropriada pela medicina e, posteriormente, pela pedagogia e pela psicologia. Nesse caminho, entretanto, a segregação e a exclusão social estiveram sempre presentes e, atualmente, as heranças de todas essas influências ainda se convergem nas concepções científicas e de senso comum em torno da deficiência em geral e, com muita força, em relação à deficiência intelectual.

Durante os séculos XVIII e XIX, o conceito de deficiência mental foi sendo incorporado nos paradigmas da ciência positivista nascente. Gould (1991) nos mostra o processo pelo qual a deficiência mental foi progressivamente vinculada ao conceito de inteligência. Aponta que a ciência da época, influenciada pelas noções de progresso e desenvolvimento graduais e lineares, operava por meio de dois mecanismos, que são a base para o determinismo biológico. O primeiro seria a reificação, processo pelo qual convertemos conceitos abstratos em entidades concretas, coisas. Reconhecendo a maravilha das capacidades mentais humanas, optou-se por estudá-las e classificá-las, nomeando-as como uma coisa: inteligência. Embora referente a capacidades humanas complexas e multifacetadas, a inteligência foi reificada e transformada em coisa unitária. Se a rigidez científica diz que coisas devem estar localizadas em algum lugar, a inteligência é colocada no cérebro, sede da atividade mental. O segundo mecanismo é a graduação, que é a tendência em ordenar a variação complexa em uma escala ascendente gradual. Ao fazer isso com a inteligência, designa-se, muito concretamente, sua posição no contínuo de capacidades humanas, o que permite localizar os indivíduos, justificadamente, em determinadas posições sociais. A quantificação tornou-se, segundo o autor, o estilo comum pelo qual se expressam esses dois equívocos de pensamento.

Gould (1991) e Schiff (1994) abordam como o determinismo biológico de base científica vem atuando na justificação e manutenção de desigualdades sociais, engendradas por características pressupostamente inatas e imutáveis dos indivíduos. O prestígio científico e a pretensa objetividade dos números dão força a essa linha de pensamento. Entretanto, os números não interpretam a si mesmos. Os autores demonstram o quanto a ciência não está alijada de interesses políticos, notadamente quando observamos que suas conclusões atendem, facilmente, à manutenção do *status-quo* pelos grupos dominantes. Durante o século XIX, a craniometria foi o ramo da ciência que se ocupou da avaliação da inteligência, conforme medidas concretas dos cérebros (peso, tamanho, etc). Invariavelmente, encontravam-se confirmações de preconceitos sociais dos pesquisadores, referentes à superioridade de brancos sobre negros, de homens sobre mulheres, de ricos sobre pobres (Gould, 1991). No fim do

século XIX e durante o século XX, começam a ganhar primazia os testes psicométricos para a avaliação da inteligência.

Inicialmente, esses testes objetivavam acessar os conhecimentos já adquiridos pelas crianças, com o intuito de identificar aquelas que necessitavam de uma atenção específica em âmbito escolar. Responderam a uma necessidade advinda da ampliação do acesso ao ensino pela população e às demandas do capitalismo de obter mão de obra qualificada para os processos produtivos (Tunes & cols., 1992; Schiff, 1994). Binet, criador dos testes de inteligência, apontava que a escala não permitia medi-la, rigorosamente falando, porque as qualidades mentais não podem se sobrepor umas às outras e, por consequência, seria impossível medi-las como superfícies lineares (Gould, 1991). Contudo, as ressalvas do estudioso não foram observadas e a inteligência tornou-se uma entidade reificada, inata e permanente que se encontra na cabeça e pode ser, inclusive, hereditariamente herdada (Gould, 1991; Tunes & cols., 1992; Schiff, 1994). Tunes e cols. (1992) ressaltam que o conceito de deficiência mental, também reificado, é um subproduto dessa ideia reificada de inteligência, bastante questionável em si mesma.

O uso dos testes de QI vem sendo amplamente questionado por diversos autores, em função do caráter ideológico e de conformismo social claros que carregam. Isso fica evidente não apenas por seu conteúdo (que é de cunho escolar), quanto pelos usos que têm suscitado historicamente (Gould, 1991; Tunes & cols., 1992; Schiff, 1994; Collares e Moysés, 1997; Machado, Souza & Sayão, 1997; González Rey, 2002; Dias, 2004). O próprio Vigotski (1929/1995) já apontava importantes fragilidades no uso dos testes de QI para a aferição da deficiência intelectual por vias meramente quantitativas. Apontava que esses instrumentos traziam uma mesma lógica de avaliação para indivíduos de todas as idades, o que é um contrassenso na psicologia do desenvolvimento, que mostra haver diferentes lógicas de pensamento e de relação com o mundo em diferentes fases. Consideram, além disso, haver uma paridade entre o tempo cronológico e o tempo desenvolvimental, quando essa não existe. É muito diferente o tempo de um ano para um adulto e para uma criança pequena, do ponto de vista desenvolvimental. Isso conduz a uma fragilidade da concepção de idade mental, que é atribuída de acordo com uma comparação entre o desempenho do indivíduo nos testes e as médias obtidas por população de mesma idade cronológica. Adicionalmente, os testes de QI somam grandezas diferentes de forma acrítica, efetuando cálculos e médias, o que resulta em um único número denominado de inteligência. Por fim, são voltados para a negatividade, para o que se erra em vez de acessarem o processo desenvolvimental complexo, dinâmico, sempre em curso.

Schiff (1994) ressalta o caráter arbitrário dos instrumentos, cuja calibração estatística é realizada através da curva normal (gráfico em forma de sino), estabelecendo, de antemão, qual a proporção da população que, necessariamente, se colocará em cada ponto da escala (metade da

população, inevitavelmente, ficará colocada na porção inferior). O uso desse recurso estatístico, além disso, conduz a uma confusão no tocante ao termo “normal”, que tem significados muito diversos nessa ciência e no senso comum. Tunes e cols., (1992) recordam que a definição acerca de qual será o ponto na escala de QI que separará a normalidade do retardo mental é também uma decisão arbitrária.

Collares e Moysés (1997) exploram o que significa o desempenho nos testes de inteligência. Sua análise demonstra que não é possível acessarmos o potencial de inteligência, assim como não é possível acessarmos o potencial de altura ou de desenvolvimento neuromotor de uma pessoa. Temos acesso, tão-somente, a determinadas expressões exteriores (a medida da altura, o comportamento que exige o uso de habilidades neurais, motoras e intelectuais). Assim, não temos acesso direto à motricidade ou à inteligência, mas realizamos inferências acerca desses aspectos por meio de suas formas de expressão. As autoras, bem como Machado e cols. (1997), enfatizam que os testes psicométricos escolhem, ainda uma vez arbitrariamente, algumas formas de expressão que seriam as únicas possíveis para se inferir a inteligência. Essas se referem ao uso de conteúdos socialmente valorizados e claramente discriminatórios em relação aos conhecimentos, comportamentos, linguagem e pensamento das classes populares (Schiff, 1994). Comumente, desconsidera-se que para ser capaz de exercer as expressões exigidas nos instrumentos, é preciso tê-las aprendido anteriormente. Não basta ser inteligente para saber que a esmeralda é uma pedra verde e preciosa ou para saber fazer uma pipa. É necessário que se tenha aprendido e essas aprendizagens só ocorrem em meios sociais nos quais são valorizadas. Do mesmo modo, não saber o que é uma esmeralda ou como fazer uma pipa não significa ausência de inteligência ou de potencial de aprendizagem dessas habilidades (Collares & Moysés, 1997).

Estranhamente, a aplicação de diagnósticos de deficiência intelectual por meio desse tipo de testagem segue realizando um recorte claro entre grupos, correlacionando-se com aspectos como classe social, raça e exercício de determinadas profissões. Assis (2009) aponta que não há diferenças significativas no diagnóstico de deficiência intelectual entre classes favorecidas e desfavorecidas quando há aspectos biológicos claros correlacionados, pela medicina, com essa condição. Entretanto, na significativa parcela da população em que não são encontráveis diferenças biológicas que funcionem como justificativa etiológica para o diagnóstico da deficiência intelectual, observa-se uma super-representação das camadas sociais mais baixas. Bastos e Deslandes (2009) também lembram que a literatura aponta que famílias que possuem membros com deficiência intelectual estão em pior situação socioeconômica que as que não os têm, e que isso, associado a outros fatores, provocaria maior impacto social e psicológico às famílias, dificultando ainda mais a inserção social desses indivíduos.

As solicitações para a realização do psicodiagnóstico de deficiência intelectual provêm, tradicionalmente, das escolas. Collares e Moysés (1997) e Machado e cols. (1997) descrevem que a utilização dos instrumentos psicométricos para responder a essas queixas não leva em consideração sua fragilidade epistemológica e imputa, irresponsavelmente, rótulos às crianças e adolescentes, o que acarretará importantes efeitos por toda a vida. Dificilmente, esse diagnóstico se realiza de forma continuada, com reavaliações e explorando o meio de desenvolvimento dos indivíduos testados. Assim, as autoras propõem outro modelo de psicodiagnóstico, em que não é a criança que deve se adequar aos conhecimentos do profissional, mas este que necessita procurar ajustar sua visão à forma como a criança encontra-se no mundo. Nessa avaliação diferenciada, o foco não permaneceria apenas na criança. Necessitaria compreender que a queixa escolar ou de outro âmbito constrói-se nas relações e seu significado deve ser explorado nesse contexto. Assim, envolve a participação dos familiares (pais, cuidadores e outros), da equipe escolar e da própria criança, sendo as conclusões construídas por meio de uma ação conjunta. Não se pede que a criança faça algo específico, mas se explora o que a criança sabe fazer e por quais processos se produziu e pode produzir-se sua aprendizagem e desenvolvimento. Nos estudos apresentados pelas autoras, ao utilizar essa forma de avaliação, inexisteram crianças em que se pudesse identificar atrasos no desenvolvimento cognitivo.

Vigotski (1929/1995) entendia que o diagnóstico deve ser um sistema de investigação processual, no qual seja possível relacionar os sintomas apresentados, o curso da história do sujeito com suas peculiaridades e modificações, e a resposta do indivíduo às intervenções realizadas, em uma aproximação aos seus mecanismos próprios de desenvolvimento. Essa proposta exigiria a saída de um enfoque fenotípico (baseado na aparência externa dos fenômenos) para um enfoque dinâmico-causal.

González Rey (2002) também considera que a dimensão subjetiva presente em qualquer expressão do sujeito foi esquecida no uso dos testes psicométricos, desconsiderando-se as emoções existentes no contexto de testagem e seu efeito sobre o que se pretendia medir. Critica, ainda, a premissa de neutralidade e não participação do avaliador. Para o autor, o diagnóstico psicológico seria um processo que se mantém no tempo e que não pode ser identificado com o ato de se aplicar um conjunto de instrumentos para se chegar a um resultado. Objetivaria debelar o sujeito em sua singularidade, na constituição subjetiva de seus sintomas, processos ou capacidades. No processo de testagem da inteligência, forma de diagnóstico descontextualizada e despersonalizada, se realizariam procedimentos errôneos nos quais se produz aquilo que se quer diagnosticar (no caso, a deficiência intelectual). Há um raciocínio circular em que ocorre uma queixa de não aprendizagem e os procedimentos diagnósticos incluem, justamente, uma testagem dessa mesma aprendizagem que não se produz no contexto de onde a criança provém.

Parece-nos que a ideia de apreensão da singularidade do sujeito em seu desenvolvimento vai ao encontro do que Vigotski (1929/1995) postula quando descreve que a presença de uma condição biológica diferenciada não acarreta um desenvolvimento quantitativamente deficitário, mas inaugura uma trajetória diferente e única, por meio da qual o indivíduo constrói processos de compensação. As leis gerais que regem o desenvolvimento, seja ele típico ou atípico, no entanto, seriam as mesmas, envolvendo a necessidade da mediação do outro, por meio de ferramentas que contribuam na construção das funções psicológicas superiores.

Presentemente, a definição de deficiência intelectual conforme a Associação Americana de Retardo Mental (AAMR) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição (DSM-IV), e adotada pelo Ministério da Educação (MEC), é a de um funcionamento intelectual significativamente inferior à média, associado a prejuízos em pelo menos dois dos fatores envolvidos no funcionamento adaptativo: comunicação, cuidados pessoais, competência doméstica, habilidades sociais, utilização de recursos comunitários, autonomia, saúde, segurança, aptidões escolares, trabalho e lazer. As avaliações deveriam ser realizadas conforme padronizações de testes psicométricos ou por uma defasagem cognitiva em relação às respostas adequadas para a idade e a realidade sociocultural, de acordo com provas, roteiros e escalas baseados nas teorias psicogenéticas. Seria necessário, ainda, que a condição se manifestasse durante o período de desenvolvimento, qual seja, até os 18 anos de idade (Dessen & Silva, 2000; Bastos & Deslandes, 2009).

Observamos, assim, que, apesar das inúmeras críticas realizadas a essa forma de avaliação reducionista e simplificadora da subjetividade e do desenvolvimento, a psicologia continua a realizá-la majoritariamente, sendo que esse formato vem sendo adotado na concepção de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência intelectual. Tunes e cols. (1992) consideram que, ao menos parcialmente, a deficiência intelectual pode ser concebida como uma condição imputada a alguns indivíduos, por meio de avaliações que medem expressões acadêmicas culturalmente valorizadas, desconsiderando os desempenhos dos indivíduos em outras áreas da vida. Essa condição determina, em grande medida, que a sociedade imponha dificuldades de vulto à inserção social, educacional e ocupacional das pessoas, retroalimentando o rótulo de deficiência intelectual, na medida em que lhes retira condições para seu pleno desenvolvimento.

Nossa incursão em torno da problemática do diagnóstico de deficiência intelectual pode contribuir para que avaliemos criticamente a noção de que indivíduos rotulados com essa condição estariam mais vulneráveis a sofrer violência. A forma como o diagnóstico vem sendo atribuído assenta-se em avaliações focais e descontínuas, majoritariamente baseadas em testes psicométricos. Há uma visão de desenvolvimento linear e finito, passível de previsibilidade. O rótulo acompanha o indivíduo e lhe ocasiona importantes consequências do ponto de vista da inserção social, a começar, em muitos

casos, por sua retirada do sistema educacional de ensino, em uma desconsideração violenta de seu direito à educação formal com as oportunidades posteriores que advém do recebimento de um certificado de conclusão de algum nível de ensino (fundamental, médio ou superior), que não pode ser concedido no âmbito da educação especial, conforme a legislação brasileira. Observamos a ocorrência dessa situação nos casos 1(Daniel), 2 (Sabrina), 4 (Moema), 7 (Pablo e Fernando) e 9 (Érica). Apenas Fátima (caso 5) permanecia matriculada em escola regular com auxílio de sala de recursos. Todos os adultos com deficiência intelectual encontravam-se fora do mercado de trabalho, dependentes das instituições de ensino especial ou de cuidado (como no caso de Sabrina) com baixo nível de autonomia e oportunidade de modificar tal situação.

O uso do conceito de idade mental também nos confronta com uma tendência bastante marcante e que vem sendo apontada na literatura como fator de vulnerabilização e prejuízo ao desenvolvimento dessas pessoas: a infantilização (Linton, 1998; Bastos & Deslandes, 2009; Wanderer & Pedroza, no prelo). Linton (1998) explora como as concepções de menos valia e incapacidade manifestam-se na linguagem de referência às pessoas com deficiência. Traz exemplos do uso de termos infantilizadores ou que lhes retiram a possibilidade de autocontrole, autodeterminação e autonomia. Isso aparece na utilização de termos no diminutivo ou que denotam passividade. Esses sustentam estereótipos de vitimização, nos quais pessoas com deficiência são vistas como se parecendo com crianças, sendo mais dependentes, sensíveis, tristes e miseráveis, e menos competentes que pessoas sem deficiência. Esse tipo de estereótipo esconde que essas características negativas são socialmente construídas por meio da ausência de oportunidades de desenvolvimento e que os processos de estigmatização produzem profundas marcas na autoestima e autoimagem dos sujeitos.

No caso de Moema, observamos que o relatório escolar traz que, embora a aluna seja participativa, necessita de estímulo constante dos professores, por possuir baixa autoestima, dizendo-se incapaz. Nos casos 2 (Sabrina) e 7 (Pablo e Fernando), observamos menções explícitas à idade mental dos sujeitos (dois e 11 anos, respectivamente). Essa forma de considerar os sujeitos faz que sejam tratados como crianças grandes, ainda que sendo adultos. Interessante observar que essa tendência à infantilização pode acabar por ser adotada pelos próprios profissionais envolvidos no atendimento a tais sujeitos. Assim é que, por exemplo, a equipe do SERAV realizou o encaminhamento de Pablo ao acompanhamento pelo Conselho Tutelar da comunidade respectiva, que esclareceu não possuir competência para tal, muito provavelmente pelo fato de que Pablo já era adulto e o seu público alvo restringe-se a crianças e adolescentes. O conceito de idade mental traz consigo uma desconsideração de que, ainda que um adulto somente consiga responder a um teste psicométrico acertando questões que, em média, são respondidas por crianças de dois ou 11 anos de idade cronológica, isso não implica que

esteja no mundo e se relacione socialmente da mesma forma que fariam crianças reais de dois ou 11 anos.

Constitui um importante desafio para a psicologia, na área do desenvolvimento adulto, explorar as peculiaridades de se tornar adulto com deficiência intelectual, vivenciando essa fase da vida de forma qualitativamente diferente do que é esperado pela sociedade, mas não idêntica àquela de uma criança. Em Wanderer e Pedroza (no prelo), tivemos a oportunidade de analisar que pressupostos infantilizadores estão presentes nas escolhas teórico-metodológicas de inúmeros estudos e intervenções conduzidos no âmbito da psicologia relativamente a sujeitos com deficiência intelectual. Percebemos que a projeção de metodologias que concedam, de fato, status de adultos a esses indivíduos constitui uma importante lacuna na produção de conhecimentos sobre o tema. Essa se manifesta em delineamentos em que os adultos com deficiência intelectual ficam excluídos, em que não são concedidas condições para sua expressão, em que são utilizados instrumentos originalmente projetados para serem aplicados ao público infantil, em que o pedido de consentimento para a participação na pesquisa não passa pela avaliação dos próprios sujeitos, entre outros.

Já no caso 9 (Érica), não há referência à idade mental, mas a tendência à infantilização e a não estimulação ao desenvolvimento fica clara no discurso da genitora. No caso 5 (Fátima), observamos uma clara correlação, realizada pelos profissionais da escola, entre deficiência intelectual e condições de pobreza, miserabilidade e desnutrição, quando afirmam que mãe e filhos são doentes, não se alimentam direito e, por isso, devem ter também deficiência intelectual, como Fátima. Machado e cols. (1997) também observaram, em seu estudo acerca das concepções de diferentes profissionais sobre a deficiência mental, o argumento da desnutrição como fator causal para o diagnóstico, em uma manifestação que nada tem de cientificamente válida.

Observamos que a consideração das pessoas com deficiência intelectual como estando próximas à das crianças pode acarretar uma desconsideração de sua palavra, tal qual ocorre às próprias crianças. A ideia de que teriam, adicionalmente, uma incapacidade cognitiva torna essa situação ainda mais pronunciada. Assim é que, em alguns casos, percebemos que houve uma passagem grande de tempo entre as primeiras observações de alguma forma de violência em um contexto em que os sujeitos se inseriam e a busca de apoio judicial (casos 1, 4, 5 e 7). Além disso, quando havia dificuldades na expressão do sujeito, isso acarretava uma imensa dificuldade de ação por parte da Justiça na responsabilização do pretense agressor, uma vez que não se considerava a forma de expressão possível à vítima quando da ocorrência policial como prova suficiente para uma condenação.

Percebemos isso claramente no caso de Érica. Em casa e na delegacia, ela foi capaz de indicar que algum tipo de experiência abusiva ocorrera em relação ao padrasto. À época do estudo psicossocial, porém, após algum lapso de tempo, não mais se expressava sobre o ocorrido,

inviabilizando a adoção de medidas de responsabilização pelo magistrado. Situação semelhante ocorreu no caso 3 (Fábio), em que não foi possível a apuração da lesão sofrida pelo adolescente, uma vez que sua forma de expressão da linguagem era peculiar, atribuída à síndrome de Asperger, sendo que ele não realizava um relato claro e consistente ao longo do tempo para esclarecer as circunstâncias.

No caso 7 (Pablo e Fernando), a grande dúvida que estabelecia a fronteira entre a violência e o exercício da sexualidade era a capacidade ou incapacidade dos rapazes em realizarem um julgamento acerca das relações sexuais com o vizinho Mateus. Observamos que, tanto nesse caso quanto na situação de Moema (caso 4), a equipe do SERAV recorreu à intervenção de médico psiquiatra, no intuito de confirmar o diagnóstico de deficiência intelectual. Isso parece indicar que há um pressuposto que relaciona o diagnóstico à baixa nas capacidades de julgamento. Pode também ter servido como estratégia para que ocorresse uma responsabilização efetiva dos agressores, considerando-se o peso que o discurso medicalizante possui em nossa sociedade e no contexto judicial.

Consideramos, entretanto, que o apelo ao discurso médico também pode indicar uma dificuldade na formação dos psicólogos no que tange ao psicodiagnóstico da deficiência intelectual, que deveria ser realizado de forma crítica e teoricamente embasada. Essa circunstância, infelizmente, pode acabar funcionando como uma reiteração do rótulo, já reificado e incorporado à identidade pessoal dos sujeitos e, mais uma vez, institucionalizado no âmbito da Justiça. Constitui um desafio para a psicologia a realização de um refinamento crítico nos processos de psicodiagnóstico da deficiência intelectual que, não recorrendo a processos de testagem padronizadas, poderia encontrar formas de aproximação genuína à realidade subjetiva dos indivíduos, transformando o diagnóstico em um processo que pode funcionar, inclusive, como promotor do desenvolvimento, na medida em que se desvelem os mecanismos de compreensão do mundo por parte dos sujeitos em uma parceria investigativa entre eles e os profissionais.

A correlação que é realizada entre deficiência intelectual e uma irremediável baixa nas capacidades de julgamento e, conseqüentemente, de autodeterminação, dá ensejo ao surgimento de institutos legais que, objetivando a proteção dos sujeitos, também atuam, contraditoriamente, de forma a minorar suas possibilidades de exercício da cidadania. Observamos essa situação nos casos em que a deficiência intelectual é utilizada como justificativa para a interdição judicial, limitando o sujeito para a prática dos atos da vida civil com a nomeação de um curador que se responsabiliza por ele. Embora possamos compreender a curatela na interdição como uma medida de cuidado e amparo (Guimarães, 2008), problematizamos a aplicação desse instituto se nos deparamos com uma realidade em que os adultos com deficiência intelectual não encontram possibilidades continuadas para seu desenvolvimento, além de gozarem, aprioristicamente, de um pressuposto de incapacidade que, possivelmente, exerce importante influência nas análises desses processos.

Nos casos encontrados em nosso momento empírico, houve registros de processos anteriores de interdição em relação à Sabrina (caso 2), e Pablo e Fernando (caso 7). Sabrina era curatelada por sua irmã Valéria. Por meio das descrições dos atendimentos psicossociais, é possível inferir que o grau de dependência adquirido por essa senhora ao longo de sua vida tornava difícil, àquela altura, que ela permanecesse sem a assistência de outra pessoa no sentido de garantir-lhe seus direitos e o exercício dos atos civis. Quanto a Pablo e Fernando, o caráter de segredo de Justiça envolvendo os processos de interdição não permite saber quais seriam as pessoas que teriam sido nomeadas como curadoras. Fernando recebia assistência por parte de seus familiares, sendo possível que algum deles se incumbisse de tal responsabilidade. Pablo, entretanto, vivenciava um contexto de abandono, miserabilidade e vulnerabilidades extremas. Apesar disso, Pablo demonstrava possuir uma autonomia que lhe garantia algum nível de subsistência, aparentando utilizar mecanismos adaptativos e de resiliência que nos levam a problematizar se seria realmente cabível imputar-lhe uma incapacidade para julgar seus próprios atos da vida civil. De qualquer forma, se existisse uma interdição judicial de Pablo à época do estudo psicossocial no SERAV, é possível inferir que essa medida não funcionava como amparo ou cuidado ao sujeito e pudesse, talvez, atuar como impeditivo a que ele conseguisse a efetivação de alguns direitos por conta própria junto aos órgãos de proteção para onde fora encaminhado.

Outro ponto que nos chama a atenção na análise dos casos que envolvem a deficiência intelectual refere-se à ausência ou à dificuldade na realização de encaminhamentos. Isso ocorreu, de um lado, por uma naturalização das condições proporcionadas aos sujeitos, ainda que reconhecidamente não estimuladoras de seu desenvolvimento, em uma visão que reduz o cuidado a tais pessoas a aspectos básicos de alimentação, higiene e acesso a serviços de saúde. Tais circunstâncias estiveram presentes nas situações de Sabrina (caso 2) e de Érica (caso 9). Por outro lado, tem relação com a concepção de que alguns aspectos da vida das pessoas com deficiência intelectual somente podem ser abordados por pessoal especializado. Entretanto, quando nem em um centro de educação especial o pessoal especializado se considera capaz de equacionar determinados aspectos, ocorre uma sensação de impotência para quem está responsável pelo atendimento dos sujeitos. Isso ocorreu no caso 7, quando os profissionais identificaram a demanda de Fernando em termos de orientação para o exercício da sexualidade, mas não efetivaram encaminhamentos por não terem encontrado instituições que estivessem preparadas para atendê-la.

Esse aspecto nos leva a problematizar a concepção de especialização para lidar com a deficiência. O que significa ser especializado em alguma deficiência? Essa especialização considera os aspectos singulares dos indivíduos, enquanto sujeitos completos e complexos para além dessa condição? Será que se pode afirmar que profissionais e instituições especializadas estão preparados

para o atendimento a qualquer sujeito com deficiência? Por outro lado, não seria mais apropriado que todas as instituições de atendimento ao público e à sociedade em geral se habituassem ao desafio de enfrentar o novo e o inesperado diante da diversidade humana, investindo em formas de intervenção inovadoras e criativas? Se a falta de especialização inviabiliza o atendimento das pessoas com deficiência intelectual nos serviços abertos à comunidade em geral, temos aí um grande fator de vulnerabilidade, uma vez que se constitui um isolamento social e uma impossibilidade do exercício dos próprios direitos.

Entendemos que as questões levantadas nesta subseção nos auxiliam a compreender a maior vulnerabilidade das pessoas com deficiência intelectual à violência apontada pela literatura. Trata-se do resultado de uma interação complexa entre um diagnóstico controverso, carregado de contradições, estereótipos e processos de estigmatização, e as respostas sociais a ele, manifestadas no fechamento de portas que poderiam funcionar como propulsoras do desenvolvimento (nos âmbitos educacional, familiar, laboral e de serviços de atendimento os mais variados). Parece-nos claro que, diante desse quadro, as pessoas com deficiência intelectual enfrentam uma diminuição de suas capacidades de autodeterminação, autonomia e capacidade de julgamento, redundando em vulnerabilidade a circunstâncias que as possam colocar em risco de variada ordem, pela falta de interlocução e de possibilidades de significarem a violência. Contudo, destacamos, ainda uma vez, que essa vulnerabilidade não reside em uma diferença biológica, mas sim nos processos de desigualdade gerados por ela. Isso sem levar em conta que, muitas vezes, não há correlatos biológicos que justifiquem um diagnóstico de deficiência intelectual. Abordar, portanto, essa temática exige um cuidado crítico que leve em consideração os desafios que se colocam diante de profissionais, familiares e sociedade no sentido de diminuir essas condições de desigualdade a partir de uma visão mais dinâmica, processual, aberta e singular do desenvolvimento humano.

2.5 – DEFICIÊNCIA, VIOLÊNCIA E SEXUALIDADE

Outro tema que pode ser ressaltado a partir da análise dos casos refere-se à relação entre deficiência e o exercício da sexualidade, em intersecção com a temática da violência. Conforme pudemos destacar anteriormente, há trabalhos, na literatura, que apontam que pessoas com deficiência, notadamente intelectual, estariam mais vulneráveis a sofrer abusos sexuais (Williams, 2003; Montoni, 2004; Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Barros & cols., 2008). Ainda quando o abuso sexual não se mostra como a forma de violência mais representativa, alguns estudos questionam a possibilidade de subnotificação, pela dificuldade de revelação por parte das vítimas ou de identificação e tomada de providências por parte de familiares, cuidadores e profissionais (Berastegui Pedro-Viejo & Gomez-Bengoechea, 2006; Silva, 2011).

As razões que são apontadas como justificativas para tal vulnerabilidade envolvem desde atributos que seriam próprios à condição da deficiência intelectual até atitudes e posturas sociais, de familiares e profissionais, em torno da garantia de direitos das pessoas com essa característica ao desenvolvimento, à inclusão social e ao exercício da sexualidade. Consideramos que essas questões estão intimamente ligadas, sendo interdependentes. No primeiro grupo, inclui-se uma diminuição nas capacidades de julgamento, interações sociais e comunicação, com maior dependência de cuidados em longo prazo. No segundo, estão presentes a negação a direitos humanos e a serviços de atendimento nas áreas educacional e de saúde, a percepção de menos poder das pessoas com deficiência intelectual pela dificuldade em fazerem com que seus relatos sejam acreditados, baixas expectativas quanto a suas possibilidades de inclusão social e autoproteção, maior dependência econômica, além do fato de a sexualidade ser tratada como um tabu em nossa sociedade, sendo carregada de mitos quando se aborda seu exercício por pessoas com deficiência (Williams, 2003; Bastos & Deslandes, 2005; Barros & cols., 2008; Eastgate, 2008; Soares & cols., 2008; Cavalcante & Bastos, 2009; Maia & Ribeiro, 2010; Morales & Batista, 2010).

A sexualidade, em nossa cultura, é fortemente marcada por tradições e valores judaico-cristãos que vinculam seu exercício a padrões rígidos quanto a sua forma e objetivos. Assim, é tradicionalmente reduzida à penetração voltada a fins de reprodução, existindo uma culpabilização quanto à busca de outras formas de prazer e erotização, notadamente por parte das mulheres. Na atualidade, embora se assista a mudanças e flexibilizações desses aspectos, novas imposições acompanham o modelo de sexualidade que seria adequada: a vinculação necessária entre exercício continuamente satisfatório da sexualidade e realização em outros âmbitos da vida; a relação entre sexualidade prazerosa e corpos esteticamente perfeitos; a ideia de que homens e mulheres devem estar sempre dispostos e disponíveis e que o sexo é sempre prazeroso, incluindo a necessidade da penetração e de orgasmos simultâneos entre parceiros heterossexuais; entre outras. Conforme lembram Maia e Ribeiro (2010), o exercício da sexualidade vai além da ideia de genitalidade e responde ao aprendizado de normas e valores, crenças morais e religiosas, além de tendências políticas culturalmente estabelecidas, que exercem influência sobre todos, sejam ou não pessoas com deficiência. Insatisfações ou inadequações estéticas, quanto ao próprio desempenho ou do parceiro, dúvidas e sentimentos de culpa estão presentes na realidade de um sem número de indivíduos, o que se vincula a uma dificuldade de se tratar o tema da sexualidade de forma natural, vez que faz parte do processo de desenvolvimento do ser humano, durante toda sua vida, inclusive na própria infância. Possui múltiplas formas de expressão, que incluem o erotismo, o desejo, a construção de gênero, os sentimentos de amor e as relações afetivas e sexuais, não sendo possível dizer, de antemão, se será satisfatória ao longo de toda a vida para qualquer um, seja ou não pessoa com deficiência.

Apesar disso, diversos trabalhos apontam a existência de mitos em torno da possibilidade do exercício da sexualidade por pessoas com deficiência. Esses incluem noções de que esses indivíduos são assexuados (eternas crianças) ou, de outro lado, que possuiriam uma libido aumentada, incontrolável, sendo manifestada de forma perversa ou desviante; de que não seriam capazes de atrair parceiros ou vivenciar relações amorosas e afetivas; de que teriam, necessariamente, disfunções em alguma fase da resposta sexual; de que não caberia o exercício de sua sexualidade pela impossibilidade da reprodução ou por poderem gerar filhos com deficiência, dos quais seriam incapazes de cuidar. Essa situação promove uma dificuldade, por parte de familiares e profissionais, em lidar com as demandas relativas à sexualidade, notadamente a partir da adolescência, quando se desenvolvem os caracteres sexuais físicos resultantes da puberdade e ocorrem importantes mudanças psicossociais. As dúvidas e inseguranças acarretam uma falta de investimento em educação e orientação sexual para adolescentes e adultos com deficiência, ignorando-se a temática ou utilizando-se comportamentos de repressão a atitudes sexualizadas nos contextos em que estão inseridos (Bastos & Deslandes, 2005; Soares & cols., 2008; Bastos, 2009; Bastos & Deslandes, 2009; Cavalcante & Bastos, 2009; Maia & Ribeiro, 2010; Morales & Batista, 2010).

Tais observações nos permitem lançar um duplo olhar sobre a relação entre sexualidade e violência na área da deficiência. O primeiro, já citado, refere-se à geração de uma possível vulnerabilidade aumentada à violência sexual, construída, de fato, pela dificuldade presente em nossa sociedade para tratar da sexualidade de forma ampla e natural em todos os contextos, aliada aos estigmas dirigidos às pessoas com deficiência e aos mitos acerca do exercício de sua sexualidade. Nesse sentido, aponta-se a importância do investimento em programas de educação e orientação sexual voltados a essa população, notadamente quando há deficiência intelectual, focalizando-se suas competências na compreensão acerca do tema e suas possibilidades de exercício satisfatório e responsável da sexualidade (Barros & cols., 2008; Eastgate, 2008; Bastos, 2009; Maia & Ribeiro, 2010; Morales & Batista, 2010). O segundo olhar refere-se à compreensão de uma violência mais fundamental e que reside, justamente, na tênue fronteira entre atitudes protetivas e atitudes que são limitadoras do direito de desenvolvimento e exercício da sexualidade por pessoas com deficiência.

Assim, concordamos com Soares & cols. (2008) quando enfatizam que a negação da sexualidade das pessoas com deficiência ou a consideração de que é manifestação perversa e excessiva está calcada na visão do corpo com deficiência como muito distanciado dos padrões de beleza e erotização valorizados socialmente. Essa negação pode, de um lado, propiciar maior vulnerabilidade a situações de abuso sexual ou desconsideração de suas necessidades de cuidado com o corpo. Por outro lado, as informações sobre essa vulnerabilidade, a pressuposição de que qualquer aproximação erotizada desse corpo com deficiência é manifestação de distúrbio ou violência e não de expressão da

sexualidade e vivência de prazer, pode também servir como mecanismo familiar e social de repressão e negação da sexualidade da pessoa com deficiência, infantilizando-a e submetendo-a em outra manifestação de violência.

Nos casos por nós analisados, o abuso sexual esteve presente em cinco das denúncias que chegaram ao contexto judicial (casos 4, 5, 6, 7 e 9). Apenas Gabriela (caso 6) não foi identificada como pessoa com deficiência intelectual. Era adolescente com deficiência auditiva e cujo histórico aparecia marcado por, ao menos, duas ocorrências anteriores de abuso sexual extrafamiliar, além de uma suspeita de abuso continuado por parte do genitor. Nos registros acerca da situação, observava-se existir uma preocupação diante de comportamentos sexualizados que Gabriela viria apresentando desde as primeiras notícias de abuso sexual, o que era vinculado às experiências de violência e entendido como repercussão possível e amplamente conhecida na literatura diante do abuso sexual infantil. Tanto Gabriela quanto sua genitora eram assistidas por programas governamentais de apoio em relação ao tema, o que pode ter auxiliado tanto para que Gabriela realizasse a revelação das posturas do genitor para a mãe e a irmã, quanto para que a genitora se decidisse pela busca de auxílio policial e judicial.

Os casos 5 (Fátima) e 9 (Érica) incluíram adolescentes com deficiência intelectual na posição de vítimas de abuso sexual perpetrado pelo genitor e pelo padrasto, respectivamente. Em ambos os casos, a intervenção judicial viu-se diante da dificuldade da confirmação da violência pela ausência dos relatos das adolescentes no formato que seria tradicionalmente esperado para pessoas de sua faixa etária e pela estrutura de funcionamento institucional do Tribunal na apuração desse tipo de processo. Observa-se que, em ambos os casos, houve o reconhecimento de uma possível vulnerabilidade de Fátima e Érica à violência sexual em função de sua condição de deficiência intelectual e, no caso de Fátima, considerando-se as dificuldades que a família encontrava de prover proteção a ela e aos demais irmãos. Os encaminhamentos buscaram contemplar opções que objetivassem o suporte às famílias em relação a esses aspectos. Não houve, entretanto, uma preocupação específica com relação às oportunidades que as adolescentes teriam para o desenvolvimento e o exercício de sua sexualidade ou às necessidades de apoio e orientação que os cuidadores apresentavam em relação ao tema. Na situação de Fátima, quando houve contato com profissionais da escola, a questão da orientação relativa à sexualidade para a aluna adolescente não parece ter surgido.

Constatamos, assim, que pareceu existir uma naturalidade e uma aceitação tácita acerca do silenciamento no tocante ao tema da sexualidade quando se trata de adolescentes com deficiência intelectual, o que vai ao encontro da literatura acerca do tema. Em ambas as situações, as adolescentes e suas cuidadoras passaram por diversos profissionais, incluindo-se policiais, operadores do Direito, professores, além de assistentes sociais e psicólogos (tanto na Justiça como em outros programas de apoio governamental). O reconhecimento da violência sexual foi problematizado enquanto

circunstância pontual e foram levantadas preocupações quanto à vulnerabilidade futura. Entretanto, não houve registros quanto à realização de intervenções que objetivassem, especificamente, a atuação sobre a minoração dessa vulnerabilidade por meio de atividades de orientação ou educação sexual que pudessem auxiliar essas meninas a desenvolver possibilidades de autoproteção e exercício seguro da própria sexualidade na transição da adolescência para a vida adulta.

Nos casos 4 (Moema) e 7 (Pablo e Fernando), encontramos a preocupação com o exercício da sexualidade de forma mais explícita, uma vez que envolveram, não adolescentes, mas adultos com deficiência intelectual. Moema teve a possibilidade de revelar a violência sexual praticada pelo irmão a diversos atores de sua rede de apoio pessoal: à genitora, ao pastor da igreja e, finalmente, aos profissionais da escola. Somente conseguiu suporte para obter medidas de proteção efetivas após a revelação no contexto escolar e, ainda assim, quando os profissionais da instituição constataram que a genitora não compareceria para dialogar acerca da situação. Durante os atendimentos psicossociais, Moema relatou que já tinha vida sexual ativa há alguns anos, tendo estabelecido namoros. Teria, inclusive, tido uma gravidez, que não chegou a termo em função de violência física praticada pelo parceiro contra ela. À época do estudo psicossocial, Moema envolvia-se afetiva e sexualmente com outro rapaz com deficiência intelectual, sendo que o casal recebia apoio da genitora deste. Moema fora acolhida na residência da família do namorado e tinha sido levada ao médico para receber orientações quanto à contracepção e para a aferição de suas condições de saúde no tocante a doenças sexualmente transmissíveis.

O fato de Moema ter conseguido, de forma insistente, solicitar auxílio diante da violência praticada pelo irmão pode ter contribuído para que não fossem questionadas suas capacidades de julgar quanto à adequação de uma relação sexual e dar consentimento. Entretanto, avaliando-se o histórico relatado por ela, pode-se inferir que, durante sua adolescência, esteve exposta a outras condições de violência para as quais, possivelmente, não encontrou orientação e suporte. Isso fica caracterizado pela ocorrência de gravidez na adolescência, interrompida em situação de violência física contra ela por parte do parceiro. A circunstância de a mãe de seu atual namorado estar buscando dar suporte ao casal funcionou como indicativo de que, naquele momento, Moema estaria recebendo o apoio necessário à minoração de sua vulnerabilidade relativa ao exercício da sexualidade. Chama a atenção, entretanto, que a intervenção e a autorização de terceiros na regulação desse exercício seja pouco problematizada, ainda que, após análise, pudesse ser considerada como importante e protetiva.

No caso 7 (Pablo e Fernando), nos deparamos com um contexto em que havia uma preocupação quanto à capacidade que ambos teriam de julgar as relações sexuais com o vizinho e consentir. Na leitura dos registros, notadamente dos relatórios produzidos pelo centro de ensino especial que frequentavam, é possível observar indícios que vão ao encontro de algumas das crenças e

mitos estereotipados sobre a sexualidade de pessoas com deficiência intelectual enquanto inadequada ou exacerbada. A situação de Pablo era descrita dizendo-se que o aluno apresentava práticas sexuais desviantes com animais e homens moradores das imediações, em troca de dinheiro ou favores. Com relação a Fernando, afirmava-se que estaria sendo influenciado por elementos da região à prática de atos libidinosos nos horários contrários ao turno de aulas, motivo pelo qual a família fora acionada e havia sido realizada comunicação policial. A equipe escolar trouxe que vinha empreendendo esforços, junto a Fernando, no sentido de que ele tivesse uma rotina mais produtiva, evitando frequentar determinados lugares no horário contrário a seu turno de aulas, distanciando-se de companhias que exigissem dele comportamentos inadequados.

O exercício de práticas homossexuais entre Pablo e Fernando pareceu cercado de incômodo e estranhamento por parte de familiares e profissionais, em diversos âmbitos. No caso de Fernando, o apoio familiar oferecido veio no sentido de limitar seus contatos com Pablo, estabelecer maior vigilância de seus comportamentos e averiguar, além disso, se havia prejuízos a sua saúde física. Os registros traziam, ainda, relatos dos familiares de que ele também se relacionava afetivamente com mulheres e tinha uma namorada, o que parece remeter a um exercício da sexualidade mais conforme as expectativas e normatizações sociais. Apesar disso, em sua primeira passagem pelo SERAV, a equipe observou que Fernando carecia de orientações quanto ao exercício da sexualidade, embora tivesse anseios de se envolver em vínculos afetivos e sexuais. Na escola, soube-se que aquele centro de ensino especial não possuía profissionais capacitados para oferecer a orientação devida e não se encontrou, tampouco, outra instituição que se prontificasse a sua realização.

Com relação a Pablo, o exercício consciente e autônomo de sua sexualidade aparecia misturado a uma complexa teia de aspectos que o vulnerabilizavam, incluindo-se o diagnóstico de deficiência intelectual, as condições de miserabilidade financeira, a ausência de suporte social e familiar, o histórico de abandono, negligência e violências diversas. Nesse contexto, os encaminhamentos psicossociais buscaram atender sua necessidade de ampliação da rede social de suporte, fortalecendo-o e propiciando-lhe condições que contribuíssem para um maior autocuidado. Entretanto, permaneceu a preocupação quanto a sua vulnerabilidade no exercício da sexualidade e, inclusive, que ele ou Fernando pudessem acabar por coagir outros, inadequadamente, a práticas sexuais, pela ausência de orientação quanto às situações abusivas que vivenciaram sem a devida elaboração.

Entendemos que as complexidades presentes na interconexão entre os temas da deficiência, da sexualidade e da violência residem na dificuldade que encontramos, como sociedade, de lidar com a sexualidade enquanto aspecto inerente ao processo de desenvolvimento humano. É relativamente recente a discussão acerca da necessidade de que as escolas realizem programas de educação e/ou orientação sexual a seus alunos (ainda que sem deficiência), sendo palpáveis as dificuldades e o

desconforto que as equipes profissionais enfrentam para colocá-los em prática, desconforto que é compartilhado por pais e cuidadores, e está presente em outros âmbitos de atendimento, como o da própria saúde. O que se tem observado é a realização de ações pontuais e descontínuas, que buscam uma aproximação um tanto artificial em relação ao exercício da sexualidade, oferecendo informações técnicas acerca de aspectos como a contracepção ou a proteção contra doenças sexualmente transmissíveis.

Compreendemos ser importante que a formação dos diversos profissionais que intervém junto ao público possa contemplar a sensibilidade relativamente ao exercício da sexualidade de forma mais natural, com a problematização de mitos que a cercam, transformando-a em tabu e contribuindo para a vulnerabilização dos indivíduos. Na psicologia, essa preocupação faz-se especialmente importante, uma vez que a sexualidade é amplamente compreendida como parte do desenvolvimento humano, processando-se de forma contínua e peculiar nas diferentes fases da vida. O reconhecimento dessa condição e a prestação de informações adequadas aos indivíduos em diferentes faixas etárias pode contribuir para a consolidação de um exercício da sexualidade mais satisfatório e responsável. Acreditamos que a educação sexual não se refere ao estabelecimento de alguns momentos separados em que a temática é abordada, mas se configura como um processo contínuo em que a sexualidade é entendida como âmbito que permeia a vivência de todos, podendo estar presente em diferentes momentos e contextos, de acordo com as necessidades surgidas na experiência cotidiana.

No caso das pessoas com deficiência, essa preocupação é especialmente relevante, uma vez que a estigmatização vinculada a tal condição, quando adicionada ao tabu da sexualidade, representa um campo fértil para a ausência de apoio e orientação nessa área do desenvolvimento. Isso, certamente, contribui para a vulnerabilização desses indivíduos em relação à violência sexual ou para a repressão do exercício de sua sexualidade, o que também constitui forma de violência. Consideramos ser essencial haver uma maior problematização, em todos os âmbitos institucionais e acadêmicos, sobre a questão do exercício adulto da sexualidade de pessoas com deficiência intelectual. Esse seria sempre inadequado? Dificuldades de aprendizagem escolar acarretam, necessariamente, a perda do direito a vivências de outra ordem ou a dificuldade de tomar decisões em todos os papéis da vida? Ainda que seja possível encontrar situações em que se reconheça a necessidade de maior suporte, aliada a incapacidades ou falta de independência de julgamento, o que se tem observado é que, frequentemente, a impossibilidade do exercício autônomo e responsável da própria sexualidade por adultos com deficiência intelectual é tomada como uma obviedade tácita e inquestionável, sobre a qual existe um silenciamento compartilhado. A infantilização desses sujeitos permanece bastante vinculada a tal questão, constituindo um desafio para a psicologia debruçar-se sobre os processos de desenvolvimento adulto de pessoas com deficiência intelectual, compreendendo suas peculiaridades e afastando-se de

um reducionismo que nega a tais sujeitos papel ativo em seu desenvolvimento enquanto processo complexo.

2.6 – O PAPEL DA JUDICIARIZAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO EM REDE

A análise dos casos nos convida, adicionalmente, à reflexão acerca do papel e do alcance da judicialização no enfrentamento à violência contra pessoas com deficiência. Entendemos que a atuação do poder Judiciário pode ser importante e mesmo essencial. Dá-se, de um lado, pela responsabilização e imposição de limites à atuação dos possíveis agressores dentro ou fora do âmbito familiar. De outro, por medidas efetivas de proteção às vítimas durante o transcurso do processo judicial, através de ações tais como a imposição de afastamento do agressor do lar ou proibição de aproximação, ou ainda pela garantia de alguns direitos, estabelecendo-se pagamento de pensões, garantindo condições de tutela ou curatela e acionando a intervenção de outros órgãos do Estado, a depender das demandas de cada situação. Nesse contexto, o trabalho do psicólogo nas equipes psicossociais pode funcionar, também, como instância de proteção, na medida em que busca aliar o trabalho de assessoramento aos magistrados à produção de um espaço de escuta, acolhimento, reflexão e ampliação da compreensão das necessidades dos indivíduos e das famílias, estabelecendo pontes de contato com demais atores da rede social de suporte.

Entretanto, também é importante avaliar que a atuação do poder Judiciário possui limites que se vinculam a seus modos específicos de funcionamento, atinentes às regras processuais e de interpretação legislativa que orientam a atuação de juízes, promotores e advogados. Nessas circunstâncias, em muitas ocasiões, os operadores do Direito não possuem elementos para atuar efetivamente, seja na responsabilização aos autores da violência, seja na proteção às vítimas. Isso ocorre, por exemplo, diante da fragilidade ou da inexistência de elementos que confirmem a autoria e a materialidade de condutas delitivas, como ocorre, frequentemente, em situações de violência sexual ou de outras práticas que não deixam marcas físicas palpáveis. Outro aspecto a ser levado em conta e que deve ser devidamente enfrentado refere-se à excessiva morosidade dos trâmites processuais, que, em diversas ocasiões, prolongam-se por alguns anos. Em contextos de violência intrafamiliar, essa circunstância pode inviabilizar uma proteção efetiva, uma vez que as relações interpessoais e afetivas continuam a se desenvolver, sendo modificadas pela existência da intervenção de um terceiro (a Justiça), com a possibilidade de serem criados contextos de pressão, culpabilização e maior fragilização das vítimas.

Além disso, é preciso ressaltar que a atuação da Justiça é pontual, atendo-se a um ou alguns eventos que suscitam uma denúncia e a instauração de um processo cuja finalidade é apurar uma determinada conduta. A violência, entretanto, é fenômeno complexo, multifacetado e processual, cujos efeitos fazem-se sentir no curso do desenvolvimento humano. Desse modo, embora a intervenção

judicial tenha uma função simbólica importante e necessária, não esgota o leque de ações relevantes para seu enfrentamento. Assim, concordamos com as ressalvas apontadas pela literatura no tocante à insuficiência da judiciarização da violência e à necessidade de uma atuação em múltiplos níveis, realizada em rede e buscando alternativas flexíveis e criativas (Debert, 2001; Brauner & Carlos, 2004; Rifiotis, 2004; Debert & Oliveira, 2007; Debert & Gregori, 2008; Cavalcante & cols., 2009; Ferreira & cols., 2009). Alguns aspectos dos casos sob análise podem auxiliar a clarificar tais questões.

No caso 6 (Gabriela), encontramos um exemplo no qual a intervenção da Justiça foi efetiva dentro de seu papel e possibilidades. Houve uma preocupação com a redução da demora na escuta da adolescente, sendo viabilizado procedimento de antecipação de provas pelo Ministério Público com anuência do magistrado. Assim, houve uma redução do tempo que mediou a ocorrência policial e a efetiva atuação dos operadores do Direito, o que é bastante importante na apuração de situações de abuso sexual intrafamiliar. Além disso, foram deferidas medidas protetivas em que o genitor deveria afastar-se do lar, não podendo estabelecer contato com a filha. A expressão de Gabriela foi devidamente viabilizada por meio de intérprete de Libras, que atuou tanto em audiência quanto nos atendimentos psicossociais. Tais circunstâncias, aliadas à dinâmica protetiva da família, contribuíram para uma atuação importante do poder Judiciário, ainda que pontual. Isso pode ser apontado, ainda que não houvesse, até o fim do levantamento dos registros dos casos, uma finalização do processo com a possível responsabilização do autor.

É importante destacar que, no histórico de Gabriela, outros atores da rede governamental de apoio já se faziam presentes e continuariam a prestar suporte a ela e à família após a intervenção da Justiça. A compreensão acerca da necessidade de uma atuação em rede pôde também ser observada no caso 8 (Beatriz), em que foi realizada parceria com atores da rede governamental de proteção, no sentido de ir além da responsabilização da mãe por uma violência física à filha, propiciando-lhe suporte no exercício desse papel e garantia de direitos a esta. Essa intervenção da equipe psicossocial contou, inclusive, com a participação de ambas, que contribuíram na construção de um projeto de atuação desses recursos junto a elas.

Na situação de Pablo e Fernando (caso 7), também ficou bastante patente a necessidade de uma intervenção em múltiplos níveis, no sentido de conter, não apenas uma violência sexual possivelmente praticada por um vizinho, mas as diversas condições de violência crônica e continuada vivenciadas, sobretudo, por Pablo, em um processo de acentuada exclusão social. Nesse sentido, houve busca, por parte da equipe do SERAV, de acionar diversos órgãos da rede governamental de proteção. Em relação à situação de Daniel (caso 1), preocupação semelhante foi observada, manifestada na importância de se atuar na garantia de direitos do adolescente à saúde e à educação, como forma de minoração de sua vulnerabilidade à violência. Reconhecia-se, também, a necessidade de oferecer suporte à avó, difícil de

ser efetivado em função da sensação desta de estar sendo injustamente invadida em sua vida privada pelo Estado.

A dinâmica familiar de Cecília (caso 10) estava marcada por acentuadas dificuldades de comunicação que prejudicavam uma relação de respeito para com seus direitos e ensejavam a cronificação de conflitos. Uma intervenção pontual da Justiça dificilmente daria conta da complexidade envolvida nesses processos relacionais. A busca da rede de apoio para a efetivação de suporte continuado foi realizada pela equipe do SERAV, ainda que se reconhecesse ser um importante desafio a falta de intérpretes de Libras que pudessem auxiliar a equacionar adequadamente as demandas de Cecília. Também em relação a Moema (caso 4), os registros revelam a realização de encaminhamentos psicossociais no sentido de propiciar recursos de autocuidado a ela, sua genitora e a mãe de seu namorado, denotando uma preocupação com o desenvolvimento dessas mulheres de forma ampla, aspecto essencial para a redução de uma possível vulnerabilidade à violência para além dos fatores geradores de um processo judicial.

Ressaltamos nossa compreensão de que uma intervenção em rede, para ser efetiva e coerente com sua própria definição conceitual, não se restringe à realização formal de encaminhamentos, dizendo respeito a uma construção conjunta de diferentes atores, incluindo os próprios sujeitos a quem é dirigido o suporte. Acreditamos que é um desafio para a psicologia investir em uma formação que contemple o preparo para esse tipo de trabalho, saindo de uma visão de intervenção psicológica isolada e desconectada dos processos sociais, políticos, econômicos e históricos que a atravessam. O acesso aos casos limitado aos registros escritos permite-nos identificar uma tentativa clara dessa forma de atuação na descrição do caso 8 (Beatriz).

Em alguns casos, observamos uma relação inversa, em que o suporte continuado que já vinha sendo oferecido por outros atores da rede governamental de proteção foi importante para que as situações de violência chegassem ao âmbito judicial. Isso foi observado, por exemplo, nos casos 6 (Gabriela) e 9 (Érica), nos quais as genitoras optaram pela realização de ocorrências policiais em desfavor dos companheiros em função do apoio encontrado em instâncias do campo da saúde e da assistência social nos quais já vinham sendo acompanhadas.

Um exemplo de situação em que a Justiça não foi capaz de oferecer uma proteção efetiva nem, tampouco, estabelecer medidas de responsabilização está presente no caso de Fátima (5). Nesse, fica patente a influência deletéria que a demora na ação do Estado por intermédio da Justiça pode ocasionar. Durante a apuração policial, já havia registros de que a adolescente estaria sofrendo pressão por parte da família para voltar atrás em seus relatos, impedindo, assim, uma possível prisão do genitor. A situação de extrema vulnerabilidade social e a preocupação de atores da rede de apoio, como profissionais da escola, já eram também conhecidas. Apesar disso, a apreciação pelo magistrado e o

encaminhamento para estudo psicossocial ocorreram mais de um ano após a revelação inicial, não tendo sido deferidas medidas protetivas anteriormente. Em função da organização da dinâmica familiar, Érica compareceu ao SERAV acompanhada, justamente, do próprio pai, possível responsável pelos abusos sexuais que relatara, o que influenciou, possivelmente, sua recusa em falar novamente acerca da situação, evitando trazer elementos que comprometessem o genitor.

Assim, apesar de a equipe do SERAV ter enfatizado, em seu parecer, a complexidade da situação, a vulnerabilidade da adolescente e o fato de que a ausência do relato não poderia significar a inexistência das situações abusivas, o magistrado não encontrou elementos para uma responsabilização do pai de Érica do ponto de vista do Direito. Os registros revelam que houve encaminhamento da família ao Conselho Tutelar da comunidade, sugestão da equipe do SERAV acatada pelo magistrado. Importa problematizar, entretanto, que o histórico do caso aponta que aquele órgão já havia tentado intervir junto à família a pedido da escola, não conseguindo promover a adesão aos recursos disponíveis. Parece-nos, por isso, que, nessa situação, a intervenção judicial colocou-se em um ciclo vicioso de impotência diante das necessidades da família, em que diversos atores preocupam-se e buscam as intervenções uns dos outros, não obtendo, entretanto, a necessária coordenação para prover as necessidades da família, compreendendo as razões da falta de adesão e buscando meios de contorná-la.

No caso 4 (Moema), observamos que houve uma tentativa da Justiça de oferecer proteção a ela, por intermédio do deferimento de medidas protetivas impedindo que o irmão realizasse qualquer tipo de aproximação. Entretanto, quando foram promovidas, cerca de um ano após a ocorrência policial, a jovem já havia saído de casa por conta própria, encontrando abrigo junto à família do namorado. Percebemos, assim, que não foi o poder Judiciário que conseguiu atuar de forma protetiva, mas sim a rede pessoal buscada ativamente por Moema. Isso nos leva a problematizar, ainda uma vez, o quanto a organização dessa instância no sentido de otimizar suas possibilidades de proteção dentro do alcance de seu papel é relevante, uma vez que não cabe esperar que as vítimas encontrem sempre, de forma autônoma, recursos informais para a garantia de seus direitos. Isso se agrava ainda mais quando se trata de pessoas com deficiência, cujos direitos ao pleno desenvolvimento e de acesso às estruturas sociais são negados frequentemente.

No tocante à responsabilização dos possíveis autores de violência, observamos que ocorreu apenas no caso 2 (Sabrina), por intermédio da prestação de serviços à comunidade. Nos casos 1 (Daniel), 3 (Fábio), 5 (Fátima) e 9 (Érica), houve arquivamento por não haver elementos suficientes que justificassem a abertura de uma ação penal ou a condenação dos agressores. Na situação de Beatriz (caso 8), não é possível saber acerca da responsabilização, por a finalização do processo encontrar-se em segredo de Justiça e não ter sido possível o acesso até o fim do levantamento. Os demais (casos 4,

6, 7 e 10) ainda não haviam tido os trâmites processuais concluídos à época do levantamento dos registros.

De qualquer forma, o que nos parece relevante apontar é que, em todos os casos, a estrita responsabilização dos possíveis autores não esgotaria a necessidade da intervenção do Estado diante da violência, cujas manifestações, conforme pudemos analisar ao longo deste capítulo, mostravam-se complexas e estavam intrincadas nas dinâmicas familiares e sociais em que se desenvolviam as pessoas com deficiência. Acreditamos que essa constatação nos coloca, ainda uma vez, diante da enormidade dos desafios envolvidos no enfrentamento ao fenômeno, o que não pode implicar sensação de impotência e paralisia. Deve, sim, constituir circunstância que nos impulsiona ao trabalho, à produção de conhecimentos e à experimentação, sob continuadas reflexões e revisões de nossas intervenções e de nossa formação profissional.

VII – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho, tivemos por objetivo geral construir uma produção em psicologia que contribuísse para a elaboração de políticas públicas tendentes à minoração da ocorrência de violência contra pessoas com deficiência, concebendo que a concretização de uma sociedade inclusiva é requisito para tal propósito. Nosso interesse partiu tanto da experiência profissional desta pesquisadora junto ao SERAV/TJDFT com a temática da violência intrafamiliar, quanto por sua experiência subjetiva na área da deficiência, sendo pessoa com deficiência visual e psicóloga interessada e comprometida com um projeto de sociedade em que haja espaço para a manifestação da diversidade humana.

Para efetivá-lo, promovemos, durante nosso percurso de pesquisa, uma revisão crítica acerca da literatura científica produzida em torno dos objetos de estudo da deficiência, da violência e de suas interconexões, passando por importantes temas transversais, tais como a dimensão política na produção do conhecimento, os direitos humanos, a pobreza, as relações familiares e o papel do Estado. Além disso, analisamos 10 casos atendidos pela equipe psicossocial que compõe o SERAV/TJDFT, no sentido de compreender como se deram as relações entre violência e deficiência, demonstrando como elementos de estigmatização, quebra do direito ao pleno desenvolvimento e consequente exclusão social estiveram presentes em variados níveis em todas as situações.

Acreditamos que, dessa forma, podemos apontar alguns aspectos que se referem a possíveis contribuições que a psicologia pode oferecer na construção de políticas públicas que atuem na minoração do fenômeno focalizado nesta produção. Inicialmente, consideramos essencial que a psicologia contribua para a desinvisibilização da violência contra pessoas com deficiência, por meio de um maior número de estudos e de um aprofundamento teórico que, conforme observamos, ainda se mostra incipiente, sobretudo no Brasil. Não é possível haver uma atuação social e estatal efetiva em relação a qualquer situação quando essa permanece obscurecida por práticas e atitudes que naturalizam processos de vulnerabilização e impedem a significação de determinados acontecimentos como violentos, dados os prejuízos que promovem para o desenvolvimento dos indivíduos afetados. É importante que as pessoas com deficiência sejam reconhecidas enquanto grupo vulnerável para que haja um investimento político que auxilie a fomentar maior produção de conhecimento, diversificar e complexificar reflexões e propor agendas de ações. Isso não implica naturalizar uma vitimização das pessoas com deficiência em função de uma condição imutável e inerente a elas, de forma irrefletida. Consiste, entretanto, em uma medida importante de um ponto de vista macro, para que haja uma abordagem concreta a tal fenômeno.

Para contribuir, efetivamente, para uma maior visibilidade da violência contra pessoas com deficiência, percebemos que não basta apenas realizar descrições acerca das tipologias e naturezas das

violências dirigidas contra pessoas com deficiência ou apontar que, em função dessa condição, há uma maior vulnerabilidade. Faz-se necessário, para além desses relevantes esforços, construir uma compreensão mais complexa e abrangente sobre a produção dessa vulnerabilidade, que é realizada nas dinâmicas relacionais, nos níveis interpessoais, familiares, comunitários e institucionais. É por meio dessa compreensão ampliada que será possível idealizar propostas de ação, já que permitirá reconhecer que a vulnerabilidade não reside nos próprios sujeitos, o que nos deixaria impotentes diante de realidades biológicas ou psicológicas que ainda não temos condições de alterar, mas repousa em processos sociais cuja criação, perpetuação ou mudança permanecem em nossas mãos.

Além disso, cabe à psicologia oferecer conhecimentos acerca dos processos de desenvolvimento humano das pessoas com deficiência, atuando no sentido de compreendê-los de forma ampla, contínua e ilimitada, como já é realizado em relação aos sujeitos sem essa característica, ao menos em âmbito teórico. Isso requer a formulação de estudos nos quais haja delineamentos metodológicos que reconheçam e explicitem os pressupostos teóricos, epistemológicos e políticos com os quais se comprometem os pesquisadores. Acreditamos ser essencial a construção de metodologias que sejam, em si mesmas, empoderadoras e impulsionadoras do desenvolvimento dos sujeitos, possibilidade que vem sendo apontada pela literatura como potencial dentro de uma epistemologia qualitativa (González-Rey, 2002; Beetham & Demetriades, 2007).

Urge que a psicologia dedique maior atenção às diversas fases do ciclo de vida das pessoas com deficiência para além da infância, englobando adolescência, idade adulta e velhice, com atenção às especificidades e demandas próprias a tais momentos. Nesses estudos, concebemos ser essencial que sejam idealizadas formas de dar voz a tais indivíduos, buscando acessar a complexidade de suas experiências subjetivas, incluindo a dimensão da deficiência e, também, indo além dela, que frequentemente é tomada como eixo único e central de análise nas produções, atendendo, possivelmente, a uma projeção do estranhamento e do incômodo que essa condição provoca nos próprios pesquisadores.

Conferir papel ativo, voz, aos sujeitos de pesquisa com deficiência implica enfrentar desafios tais como: idealizar metodologias que confirmem, de fato, status de adultos a tais pessoas, evitando-se abordagens, intervenções e uso de instrumentos infantilizadores; considerar também as crianças com deficiência como sujeitos ativos em seu processo de estar no mundo e nas interações de pesquisa; e elaborar formas de interação e/ou instrumentos que permitam a interação com indivíduos que possuem formas não convencionais de comunicação. Ressaltamos que, quando se fala em dar voz às pessoas com deficiência, em ouvir sobre suas experiências e levar suas demandas em conta na formulação de pesquisas e de ações públicas a elas dirigidas, não devemos perder de vista que a capacidade de se colocar nas arenas públicas e de significar as próprias experiências não é inata. É essencial que haja um

investimento da sociedade no sentido de propiciar a tais sujeitos condições de desenvolvimento que lhes permitam aprender sobre a existência e a utilidade da própria voz, bem como sobre seu direito e sobre as formas de empregá-la. Nesse sentido, enfatizamos que a rotulação dos indivíduos e o estabelecimento, a priori, de limites de desenvolvimento baseados no determinismo de características biológicas não é uma postura politicamente neutra ou que atenda à objetividade científica. É, antes, ideológica, conforme a definição de ideologia oferecida por Chauí (1994), como um conjunto de ideias que se pretendem a-históricas e, por isso, justificam a si mesmas e não permitem movimentos de problematização e modificação.

Em nossa pesquisa, pudemos identificar que a maior vulnerabilidade das pessoas com deficiência a sofrerem violência está diretamente ligada aos processos de discriminação, estigmatização e exclusão social, que ocorrem nas mais diversas relações e limitam seu desenvolvimento. Essa forma de socialização conferida a tais sujeitos é, em si mesma, violenta. Assim, concebemos que políticas públicas que objetivem intervir diante desse fenômeno necessitam levar essa circunstância em conta, promovendo, antes de tudo, ações efetivas de fomentação de uma sociedade inclusiva, que permita condições mais igualitárias de desenvolvimento, respeitadas as diferenças individuais que compõem a inevitável diversidade humana. Considerar a violência contida nos processos de socialização desses indivíduos permitirá que o olhar para os episódios pontuais e específicos de violência, seja dentro ou fora da família, possa ser mais complexo e melhor contextualizado, suscitando intervenções que ocorram em múltiplos níveis e em rede. Tais intervenções devem compreender o caráter processual da violência, abarcando a necessidade de promover ações de empoderamento dos sujeitos e investindo no desenvolvimento de suas possibilidades de autocuidado e autoproteção. Por outra parte, também é necessário instrumentalizar profissionais e cidadãos em geral para reconhecerem e significarem situações que constituem violência contra pessoas com deficiência, no sentido de haver maiores possibilidades de suporte, notificação, apuração, responsabilização dos autores e efetivação de medidas de proteção.

Adicionalmente, pensar em uma sociedade inclusiva relaciona-se com a necessidade de se investir em uma educação para os direitos e a cidadania, que deve ser dirigida a todos, independentemente da tipicidade ou atipicidade de seu desenvolvimento. Essa forma de educação emancipadora e estimuladora da autoconsciência em relação às próprias escolhas vincula-se ao impulso para a formação das funções psicológicas superiores, necessárias a habilidades tais como a autonomia, a autoestima, o autocuidado e a autoproteção. Conceber as possibilidades de autodeterminação dos indivíduos, entretanto, não anula a necessidade do cuidado. Esse necessita ser compreendido como valor ético a ser desempenhado pela sociedade como um todo e não se refere a aspecto que é requerido apenas por pessoas com deficiência. O cuidado implica o respeito às necessidades de cada um e é

necessário ao longo da vida de todos, considerando que a vida em sociedade envolve sempre uma interdependência entre pessoas.

O Estado tem o dever de atuar no oferecimento do cuidado, que se manifesta na criação de estruturas de suporte aos indivíduos, famílias e comunidades, nos âmbitos da educação, da saúde, da assistência social, da criação e da aplicação de legislações que garantam seus direitos. Constituem formas desse cuidado tanto o oferecimento de condições para o pleno desenvolvimento, gerando, inclusive, a possibilidade de ações pessoais que minorem a própria vulnerabilidade, quanto a disponibilização de mecanismos de proteção externa aos sujeitos, quando forem identificados fatores que os vulnerabilizem. Esses fatores, quando existentes, devem ser levados em conta não apenas como sinais da necessidade de que outros atuem na proteção, como também de que haja ações que possam alterá-los por meio do impulso ao desenvolvimento dos indivíduos. O exercício do cuidado, assim, não deve significar a anulação da vontade e da autodeterminação subjetivas.

Acreditamos serem necessárias maiores reflexões acerca das tensões entre os âmbitos público e privado quando se fala acerca da atuação do Estado por intermédio de políticas públicas e legislações de enfrentamento à violência. Observamos, nas relações entre Estado e família, a presença de importantes contradições. Há um imaginário social que atribui às famílias a responsabilidade integral pelo cuidado de seus membros, notadamente quando são pessoas com deficiência. Isso pode levar a uma postura social e estatal de desresponsabilização e inação. Por outro lado, as famílias cobram do Estado ações de suporte que, frequentemente, não recebem, ao mesmo tempo em que podem se sentir invadidas em suas funções quando há uma intervenção externa em sua dinâmica de funcionamento. Importa amadurecer debates que permitam se pensar a intervenção do Estado, o exercício de seu poder, como uma forma de cuidado e não de violência, ainda que seja identificada uma relação assimétrica de poder entre os âmbitos público e privado.

Tratamos das complexidades envolvidas na compreensão da violência contra pessoas com deficiência, enfatizando haver um caráter simbólico e estrutural contido na dinâmica social mais ampla, o que inaugura importantes desafios para a psicologia e áreas afins. Entretanto, não concebemos que isso deva nos levar a posturas de imobilismo e impotência, ou à realização de leituras reducionistas que recortem o objeto em fatias mais palatáveis. Desafios são elementos que devem ser impulsionadores da ação, da investigação, do trabalho, da criação e da inovação a partir de nossa tomada de consciência acerca deles.

Por fim, enfatizamos alguns aspectos importantes de serem abordados em futuros estudos que deem continuidade à aproximação que propusemos neste, em relação à violência dirigida a pessoas com deficiência. Uma linha interessante de investigação seria a exploração das compreensões dos próprios sujeitos com deficiência (crianças e adultos) sobre possíveis experiências de violência que

tenham vivenciado. Além disso, sobre suas possibilidades de autoproteção ou sobre como percebem a própria vulnerabilidade nos espaços públicos e privados. Quais seriam os significados de violência esposados por tais sujeitos? Talvez respostas a essas questões possam auxiliar a compreender uma possível vulnerabilidade aumentada à violência e nos indicar caminhos pelos quais possamos incentivar os indivíduos a encontrar novos significados e novas habilidades de autoproteção.

Seria importante, ainda, haver espaço para a escuta das narrativas das próprias famílias de pessoas com deficiência envolvidas em situações de violência. É possível explorar como essas vivências são significadas pelos membros da família e como influenciam as relações familiares. Adicionalmente, como percebem o suporte ou a ausência de apoio recebido por parte do Estado em diferentes âmbitos: judicial, educacional, de saúde e assistência social. Essa linha de estudos pode oferecer pistas para a orientação da atuação estatal nas várias faces do cuidado.

Desejamos encerrar este trabalho recordando que não tínhamos por objetivo apresentar conclusões ou receitas de ação prontas. A complexidade do assunto e a incipiência de reflexões acerca dele na psicologia são elementos que apontam para a impropriedade disso. Intentamos, sim, nos aproximar empiricamente da realidade do fenômeno de interesse, nos abrindo à possibilidade de localizar elementos que indicassem caminhos a serem percorridos. Acreditamos que esse percurso não será encerrado, uma vez que não é possível esgotar todas as contradições envolvidas nos processos de desenvolvimento humano e nas relações sociais. Embora tenhamos, em nossa cultura, dificuldades de conviver com aspectos tais como a inconstância, a flexibilidade e a complexidade, não podemos ignorar sua existência. Pensamos que podemos usar tais elementos a nosso favor, uma vez que eles permitem que permaneçamos em um constante movimento. Movimento de inquietação, de questionamento, de abertura para o novo, de espaço para a criação e para a desestabilização de certezas. Entendemos que essas são posturas necessárias ao enfrentamento da violência contra pessoas com deficiência, intimamente vinculado a um projeto de transformação social profunda, em que sejam respeitadas as peculiaridades de todos os seres humanos, apesar do esforço e do investimento pessoal e coletivo que isso requer.

Que venham novas contradições e questionamentos e que possamos nos movimentar de forma flexível e inovadora, na busca de transformações sociais que confirmem, cada vez mais, a garantia do direito de todos ao pleno desenvolvimento!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramovay, M.; Castro, M. G.; Pinheiro, L. C.; Lima, F. S.; & Martinelli, C. C. (2002). *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas* (1ª ed.). Brasília: UNESCO.
- Almeida, A. J. L. (2011). *Vulnerabilidade de mulheres com deficiência que sofrem Violência*. Monografia de Especialização, Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/2596/1/2011_HaynaraJocelyLimadeAlmeida.pdf. Acessado em 28/08/2012.
- Andrade, A. P. (2003). Violência doméstica contra crianças e adolescentes. prevenção, repressão e proteção à vítima no âmbito brasileiro e latino-americano. *Revista de Informação Legislativa*, 160, 147-162.
- Antoni, C.; Barone, L. R.; & Koller, S. H. (2007). Indicadores de risco e de proteção em famílias fisicamente abusivas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, 23 (2), 125-132. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n2/a02v23n2.pdf>. Acessado em 13/10/2011.
- Aranha, M. S. F. (2001). Paradigmas da Relação entre a Sociedade e as Pessoas com Deficiência. *Revista do Ministério Público do Trabalho*, Editora LTr, Ano XI.
- Arendt, H. (1985). *Da violência* (M. C. D. Trindade, Trad., 9ª ed.). Brasília: Editora Universidade de Brasília. Trabalho original publicado em 1969.
- Ariès, P. (1981). *História social da criança e da família* (D. Flaksman, Trad., 2ª ed.). Rio de Janeiro: LTC (trabalho original publicado em 1973).
- Assis, S. G. (2009). Children and youth with and without disabilities. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 26-29. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100006&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 22/10/2010.
- Assis, S. G.; & Avanci, J. Q. (2009). É possível prevenir a violência? Refletindo sobre risco, proteção, prevenção e promoção da saúde. Em K. Njaimé, S. G. Assis & P. Constantino, *Impactos da Violência na Saúde* (pp. 79-104, 2ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.
- Bandeira, L.; & Batista, A. S. (2002). Preconceito e discriminação como expressões de violência. *Estudos Feministas*, 10 (1), 119-140. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n1/11632.pdf>. Acessado em 13/10/2011.
- Barbosa, M. A. M.; Balieiro, M. M. F. G.; & Pettengill, M. A. M. (2012). Cuidado centrado na família no contexto da criança com deficiência e sua família: uma análise reflexiva. *Texto contexto – enfermagem*, Florianópolis, 21 (1), 194-199. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100022&lng=en&nrm=iso. Acessado em 12/07/2012.
- Barbosa, M. A. M.; Chaud, M. N.; & Gomes, M. M. F. (2008). Experiences of mothers of disabled children: a phenomenological study. *Acta paulista de Enfermagem*, São Paulo, 21 (1), 46-52. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000100007&lng=en&nrm=iso. Acessado em 16/07/2012.

Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trads.). São Paulo: Martins Fontes (trabalho original publicado em 1977).

Barros, R. D.; Williams, L. C. A.; & Brino, R. F. (2008). Habilidades de auto proteção acerca do abuso sexual em mulheres com deficiência mental. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 14 (1), 93-110. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000100008&lng=en&nrm=iso. Acessado em 09/09/2010.

Bastos, O. M. (2009). Violence prevention and health promotion. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 25-26. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100005&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 22/12/2010.

Bastos, O. M.; & Deslandes, S. F. (2005). Sexualidade e o adolescente com deficiência mental: uma revisão bibliográfica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 10 (2), 389-397. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000200017&lng=en&nrm=iso. Acessado em 27/08/2012.

Bastos, O. M.; & Deslandes, S. F. (2008). A experiência de ter um filho com deficiência mental: narrativas de mães. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24 (9), 2141-2150. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000900020&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 16/07/2012.

Bastos, O. M.; & Deslandes, S. F. (2009). Adolescer com deficiência mental: a ótica dos pais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 79-87. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100013&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Beetham, G.; & Demetriades, J. (2007). Feminist research methodologies and development: overview and practical application. *Gender & Development*, 5 (2), 199-216.

Benitez G., N.; Velásquez A., J.; Castro P., M.; & Rivero G., P. (2011). Maltrato juvenil en discapitados intelectuales, su relación con la comorbilidad psiquiátrica. *Revista chilena de neuro-psiquiatria*, Santiago, 49 (2), 149-156. Disponível em http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272011000200004&lng=es&nrm=iso. Acessado em 27/07/2012.

Berastegui Pedro-Viejo, A.; & Gomez-Bengoechea, B. (2006). Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. *Intervención Psicosocial*, Madrid, 15 (3), 296-306. Disponível em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000300004&lng=es&nrm=iso. Acessado em 27/07/2012.

Bernardes, L. C. G.; Maior, I. M. M. L.; Spezia, C. H.; & Araújo, T. C. F. (2009). Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 31-38. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100008&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 22/12/2010.

Bizzo, N. M. V. (1995). Eugenia e racismo: quando a cidadania entra em cena?. *Ciência Hoje*, 19 (109), 26-33.

Bolsoni-Silva, A. T.; Rodrigues, O. M. P. R.; Abramides, D. V. M.; Souza, L. S.; & Loureiro, S. R. (2010). Práticas educativas parentais de crianças com deficiência auditiva e de linguagem. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 16 (2), 265-282. Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000200008&lng=en&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Boscolo, C. C.; & Santos, T. M. M. (2005). A deficiência auditiva e a família - sentimentos e expectativas de um grupo de pais de crianças com deficiência da audição. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, 17 (1), 69-75.

Bourdieu, P.; Passeron, J. C. (1978). *A Reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino* (C. P. G. Silva, Trad.). Lisboa: Editorial Vega (trabalho original publicado em 1970).

Bourdieu, P. (1999). *A Dominação Masculina* (M. H. Kühner, Trad., 1ª ed.). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil (trabalho original publicado em 1990).

Braccialli, L. M. P.; Bagagi, P. S.; Sankako, A. N.; & Araújo, R. C. T. (2012). Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 18 (1), 113-126. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382012000100008&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11/07/2012.

Braga, L. W. (1995). *Cognição e paralisia cerebral: Piaget e Vygotsky em questão*. Brasília: Sarah Letras.

Brancahona, P. G.; Fogo, J. C.; & Williams, L. C. A. (2004). Crianças expostas à violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, 20 (2), 113-117. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v20n2/a03v20n2.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. (2001). *Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço*. Brasília: Ministério da Saúde. (Caderno de Atenção Básica, 8).

Brasil. 2002. *Lei nº. 10.406/2002*. Institui o Código Civil. Brasília. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acessada em 14/08/2012.

Brasil. (2009). *Decreto nº. 6.949/2009*. 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. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acessado em 10/09/2010.

Brauner, M. C. C.; & Carlos, P. P. (2004). A violência intrafamiliar sob a perspectiva dos direitos humanos. Em G. Maluschke, J. S. F. N. Bucher-Maluschke & K. Hermanns, *Direitos humanos e violência: desafios da ciência e da prática* (pp. 133-148). Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer.

Brito, A. M. W.; & Dessen, M. A. (1999). Crianças surdas e suas famílias: um panorama geral. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, 12 (2), 429-445. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000200012&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Brunhara, F.; & Petean, E. B. L. (1999). Mães e filhos especiais: reações, sentimentos e explicações à deficiência da criança. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, 9 (16), 31-40. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1999000100004&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012

- Bucher-Maluschke, J. S. N. F. (2004). Vínculo, afetividade e violência: desafios para a família e a sociedade. Em G. Maluschke, J. S. F. N. Bucher-Maluschke & K. Hermanns, *Direitos humanos e violência: desafios da ciência e da prática* (pp. 157-170). Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer.
- Buitrago-Echeverri, M. T.; & Santacruz-Gonzalez, M. L. (2007). Evaluación de efectividad del proyecto 'Cuidando a cuidadores de personas en situación de discapacidad'. *Revista de Ciencias de la Salud*, Bogotá, 8 (2), 9-20. Disponível em http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732010000200002&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11/07/2012.
- Cavalcante, F. G.; & Bastos, O. M. (2009). Pessoas portadoras de deficiência e com necessidades especiais e situações de violência. Em K. Njaime, S. G. Assis & P. Constantino (Orgs.). *Impactos da Violência na Saúde* (pp. 57-78, 2ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.
- Cavalcante, F. G.; & Goldson, E. (2009). Situational analysis of poverty and violence among children and youth with disabilities in the Americas: an agenda proposal. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 7-20. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100002&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 03/01/2012.
- Cavalcante, F. G.; Marinho, A. S. N.; Bastos, O. M.; Deus, V. V.; Maimone, M. S.; Carvalho, M. M.; Fiaux, M. P.; & Valdene, R. S. R. (2009). Diagnóstico situacional da violência contra crianças e adolescentes com deficiência em três instituições do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 45-56. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100010&lng=en&nrm=iso. Acessado em 31/08/2010.
- Cavalcante, F. G.; & Minayo, M. C. S. (2009). Representações sociais sobre direitos e violência na área da deficiência. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 57-66. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100011&lng=en&nrm=iso. Acessado em 03/01/2012.
- Cavalcante, F. G.; & Schenker, M. (2009). Violência, Família e Sociedade. Em K. Njaime, S. G. Assis & P. Constantino, *Impactos da Violência na Saúde* (pp. 57-78, 2ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.
- Cesca, T. B. (2004). O papel do psicólogo jurídico na violência intrafamiliar: possíveis articulações. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, 16 (3), 41-46. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822004000300006&lng=en&nrm=iso. Acessado em 23/06/2011.
- Chacon, M. C. M. (2011). Aspectos relacionais, familiares e sociais da relação pai-filho com deficiência física. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 17 (3), 441-458. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000300007&lng=en&nrm=iso. Acessado em 12/07/2012.
- Chagas, J. C. (2010). *Psicologia Escolar e Gestão Democrática: uma proposta de atuação em escolas públicas de educação infantil*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.
- Chauí, M. (1984). Participando do debate sobre mulher e violência. Em R. CARDOSO (Org.), *Perspectivas antropológicas da mulher: sobre mulher e violência* (pp. 25-62, V. 4). Rio de Janeiro: Zahar.

Chaui, M. (1994). *O que é Ideologia* (37ª ed.). São Paulo: Editora Brasiliense.

Chaui, M. (1998). Ética e violência. *Teoria e Debate*, São Paulo, 11 (39), 32-41. Disponível em <http://www2.fpa.org.br/o-que-fazemos/editora/teoria-e-debate/edicoes-antiores/ensaio-etica-e-violencia>. Acessado em 13/10/2011.

Clímaco, J. (2010). *Discursos Jurídicos e Pedagógicos sobre a Diferença na Educação Especial*. Dissertação de Mestrado, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Buenos Aires.

Corsi, J. (S/D). *La Violencia Hacia La Mujer em El Contexto Doméstico*. Santiago: Fundación Mujeres. Disponível em <http://www.corsi.com.ar/articulos.htm>. Acessado em 11/09/2010.

Costa, L. F.; Penso, M. A.; Legnani, V. N.; & Sudbrack, M. F. O. (2009). As competências da psicologia jurídica na avaliação psicossocial de famílias em conflito. *Revista Psicologia e Sociedade*, Florianópolis, 21 (2), pp. 233-241. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000200010&lng=en&nrm=iso. Acessado em 12/03/2011.

Cruz, M. C.; Silva, J. T.; & Alves, H. C. (2007). Evidências sobre violência e deficiência: implicações para futuras pesquisas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 13 (1), 131-146. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382007000100009&lng=en&nrm=iso. Acessado em 30/08/2010.

Day, V. P.; Telles, L. E. B.; Zoratto, P. H.; Azambuja, M. R. F.; Machado, D. A.; Silveira, M. B.; Debiaggi, M.; Reis, M. G.; Cardoso, R. G.; & Blank, P. (2003). Violência doméstica e suas diferentes manifestações. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, 25 (Sup. 1), 9-21. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a03v25s1>. Acessado em 13/10/2011.

Debert, G. G. (2001). A família e as novas políticas sociais no contexto brasileiro. *Interseções (UERJ)*, Rio de Janeiro, 3 (2), 71-92. Disponível em <http://www.pagu.unicamp.br/sites/www.pagu.unicamp.br/files/FamPolSoc.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Debert, G. G.; & Gregori, M. F. (2008). Violência e gênero: novas propostas, velhos dilemas. *Revista brasileira de Ciências Sociais*, 23 (66), 165-185. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v23n66/11.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Debert, G. G.; & Oliveira, M. B. (2007). Os modelos conciliatórios de solução de conflitos e a "violência doméstica". *Cadernos Pagu*, 29, 305-337. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n29/a13n29.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Dessen, M. A.; & Silva, N. L. P. (2000). Deficiência mental e família: uma análise da produção científica. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, 10 (19), 12-23. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2000000200003&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Dias, S. S. (2004). *O sujeito por trás do rótulo: significações de si em narrativas de estudantes de ensino médio com indicação de deficiência mental*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.

Diniz, G.; & Pondaag, M. (2004). Explorando significados do silêncio e do segredo nos contextos de violência doméstica. Em G. Maluschke, J. S. F. N. Bucher-Maluschke & K. Hermanns, *Direitos*

humanos e violência: desafios da ciência e da prática (pp. 171-186). Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer.

Dominicé, P. (2006). A formação de adultos confrontada pelo imperativo biográfico. *Educação e Pesquisa*, 32 (2), 345-357. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022006000200010&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 19/12/2010.

Eastgate, G. (2008). Sexual health for people with intellectual disability. *Salud pública de México [online]*, Cuernavaca, 50 (supl. 2), 255-259. Disponível em http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000800019&lng=es&nrm=iso. Acessado em 28/08/2012.

Engels, F. (1985). *A origem da família, da propriedade privada e do estado* (L. Konder, Trad., 10ª ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira (trabalho original publicado em 1884).

Faleiros, V. P. (2007). *Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores*. Brasília: Universa.

Falkenbach, A. P.; Drexler, G.; & Werler, V. (2008). A relação mãe/criança com deficiência: sentimentos e experiências. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 13 (2), 2065-2073. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900011&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 16/07/2012.

Ferreira, A. L.; Moura, A. T. M. S.; Morgado, R.; Gryner, V.; & Branco, V. M. C. (2009). Crianças e adolescentes em situação de violência. Em K. Njaime, S. G. Assis & P. Constantino, *Impactos da Violência na Saúde* (pp. 127-148, 2ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.

Fiamenghi Jr., G. A.; & Messa, A. A. (2007). Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, 27 (2), 236-245. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000200006&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 13/07/2012.

Fonseca, A. M. (2007). Subsídios para uma leitura desenvolvimental do processo de envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20 (2), 277-289. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722007000200014&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 09/12/2010.

Fonseca, C. M. S.; M. S.; Santos, C. P.; & Dias, C. M. S. B. (2009). A adoção de crianças com necessidades especiais na perspectiva dos pais adotivos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, 19 (44), 303-311. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2009000300004&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11/07/2012.

Foucault, M. (1992). *As palavras e as coisas* (S. T. Muchail, Trad.). São Paulo: Martins Fontes (trabalho original publicado em 1966).

Foucault, M. (1999). *Vigiar e punir: nascimento da prisão* (R. Ramallete, Trad., 20ª ed.). Petrópolis: Vozes (trabalho original publicado em 1975).

Foucault, M. (2003). *A microfísica do poder* (R. Machado, Trad., 21ª ed.). Rio de Janeiro: Graal (trabalho original publicado em 1979).

Freire, P. (2001). *Pedagogia dos Sonhos Possíveis*. São Paulo: Editora Unesp.

Gaiva, M. A. M.; Neves, A. Q.; & Siqueira, F. M. G. (2009). O cuidado da criança com espinha bífida pela família no domicílio. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, 13 (4), 717-725. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000400005&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Galinkin, A. L. (2007). Velhas e Novas violências contra a mulher. Em Procuradoria Regional do Trabalho de Goiás (Org.), *Mulher, Gênero e Relações de Trabalho* (pp. 12-27, 1ª ed.). Goiânia. Disponível em http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2007/mulher/anais/artigos/ana_lucia.pdf. Acessado em 13/10/2011.

Gergen, K. J. (2010). The acculturated brain. *Theory & Psychology*, 20 (6), 795-816.

Giffin, K. (1994). Violência de Gênero, Sexualidade e Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 10 (sup. 1), 146-155. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v10s1/v10sup1a10.pdf>. Acessado em 15/10/2011.

Glat, R. (2004). Uma família presente e participativa: o papel da família no desenvolvimento e inclusão social da pessoa com necessidades especiais. *Anais do 9º Congresso Estadual das APAEs de Minas Gerais*, publicado em CDRom. Belo Horizonte/MG. Disponível em http://www.eduinclusivapesq-uerj.pro.br/livros_artigos/pdf/familia.pdf. Acessado em 16/07/2012.

Góes, F. A. B. (2006). Um encontro inesperado: os pais e seu filho com deficiência mental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, 26 (3), 450-461. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000300009&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 12/07/2012.

Goffman, E. (1978). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (M. Lambert, Trad., 4ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar (trabalho original publicado em 1963).

Goffman, E. (2010). *Manicômios, prisões e conventos* (D. M. Leite, 8ª ed.). Trad., . São Paulo: Perspectiva (trabalho original publicado em 1962).

Goitein, P. C.; & Cia, F. (2011). Interações familiares de crianças com necessidades educacionais especiais: revisão da literatura nacional. *Psicologia Escolar e Educacional (Impr.)*, Maringá, 15 (1), 43-51. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572011000100005&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11/07/2012.

González Rey, F. L. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Gould, S.J. (1991). *A falsa medida do homem* (V. L. Siqueira, Trad.). São Paulo: Martins Fontes (trabalho original publicado em 1981).

Guerreiro, M. D.; & Abrantes, P. (2005). Como tornar-se adulto: processos de transição na modernidade avançada. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 20 (58), 157-175. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092005000200008&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 19/12/2010.

Guimarães, F. (2010). *Mas ele diz que me ama...: impacto da história de uma vítima na vivência de violência conjugal de outras mulheres*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.

Guimarães, R. (2008). Deficiência e cuidado: por quê abordar gênero nessa relação?. *SER Social*, Brasília, 10 (22), 213-238.

Habermas, J. (1987). *Conhecimento e Interesse* (J. N. Heck, Trad.). Rio de Janeiro: Editora Guanabara (trabalho original publicado em 1968).

Juras, M. M. (2009). *Papéis Conjugais e Parentais na Situação de Divórcio Destrutivo com Filhos Pequenos*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.

Krug, E. G.; Dahlberg, L. L.; Mercy, J. A.; Zwi, A. B.; & Lozano, R. (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Geneva: Organização Mundial da Saúde. Disponível em <http://www.opas.org.br/cedoc/hpp/ml03/0329.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Kuhn, T. S. (1992). *A estrutura das revoluções científicas* (B. V. Boeira & N. Boeira, Trads., 3ª ed.). São Paulo: Editora Perspectiva (trabalho original publicado em 1962).

Lacerda, P. M. (2006). *De Perto, Ninguém é Anormal: a construção discursiva de identidades, em narrativas de trajetórias escolares longas, de pessoas com deficiência*. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Lamoglia, C. V. A.; & Minayo, M. C. S. (2009). Violência conjugal, um problema social e de saúde pública: estudo em uma delegacia do interior do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14 (2), 595-604. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000200028&script=sci_abstract&lng=pt. Acessado em 13/10/2011.

Linton, S. (1998). Reassigning meaning. Em S. Linton. *Claiming disability* (pp. 8-33). New York: New York University Press.

Lobato, A. O. C. (2004). Os Direitos Humanos na Constituição brasileira: os desafios da efetividade. Em G. Maluschke, J. S. F. N. Bucher-Maluschke & K. Hermanns, *Direitos humanos e violência: desafios da ciência e da prática* (pp. 19-32). Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer.

Magalhães, R. C. B. P.; & Cardoso, A. P. L. B. (2010). A pessoa com deficiência e a crise das identidades na contemporaneidade. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, 40 (139), pp. 45-61. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742010000100003&lng=en&nrm=iso. Acessado em 08/09/2010.

Maia, A. N. C. P. ; & Ribeiro, P. R. M. (2010). Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiência. *Revista brasileira de Educação Especial*, 16 (2), 159-176. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S1413-65382010000200002&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 21/12/2010.

Maia, J. M. D.; & Williams, L. C. A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13 (2), 91-103. Disponível em <http://www.sbponline.org.br/revista2/vol13n2/PDF/v13n02a03.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Maluschke, G.; Bucher-Maluschke, J. S. F. N.; & Hermanns, K. (2004). Apresentação. Em *Direitos humanos e violência: desafios da ciência e da prática* (pp. 15-18). Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer.

Marinho, A. S. N. (2009). Poverty, disability and violence. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 21-23. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100003&lng=en&nrm=iso. Acessado em 26/07/2012.

Medeiros, M. N. (2010). *Violência conjugal: repercussões na saúde mental de mulheres e suas filhas e seus filhos adultos/os jovens*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília.

Messa, A. A.; & Fiamenghi Jr, G. A. (2010). O impacto da deficiência nos irmãos: histórias de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15 (2), 529-538. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200029&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Minayo, M. C. S. (2009). Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. Em K. Njaime, S. G. Assis & P. Constantino, *Impactos da Violência na Saúde* (pp. 21-42, 2ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.

Minayo, M. C. S. (2009). Less than a human condition?. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 14 (1), 23-25. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100004&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 22/06/2011.

Montoni, R. (2004). *Caracterização da violência contra pessoas com deficiência no município de São Carlos*. PIBIC/CNPq, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. Disponível em <http://www.ufscar.br/~bdsepsi/209a.pdf>. Acessado em 30/08/2010.

Morales, A. S.; & Batista, C. G. (2010). *Compreensão da sexualidade por jovens com diagnóstico de deficiência intelectual*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília*, 26 (2), 235-244. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000200005&lng=en&nrm=iso. Acessado em 27/08/2012.

Morawski, J. G. (2005). Reflexivity and the psychologist. *History of the Human Science*, 18 (4), 77-105.

Narvaz, M. G.; & Koller, S. H. (2006). Mulheres vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas. *Psico*, Porto Alegre, 37 (1), 7-13. Disponível em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1405/1105>. Acessado em 13/10/2011.

Nunes, C. C.; & Aiello, A. L. R. (2008). Interação entre irmãos: deficiência mental, idade e apoio social da família. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, 21 (1), 42-50. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000100006&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 21/12/2010.

Nunes, C. C.; Silva, N. C. B.; & Aiello, A. L. R. (2008). As contribuições do papel do pai e do irmão do indivíduo com necessidades especiais na visão sistêmica da família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, 24 (1), 37-44. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722008000100005&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11/07/2012.

Oliveira, M. A.; Goulart Junior, E.; & Fernandes, J. M. (2009). Pessoas com deficiência no mercado de trabalho: considerações sobre políticas públicas nos Estados Unidos, União Europeia e Brasil. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 15 (2), 219-232. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382009000200004 &lng=pt&nrm=iso. Acessado em 03/01/2012.

Oliveira, M. K. (2004). Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, 30 (2), 211-229. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022004000200002 &lng=pt&nrm=iso. Acessado em 13/12/2010.

Omote, S. (1994). Deficiência mental e não-deficiência: recortes do mesmo tecido. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 1 (2), 65-73.

Pavão, S.L.; Silva, F.P.S.; & Rocha, N.A.C. (2011). Efeito da orientação domiciliar no desempenho funcional de crianças com necessidades especiais. *Motricidade*, Vila Real, 7 (1), 21-29. Disponível em http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2011000100004&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 12/07/2012.

Pessotti, I. (1981). Sobre a gênese e evolução histórica do conceito de deficiência mental. *Revista Brasileira de Deficiência mental*, 16 (1), 54-69.

Petean, E. B. L.; & Murata, M. F. (2000). Paralisia cerebral: conhecimento das mães sobre o diagnóstico e o impacto deste na dinâmica familiar. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, Ribeirão Preto, 10 (19), 40-46. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2000000200006&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Pfeiffer, L. (2004). Portadores de deficiências e de necessidades especiais duplamente vítimas de violências e discriminações. Em C. A. Lima (Coord.). *Violência faz mal à saúde* (pp. 117-124). Brasília: Ministério da Saúde.

Porto, I.; & Koller, S. H. (2006). Violência na família contra pessoas idosas. *Interações*, 12 (22), 105-142. Disponível em <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/354/35402206.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Postalli, L. M. M.; Munuera, R. F.; & Aiello, A. L. R. (2011). Caracterização de família de mãe com deficiência intelectual e os efeitos no desenvolvimento dos filhos. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 17 (1), 37-52. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000100004&lng=en&nrm=iso. Acessado em 11/07/2012.

Ravazzola, M. C. (2003). *Historias Infames: los maltratos em las relaciones*. Buenos Aires: Paidós.

Reichenheim, M. E.; Hasselmann, M. H.; & Moraes, C. L. (1999). Conseqüências da violência familiar na saúde da criança e do adolescente: contribuições para a elaboração de propostas de ação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4 (1), 109-121. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81231999000100009&script=sci_arttext. Acessado em 13/10/2011.

Rezende, I. G.; Krom, M.; & Yamada, M. O. (2003). A repetição intergeracional e o significado atual da deficiência auditiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, 19 (2), 177-184. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722003000200011&lng=en&nrm=iso. Acessado em 12/07/2012.

Richards, G. (2002). The psychology of psychology. A history grounded sketch. *Theory & Psychology*, 12 (1), 7-36.

Rifiotis, T. (2004). As delegacias especiais de proteção à mulher no Brasil e a “judicialização” dos conflitos conjugais. *Sociedade e Estado*, Brasília, 19 (1), 53-84. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/se/v19n1/v19n1a05.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Robinson, D. N. (2010). Consciousness. The first frontier. *Theory & Psychology*, 20 (6), 781-793.

Sacks, O. (1995). *Um antropólogo em Marte* (B. Carvalho, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras (trabalho original publicado em 1985).

Saffioti, H. I. B. (1999). Já se mete a colher em briga de marido e mulher. *Perspectiva*, São Paulo, 13 (4), 82-91. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/spp/v13n4/v13n4a08.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Santos, W. R. (2008). Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. *Physis*, Rio de Janeiro, 18 (3), 501-519. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000300008&lng=en&nrm=iso. Acessado em 03/01/2012.

Schiff, M. (1994). *A inteligência desperdiçada: desigualdade social, injustiça escolar* (W. Settineri, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas (trabalho original publicado em 1982).

Schilling, F. (2000). Um olhar sobre a violência da perspectiva dos direitos humanos: a questão da vítima. *Revista do Imesc*, São Paulo, 1 (2), 59-65. Disponível em <http://www.imesc.sp.gov.br/pdf/art4rev2.p>. Acessado em 13/10/2011.

Schraiber, L. B.; D'Oliveira, A. F. P. L.; & Couto, M. T. (2006). Violência e saúde: estudos científicos recentes. *Revista de Saúde Pública*, 40 (esp.), 112-120. Disponível em <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v40nspe/30630.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Silva, A. M. C. (2007). Desafios contemporâneos para a formação de jovens e adultos. *Educação em Revista*, 29, 15-28. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602007000100003&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 20/08/2012.

Silva, A. M.; & Mendes, E. G. (2008). Família de crianças com deficiência e profissionais: componentes da parceria colaborativa na escola. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, 14 (2), 217-234. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000200006&lng=en&nrm=iso. Acessado em 12/07/2012.

Silva, L. L.; Coelho, E. B. S.; & Caponi, S. N. C. (2007). Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface (online)*, Botucatu, 11 (21), 93-103. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100009. Acessado em 13/10/2011.

Silva, N. C. B.; & Aiello, A. L. R. (2009). Análise descritiva do pai da criança com deficiência mental. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, Campinas, 26 (4), 493-503. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000400010&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 14/07/2012.

Silva, N. C. B.; & Aiello, A. L. R. (2012). Ensinando o pai a brincar com seu bebê com síndrome de Down. *Educar em Revista*, Curitiba, 43, 101-116. Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602012000100008&lng=en&nrm=iso.
Acessado em 12/07/2012.

Silva, N. L. P.; & Dessen, M. A. (2001). Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, 17 (2), 133-141. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722001000200005&lng=en&nrm=iso.
Acessado em 14/07/2012.

Silva, N. L. P.; & Dessen, M. A. (2003). Crianças com síndrome de Down e suas interações familiares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, 16 (3), 503-514. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722003000300009&lng=pt&nrm=iso.
Acessado em 14/07/2012.

Silva, N. L. P.; & Dessen, M. A. (2004). O que significa ter uma criança com deficiência mental na família?. *Educar em Revista*, Curitiba, 23, 161-183. Disponível em <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=155017766009>. Acessado em 13/07/2012.

Silva, N. M. (2011). *Violência e suas diferentes manifestações contra crianças e adolescentes com deficiências matriculadas na rede regular e especial de ensino do distrito federal*. Monografia de Especialização, Universidade de Brasília, Brasília. Disponível em http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/2930/1/2011_NeulabihanMesquitaSilva.pdf. Acessado em 28/08/2012.

Soares, A. H. R.; Moreira, M. C. N.; & Monteiro, L. M. C. (2008). Jovens portadores de deficiência: sexualidade e estigma. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13 (1), 185-194. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100023&lng=pt&nrm=iso.
Acessado em 21/12/2010.

Soares, B. M. (2006). A violência doméstica e as pesquisas de vitimização. Em *II Encontro Nacional de Produtores e Usuários de Informações Sociais, Econômicas e Territoriais*. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em http://www.ibge.gov.br/confest_e_confefe/pesquisa_trabalhos/arquivosPDF/M705_01.pdf. Acessado em 13/10/2011.

Souza, J. M.; & Carneiro, R. (2007). Universalismo e focalização na política de atenção à pessoa com deficiência. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, 16 (3), 69-84. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902007000300007&lng=pt&nrm=iso. Acessado em 03/01/2012.

Tissi, M. C. (2000). Deficiência e trabalho no setor informal: considerações sobre processos de inclusão e exclusão social. *Saúde e Sociedade*, 9 (1-2), 77-86. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902000000100006&lng=pt&nrm=iso.
Acessado em 21/12/2010.

Tunes, E. (2003). Por que falamos de inclusão?. *Linhas críticas*, 9 (16), 5-12.

Tunes, E.; & Danezy Piantino, L. (2001). *Cadê a síndrome de Down que estava aqui? O gato comeu: O programa da Lurdinha*. Campinas: Autores associados.

Tunes, E.; Rangel, R. B.; & Souza, J. (1992). Sobre a Deficiência Mental. *Revista Integração*. MEC/Brasília, 4 (10), 10-12.

Vigotski, L. S. (1995). Fundamentos de defectologia. Em *Obras completas* (Volume V). Havana: Editorial Pueblo y Educación (trabalhos originais produzidos e/ou publicados entre 1924 e 1935).

Vigotski, L. S. (2000). *Obras Escogidas (Volume III)*. Madrid: Visor (Trabalho original publicado em 1931).

Wanderer, A.; & Pedroza, R. L. S. (no prelo). Adultos com Deficiência na psicologia: desafios para uma investigação psicológica politicamente consciente. *Revista de Psicologia Política, Belo Horizonte*.

Weber, L. N. D.; Viezzer, A. P.; & Brandenburg, O. J. (2004). O uso de palmadas e surras como prática educativa. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9 (2), 227-237. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n2/a04v9n2.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Werner, J. (2005). *A medicalização da vida do deficiente como barreira para a inclusão social*. Texto apresentado ao Seminário Nacional sobre Inclusão, Preconceito e Deficiência, Rio de Janeiro.

World Health Organization (2004). *Prevention of Mental Health Disorders – effective interventions and policy options*. Geneva: Autor.

Wieviorka, M. (1997). O novo paradigma da violência. *Tempo Social*, São Paulo, 9 (1), 5-41. Disponível em <http://www.fflch.usp.br/sociologia/temposocial/pdf/vol09n1/o%20novo.pdf>. Acessado em 13/10/2011.

Wieviorka, M. (2007). Violência hoje. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 11 (sup.), 1147-1153. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000500002&lng=en&nrm=iso. Acessado em 12/10/2011.

Williams, L. C. A. (2003). Sobre deficiência e violência: Reflexões para uma análise de revisão de área. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 9 (2), 141-154.

Zuim, C. B. B.; & Leite, A. C. M. (2010). A Criança no Meio da Disputa: Análise do Contexto Familiar e Intervenção na Justiça. Em I. Ghesti-Galvão; & E. C. B. Roque (Coords.). *Aplicação da Lei em uma Perspectiva Interprofissional: Direito, Psicologia, Psiquiatria, Serviço Social e Ciências Sociais na Prática Jurisdicional* (pp. 257-270). Rio de Janeiro: Lúmen Juris.

ANEXO



Comitê de Ética em Pesquisa
Instituto de Ciências Humanas
Universidade de Brasília

Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Humanas
Campus Universitário Darcy Ribeiro

ANÁLISE DE PROJETO DE PESQUISA

Título do Projeto: VIOLÊNCIA CONTRA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA FAMÍLIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE INCLUSIVA

Pesquisador(a) responsável(a): ALINE WANDERER

Número do projeto: 08-09/2011

Com base nas Resoluções 196/96, do CNS/MS, que regulamenta a ética da pesquisa em seres humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília, após análise dos aspectos éticos, resolveu **APROVAR** o projeto intitulado "VIOLÊNCIA CONTRA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA FAMÍLIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE INCLUSIVA".

O pesquisador responsável fica notificado da obrigatoriedade da apresentação de um relatório final sucinto e objetivo sobre o desenvolvimento do Projeto, no prazo de 1 (um) ano a contar da presente data (itens VII.13 letra "d" e IX.2 letra "c" da Resolução CNS 196/96).

Brasília, 21 de novembro de 2011.

Debora Diniz
Coordenadora Geral – CEP/IH