

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO**

FÁDIA YASMIN COSTA MAURO

**GÊNERO E DEFICIÊNCIA:** Os desafios à cidadania sexual de mulheres com  
deficiência

Belém/PA

2024

FÁDIA YASMIN COSTA MAURO

**GÊNERO E DEFICIÊNCIA:** Os desafios à cidadania sexual de mulheres com deficiência

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Pará como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Direitos Humanos pela UFPA.

**Linha de Pesquisa:** Estudos Críticos do Direito

**Orientador:** Raimundo Wilson Gama Raiol

Belém/PA

2024

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

M457d

Mauro, Fadia Yasmin Costa.  
GÊNERO E DEFICIÊNCIA: Os desafios à cidadania sexual de mulheres com deficiência / Fadia Yasmin Costa Mauro. — 2024. 163 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Dr. Raimundo Wilson Gama Raiol  
Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Pará,  
Instituto de Ciências Jurídicas, Programa de Pós-Graduação  
em Direito, Belém, 2024.

1. Mulheres com deficiência. 2. Cidadania sexual. 3. Sexualidade. 4. Inclusão. 5. Reconhecimento . I. Título.

CDD 340

*Às mulheres com deficiência,  
Que um dia possamos todas ter liberdade  
para sermos.*

## AGRADECIMENTOS

Ao reler meus agradecimentos da dissertação de mestrado, na tentativa de criar inspiração para realizar os agradecimentos da tese, me encontrei, por vezes, não me reconhecendo nas palavras escritas. A jovem mulher de vinte e quatro anos, repleta de emoção e sonhos que escreveu aqueles agradecimentos, certamente, não é a mesma que escreve agora, aos 31, estas palavras.

Ao longo de tantos anos de trajetória acadêmica entendi o motivo pelo qual, tantas vezes, precisamos escrever, marchar, reivindicar espaços para mulheres. O Direito, especialmente, não é um campo equânime. Longe disso, é um local, por vezes, extremamente inóspito para nossa sobrevivência. Entretanto, o que aprendemos em séculos e séculos, e o que aprendi ao longo de tantos anos, é que para além de sermos capazes de sobreviver, somos capazes de encontrar novas formas de viver e nos reinventarmos nesse espaço. Florescemos, mesmo no cinza.

O Doutorado, sempre foi a realização de um sonho, mas com ele, em profunda avalanche, veio a vida adulta, as responsabilidades antes não tidas, a necessidade de me sustentar, a formação da minha própria família, novos sonhos e projetos, que precisaram ocupar espaços apertados, no meio da produção de uma tese. Quatro anos e meio que pareceram uma vida inteira. Nesse tempo, uma pandemia de COVID-19, a perda de familiares queridos – que agora caminham comigo em pensamento –, a internação durante longos vinte dias, da pessoa mais importante da minha vida – minha mãe –, muitos deles, em um leito de UTI, a mudança de lar, um casamento, o exercício do magistério...por muitas vezes senti o sufocamento de tantas demandas simultâneas, a inabilidade de cumprir os prazos que eram exigidos, mas os cumpri, provavelmente às custas, em certa medida, da minha própria saúde – física e mental.

Escrevo estes parágrafos, porque, não obstante estar repleta de gratidão pelo encerramento desta etapa, sinto que devo àqueles que estão lendo este texto, o desabafo e a sinceridade das dificuldades que envolveram o processo, por muitas vezes, doloroso, da conclusão do doutoramento.

Foi e é neste processo, que fui forjada em quem sou hoje, e nas palavras que desenvolvi neste texto, buscando alcançar tantas mulheres que não são ouvidas, tantas mulheres excluídas e marginalizadas. Escrever sobre mulheres com deficiência, para mim, foi tão desafiador quanto transformativo. Nunca mais serei a

mesma e, espero, que nosso Programa de Pós-Graduação também não mais o seja, após o enfrentamento deste tema, tão importante e tão significativo.

Foi por elas, especialmente, que consegui encontrar forças para finalizar esse texto, para que seja possível a manutenção desses importantes diálogos no espaço acadêmico. Por mim também, pois jamais me perdoaria se não o conseguisse.

Assim, encerro essa jornada com muita gratidão, por tudo que vivi. Não foi um caminho fácil. Exigiu não apenas dedicação acadêmica, mas também um equilíbrio emocional e pessoal, especialmente, quando enquanto desenvolvia uma pesquisa de relevância social que dialoga com questões contemporâneas cruciais. Por isso, agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Pará, por me permitir os espaços necessários ao desenvolvimento da pesquisa, e pelo suporte que obtive das coordenações ao longo desses quatro anos, na figura do professor Saulo e professor Breno, sempre tão gentis.

Agradeço igualmente ao meu orientador, professor Raimundo Raiol pela acolhida do tema, por ter abraçado esse intenso desafio e por sempre se mostrar preocupado às demandas envolvendo à conclusão deste trabalho. Espero que este texto esteja à altura de sua última orientanda, e que a aposentadoria lhe traga o descanso merecido, após tantos anos de contribuição acadêmica aos direitos da pessoa com deficiência na UFPA.

À Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, pela bolsa de pesquisa que me foi concedida, neste doutorado. Durante os anos da pandemia, especialmente, em que muitos pesquisadores padeceram com condições precárias de trabalho, a bolsa de pesquisa da CAPES foi meu instrumento de segurança, de tranquilidade e de dignidade, me permitindo a continuidade da pesquisa até sua finalização.

Agradeço ao Grupo de Pesquisa Filosofia Prática: investigações em política, ética e direito – FILPED, na figura da querida professora Loiane, agora Vice-Reitora desta Universidade. Foram através de nossos encontros, que atingi muitos dos alicerces teóricos e discussões importantes que trago nesta pesquisa, além de ter firmado laços profundos com pesquisadoras, que se tornaram amigas, e que foram suporte intelectual e emocional nesta jornada. Vocês sabem quem são. Eu amo vocês.

Ainda, aos meus amigos do Doutorado, que por muitas vezes, dividiram a jornada conflitante e intensa que foi a construção, entrega e defesa desta pesquisa em tempo hábil. Sem nossos diálogos, tudo teria sido mais difícil. Obrigada!

Agradeço ainda, aos membros da banca de defesa, pelo cuidado e disponibilidade com que, certamente, conduzirão este trabalho. Espero que proporcione, além de uma leitura técnica, um novo olhar sobre as mulheres com deficiência e sobre seus direitos à autonomia e identidade.

Agora, invertendo o protocolo, deixo por último, àqueles que foram os mais importantes à minha jornada de doutorado.

À minha família, tenho certeza de que nada seria possível, se não fosse por vocês e pela base de amor e afeto que sempre recebi.

Meu pai Heraldo, você foi e continua sendo minha fonte de inspiração. Se hoje posso alçar discussões mais complexas nesta temática, é graças a todas as oportunidades que o senhor me deu, de visualizar em primeira mão, o amor incondicional, e como a deficiência é apenas um aspecto da existência humana. Nossas conversas amorosas, ensinamentos, sempre estarão comigo, até o dia em que nos reencontrarmos no Céu.

Meus pais, Graça, Helena e Eduardo, obrigada por sempre serem fonte de amor e cuidado. Obrigada por estarem vivos e bem, por simplesmente existirem. Diante de tanta perda que já enfrentamos, nossas vidas merecem ser celebradas todos os dias. Só sei agradecer e amá-los incondicionalmente.

Às minhas irmãs, amo profundamente a cada uma de vocês. Obrigada pelos presentes diários em forma de conversas, pelos auxílios, pelo suporte amoroso com o qual sempre sou tratada. À Fabíola, em especial, gostaria de agradecer a vida das minhas sobrinhas, luzes da minha existência, onde constantemente recarrego minhas energias de muito amor e carinho.

Aos meus cunhados, sogro e sogra, obrigada por me proporcionarem uma nova família, a quem sempre posso recorrer, onde sou amada, respeitada, ouvida e acolhida. Nem todos possuem essa sorte. Eu amo a cada um de vocês.

Às minhas amigas de sempre, vocês sabem quem são – obrigada por me incentivarem todos os dias a dar o meu melhor, a ser a melhor versão de mim mesma, obrigada por não soltarem a minha mão, pela lealdade incondicional que recebo. Me sinto muito afortunada por ter poucas e boas, para a vida toda.

Ao meu marido, Miguel, que merece um reconhecimento especial. Quando iniciei essa jornada éramos namorados, de lá para cá, fomos noivos, moramos juntos, nos casamos e há quase dois anos, construímos nossa família, com nossas gatinhas, e com a presença sólida de Deus e de nosso amor como fundamentos constante de

nossas vidas. Todas essas transformações só foram possíveis porque compartilhamos aquilo que há de melhor: respeito, companheirismo, parceria e cuidado. Sua presença constante, apoio incondicional e compreensão foram fundamentais, não só para que eu pudesse concluir, mas para que eu não desistisse. Só Deus, eu e você sabemos o que temos vivido e das dificuldades que, em muitos momentos, pareceram insuperáveis. Espero que ao relermos juntos esses agradecimentos, olhemos com carinho para essa fase, com a certeza de que Deus nos preparou para o propósito Dele em nossas vidas. Eu te amo, para sempre.

Finalmente, agradeço a Deus, cuja presença constante em minha vida foi fundamental para me guiar e fortalecer em cada passo desta caminhada. Em todos os momentos de incerteza e tribulação, foi em minha fé que encontrei forças e a coragem necessária para seguir em frente. Acredito que foi Sua mão que me sustentou em todas as horas, me dando a sabedoria e a serenidade necessárias para chegar até aqui. Obrigada, Pai.

Completar o doutorado é um marco em minha vida, diante de tantos outros que já desenhei e que foram desenhados por Deus, esse momento representa a finalização de um sonho sonhado há muitos anos, trilhado incessantemente. Muito além de uma conquista acadêmica, encerro esta etapa como a primeira Doutora da minha família, de pessoas humildes, alegres e muito amorosas, que batalharam muito para que eu pudesse ter as oportunidades necessárias para alcançar esse objetivo.

A todos que, de alguma forma, contribuíram para que este momento fosse possível, meu mais sincero e profundo agradecimento. Este doutorado não é apenas uma realização pessoal, mas o resultado do esforço coletivo de todos que acreditaram e apoiaram este sonho. O meu muito obrigada!

“Eu acho que quando a história não é compreendida e quando a história não é contada devidamente, a barbaridade repete-se”. (Grada Kilomba. Roda Viva, 2024)

## RESUMO

A presente tese investiga os desafios enfrentados pelas mulheres com deficiência ao reconhecimento e exercício de sua cidadania sexual. A hipótese central é que essas mulheres experimentam barreiras significativas e únicas que comprometem o pleno gozo de seus direitos sexuais e reprodutivos, resultantes da intersecção entre sexismo e capacitismo. Para responder a esse questionamento, este estudo divide-se em quatro seções. Em primeiro momento, produz importantes conceitos, a fim de demonstrar ao leitor as escolhas adotadas por mulheres com deficiência. No segundo, trabalha a discussão entre o modelo médico e social da deficiência, a fim de apresentar os estudos feministas da deficiência e suas implicações para cidadania sexual de mulheres com deficiência. A terceira seção explora então as múltiplas violações enfrentadas por mulheres com deficiência, evidenciando o conceito de cidadania sexual e a necessidade de repensar-se a sexualidade a partir das diferentes deficiências. Na quarta e seção utilizou-se a teoria tridimensional de Nancy Fraser, que articula as dimensões de redistribuição, reconhecimento e representação como pilares essenciais para a justiça social, como resposta ao problema proposto. A metodologia adotada incluiu pesquisa bibliográfica, documental e exploratória, com foco na análise crítica de fontes teóricas e normativas sobre direitos sexuais, feminismo, deficiência e justiça. As conclusões obtidas indicam que as mulheres com deficiência enfrentam múltiplas formas de exclusão e violação de direitos, exacerbadas por barreiras físicas, atitudinais e sexuais. A tese propõe uma reestruturação das políticas públicas e das práticas sociais, visando a criação de um ambiente capaz de oferecer às mulheres com deficiência o exercício pleno de sua cidadania sexual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulheres com deficiência. Cidadania sexual. Sexualidade. Inclusão. Reconhecimento.

## ABSTRACT

This thesis investigates the challenges faced by women with disabilities in recognizing and exercising their sexual citizenship. The central hypothesis is that these women experience significant and unique barriers that compromise the full enjoyment of their sexual and reproductive rights, resulting from the intersection of sexism and ableism. To address this issue, the study is divided into four sections. The first section introduces key concepts to demonstrate the choices made by women with disabilities. The second section examines the debate between the medical and social models of disability, presenting feminist disability studies and their implications for the sexual citizenship of women with disabilities. The third section explores the multiple violations faced by women with disabilities, highlighting the concept of sexual citizenship and the need to rethink sexuality from the perspective of different disabilities. In the fourth section, Nancy Fraser's tridimensional theory, which articulates the dimensions of redistribution, recognition, and representation as essential pillars for social justice, is applied as a response to the proposed problem. The methodology adopted includes bibliographic, documentary, and exploratory research, with a focus on the critical analysis of theoretical and normative sources on sexual rights, feminism, disability, and justice. The conclusions indicate that women with disabilities face multiple forms of exclusion and rights violations, exacerbated by physical, attitudinal, and sexual barriers. The thesis proposes a restructuring of public policies and social practices, aiming to create an environment that enables women with disabilities to fully exercise their sexual citizenship.

**KEYWORDS:** Women with disabilities. Sexual citizenship. Sexuality. Inclusion. Recognition.

## RIASSUNTO

La presente tesi indaga le sfide affrontate dalle donne con disabilità nel riconoscimento e nell'esercizio della loro cittadinanza sessuale. L'ipotesi centrale è che queste donne sperimentano barriere significative e uniche che compromettono il pieno godimento dei loro diritti sessuali e riproduttivi, risultanti dall'intersezione tra sessismo e abilismo. Per rispondere a questa questione, lo studio è suddiviso in quattro sezioni. Nella prima sezione vengono introdotti concetti chiave per dimostrare le scelte adottate dalle donne con disabilità. La seconda sezione esamina il dibattito tra il modello medico e quello sociale della disabilità, presentando gli studi femministi sulla disabilità e le loro implicazioni per la cittadinanza sessuale delle donne con disabilità. La terza sezione esplora le molteplici violazioni affrontate dalle donne con disabilità, evidenziando il concetto di cittadinanza sessuale e la necessità di ripensare la sessualità a partire dalle diverse disabilità. Nella quarta sezione viene applicata la teoria tridimensionale di Nancy Fraser, che articola le dimensioni di redistribuzione, riconoscimento e rappresentanza come pilastri essenziali per la giustizia sociale, come risposta al problema proposto. La metodologia adottata include la ricerca bibliografica, documentaria ed esplorativa, con un focus sull'analisi critica delle fonti teoriche e normative sui diritti sessuali, il femminismo, la disabilità e la giustizia. Le conclusioni ottenute indicano che le donne con disabilità affrontano molteplici forme di esclusione e violazione dei diritti, esacerbate da barriere fisiche, attitudinali e sessuali. La tesi propone una ristrutturazione delle politiche pubbliche e delle pratiche sociali, con l'obiettivo di creare un ambiente capace di offrire alle donne con disabilità l'esercizio pieno della loro cittadinanza sessuale.

**PAROLE CHIAVE:** Donne con disabilità. Cittadinanza sessuale. Sessualità. Inclusione. Riconoscimento.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

**AAIDD** – AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES

**ABNT** – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS

**CAPES** – COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR

**CID** – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

**CIDID** – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DEFICIÊNCIAS, INCAPACIDADES E DESVANTAGENS

**CIF** – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

**IBGE** – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

**ICIDH** – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE LESÃO, DEFICIÊNCIA E *HANDICAP*

**ICJ** – INSTITUTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS

**LBI** – LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO

**LIBRAS** – LINGUAGEM BRASILEIRA DE SINAIS

**MDHC** – MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA

**MS** – MINISTÉRIO DA SAÚDE

**OAB/PA** – ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL – SEÇÃO PARÁ

**OIT** – ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO

**OMS** – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

**ONU** – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS

**PCD** – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**PNAD** – PESQUISA NACIONAL DE AMOSTRA DE DOMICÍLIOS CONTÍNUA

**UFPA** – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

**UPIAS** – UNION OF THE PHYSICALLY IMPAIRED AGAINST SEGREGATION

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>DISCUSSÕES CONCEITUAIS</b> .....	<b>24</b>
2.1	APROFUNDANDO A ESCOLHA PELA TERMINOLOGIA “SUJEITOS VULNERABILIZADOS” .....	24
2.1.1	<b>Butler e a vida precária</b> .....	<b>27</b>
2.2	AS DIFERENTES BARREIRAS ENFRENTADAS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA .....	<b>33</b>
2.2.1	<b>Apresentando o conceito de “barreiras sexuais”</b> .....	36
2.3	POR QUE A ESCOLHA DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA? .....	39
2.3.1	<b>Entre a produção e a reprodução: um olhar para a mulher com deficiência do ponto de vista histórico</b> .....	<b>40</b>
2.3.2	<b>A invisibilidade de mulheres com deficiência: é necessário dar-lhes voz?</b> .....	<b>45</b>
<b>3</b>	<b>O QUE SÃO OS ESTUDOS FEMINISTAS DA DEFICIÊNCIA E POR QUE É NECESSÁRIO FALAR SOBRE SEXUALIDADE?</b> .....	<b>48</b>
3.1	A EVOLUÇÃO DA DISCUSSÃO ENTRE O MODELO MÉDICO E O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA .....	48
3.2.1	<b>A visão medicalizada de corpos com deficiência</b> .....	<b>49</b>
3.2.2	<b>As diferentes concepções do modelo social da deficiência</b> .....	<b>53</b>
3.2.3	<b>Os <i>Disability Studies</i></b> .....	<b>57</b>
3.3	A TEORIA CRIP E SUA INFLUÊNCIA PARA OS DIÁLOGOS FEMINISTAS DA DEFICIÊNCIA .....	59
3.4	AS PRINCIPAIS BASES DOS ESTUDOS FEMINISTAS DA DEFICIÊNCIA .....	64
3.4.1	<b>A representação</b> .....	<b>68</b>
3.4.2	<b>O corpo</b> .....	<b>70</b>
3.4.3	<b>A identidade</b> .....	<b>75</b>
3.4.4	<b>O ativismo</b> .....	<b>78</b>
<b>4</b>	<b>A CIDADANIA SEXUAL E OS DESAFIOS AO SEU EXERCÍCIO POR MULHERES COM DEFICIÊNCIA</b> .....	<b>83</b>
4.1	MÚLTIPLAS DIMENSÕES DE VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA .....	84

4.1.1	Da dimensão social: o direito ao trabalho e ao reconhecimento de mulheres com deficiência enquanto corpos produtivos .....	85
4.1.2	Da dimensão programática .....	88
4.1.3	Da dimensão performática: mulheres com deficiência possuem direito à sexualidade? .....	91
4.2	CIDADANIA SEXUAL: DELIMITAÇÃO CONCEITUAL E TEÓRICA.....	95
4.3	SEXUALIDADE E OS DIFERENTES TIPOS DE DEFICIÊNCIA.....	104
4.3.1	A deficiência física e a sexualidade .....	104
4.3.2	A deficiência sensorial e a sexualidade.....	110
4.3.3	A deficiência intelectual e a sexualidade.....	112
4.4	PENSANDO NOVAS FORMAS DE SEXUALIDADE: A QUESTÃO DA AUTOESTIMA .....	116
5	<b>UMA CIDADANIA SEXUAL É POSSÍVEL? UMA CONCEPÇÃO DE JUSTIÇA PARA MULHERES COM DEFICIÊNCIA.....</b>	<b>121</b>
5.1	CONSTRUINDO UMA CONCEPÇÃO TRÍADE DE JUSTIÇA.....	121
5.1.1	Retomando o conceito de tríade de justiça.....	124
5.1.2	A justiça de gênero e deficiência entendida como paridade participativa e a terceira dimensão da justiça .....	129
5.1.3	Sobre neoliberalismo, lutas de fronteiras e identidades de lutas de mulheres com deficiência.....	135
5.1.4	Essa teoria responde aos desafios da cidadania sexual de mulheres com deficiência? .....	138
6	<b>CONCLUSÃO: A CIDADANIA SEXUAL É POSSÍVEL?.....</b>	<b>141</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>151</b>



No entanto, essas mulheres estiveram e estão à margem da sociedade, dos debates sobre o cuidado, das lutas em atenção à saúde sexual e reprodutiva e dos diálogos sobre feminismo. São, ainda, vítimas de uma estrutura que invisibiliza suas existências e que viola continuamente seus direitos.

Ao adentrar a perspectiva da cidadania sexual de mulheres com deficiência, é possível identificar a invisibilidade da discussão sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, até mesmo (e principalmente) dentro dos movimentos de luta pelos direitos das pessoas com deficiência.

Segundo Vilela (2016), há uma ideia padronizada e generalizada da sexualidade e do que dela se espera, produzindo um ideal de conduta a ser exercida para o que é viver sexualmente feliz. Outrossim, a discussão sobre direitos sexuais é centrada predominantemente na perspectiva masculina; às mulheres com deficiência é relegada uma posição ínfima no debate de sua capacidade reprodutiva, maternidade, entre outros aspectos afetos somente à possibilidade de reprodução de seus corpos, desaparecendo tópicos importantes sobre formas de prazer ou de exercício do desejo desse grupo.

Prova disso é que a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), tratou com significativa timidez o tema da sexualidade das pessoas com deficiência em seu texto final (Schaff, 2011). Dentre os assuntos negociados na Convenção, estão a prevenção contra a exploração, a violência e o abuso, o direito à saúde, casamento e vida familiar e conscientização. O assunto da esterilização forçada também foi incluído nas discussões sobre casamento e vida familiar e colocado como violação ao direito à integridade física de sujeitos com deficiência (Schaff, 2011). Porém, no texto final, não se fala em prazer, sexualidade ou qualquer menção à cidadania sexual de mulheres com deficiência. Nesse tópico, pois, reside o interesse, bem como a relevância prática e teórica do presente estudo.

Os estudos da cidadania sexual, representados por autores da teoria *crip* e dos estudos feministas da deficiência, como Robert McRuer (2006) e Margrit Shildrick (2007; 2009), estabelecem a necessidade de pensarmos novas formas de entender a sexualidade de pessoas com deficiência, reivindicando: a) tolerância a identidades diversas das pessoas com deficiência e seu direito de existência e b) cultivo e inclusão ativa dessas identidades e de outras formas de sentir prazer e exercer o desejo em sociedade.

Com efeito, na Europa, há produções voltadas sobre os estudos feministas da deficiência, como a de Margrit Shildrick. Em Portugal, na Universidade de Coimbra, há também o Centro de Estudos Sociais, com pesquisadoras influentes no campo, como a professora Ana Cristina Santos, que se debruçam sobre a cidadania sexual.

No Brasil, o campo da discussão sexual de pessoas com deficiência é relativamente novo, tendo como expoentes importantes Maria Helena Quintella Vilela, Ana Claudia Bortolozzi Maia, Marivete Gesser, Anahí Mello e Adriano Henrique Nuenberg. Todavia, essas discussões centram-se em áreas como psicologia, educação e assistência social, com pouca visibilidade no campo do direito, especialmente nas pós-graduações em Direitos Humanos.

Destarte, considerando o advento da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), que trouxe mudanças significativas no campo jurídico-formal sobre sexualidade, mas carecem do necessário comprometimento das instituições em relação às mudanças efetivas no campo social e jurídico, esta pesquisa, além do ineditismo no campo do direito, propõe reflexões importantes no campo social e das mudanças jurídico-institucionais.

Deste modo, delineados os pressupostos iniciais que fundamentam o presente trabalho, a tese possui como questionamento central o seguinte: como se constituem os desafios ao exercício da cidadania sexual das mulheres com deficiência?

Este questionamento é necessário, a fim de articularmos as seguintes problemáticas: 1) Existe uma ordem social institucionalizada produzida pelo capitalismo e endossada pelo Estado que claramente privilegia determinados tipos de corpos que possuem atributos que atendem aos ideais atribuídos à “normalidade”, à exemplo de saúde, capacidade produtiva e reprodutiva, beleza, entre outros atributos ligados à ideia de “normalidade”; 2) pessoas com deficiência, sistematicamente já enfrentam inúmeras barreiras físicas, atitudinais e, inclusive, sexuais; 3) adentrando-se, especificamente, no grupo “mulheres com deficiência” esses indicadores são mais gravosos, considerando que tais sujeitas geralmente não atendem os padrões de normalidade acima elencados, sendo discriminadas tanto no campo do gênero (ideal de beleza e objetificação e corpos), quanto no campo da deficiência (corpo saudável/reprodutivo); 4) Portanto, à estas mulheres é negada a vivência plena de seus direitos sexuais e reprodutivos sendo, por muitas vezes, inclusive violados com endosso do próprio Estado que as exclui; 5) uma teoria da justiça, para responder os problemas acima, deve ser capaz de não só proporcionar a redistribuição de direitos,

como previstos em lei, mas o reconhecimento e a participação efetiva dessas sujeitas nas discussões que lhes afetam.

Dessa feita, a tese adotará como norte uma reflexão crítica a respeito do que se constitui a ideia de cidadania sexual para mulheres com deficiência, como esta pode ser repensada a partir de outras formas de ser e existir, de pensar o prazer sexual e desejos. Além disso, o trabalho apresenta uma reflexão democrático-filosófica sobre as violações e privações sofridas por essas mulheres e como podemos, a partir de uma reflexão inclusiva, feminista e anti-capacitista, repensar as bases do exercício da cidadania sexual de mulheres com deficiência, especialmente no contexto brasileiro.

Necessário estabelecer, desde logo, que essa construção não possui como objetivo final o esgotamento da matéria proposta, nem tampouco tomar para si o lugar de fala de mulheres com deficiência.

Pretende sim, contribuir com a produção de trabalho teórico devidamente alicerçado filosoficamente, com a produção de uma visão crítica a respeito da cidadania sexual das mulheres com deficiência e como o Estado brasileiro contribui em profunda parcela, com a violação dos direitos dessas sujeitas, obstaculizando o avanço social sobre o tema, a fim de possibilitar debates sobre o assunto, capazes de trazer soluções não apenas no campo jurídico, mas principalmente, a título de transformação social.

Quanto ao objetivo geral pretende o trabalho analisar como se constituem os desafios ao reconhecimento e exercício da cidadania sexual de mulheres com deficiência.

Nos objetivos específicos, pretende-se introduzir os conceitos importantes à construção da tese, que perpassarão pelas escolhas terminológicas e filosóficas feitas para defender à cidadania sexual das mulheres com deficiência.

Ainda, busca reconstruir o estado da arte acerca do debate entre o modelo médico e modelo social, apresentando a teoria *crip* e os estudos feministas da deficiência, tamanha sua importância para as discussões atuais sobre a cidadania sexual de mulheres com deficiência.

Em sequência, analisará a existência da cidadania sexual de mulheres com deficiência e os desafios ao seu reconhecimento e realização, perpassando pelas diferentes formas de vulnerabilização dos direitos de mulheres com deficiência e como, a partir destas, os direitos dessas sujeitas são violados e negligenciados, para

então entender o conceito de cidadania sexual e as diferentes formas de sexualidade para mulheres com deficiências plurais.

E como último objetivo específico, discutirá uma teoria da justiça capaz de responder aos impasses trazidos pelo cenário capacitista e sexista produzido pela sociedade contemporânea, com vistas a proporcionar a mulheres com deficiência uma existência plena, para além da simples distribuição de direitos, mas do reconhecimento de suas vivências.

Quanto à justificativa e ao ineditismo na produção acadêmica do tema, em pesquisa à plataforma de dissertações e teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), ao inserir os termos “pessoas com deficiência sexualidade” entre aspas, somente duas pesquisas relacionadas à sexualidade foram encontradas; ambas pertenciam ao campo da saúde e não tinham qualquer ligação ao exercício de sexualidade de forma saudável, abordando a noção de vulnerabilidades de pessoas com deficiência no campo sexual.

Ainda na mesma plataforma, ao pesquisar “pessoas com deficiência direitos sexuais”, nenhum trabalho foi encontrado. Ao inserir “deficiência sexualidade” na busca, apenas seis trabalhos foram encontrados, entre dissertações e teses, em áreas como psicologia, sociologia ou educação — nenhuma no campo do direito.

Por fim, ao pesquisar os termos “sexualidade das pessoas com deficiência” no repositório da Capes, dos nove resultados encontrados, apenas um se concentrava no campo do direito: trata-se de dissertação de mestrado intitulada “Direito à sexualidade das pessoas com deficiência mental ou intelectual à luz da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência”, produzida em 2019 na Universidade Federal de Pernambuco, mas que não avança no sentido da discussão pretendida nesta tese.

Dessa forma, pretende-se, no campo teórico, não só trazer à luz os debates produzidos na Convenção, mas também criticar os resultados obtidos no seu texto e o reflexo disso para a comunidade de mulheres com deficiência no campo da sexualidade, seja no avanço de discussões sobre o tema, seja na ausência de políticas públicas voltadas ao atendimento dessas mulheres, ou, ainda, na própria ausência de uma interpretação que garanta a elas verdadeiras alterações no campo social e de suas relações.

Assim, a pesquisa encontra ineditismo no campo do direito, a partir da expansão de um olhar crítico sobre a construção jurídica de normas e os atores

políticos que dela participam. Dessa feita, a problemática proposta enquadra-se no âmbito jurídico por versar sobre os direitos sexuais das mulheres com deficiência, em regra, garantidos convencional e constitucionalmente, mediante a internacionalização da Convenção, mas também pela produção de legislação federal sobre o tema.

Não obstante, há claras lacunas, tanto na redação quanto nas discussões sobre o tema da cidadania sexual, o que provoca, na ordem prática, violações às suas garantias fundamentais, de modo que é necessária e urgente a reflexão dos fenômenos sociais que envolvem as mulheres com deficiência e as possíveis soluções para sua invisibilização, sobretudo no campo jurídico.

Ainda, é uma pesquisa que tem enquadramento na matriz de Direitos Humanos proposta pelo Programa de Pós-Graduação em Direito do Instituto de Ciências Jurídicas (ICJ) da Universidade Federal do Pará (UFPA), visto que, nos termos pensados por Fraser e Jaeggi (2020), em *Capitalismo em Debate*, as lutas de fronteira representam a resistência aos eixos de dominação produzidos pelo capitalismo, como gênero, raça e deficiência; logo, qualquer política que busque reformar, rejeitar ou superar esse sistema deve priorizar e dar centralidade às lutas emancipatórias como questões de direitos humanos.

Assim, investigar as violações as quais estão submetidas mulheres com deficiência, bem como a contribuição do Estado neoliberal capitalista para esse cenário, representa uma investida contra a hegemonia capacitista, apoiada sob o viés de direitos humanos, em prol da vida e dos direitos dessas mulheres.

A pesquisa possui especial relevância pessoal, considerando que desde 2017, quando do ingresso no Programa de Mestrado, a partir do ano de 2017, esta pesquisadora debruçou-se nos estudos das pessoas com deficiência, tanto no meio acadêmico, quanto na vida profissional, enquanto membra na Comissão de Proteção dos Direitos da Pessoa com Deficiência da Ordem dos Advogados – Seção Pará, comissão permanente, na qual exerce atualmente a Vice-Presidência.

Essa responsabilidade e engajamento voluntário permitiram uma amplificação para além dos conhecimentos teóricos de construção no plano acadêmico, possibilitando uma intelecção com a vida e os problemas práticos aos quais estão submetidas diariamente mulheres com deficiência, além de sua significativa invisibilização quanto à sexualidade, tanto no campo dos movimentos de pessoas com deficiência quanto nos próprios movimentos feministas. Essas situações criaram constante inquietação no que diz respeito aos desafios ao exercício da cidadania

sexual de mulheres com deficiência, o que, certamente, levará ao desenvolvimento e aos resultados desta pesquisa.

Dessa feita, delimitadas as justificativas teóricas, práticas e pessoais, além do ineditismo e da relevância da presente tese para o campo do direito e dos direitos humanos, a construção de uma tese que evidencie sobremaneira os desafios no exercício da cidadania sexual de mulheres com deficiência pode trazer reflexões importantes, com vistas à transformação social da realidade vivenciada por elas.

Quanto à metodologia elencada para resposta ao problema trazido na tese será usado eminentemente o método dialético. Segundo Marconi e Lakatos (2001, p. 106) este método penetra o mundo dos fenômenos e apresenta as contradições inerentes a este. Já de acordo com Gil (2006, p. 32), o método dialético congrega em si a análise de elementos, como o princípio da unidade e da luta dos contrários, apresentando a luta de opostos como centro da pesquisa e do desenvolvimento da realidade.

Neste sentido, a pesquisa busca compreender quais as antinomias envolvidas em um processo de luta por direitos sexuais de mulheres com deficiência *versus* a forma de organização do Estado que obstaculiza/vulnerabiliza o acesso dessas mulheres ao exercício de sua cidadania sexual.

A construção da tese adotará o uso eminentemente teórico e de técnicas de pesquisa bibliográfica e documental.

O primeiro tipo de pesquisa justifica-se em razão da necessidade de realizar uma recopilção acerca do estado da arte. Inicialmente, serão retomadas as discussões acerca do conceito de sujeitos vulnerabilizados e do embate entre o modelo médico e o modelo social da deficiência, ampliando-se o debate contemporâneo acerca da leitura feminista da deficiência, e como esta leitura produz o conceito de cidadania sexual, a partir de referenciais teóricos como Robert McRuer (2006), no campo da teoria *Crip*, a fim de debater as noções de Corponormatividade.

Para analisar os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres com deficiência e compreensão de cidadania sexual, serão usadas as autoras Margrit Shildrick (2007; 2009), Rosemarie Garland-Thomson (2019), e no contexto português Ana Lúcia Santos (2019), além de outras importantes que estejam dialogando no debate contemporâneo do tema.

No cenário brasileiro, a abordagem de Maria Helena Quintella Vilela (2016), Ana Claudia Bortolozzi Maia (2006), Fláva Pieretti Cardoso (2021) que produzem

importantes debates sobre sexualidade de pessoas com deficiência, nas áreas da educação, da psicologia e da saúde, como forma de sedimentar a interdisciplinaridade necessária para alicerçar o campo jurídico do reconhecimento da cidadania sexual.

Será também relevante a abordagem bibliográfica, a análise dos referenciais construídos por Butler (2019; 2020), como a *precariedade da vida humana* e a *vulnerabilidade aumentada* de corpos produzida pelo contexto neoliberal, além de Silvia Federici, (2017; 2023), a fim de tratar do surgimento do capitalismo e da forma Liberal de Estado, e como esta concepção excluiu e permanece a excluir mulheres com deficiência de um modelo produtivo/reprodutivo no Estado contemporâneo, adotando um viés de *performance* que produz impactos sobre o seu reconhecimento enquanto sujeitas sexualmente capazes.

Além disso, a pesquisa utiliza a obra de Margrit Shildrick (2007; 2009) para construir a ideia de cidadania sexual e a necessidade de debater-se sobre novas formas de corpos, prazeres, desejos de mulheres com deficiência; para, por fim, perpassar por Nancy Fraser (1997; 2006; 2011; 2015; 2020) e sua percepção sobre a tridimensionalidade de justiça e sobre lutas de fronteira no âmbito do Estado neoliberal capitalista, a fim de mapear como se formam as opressões políticas e sociais de grupos vulnerabilizados nesse âmbito e os processos de emancipação de corpos como resposta a uma estrutura que sistematicamente oculta mulheres com deficiência da participação social, política e sexual.

A partir dos referenciais teóricos escolhidos, será possível, além de realizar o estado da arte sobre o tema, ampliar o debate contemporâneo sobre mulheres com deficiência, a cidadania sexual e sua violação, a partir da compreensão do contexto brasileiro sobre o tema.

A pesquisa documental, segundo Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009), leva o pesquisador a utilizar documentos para extrair informações, por meio do uso de técnicas apropriadas para seu manuseio e análise, organizando-as, categorizando-as e analisando-as para chegar a resultados.

Para os fins desta tese, essa técnica de pesquisa fundamenta-se na análise crítica do arcabouço normativo existente acerca dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres com deficiência, como a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015).

A pesquisa documental será realizada através do levantamento dos documentos mencionados, por meio dos *sítios* eletrônicos, como *sítio* do Planalto,

Ministério de Direitos Humanos, Saúde, entre outros, por meio do qual será estruturada a sistematização dos dados atinentes aos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres com deficiência.

A tese se estruturará em outras cinco seções, além desta introdução.

Na segunda seção, optou-se pela construção terminológica que permeará a construção da tese. É importante para esta autora que as nomenclaturas construídas ao longo do processo de pesquisa sejam corretamente utilizadas, o que justifica a decisão de uma seção dedicada às escolhas conceituais autorais, como: grupos vulnerabilizados, *barreiras sexuais* ou *sexual acess* e porque a pesquisa sobre *mulheres com deficiência* para o protagonismo desta tese.

Na terceira seção, serão apresentadas discussões importantes sobre os estudos feministas da deficiência e como esse movimento crítico defende a inclusão de mulheres com deficiência e o debate de seus corpos dentro dos movimentos de pessoas com deficiência e dentro do próprio feminismo. Para alcançar esse objetivo, foi necessária a retomada da discussão entre o modelo médico e os diferentes modelos sociais da deficiência, para então apresentar uma crítica aos estudiosos do modelo social, que excluíram do debate, assuntos relativos à sexualidade de mulheres com deficiência.

Esses debates são retomados, portanto, com o advento da teoria *Crip*, liderada por escritores norte-americanos como Robert McRuer, Kim Hall, Alison Kafer, entre outros que voltam a centralizar o papel da identidade com deficiência nesta discussão. Ainda, os chamados estudos feministas da deficiência que evidenciam as exclusões do próprio movimento feminista em relação às pautas como sexualidade e direitos reprodutivos de mulheres com deficiência.

Na quarta seção, será debatida a cidadania sexual de mulheres com deficiência e os desafios a sua consecução, iniciando-se o texto com a apresentação de múltiplas formas de violação dos direitos de mulheres com deficiência, como violações sociais e programáticas, que impactam diretamente no reconhecimento e exercício de seu direito sexual.

Após, a construção do conceito do que esta tese entende e aborda como cidadania sexual, para então repensar diferentes formas de viver a sexualidade, por meio de relatos de mulheres com deficiências plurais, e como a autoestima e autonomia são peças-chaves para essa percepção.

Na quinta seção, será apresentada a teoria tridimensional de justiça desenvolvida pela teórica crítica Nancy Fraser, que se contrapõe ao modelo liberal igualitário rawlsiano, para expor a limitação da teoria liberal a partir unicamente da redistribuição de recursos, compreendendo que os processos envolvendo as desigualdades estruturais também partem do *status* ou simbolismo assumido por determinados grupos vulnerabilizados, não havendo redistribuição sem reconhecimento e, por conseguinte, representação.

Na sexta e última seção, serão realizadas as considerações da autora deste texto a partir das perspectivas obtidas ao longo da construção deste trabalho, a fim de proporcionar ao leitor uma visão ampliada sobre sexualidade de mulheres com deficiência e da necessidade de reestruturar-se vivências para um mundo menos capacitista e sexista, que reconheça mulheres com deficiência, mas não só isso, que as exalte em sua pluralidade de ser e existir.

## 2 DISCUSSÕES CONCEITUAIS

Nesta seção, o leitor será apresentado às escolhas terminológicas autorais. Durante a construção do texto da tese, muito se repensou sobre a necessidade de um capítulo conceitual que versasse sobre o uso de determinadas palavras ou expressões em detrimento de outras. Afinal, o que dizer acerca das pessoas com deficiência que ainda não se saiba, conceitualmente, por meio de outros textos?

Falar sobre pessoas com deficiência e delimitar, desde logo, as escolhas terminológicas que serão utilizadas ao longo dos capítulos seguintes são medidas importantes para evitar o silenciamento das vozes desses indivíduos e das violências que os cercam.

Desta maneira, esta seção se propõe a avançar alguns conceitos desenvolvidos pela autora quando da sua dissertação de mestrado, e ainda, aprofundá-los, apresentando novas escolhas terminológicas, a partir da leitura e referencial teórico estudado, que serão utilizadas ao longo do trabalho.

### 2.1 APROFUNDANDO A ESCOLHA PELA TERMINOLOGIA “SUJEITOS VULNERABILIZADOS”

Antes de apresentar no objeto central do estudo, que é a cidadania sexual de mulheres com deficiência e seus desafios, é preciso demonstrar a opção desta pesquisa por algumas terminologias que estarão presentes em toda sua construção teórica, a começar pela definição de sujeito vulnerabilizado.

Essa ideia vem sendo defendida, desde 2018, por meio de texto de dissertação, conjuntura em que se fez a escolha pela terminologia *sujeitos vulnerabilizados*, em detrimento de sujeitos vulneráveis ou minorias para se referir às pessoas com deficiência (Mauro, 2018), pelo que, se retomará apenas o necessário para compreensão da escolha e da controvérsia suscitada por ela. A partir desta escolha, será possível criar as bases para o diálogo proposto, bem como, para a apresentação em seção posterior, das concepções de múltiplas dimensões de vulnerabilização sobre as quais estão submetidas mulheres com deficiência.

O termo *minorias*, para fins deste estudo, é o mais incompatível com a acepção e a complexidade dos sujeitos com deficiência. Ao pensar em minorias sociais, segundo Santos (2008, p. 509), faz-se referência a certos grupos populacionais que,

“por suas diferenças corporais, inserção histórica, noções de bem viver, representação social e tratamento desigual pela organização da sociedade sofrem opressão que resulta em exclusão e vulnerabilidade social”. Porém, essa noção contemporânea de minorias, não necessariamente significa a realidade de identidades, pois

quer se constituir justamente na possibilidade de certos grupos possuírem voz ativa ou intervirem nas instâncias decisórias de poder, seja ele político, social, econômico, comprometidos com as lutas assumidas pela questão social. Ainda assim, tal termo expressa que tais grupos seriam marginalizados em virtude [e] [...] minoritários em voz, em ações e em representação [...] (Mauro, 2018, p. 40).

O termo *minoría*, por sua vez, não representa o caráter identitário das demandas sociais de grupos oprimidos socialmente.

Embora se compreenda que a terminologia não alude a um número quantitativo e, que na maioria dos casos, não é inexpressivo, à exemplo de mulheres, da comunidade LGBTQIAP+ e pessoas com deficiência, por exemplo, além de também entender que o conceito é muito mais político e social, este termo fica aquém da representação e identidade dos grupos aos quais faz jus. (Mauro, 2018).

Outrossim, o termo *minorias* expressa um certo engessamento de estruturas e de identidades, como se esses grupos fossem incapazes de organizar-se socialmente e não houvesse representatividade. Em verdade, esse termo acaba por protagonizar falácias políticas usadas em desfavor de grupos oprimidos socialmente, como se estes não fossem capazes de se estruturar politicamente e participar efetivamente das decisões que são formuladas sobre os rumos de sua existência dentro de uma comunidade política.

A terminologia *grupos vulneráveis*, por sua vez, pode elastecer em demasia um grupo e gerar a má compreensão de que há uma ausência de solidariedade e vínculos identitários entre os indivíduos pertencentes ao mesmo corpo coletivo. Pode-se visualizar também a sedimentação de um sentido *lato e stricto sensu*, como consumidores e mulheres. Além disso, podemos estar diante de vários tipos de vulnerabilidade, como econômica, social e técnica (Siqueira; Castro, 2017).

Em consequência disso, a terminologia defendida e adotada nesta pesquisa, como contribuição dos estudos de mestrado, é *grupos vulnerabilizados*. Esse termo reconhece as lutas históricas pelo reconhecimento e inclusão de pessoas com deficiência e denota que elas não seriam vulneráveis em razão de sua deficiência, e

sim pelos fenômenos sociais, como o estigma e o preconceito, “porque há toda uma construção social voltada para opressão, deslegitimação e violação de direitos desses grupos” (Mauro, 2018, p. 41).

É, portanto, a naturalização dos processos pelos quais se oprimem pessoas em razão de suas características, comportamentos ou corpos tidos como desviantes ou disformes. A exclusão, assim, é imposta às vidas das pessoas com deficiência; não é a deficiência que naturalmente o faz. Desse modo, a terminologia *grupos vulnerabilizados* denuncia que as estruturas sociais existentes perpetuam cenários de exploração e marginalização desses sujeitos e de seus corpos.

Destarte, assim como o sexismo e racismo, o capacitismo também é estrutural. É a inserção em um contexto histórico, cultural e social que desfavorece e impede acesso a bens e direitos em razão da deficiência de sujeitos e, principalmente, negligencia o reconhecimento da diferença como premissa da equidade e da pertença como identidade. Suas condições de existência são ditadas por quem os vulnerabiliza e pretende exercer o controle sobre seus corpos, em um verdadeiro oportunismo do Estado, em sua concepção mais agressiva e neoliberal.

Butler (2004), como se verá a seguir, discute a precariedade e a vulnerabilidade impostas por estruturas de poder, explorando como o Estado e outras instituições exercem controle sobre corpos e vidas, especialmente em contextos de violência e opressão.

O argumento do *desconhecimento*<sup>2</sup>, por sua vez, segue como estratégia política de apagamento e de exclusão para manutenção de determinadas estruturas que limitam ou excluem pessoas com deficiência, em especial, mulheres com deficiência, da possibilidade de uma vida considerada sequer digna ou humana.

Desconstruir as terminologias que naturalizam processos de violência é um importante passo na luta por melhores políticas públicas e inclusão social, assim como, escolher definições importantes que caracterizem exatamente as opressões as quais estão submetidas as pessoas com deficiência.

Essa acepção representa a construção de um diálogo entre a noção do que seria um corpo saudável para os contextos capitalistas e neoliberais nos quais a

---

<sup>2</sup> Essa percepção sobre o desconhecimento é um artifício usado pelo Estado no controle biopolítico dos corpos. Em *Vigiar e Punir* (1975) e *Nascimento da Biopolítica* (2004) Foucault fornece uma análise detalhada sobre como o poder se manifesta através de práticas de controle e vigilância, especialmente no contexto do Estado e da biopolítica, o que se alinha com a ideia de que a vulnerabilidade é imposta, excluindo determinados sujeitos da participação e colaboração das estruturas sociais.

sociedade de maneira geral se insere e a partir disso, porque determinados corpos são absolutamente negligenciados pelas estruturas sociais e políticas contemporâneas.

### 2.1.1 Butler e a *vida precária*

Essa dimensão de vulnerabilização humana é percebida por Butler de forma assertiva em *Vida Precária* (2019), coletânea de textos que contextualiza a reação dos Estados Unidos em relação ao episódio ocorrido em 11 de setembro de 2001, discorrendo sobre a intensificação de um discurso extremamente nacionalista de acirramento de conflitos, fechamentos de fronteiras e cerceamento de direitos.

Butler (2019) então, demonstra uma preocupação com esse modo reativo, e defende a possibilidade de adoção de posturas diversas diante do fenômeno do luto ocasionado pela perda de inúmeras vidas, sejam estas vidas perdidas no episódio do 11 de Setembro, ou nas Guerras que sobrevieram, nas prisões de Guantánamo, considerando que tais vidas estão expostas a uma *vulnerabilidade*.

A partir de uma percepção ontológica e de uma teoria do reconhecimento de influência hegeliana<sup>3</sup>, Butler dialoga acerca dos temas da precariedade, da vulnerabilidade, para explicar a condição de vulnerabilidade humana, como algo presente desde o nosso existir, o que nos torna sujeitos precários. (Butler, 2019)

Assim, em sua obra, a precariedade é abordada como uma característica fundamental da condição humana, destacando a vulnerabilidade compartilhada por todos os seres humanos. Todavia, compreende-se que, a partir de determinadas experiências ou recortes sociais, como raça, classe, sexualidade e deficiência, certos corpos podem estar *mais* sujeitos a diferentes e múltiplos graus de vulnerabilidade e, por conseguinte, mais suscetíveis à violência e à arbitrariedade estatal.

---

<sup>3</sup> Em essência, a teoria do reconhecimento de influência hegeliana centra-se na ideia de que a identidade e a liberdade individual são constituídas e realizadas através de processos de reconhecimento mútuo entre os sujeitos. Para Hegel, o desenvolvimento da autoconsciência depende do reconhecimento de outros seres racionais, implicando que o ser humano só se entende como livre e autônomo quando reconhecido como tal por outro. Essa teoria é fundamental para a construção de relações sociais e políticas, pois infere que a luta por reconhecimento é central para o desenvolvimento ético e moral dos indivíduos e da sociedade. O reconhecimento não é apenas um ato individual, mas uma dinâmica social que estrutura a realidade e as relações humanas e será utilizada por Butler para explicar a precariedade humana, e a vulnerabilidade aumentada de determinados sujeitos.

A questão que preocupa a autora e que contribui com esta pesquisa é que, diante de tanta violência globalizada, em múltiplos espaços políticos: quem conta como humano? Quais vidas contam como vidas? No capítulo intitulado *violência, luto, política* (Butler, 2019) é apresentada ao leitor a ideia de que “nós” como a compreensão do todo, temos conhecimento acerca do que é a perda. Todavia, determinados grupos vulnerabilizados, à exemplo de mulheres com deficiência, estarão mais sujeitos a vivenciar a possibilidade da violência ou até mesmo concretização.

A vulnerabilidade é, assim, uma característica política dos corpos humanos. E como seres socialmente construídos e constituídos, os corpos humanos são suscetíveis a apegar, construir e a perder ligações (Butler, 2019). A noção de vulnerabilidade, portanto, é apresentada como uma condição humana, pressuposto básico da própria existência e da vida política. É a adoção de uma perspectiva ontológica da compreensão do ser como vulnerável e precário em si, suscetível à violência, antes mesmo de todas as externalidades capazes de vulnerabilizá-lo ainda mais.

É a vulnerabilidade que precede a formação do “eu”, uma condição de estar, contra a qual não se pode argumentar. Butler (2019) denomina esse estado condição de vulnerabilidade primária: é ser entregue ao outro, mesmo que não exista qualquer suporte para nossas vidas; é a marca do desamparo sob a qual toda comunidade política deve tomar providências.

Segundo Freire (2020, p. 2), ao enfatizar que a precariedade como condição da vida humana, traduzida no título da obra, relaciona-se com a “possibilidade inescapável de ser vitimado”, Butler está apontando a vulnerabilidade como “distribuída desigualmente ao redor do mundo, o que faz com que algumas populações estejam mais suscetíveis à violência arbitrária do que outras”.

A violência a que faz referência a autora deve ser entendida como agressão ou violência física, dado o contexto da escrita de *Vida Precária* e o excessivo militarismo estadunidense, mas, em um contexto político atual, precisa também abarcar as diversas formas de violência simbólica às quais sujeitos vulnerabilizados estão submetidos, como a retirada sistemática de seus direitos trabalhistas, a precarização do acesso à saúde e educação, entre outros. Segundo Butler (2019, p. 37):

De certa forma, todos nós vivemos com essa vulnerabilidade particular, uma vulnerabilidade ao outro que faz parte da vida física, uma vulnerabilidade a

um chamado repentino vindo de algum lugar que não podemos antecipar. Essa vulnerabilidade, no entanto, torna-se altamente exacerbada sob certas condições sociais e políticas, especialmente aquelas em que a violência é um modo de vida e os meios para garantir a autodefesa são limitados.

Esse diálogo traduz a retomada do conceito de *vulnerabilidade aumentada*, isto é, a ideia de que os processos de violência aos quais estão sujeitos determinados indivíduos são maiores ou menores a depender de determinados recortes sociais, como raça, classe, etnia, sexualidade e deficiência.

Em uma perspectiva antropológica, quanto mais “desviante” e “deformado” um corpo, mais repulsa os “normais” sentem desse corpo, da sexualidade dissidente desse corpo, evidenciando uma situação peculiar de vulnerabilidade por condição de deficiência que, por sua vez, quando cruzada com as assimetrias de poder presentes nas relações de gênero, raça/etnia, classe, geração, sexualidade, etc., potencializa os efeitos desse duplo estigma, contribuindo para atitudes capacitistas que se refletem em diversas formas de violência e desigualdade contra as pessoas com deficiência. (Mello & Nuernberg, 2013, loc. 6).

A ideia de *vulnerabilidade aumentada* considera o sujeito vulnerabilizado em suas particularidades e seu contexto de vida, social, político, econômico, histórico, não é um ser uníssono, e dialoga com a ideia de Butler, pois, muito embora, os seres humanos sejam, ontologicamente, sujeitos à vulnerabilidade e aos processos de violência, características como gênero, raça, deficiência, classe, sexualidade, entre outros recortes, podem gerar múltiplas formas de opressão e vulnerabilização de corpos desses sujeitos.

Fatores externos intrinsecamente ligados aos processos de desumanização, como ausência de condições dignas à vida, acesso à saúde, à informação, à educação, implicam em uma leitura aumentada da vulnerabilidade, pois essas precariedades vulneram e suscetibilizam determinados indivíduos a maiores condições de violência, sejam estas físicas ou simbólicas.

Segundo o diagnóstico de Butler:

[...] a alocação diferenciada da vulnerabilidade se deve ao fato de que as responsabilidades éticas e políticas estão calcadas em formas radicais de autossuficiência e soberania desenfreada. Nesse sentido, Butler propõe que uma nova forma de organização política seja pensada tendo como princípio o reconhecimento de uma interdependência inevitável e o apelo da precariedade da vida (Freire, 2020, p. 2).

Essa nova organização, portanto, deve levar em conta a compreensão de precariedade da vida humana e o sentido de alteridade em uma comunidade política. A percepção de alteridade é um conceito-chave, pois indica exatamente o

reconhecimento da diferença, de contrastes do Outro, sem, contudo, deixar de vislumbrar nele sua humanidade. Ela é explicada por Butler por meio de Emmanuel Lévinas e o “rostó”, a fim de delimitar “como os outros realizam reivindicações morais sobre nós, como nos endereçam demandas morais, demandas essas que não pedimos, mas que não podemos recusar” (Butler, 2019, p. 160).

O “rostó” não é necessariamente um rosto humano, mas funciona como uma catacrese que descreve partes corporais que choram, soluçam, gritam. O rosto, enquanto constituição de diversos deslocamentos, é a visualização da extrema precariedade do outro. Entender e responder a esse “rostó” é a compreensão do que é precário na vida do outro e em sua própria vida (Butler, 2019).

A precariedade é, ao mesmo tempo, violência e paz; é o desejo incessante e tentador pela morte e pelo matar e, paradoxalmente, é um pedido de paz. O que faz o outro precário? O que faz com que tenhamos o instinto em relação ao outro? Butler (2019) nos oferece a resposta: a compreensão da vulnerabilidade primária e da própria violência.

Butler (2019, p. 116) compreende que Lévinas nos oferece uma díade, primeiramente, ao pensar “a relação entre representação e humanização, uma relação que não é tão direta assim quanto gostaríamos de imaginar”. Ainda, o conceito oferece outra face: a humanização *versus* desumanização, pois quem é representado — ou quem consegue atingir a autorrepresentação — tem mais chances de ser humanizado em oposição àqueles que não conseguem se representar, que serão vistos como menos humanos, menos do que humanos ou, ainda, não vistos de nenhum modo (Butler, 2019).

O processo de desumanização, nesse sentido, decide a partir de um enquadramento de quem será humano e quem não será, a partir de uma perspectiva classista, racial, étnica, em razão de uma deficiência ou de outro desvio do padrão imposto. Decide-se, assim, quem será sujeito de direitos e quem será relegado a uma condição de exclusão social e política e, mais ainda, da própria humanidade.

Opera-se, então, a criação de esquemas normativos que diferenciam aqueles que são reconhecidos como mais ou menos humanos. A partir desta escolha, produzem-se construções sociais e midiáticas de quem deve ter sua humanidade reconhecida, e quem deve ter a existência humana esquecida. Butler (2019, p. 121) explica:

Esses são dois modos distintos de poder normativo: um opera na produção de uma identificação simbólica do rosto como inumano, excluindo nossa compreensão do humano em jogo, o outro funciona no apagamento radical, de modo que nunca houve um humano nunca houve uma vida e, portanto, assassinato algum ocorreu.

Em Butler (2019), o processo de desumanização é frequentemente abordado no contexto das relações de poder, violência e exclusão social, haja vista que certos grupos são desumanizados e marginalizados por meio de práticas discursivas e institucionais que negam sua própria condição humana e, portanto, o atributo da dignidade, destacando seu uso sistemático como estratégia que justifica processos de violência, discriminação e exclusão de determinados sujeitos.

A precariedade, nesse sentido, está diretamente ligada a uma noção política de vida e sua condição precária, pois essa vida precisa ser produzida de acordo com normas que a caracterizam como vida ou parte de uma vida. Isso permite a compreensão de que as vulnerabilidades podem ser distribuídas de distintos modos e por múltiplos recortes, de modo que determinados grupos podem ser ou estar mais suscetíveis à violência e à precariedade.

Carla Rodrigues (2020) afirma que oferecer ao outro reconhecimento e assentar-lhe a possibilidade do reconhecimento são faces da mesma moeda, desse modo, não podem ser analisados isoladamente. Pensar somente do ponto de vista da precariedade, que acomete grupos vulnerabilizados, como mulheres, pessoas com deficiência, pessoas homossexuais e racializadas, também não responde ao questionamento de porque essas vidas são vistas como precárias. Segundo Rodrigues (2020, p. 67), “a tarefa é pensar não apenas na precariedade de cada uma dessas formas de vida, mas pensar no que sustenta a condição de possibilidade de manter essas vidas precárias”.

A resposta pode ser iniciada a partir do controle do Estado sobre os corpos desviantes e os sujeitos vulnerabilizados apresentados nesta pesquisa. Parte-se, assim, do reconhecimento das vidas que são consideradas humanas e, portanto, objeto das políticas estatais, da possibilidade de luto sobre seus corpos, enquanto outras vidas, consideradas disformes ou não passíveis de humanidade são relegadas e negligenciadas, pelo Estado, à uma condição de permanente invisibilidade.

A vida precária, entretanto, não é uma vida passiva: é uma condição humana, capaz de se mobilizar a fim de reivindicar direitos — políticas de saúde, educação e

condições de sobrevivência, mesmo sob a extrema invisibilidade produzida por contextos neoliberais.

A crítica autoral, refinada em *Quadros de Guerra* (Butler, 2015), flutua justamente sobre a questão do “*to be framed*”, do ser enquadrado, que pode assumir diferentes sentidos dentro de uma comunidade política, ligados exatamente à perspectiva do sujeito vulnerabilizado, do sujeito precário.

A perspectiva de vulnerabilidade distribuída de forma desigual de Butler precisa ser amplificada e interpretada a partir do Estado, que operacionaliza desigualdades, humaniza alguns e desumaniza outros, tornando a precariedade de seus corpos ainda mais exposta e mais sujeita à violência.

Nesse sentido, a acepção de sujeitos vulnerabilizados, apresentada no início desta seção, dialoga com a obra de Butler ao compreender os processos de opressão que são impostos a determinados grupos, com a consequente vulnerabilização aumentada de seus corpos. Seu debate é importante, pois nos remete a uma ontologia, que somos todos, desde o nascimento, seres expostos a vulnerabilidade e violência, pois, em tenra idade, dependemos de outrem para o nosso cuidado.

Porém, a construção da precariedade em Butler deve ser entendida também como um processo social, ou seja, do meio em que determinado indivíduo ou grupo está inserido e como esse meio operará em seu corpo e em suas experiências. Desse modo, o sujeito passa a ser vulnerabilizado de acordo com sua vivência e experiência social e política dentro de um Estado.

Portanto, recortes como raça, classe, deficiência, sexualidade, entre outros, contribuem para maior exposição à violência física ou simbólica, a múltiplas formas de vulnerabilidades e, por consequência, a processos de opressão e obstaculização de acesso a bens e direitos em condições de igualdade às pessoas que não experimentam qualquer parâmetro de vulnerabilidade aumentada.

Essa compreensão é importante, pois permite visualizar a trajetória de pessoas com deficiência rumo ao reconhecimento, primeiramente, de suas próprias existências, considerando o passado de completa exclusão desse grupo, e, em segundo, de uma existência digna e inclusiva na contemporaneidade, que permita o acesso a bens e direitos em equidade de condições, respeitadas suas particularidades, como o livre direito ao exercício da sexualidade e do prazer.

## 2.2 AS DIFERENTES BARREIRAS ENFRENTADAS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Apresentados os pressupostos acima, é possível fazer as seguintes afirmações: a) pessoas com deficiência representam um grupo vulnerabilizado; b) seja por características físicas, seja por atributos intelectuais que as afastam do ideal de *normalidade*, há uma sistemática exclusão de seus corpos, tornando-os, na acepção butleriana, corpos em vulnerabilidade aumentada, sujeitos a um processo de desumanização de suas experiências e vivências humanas, e c) essa percepção de vulnerabilidade aumentada é demonstrada a partir dos múltiplos obstáculos enfrentados à sua existência.

Nessa seção, ilustrar-se-á, a partir das diferentes barreiras enfrentadas pelos sujeitos com deficiência, a exclusão sistemática mencionada. Em especial, será introduzido o conceito de *barreira sexual* como mais uma faceta das múltiplas formas de violação da identidade de sujeitos com deficiência.

Certo é que a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, assinada em Nova Iorque em 30 de março de 2007 e ratificada pelo Brasil por intermédio do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, dispõe sobre o conceito de pessoas com deficiência em seu art. 1º:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. (Brasil, 2009a).

Há, portanto, na leitura do documento, não só o reconhecimento das múltiplas deficiências, mas também a compreensão explícita de que o meio em que se insere a pessoa com deficiência, tanto ambiental quanto cultural e social, pode ser uma causa ou um fator de agrava da própria deficiência, em virtude de barreiras físicas e sociais (Piovesan, 2012).

Como *barreiras físicas* podemos conceituar aquelas que, de algum modo, obstaculizam os acessos aos direitos básicos de ir e vir, da locomoção dos indivíduos. Esses valores são indispensáveis ao exercício da individualidade e identidade do sujeito.

Nas palavras de Raiol (2008, p. 108), compreendem-se na acessibilidade os elementos de “urbanização, paisagismo e de planejamento urbanístico, tais como

pavimentação, saneamento, encanamento para esgotos, [...] qualquer elemento que facilite a autonomia pessoal ou possibilite o acesso e uso do meio físico”.

Barreiras físicas, nesse sentido, constituem os obstáculos hodiernos de acesso aos espaços físicos urbanos e nos transportes, que produzem exclusões dos sujeitos com deficiência, por intermédio da retirada de seu direito de locomoção, dificultando a existência desses sujeitos nos espaços comuns e na própria produção econômica imposta pelo sistema capitalista.

Retirar essas pessoas da exclusão, e logicamente, promover-lhes a inclusão social é o que se colima com a supressão de barreiras físico estruturais, pois somente assim, poderão usufruir, igualmente, do direito que as pessoas sem essas necessidades têm de acesso e de se locomover no espaço físico-ambiental. Como base para essa inclusão, deve haver adequação ou adaptação desse mesmo espaço [...] (Raiol, 2008, p. 112).

Para remover essas barreiras, portanto, é necessária a acessibilidade nos espaços urbanos, públicos e privados, a fim de tornar os sujeitos com deficiência pessoas existentes nesses espaços. Há legislação vasta sobre a temática, como as Normas Técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), que objetivam a padronização de processos para a construção de produtos e serviços, e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), que aborda exhaustivamente a acessibilidade nos espaços.

Não obstante, as barreiras físicas não são as únicas que obstaculizam a acessibilidade. Somadas a elas, existem, ainda, *barreiras atitudinais* ou *sociais*, que configuram obstáculo de longo prazo em uma sociedade capacitista como a brasileira, pois configuram impedimentos ao reconhecimento desses sujeitos como iguais em uma dada comunidade. São, assim, impedimentos sociais, ligados ao preconceito e à aceitação ou não da diferença.

As *barreiras atitudinais* ou *sociais* configuram obstáculo certamente de longo prazo, em uma sociedade capacitista como a brasileira, pois configuram impedimentos ao reconhecimento desses sujeitos como iguais em uma dada comunidade. São impedimentos sociais, ligados ao preconceito e aceitação da diferença.

A esse respeito, Goffman (1998) caracteriza o fenômeno da discriminação a partir da conceituação de três elementos: o estigma, o estereótipo e o preconceito, aduzindo que é a sociedade quem estabelece os meios de categorização dos sujeitos e quais atributos serão considerados comuns ou *normais*.

O termo estigma é usado com fim depreciativo, de desonra, e pode ser de três tipos: em relação ao corpo, como uma deficiência física; a culpa individual, relacionada a apetites, vontades que são tidas como “não naturais” ou crenças falsas, e, por fim, os estigmas tribais, relativos às crenças religiosas ou ao pertencimento a uma raça ou nação (Goffman, 1988, p. 14). Para José Cláudio Monteiro de Brito Filho (2014, p. 79), “o estigma é caracterizado como uma marca real, física ou de natureza comportamental e que leva as pessoas a perceberem negativamente o outro, o que pode levar à sua rejeição ou à sua exclusão”.

O estereótipo, por sua vez, é a sistemática promoção de análise negativa sobre alguém baseada na adoção de certos caracteres. Não importa se a característica efetivamente é existente, real, o que importa é se ela é capaz de gerar esse procedimento de *estereotipificação* do sujeito, reproduzindo, a seu respeito, uma análise negativa (Mauro, 2018).

Por exemplo, ao enquadrar pessoas com deficiência em um *status* de inaptidão para o trabalho ou o aprendizado, são produzidos estereótipos relacionados a esse grupo. Nesse caso, há uma falsa percepção de que todos os seus integrantes não possam desempenhar aptidões da vida em sociedade, o que é inverídico; em verdade, constitui a exceção de alguns (Brito Filho, 2014).

O terceiro fenômeno de criação de uma sociedade discriminatória é o preconceito, que incorpora fenômenos contemporâneos, resultantes de relações sociais, e impede uma reflexão sobre a impotência humana diante de uma ordem social posta e categorizada que diferencia indivíduos pela estigmatização (Mauro, 2018). A esse respeito, importante salientar as dicotomias criadas pelo Estado neoliberal e capitalista, do *eu versus o outro*, da *normalidade versus anormalidade*, do corpo produtivo e improdutivo e assim sucessivamente.

A partir do estabelecimento de categorizações que promovem relações desiguais entre os indivíduos, há uma apropriação concentrada na materialidade e no simbolismo. Nesse contexto, segundo Silva (2006, p. 424), “o preconceito torna-se um elemento presente e frequente no processo de conhecer, restringindo-se, por conseguinte, à mera apreensão do imediato”. Desse fenômeno, nascem as socializações da diferença e construção de uma estrutura social que as legitima.

A discriminação surge como um produto desse fenômeno, que tem como objetivo a “distinção, exclusão ou preferência, decorrente de qualquer motivação, e que tenha como objetivo destruir ou alterar a igualdade de oportunidades” (Brito Filho,

2014, p. 81) entre os indivíduos componentes da sociedade, criando, portanto, as chamadas *barreiras atitudinais* ou *sociais*. Essas barreiras operam na concretização, segundo uma doutrina mais clássica, especialmente nos direitos fundamentais de segunda dimensão, como acesso à saúde, educação, cultura e lazer.

Porém, a proposta desta tese é promover um desdobramento das duas manifestações de barreiras anteriores — físicas e atitudinais — para um terceiro tipo: as chamadas *barreiras sexuais*.

### 2.2.1 Apresentando o conceito de “barreiras sexuais”

A sexualidade é um elemento de identidade humana. Não obstante sua associação comum a experiências relacionais interpessoais e afetivas, a sexualidade precisa ser compreendida como elemento subjetivo humano, inseparável do sujeito e de sua constituição ao longo da vida. Segundo Vilela (2016), é a forma que os indivíduos desenvolvem suas relações interpessoais, não podendo ser reduzida a uma função exclusivamente reprodutiva e genital, sob risco de desconsiderar todo um processo de vivência e de educação dos indivíduos quanto à sexualidade, a emoções e a sentimentos.

O termo *sexual access* (em tradução literal, “acessibilidade sexual”) foi delimitado por Russell Shuttleworth e Linda Mona (2002) para cunhar a criação de um sistema que não reconhece o exercício da sexualidade das pessoas com deficiência.

Segundo Shuttleworth e Mona (2002) obstáculos que interferem no acesso à expressão sexual e nas relações sexuais são, na maioria das vezes, similares às barreiras enfrentadas na tentativa de inclusão na sociedade majoritária, seja nos níveis simbólicos<sup>4</sup> ou de *status*, econômico, social, arquitetônico, psicológico e interpessoal.

Ou seja, as barreiras atitudinais, bem como, falta de acesso monetário e/ou programático a serviços de assistência pessoal, além das barreiras físicas já mencionadas contribuem para ausência da plena expressão da sexualidade de sujeitos com deficiência.

---

<sup>4</sup> Níveis simbólicos de reconhecimento dos sujeitos com deficiência representam o *status* desses sujeitos na sociedade e como são percebidos pelos seus pares. O capacitismo releva que, para além de barreiras físicas, as barreiras atitudinais representam desigualdades simbólicas ou de *status*, que contribuem para seu processo de apagamento social.

Por acesso sexual não se pretende afirmar o acesso a atividades sexual em si. É sim, fazer menção aos contextos psicológicos, sociais e culturais de acesso e suportes que reconhecem, nutrem e promover a sexualidade em geral ou às pessoas com deficiência, especificamente, o exercício da sexualidade. (Shuttlerworth, 2012)<sup>5</sup>

Neste sentido, Shuttlerworth (2012) elenca e escancara diferentes barreiras, de acessibilidade e atitudinais, que somadas, produzem igualmente barreiras ao exercício da sexualidade de pessoas com deficiência, às quais este estudo denominará de *barreiras sexuais*.

A ausência de políticas públicas informativas ou mesmo do reconhecimento desses sujeitos como usuários do sistema de assistência à saúde reprodutiva e sexual é um mecanismo que impede o reconhecimento do exercício da sexualidade, mas não é o único. Com efeito, ao longo da vida, pessoas com deficiência experienciam repressão sexual, apresentando pouca ou nenhuma autonomia nesse campo, além de passarem por restrições institucionais e legais sobre seus corpos ou sua intimidade (Siebers, 2012).

A esse respeito, Gesser e Nuernberg (2014) alertam que pessoas com deficiência são excluídas de programas de educação e prevenção sexual, o que deslegitima e coloca esses sujeitos em um patamar de assexualidade. Esta, por sinal, é outra barreira que se pode elencar em relação à dimensão da sexualidade, pois há uma crença equivocada de que pessoas com deficiência são assexuadas, o que leva à infantilização desses sujeitos e à deslegitimação de sua sexualidade e do reconhecimento de uma identidade capaz de desejar (Gesser; Nuernberg, 2014).

Outro estigma imputado sobre as pessoas com deficiência é que elas não teriam capacidade para se comportar — sob regras que seriam socialmente aceitas — ao exercício da sexualidade (Vilela, 2016). Isso ocorre porque há uma construção da sexualidade e dos espaços em que esta pode ser exercida, onde há validade na negociação da atividade sexual, como festas, bares e encontros, de modo que não se restringe a cultura sexual simplesmente ao acesso físico, mas igualmente ao acesso

---

<sup>5</sup> Obstacles interfering with access to sexual expression and sexual relationships are often quite similar to those barriers faced in attempting to integrate into the majority society at symbolic, economic, social, architectural, psychological, and interpersonal levels. That is, attitudinal constraints, lack of monetary and/or programmatic access to personal assistance services, physical barriers, and communication issues and transportation difficulties can all contribute towards the prevention of full expression of sexuality. [...] By sexual access we do not mean access to physical intimacy per se. Rather, we mean access to the psychological, social and cultural contexts and supports that acknowledge, nurture and promote sexuality in general or disabled people's sexuality specifically.

simbólico e social, que pressupõe quais sujeitos podem e não podem participar desses momentos (Shuttleworth; Mona, 2002).

Além disso, a visão da sexualidade ainda é tida como uma prática entre *pessoas normais*, com vistas a relacionamentos amorosos e casamento e com o propósito de gerar filhos e constituir famílias, devendo haver capacidade para tal. Essa visão diminui a sexualidade somente à perspectiva do ato sexual, descolando-a do desenvolvimento humano, da afetividade, da capacidade de entender a si e ao outro, bem como do sexo como elemento essencial na construção da autoestima e bem-estar (Vilela, 2016).

O que ocorre é que pessoas com deficiência, a depender da natureza de sua deficiência, podem alinhar-se ou não às perspectivas indicadas, porém sempre encontrarão barreiras que, somadas aos obstáculos de acessibilidade física ou atitudinais, produzirão inacessos no seu reconhecimento como seres capazes de exercer afetividade sexual e de desenvolver uma identidade nesse importante aspecto da vida humana.

A consequência desastrosa para a maioria desse grupo vulnerabilizado, especialmente àqueles que apresentam deficiências intelectuais, é o seu *não reconhecimento na esfera da sexualidade*, como sujeito capaz de sentir, experimentar, exprimir e viver.

Diante da ausência de seu reconhecimento como um sujeito sexual e de sua exclusão dos espaços de assistência à saúde, há também outra consequência: o aumento expressivo da violência sexual praticada contra esses sujeitos, seja pela ausência de informação, seja pela intersecção com outros indicadores sociais, como classe, raça e gênero, que produzem a vulnerabilidade aumentada evidenciada por Butler.

Todas essas barreiras sexuais produzem um efeito cascata, fazendo com que, de maneira geral, a própria sociedade — familiares, instituições e, em alguns cenários, até a própria pessoa com deficiência — adotem bloqueios e barreiras em relação à sexualidade e a sua realização. Estas, entre outras barreiras sexuais, serão apresentadas nas seções seguintes, demonstrando as complexidades envolvidas no que tange à sexualidade das pessoas com deficiência e a importância de se reconhecerem a individualidade e a diversidade de experiências sexuais dentro desse grupo vulnerabilizado.



padrão considerado normal de corpos, que sustenta que aqueles corpos que não atendem ao ideal de *normalidade* serão considerados disfuncionais, desviantes e, conseqüentemente, insuficientes ou inaptos (Dias, 2013).

Essas duas compreensões foram construídas historicamente e resultaram nos processos opressivos que vulneram e invisibilizam essas mulheres.

Para tanto, é necessário compreender brevemente o cenário do surgimento do sistema neoliberal e capitalista, que em sua forma mais agressiva, é o principal responsável pelo apagamento dos corpos e vivências de mulheres com deficiência.

### **2.3.1. Entre a produção e a reprodução: um olhar para a mulher com deficiência do ponto de vista histórico**

A fim de sustentar essa intersecção entre gênero e deficiência e sua dupla violência, este estudo se auxiliará dos debates produzidos por Silvia Federici em *Calibã e a Bruxa* (2017) e Verónica Gago (2020) em *A potência feminista*, demonstrando como a lógica entre produção e reprodução afetam, de maneira mais cruel, as mulheres com deficiência, criando opressões na esfera da violência de gênero, bem como, no capacitismo enfrentando por essas mulheres.

Gago (2020) desvela que há uma guerra *no* e *contra* os corpos de mulheres, evidenciando como as relações de poder, violência e dominação presentes na sociedade contemporânea se apropriam de corpos específicos, marcados por sua localização geográfica, social e, em complementariedade, em razão da deficiência. Para a autora, essa guerra sempre esteve em andamento devido à necessidade constante de disciplinar e controlar os corpos femininos e subalternizá-los para manter a acumulação primitiva do capital e garantir as condições necessárias para o trabalho assalariado e a produção de mão-de-obra excedente.

Federici (2017), por meio de uma digressão histórica, conduz a essa conclusão, demonstrando como mulheres foram oprimidas e silenciadas, realocadas em um espaço social predominantemente reprodutivo, alijadas à esfera do cuidado e diminuídas pelo capital como força produtiva de trabalho. A autora, em *Calibã e a Bruxa*, buscou ampliar a visão a respeito desse papel da exploração das mulheres para o desenvolvimento do próprio sistema capitalista.

Isso significa que os papéis sociais descritos como pertencentes à mulher e as suas opressões estão na própria gênese do sistema capitalista, sem os quais não

seria possível se erigir o sistema. A autora critica, assim, olhares como o de Marx e de Foucault, que negligenciaram os corpos de mulheres e as opressões sofridas por estes na própria constituição da estrutura neoliberal e capitalista (Federici, 2017).

Federici (2017), então, convida o leitor a olhar o começo da modernidade e a enxergar o capitalismo como um movimento contrarrevolucionário que massacrou o campesinato em sua tentativa de preservar seus direitos laborais e direitos políticos no fim da era feudal. As mulheres estavam no cerne dessa luta, pois participavam dos processos de produção da agricultura familiar e exerciam profissões como parteiras, mercadoras, tecelãs; contra estas, é travada uma verdadeira *caça às bruxas*.

Há elementos suficientes para perceber que a bruxa, como descrita por Federici (2017), não é um ser místico, mas a encarnação de mulheres que o capitalismo precisava destruir para triunfar; é, assim, a figura da herege, daquela que não se adequava às imposições do Estado e da Igreja. Portanto, desmonta uma categoria decisiva da classe proletária e das lutas de classe, repensando a figura feminina como algo a ser domesticado e subordinado.

[...] Enquanto na Idade Média, elas podiam usar métodos contraceptivos e haviam exercido um controle indiscutível sobre o parto, a partir de agora seus úteros se transformaram em território político, controlados pelos homens e pelo Estado: a procriação foi colocada diretamente a serviço da acumulação capitalista. (Federici, 2017, p. 178)

Marx ignora essa proposição na luta de classes, segundo Federici (2017, p. 179) “nunca reconheceu que a procriação poderia se tornar um terreno de exploração e, pela mesma razão, um terreno de resistência”.

A exploração de mulheres, então, representa uma peça central na acumulação do capital e produz consequências violentas na vida das mulheres. A transição ao capitalismo exigiu uma nova *divisão sexual do trabalho*, separando aquilo que é considerado *produtivo* e, por conseguinte, capaz de ser remunerado, e o que é atrelado ao *improdutivo*, concebidos aqui como o trabalho doméstico e reprodutivo — os dois últimos relegados as mulheres e não remunerados.

Há, assim, um controle social sobre o trabalho e sobre os corpos das mulheres. Enquanto o trabalho passa a ser amplamente desvalorizado no âmbito das relações sociais, seu corpo passa a ser objeto do controle masculino, patriarcal e estatal, o que permite compreender a própria contemporaneidade e os conceitos modernos de masculinidade e feminilidade, construções sociais históricas realizadas pelo

patriarcado em razão do capitalismo e que retroalimentam estruturas como o próprio capacitismo.

Gago (2020) argumenta, ainda, que a violência contra as mulheres, muitas vezes caracterizada como violência doméstica, está interconectada com outras formas de violência exercidas sobre pessoas vulnerabilizadas — laborais, econômicas, entre outras. Essa violência é percebida como uma das formas de manifestação da falência do patriarcado do salário e recai majoritariamente sobre os corpos feminizados desobedientes.

Nesse sentido, podemos afirmar que mulheres com deficiência estão submetidas a mais violência, pois seus corpos desviam da lógica criada pelo capital para o aprisionamento de mulheres. Federici (2017) denuncia essa categoria, chamando-a *controle social dos corpos das mulheres*, ligado à ascensão da família nuclear reprodutiva e homogênea.

Nesse ponto, particularmente, há uma crítica ao que Foucault definiu como *disciplinamento do corpo*, segundo o qual, a partir da investida do Estado e da Igreja, transformaram-se as potencialidades individuais em mera força laborativa (Federici, 2017). Esse processo de desumanização é criado pelo capitalismo quanto ao trabalho *produtivo*, por meio do que ela denomina *filosofia mecanicista*.

A filosofia mecanicista reduz o corpo a uma mera ferramenta, expondo-o a uma manipulação ilimitada de suas capacidades e possibilidades. Nesse contexto, desempenha um papel crucial ao intensificar o controle da classe dominante sobre o mundo natural, o que representou o primeiro e mais significativo passo para o controle sobre a natureza humana. (Federici, 2017).

Assim, o corpo assume para o capital uma forma mercadológica, perde o seu teor enquanto *organismo vivo* e passa a ser um componente do corpo-máquina, que precisa servir aos interesses do desenvolvimento da modernidade, das tecnologias, a partir de uma racionalização dos processos e da própria subjetivação e eliminação das vontades humanas, a fim de atender à lógica da produção, do mercado.

Brown (2020) acrescenta que, associado ao capital, o neoliberalismo compreende uma racionalidade política disforme, cujo alcance está para além do fortalecimento econômico. No contexto da satisfação da lógica mercadológica, o neoliberalismo transforma o indivíduo em sujeito, em um produto da competição egoística do ser e do aprimoramento humano, submetendo-o a uma corrida pelo melhor produto a serviço do capitalismo.

Contudo, Federici identifica um ponto cego em Foucault, residente justamente no processo diferenciado para homens e mulheres, quanto ao controle dos corpos, especialmente, dos corpos de mulheres, que em sua visão, é ignorado pelo autor que trata a partir de uma perspectiva de seres indiferenciados. (Federici, 2017)

Contudo, Federici (2017) identifica um ponto cego em Foucault justamente no processo diferenciado para homens e mulheres quanto ao controle dos corpos. Essa distinção, na visão da autora, é ignorada pelo teórico francês, que parte de uma perspectiva de seres indiferenciados. Federici (2017, p. 345) afirma que

No caso da caça às bruxas – que Foucault ignora de forma surpreendente em sua *História da sexualidade* – o “discurso interminável sobre sexo” não foi desencadeado como uma alternativa à repressão, mas a serviço da repressão, da censura, da rejeição.

Significa dizer que, por meio da empreitada de *caça às bruxas*, tornou-se objeto da heresia a própria sexualidade feminina, por intermédio do Estado e da Igreja, com a construção caricata da mulher enquanto um ser carnal e pervertido como estratégia de repressão e perseguição política, que culminava na morte por fogueira daquelas mulheres que ousavam exprimir sua sexualidade. Esse, para Federici (2017), é o passo primordial da transformação da mulher erótica feminina para a mulher laborativa, ou seja, a remodelação da sexualidade em dispositivo de controle e reprodução de força de trabalho.

Assim, o nascimento da *mulher moderna* guarda íntima conexão com a acumulação primitiva do capital e a usurpação da sexualidade de mulheres, transformando suas existências em trabalho não remunerado. A história da sexualidade, portanto, desenvolveu-se de maneira diversa para homens e mulheres, de modo que mulheres ainda sucumbem a uma ordem soberana.

O adestramento e a normalização de mulheres se configuram mediante tortura, repressão, violência e domesticação de seus corpos, esvaziando a tomada de decisão sobre si. Essa construção é absolutamente imbricada ao capitalismo, enquanto um sistema que se vale de formas violentas e repressivas a fim de garantir o controle sobre corpos de mulheres, sua sexualidade, sua reprodução e os trabalhos assalariados.

Em outras palavras, o sistema capitalista objetifica esses corpos, tornando-os instrumentos do cuidado e da reprodução biológica. Assim, da forma como se erige e

moderniza, oferece apenas uma saída àqueles que não cumpram os papéis sociais determinados: *o exílio e a depreciação da própria condição humana* (Federici, 2017).

A guerra contra os corpos de mulheres é uma condição recorrente que se manifesta por meio de violência contínua e disciplina sobre corpos feminizados desobedientes que fogem à lógica de controle, a fim de manter a ordem social, econômica e política, que reforça a subalternização de mulheres (Gago, 2020).

Mulheres com deficiência têm constantemente seu lugar questionado a partir do critério da *funcionalidade*, seja no campo produtivo, seja no campo reprodutivo. No espaço *produtivo*, o corpo-máquina é o corpo saudável, aquele que consegue produzir lucro para o capital; não à toa, mulheres com deficiência possuem pouco ou quase inexistente acesso ao mercado de trabalho e, quando o tem, são alocadas em posições subalternas e/ou questionadas quanto à sua capacidade.

Em paralelo, mulheres com deficiência são postas em xeque quanto ao seu lugar reprodutivo, em uma leitura ampla, na própria compreensão da divisão sexual do trabalho. Elas têm sobre si invertida a lógica do cuidado, pois são elas que precisam ser cuidadas e constantemente infantilizadas. Ainda, a essas mulheres é negado o direito à sexualidade e à maternidade.

No âmbito das discussões feministas, há uma contínua estranheza que recai sobre as questões relativas à sexualidade de mulheres com deficiência, como se fosse inconcebível falar abertamente sobre suas necessidades e direitos reprodutivos. Há uma suposição implícita de que essas mulheres não têm vida sexual ou não possuem o direito a tê-la (Cardoso; Pinto; Lacerda, 2021). Sua *funcionalidade reprodutiva* também é questionada, já que o sujeito sexual feminino é aquele que deve ser capaz de gerar força de trabalho *produtiva e saudável*.

Na literatura feminista, é comum encontrar o argumento da *dupla vulnerabilidade* enfrentada pelas mulheres com deficiência, que se refere às dificuldades adicionais que elas enfrentam em áreas como participação social, direitos sexuais e reprodutivos, educação, trabalho e renda. Esse duplo estigma não apenas interage e se reforça mutuamente, mas também intensifica a exclusão dessas mulheres, processo que se torna ainda mais complexo quando combinado com outras categorias, como raça/etnia e classe (Mello; Nuernberg, 2012).

No entanto, é importante destacar que, atualmente, enquanto se discutem masculinidades e feminilidades, é fundamental reconhecer a deficiência como um componente essencial no espectro de possibilidades dessas posições de gênero

plurais (Mello; Nuernberg, 2012). Essa realidade é tão séria que poucas clínicas e hospitais brasileiros, tanto públicos quanto privados, possuem adaptações e recursos de acessibilidade, como intérpretes de Libras, para consultas e exames ginecológicos, partos humanizados, entre outros procedimentos relativos à saúde sexual (Cardoso; Pinto; Lacerda, 2021).

A deficiência, portanto, passa a preceder, inclusive, à condição do ser e existir enquanto mulher. Ela apresenta uma desviância no *locus* reprodutivo, o que reforça a lógica de objetificação dos corpos das mulheres e de seu papel *procriativo*. Isso esbarra em uma estrutura capacitista que desqualifica esses corpos como *não funcionais*, impactando suas vivências, a constituição de suas afetividades, famílias e sua própria visão enquanto mulher, o que as leva a um permanente *status* de invisibilidade

### **2.3.2 A invisibilidade de mulheres com deficiência: é necessário dar-lhes voz?**

Nesse sentido, a invisibilidade passa a ser uma condição de ser e existir dessas mulheres, sistematizada pela própria estrutura na qual elas se inserem. Deborah Prates (2017), mulher com deficiência visual, feminista e ativista, expõe a ausência de fala dessas mulheres em congressos, seminários e notícias:

Prova dessa lacuna está na invisibilidade da mulher com deficiência. É notória a ausência de percepção das mulheres sem deficiência com relação as suas iguais com deficiência. Tanto é assim que nas rodas de conversas/eventos esse seguimento não é chamado. Eis a primeira violência contra mulheres com deficiência.

Ou seja, a invisibilidade passa a ser institucionalizada em órgãos, entidades não governamentais e estudos científicos, com pouca ou nenhuma atenção às mulheres com deficiência ou a trabalhos voltados a esse grupo. Quando são chamadas, normalmente, é para relatar os processos da deficiência, mas nunca para explorar seu *locus* enquanto mulher com deficiência e os desafios no exercício de seus direitos sexuais, reprodutivos, laborativos, entre outras dimensões de sua existência.

Cardoso, Pinto e Lacerda (2021), em *Memória discursiva sobre a violência de gênero na voz de mulheres com deficiência*, evidenciam que, em busca em sítios

eletrônicos de renome, como ONU Mulheres, não há quase nenhuma menção a notícias ou estatísticas sobre mulheres com deficiência.

Encontramos apenas duas notícias referentes às mulheres com deficiência, do ano de 2016. (...) Outro site encontrado foi da Agência Patrícia Galvão, criado em 2009 (...) O que nos chamou atenção foi que o instituto já existe há 19 anos e promove pesquisas para computar dados estatísticos sobre grupos específicos, como mulheres negras, mas até o momento, não há nenhuma pesquisa que quantifique o número de mulheres com deficiência que já sofreram violência no Brasil. (Cardoso; Pinto; Lacerda, 2021, p. 95).

As autoras citam a forte influência das redes sociais na disseminação de informação, como Youtube, Facebook, Instagram, mas que padecem pela falta de investimento em publicidade, parcerias e fomento econômico para que essas influencers possam continuar a trabalhar com publicização de informação importante às mulheres com deficiência.

No âmbito do sistema OAB – Seção Pará, por exemplo, por meio da Comissão da Mulher Advogada, em uma pesquisa realizada nos eventos de 2019 – 2024, por meio da plataforma social *Instagram*<sup>7</sup>, desvela que houve pouca ou nenhuma participação de mulheres com deficiência ou que falassem sobre deficiência em eventos como “Dia Internacional da Mulher”, “Conferência Estadual da Advocacia”, “30 anos da Convenção de Belém do Pará”. Percebe-se a imensa atenção dada a questões como ancestralidade e povos tradicionais, raça, sexualidade, entre outros marcadores interseccionais ao gênero e a violência e discriminação sofrida por mulheres, que são tão importantes quanto à deficiência. No entanto, a deficiência é esquecida ou raramente mencionada, inexistindo qualquer manifestação alusiva aos direitos de mulheres com deficiência, aos dias que celebram as lutas dessas mulheres, entre outros.

Confirma-se, então, que até mesmo entre os movimentos de mulheres a deficiência é marginalizada, o que produz um cenário de invisibilidade de suas pautas, que certamente carregam nuances distintas das pautas tradicionais dos movimentos feministas.

Nesse sentido, Cardoso, Pinto e Lacerda (2021) questionam: por que *dar voz* às mulheres com deficiência? As autoras defendem que, na ordem do discurso, mulheres com deficiência estão em último lugar em oportunidade de fala. Suas

---

<sup>7</sup> Cf. Comissão das Mulheres Advogadas da OAB/PA. *Página Inicial*. Belém, PA: OAB/PA, c2024. Disponível em: <https://www.instagram.com/cmaoabpa/>. Acesso em: 12 ago. 2024.

narrativas e suas realidades não são interessantes a uma sociedade que insiste em silenciá-las deliberadamente. Seus discursos e suas realidades ameaçam o *bom* funcionamento dos discursos de poder que aprisionam os corpos vulnerabilizados.

O preconceito, a segregação e exclusão existiam não como discursos, mas como práticas naturalizadas, ou seja, quando nascia uma criança com deficiência, a própria família já sabia o que deveria fazer: o “correto”, para manter a aparência de uma família, seria esconder essa criança, pois a simples presença de uma pessoa com um corpo “anormal” exporia que aquela família “falhou”, “pecou”. (Cardoso; Pinto; Lacerda, 2021, p. 98).

Portanto, o significado de *dar voz* às mulheres com deficiência não implica somente oportunizar a fala, e sim, reconhecer às múltiplas exclusões às quais estão submetidas sistematicamente, restituindo-lhes algo perdido ou mesmo retirado dessas mulheres ao longo da vida (Cardoso; Pinto; Lacerda, 2021). Elegem-se mulheres com deficiência não com o propósito de tomar para si suas narrativas, mas sim de descortinar o silenciamento institucionalizado a elas imposto, pois, mesmo em seus espaços de luta, nos movimentos das pessoas com deficiência e/ou nos movimentos feministas, seguem sendo silenciadas, especialmente nas pautas de saúde sexual e reprodutiva, expondo-as à violência e à vulnerabilidade.

Esta seção construiu os conceitos de sujeitos vulnerabilizados, enquadrando a deficiência como um fator de vulnerabilidade aumentada, e a apresentou as barreiras às quais estão submetidas pessoas com deficiência de maneira geral, introduzindo o conceito de barreiras sexuais. Por fim, demonstrou-se historicamente o imbricamento dos recortes de gênero e deficiência e justificou-se a escolha de mulheres com deficiência para este estudo, haja vista sua dupla vulnerabilização.

Na seção seguinte, demonstrar-se-á a construção do movimento das pessoas com deficiência e como esse movimento silenciou mulheres com deficiência, fazendo-se necessária a ascensão de sua própria teoria política e social: os estudos feministas da deficiência e o reconhecimento da ideia de cidadania sexual.

### **3 O QUE SÃO OS ESTUDOS FEMINISTAS DA DEFICIÊNCIA E POR QUE É NECESSÁRIO FALAR SOBRE SEXUALIDADE?**

Da mais absoluta exclusão à inclusão, pessoas com deficiência sempre estiveram às margens dos embates teóricos sobre seus corpos. Esse paradigma só começa a ser alterado por meio dos estudos da deficiência proporcionados pelas

discussões sociais e políticas do corpo com deficiência e, principalmente, da abordagem feminista da deficiência, que coloca como ideia central os desníveis do exercício da sexualidade entre homens e mulheres com deficiência.

Nesta seção são apresentadas as estruturas que embasam o debate proposto, no que tange à formação de estudos feministas da deficiência e à luta pelo reconhecimento dos direitos das mulheres com deficiência, a fim de proporcionar o exercício da cidadania sexual a esse grupo.

### 3.1 A EVOLUÇÃO DA DISCUSSÃO ENTRE O MODELO MÉDICO E MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

Ao longo da história, diversas foram as concepções imputadas aos sujeitos com deficiência. No apogeu político grego<sup>8</sup> e, mesmo no império romano, as pessoas com deficiência eram percebidas como verdadeiras maldições divinas, ostentando um caráter sub-humano, e, por isso, poderiam ser sacrificadas legitimamente em razão do nascimento com deficiência.

Somente séculos depois, com o advento e solidificação do Cristianismo enquanto movimento político, teológico e moral, é que valores como *fraternidade* e *piiedade* transformaram a percepção de deficiência na idade média, para que compreendidas fossem como *peçoas* que, nos termos da moral teleológica, deveriam ser cuidadas enquanto produtos da Criação.

Todavia, não obstante a transformação moral a respeito da existência de pessoas com deficiência, estes sujeitos ainda estariam longe de serem interpretados com qualquer garantia civil e política.

#### 3.2.1. A visão medicalizada de corpos com deficiência

É somente com a idade moderna, com as Revoluções por liberdade, lideradas pelos ideais iluministas de racionalidade do século XIX, que se tem finalmente a primeira mudança significativa na história das pessoas com deficiência. É nesse

---

<sup>8</sup> Platão já descrevia a situação de discriminação expressa determinada aos sujeitos com deficiência em "A República", ao dispor que "Para os filhos dos indivíduos inferiores e mesmo os dos outros que tenham alguma deformidade, serão levados a paradeiro desconhecido e secreto". (Platão, Livro VI, 2002).

momento, que a deficiência passa a ser objeto de estudo da ciência médica, dando origem ao paradigma biomédico da deficiência ou *modelo médico*.

É com a consolidação do positivismo jurídico enquanto ciência por meio de John Stuart Mill e outros que com ele, passaram a explicar o conhecimento de maneira científica, ou seja, aquele que objetivamente poderia ser concluído, estudado, em contraposição a noções pretéritas de mística ou religiosas que tivessem o condão de influenciar na constituição dos Estados, que se torna possível o estudo médico da deficiência. (Chaves, 2020)

Nesse contexto, as explicações sobre a deficiência passam a ganhar contornos de objetividade, sendo encaradas como epistemologia do saber médico. Ou seja, este grupo de indivíduos que anteriormente era concebido através de noções místicas por serem “castigos divinos”, “maldições”, “aberrações”, explicações que justificavam sua completa exclusão social e incapacidade para coexistir nas comunidades políticas, passam a ser vistos como indivíduos adoecidos, enfermos.

Desta feita, há uma centralização dos estudos da deficiência no saber médico, de modo que patologia e deficiência alcançam o mesmo patamar semântico. Nesta senda, pessoa com deficiência era aquela que possuía algum sofrimento de ordem física, mental, em suma, uma patologia. (Chaves, 2020).

Dessa feita, há uma centralização dos estudos da deficiência no saber médico, de modo que patologia e deficiência alcançam o mesmo patamar semântico. Nessa senda, pessoa com deficiência era aquela que tinha algum sofrimento de ordem física, mental, em suma, uma patologia (Chaves, 2020).

A construção dos discursos sobre a deficiência passa a revestir-se de caráter positivista, de modo a não dissociar a lesão da deficiência: o corpo lesionado é, então, um corpo com deficiência. Segundo Diniz (2007), o modelo médico da deficiência constitui-se enquanto saber que reconhece, na existência da lesão, a primeira e preponderante causa das desvantagens sociais atravessadas pelos corpos com deficiência, de modo a desconsiderar os papéis desempenhados pelas estruturas sociais nas quais estiveram historicamente inseridos.

Destarte, esse tipo de modelo compreende a deficiência como um processo biológico decorrente de um processo lógico e natural do corpo lesionado; lesão esta adquirida por meio de doença e sendo a deficiência então, uma incapacidade física, o que implicaria em relação aos indivíduos que dela sofrem uma quantidade numerosa de percalços e dificuldades sociais. Portanto, delineada enquanto condição orgânica,

a deficiência precisa ser sanada com intervenções no corpo, se possíveis, e com a diminuição de obstáculos, caso não o seja, a fim de promover seu melhor funcionamento.

O modelo médico parte da premissa implícita de que 'quanto mais perto do bom funcionamento estiverem a visão, a audição, o intelecto e o sistema motor de uma pessoa, mais direitos ela vai adquirindo como cidadã'. Ainda segundo este modelo, quanto mais comprometido física, intelectual ou sensorialmente for uma criança, um adolescente ou adulto, menos direitos humanos e constitucionais ele ou ela pode ter e exercer. (Werneck, 2004, p. 16).

Uma consequência dessa concepção médica da deficiência é o processo de estigmatização dos corpos desses sujeitos. A deficiência compreendida a partir da existência de lesões associa os corpos com algum tipo de lesão à ideia de *anormalidade*, criando-se um estigma social sobre estes, o que desencadeia processos de hierarquização e diferenciação entre corpos saudáveis e corpos doentes/deficientes. Ademais, há um reforço na explicação científica, o que fundamenta uma relação de causa e efeito entre o corpo com deficiência e o próprio indivíduo, reforçando o estigma do corpo com deficiência e a noção de *azar biológico*.

Michel Foucault (2010) produz esse alerta sobre o modelo médico ao analisar historicamente as práticas de poder político, médico e judicial em relação à anormalidade ao longo da Idade Média até o início do século XX, destacando que “essas instâncias de poder fundavam seus discursos com base no pressuposto da desqualificação do sujeito sobre o qual se fala” (Barbosa-Fohrmann, 2016, p. 744), caracterizando-o como *grotesco* ou *ubuesco*.

Foucault (2010) argumenta, ainda, que esse posicionamento de poder não era acidental, mas sim intencionalmente produzido para controlar e marginalizar aqueles corpos considerados *anormais*. Em paralelo, as instituições detentoras de poder viam no sujeito *desqualificado* um transgressor da lei, associando seu desejo de violá-la a uma falha, ruptura ou incapacidade do sujeito. Dessa forma, o modelo médico de segregação ou exclusão, conforme analisado por Foucault, está enraizado em práticas de poder que desqualificam e marginalizam aqueles considerados anormais, perpetuando a exclusão e a segregação desses sujeitos (Barbosa-Fohrmann, 2016).

Desse modo, o corpo saudável para o modelo médico é o corpo sem lesões, sem qualquer deficiência; em contraponto, o corpo lesionado é anormal, instituindo-

se a ideia de uma *cultura da normalidade* que fundamentará os processos discriminatórios contra pessoas com deficiência. (Chaves, 2020)

A ideia do corpo deficiente enquanto corpo doente faz com que o campo biomédico seja visto como uma “ciência reabilitadora” (Chaves, 2020), ou seja, a medicina assume um papel de cura desses sujeitos, da promoção de tratamentos para extirpar qualquer sinal de *doença* ou, ao menos, habilitar e reabilitar esses corpos, a fim de que se adequem e se integrem à comunidade política na maior medida possível.

A palavra de ordem nesse sistema de avaliação é integração, porquanto o objetivo é aproximá-los o máximo possível do ideal de normalidade para que vivam em sociedade. Desse modo, não há mudança estrutural política ou social para compreensão das diferentes realidades desses sujeitos; são os sujeitos que devem adequar-se ao ideal do corpo saudável.

Essa proposta é adotada de maneira tão contundente pelos Estados e organismos internacionais que, em 1980, a Organização Mundial da Saúde (OMS) edita o documento mais importante da acepção biomédica da deficiência, denominado *Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens* (CIDID), um manual classificatório de consequências das doenças, como parte complementar da Classificação Internacional de Doenças (CID), que tem como objetivo central elencar e dispor as condições de saúde que decorrem de doenças. O documento define a deficiência como *perda ou anormalidade* de estrutura física ou função fisiológicas:

Deficiência (*Impairment*): qualquer perda ou anormalidade, temporária ou permanente de uma estrutura física ou função fisiológica, psicológica ou anatômica. “Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão”. Nessa perspectiva, a deficiência é, portanto, algo que está completamente no domínio do corpo.

Incapacidade (*Disability*): restrição ou total incapacidade de desempenhar uma atividade de maneira considerada normal ou dentro de um limite assim também considerado para um ser humano. A incapacidade é consequência de uma deficiência.

Desvantagem (*Handicap*): limitação ou impedimento do desempenho dos papéis sociais tidos como normais para o indivíduo. É o resultado de uma deficiência ou incapacidade, e depende diretamente das atribuições culturais e sociais esperadas para um determinado indivíduo de acordo com seu perfil social. (França, 2013, p. 60-61).

Ainda na mesma década, a OMS publica um catálogo oficial de lesões com o objetivo de sistematizar uma linguagem biomédica relativa às lesões e deficiências: a Classificação Internacional de Lesão, Deficiência e *Handicap* (ICIDH), no qual se estabelecerá uma consequência lógica entre doença, lesão, deficiência e *handicap* (Diniz, 2007). Nesse sentido, a incapacidade resultante da deficiência é o que restringe os indivíduos socialmente; esses obstáculos sociais — *handicaps* — para desempenho de atividades consideradas *normais* aos indivíduos de uma comunidade política seriam resultantes literalmente do processo da deficiência (Chaves, 2020).

A incapacidade, portanto, seria uma característica intrínseca ao indivíduo com deficiência, de sua constituição pessoal. A deficiência é vista de um prisma exclusivamente individualizado, sem atentar-se aos processos coletivos nos quais se inserem as pessoas que possuem alguma deficiência.

O modelo médico da deficiência carrega consigo um problema enorme: tem sido responsável, em grande medida, pela resistência social em aceitar a imperiosidade de mudanças estruturais e atitudinais para incluir as pessoas com deficiência, para que possam efetivamente ter condições de buscar seu desenvolvimento pessoal, social, educacional etc. (Sasaki, 1997).

Há, assim, um reforço constante de que, sendo a deficiência um problema, basta o fornecimento de algum serviço para sanar a questão ou, ainda, para *curar* esse sujeito, quando, na verdade, há uma rede política e social muito mais complexa, que precisa ser desenvolvida e pensada seriamente para futuras gerações.

Essa compreensão, por sua vez, rege uma estrutura que se organiza social, política e economicamente, por meio das demandas de corpos não deficientes. Isso tem como consequência uma organização estrutural pautada exclusivamente pela *normalidade*, que acarreta a diminuição ou a falta de acesso aos direitos e bens fundamentais de uma vida humana que possa ser compreendida como digna.

O que precisa ser dito é que, mesmo ante o surgimento de novas perspectivas, como o modelo social da deficiência, o modelo médico ainda exerce hegemonia no mundo social e político<sup>9</sup> no que tange ao reconhecimento das pessoas com deficiência

---

<sup>9</sup> Como exemplo, no Brasil, é possível visualizar o critério médico de forma objetiva para o acesso da maioria de bens e direitos das pessoas com deficiência; na previdência social, por meio das perícias médicas e da necessidade de laudo médico com CID identificado e regularmente atualizado; nos concursos públicos, por meio de legislação altamente desatualizada sobre o tema, como o Decreto 3.298/99, que qualifica os tipos de deficiência e sua intensidade para reconhecimento objetivo das perícias médicas de candidatos com deficiência; em ambos os casos, há uma judicialização intensa pelo reconhecimento de políticas mais inclusivas e socialmente relevantes.

fora da dualidade entre corpos saudáveis e não saudáveis, o que obstaculiza a percepção da pluralidade de identidades desses sujeitos.

Não obstante o reconhecimento das benesses do avanço da medicina no tratamento, na cura e em descobertas científicas importantes para humanidade, trata-se de um modelo que ainda impede a construção de saberes relacionados à deficiência de forma pluralista, afastada de um binômio científico de lesão e não lesão.

Logo, a deficiência é definida não como um conjunto de traços observáveis e previsíveis, mas como qualquer escape às normas e expectativas físicas, psicológicas e mentais de um universo cultural. Esse modelo realça as diferenças individuais e entende que o único liame entre essas pessoas é justamente o fato de serem consideradas anormais (Garland-Thomson, 2019).

Ser pessoa com deficiência, portanto, sinaliza, em uma era governada pelo princípio abstrato da igualdade universal, que os corpos não são universalizáveis. Essa perspectiva, por sua vez, fortaleceu o reconhecimento de um modelo social da deficiência, abordado na subseção a seguir.

### **3.2.2 As diferentes concepções do modelo social da deficiência**

O modelo social da deficiência, em contrapartida, surge na tentativa de superação do modelo médico e de seus paradigmas seculares. Paul Hunt, um sociólogo com deficiência física, foi um dos primeiros a desafiar o modelo médico, a partir dos estudos sociais da deficiência na década de 1960, pautando suas premissas no conceito de estigma proposto por Goffman (Diniz, 2007).

Hunt alertou para a exclusão das pessoas com deficiência de maneira sistemática, criando uma reação em cadeia para a formação de um grupo cujo objetivo era se organizar politicamente — daí nasceu a Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação (UPIAS); ainda, Michael Oliver, sociólogo com deficiência, também compôs a adesão do movimento, sendo um dos grandes precursores do modelo social (Diniz, 2007).

A UPIAS acabou por se tornar não somente uma entidade para pessoas com deficiência, como também um foco de resistência política e intelectual ao até então vigente modelo médico da deficiência, questionando-se a deficiência como um problema social e não individual. Tendo como base o materialismo histórico marxista, a UPIAS e seus intelectuais buscaram redefinir a deficiência, segundo Diniz (2007, p.

8) como uma “uma forma particular de opressão social, como a sofrida por outros grupos minoritários, como as mulheres ou os negros”, construída ao longo da história e legitimada, por sua vez, por grupos dominantes que veem na *anormalidade* uma fuga à funcionalidade do corpo produtivo.

A deficiência passa, então, a ser percebida como uma experiência de opressão compartilhada por indivíduos com diferentes tipos de lesões. O próximo desafio residiu em identificar quem se beneficiaria da segregação das pessoas com deficiência da vida social. A resposta foi fornecida pelo marxismo, a principal influência dos primeiros teóricos do modelo social. Segundo Diniz (2007, p. 10):

O capitalismo é quem se beneficia, pois as pessoas com deficiência desempenham uma função econômica como parte do exército de reserva e uma função ideológica, mantendo-os em uma posição de inferioridade.

O primeiro modelo social da deficiência, centrado nas teorias marxistas, apresentava dois argumentos centrais. O primeiro deles evidenciava que um corpo com algum tipo de lesão não conduz a uma explicação lógica de um fenômeno social de inferioridade dos corpos com deficiência, de maneira que tentar explicar a opressão imposta às pessoas com deficiência em razão da perda de funcionalidade seria levar a uma interpretação errônea de que lesão seria o mesmo que deficiência. Logo, a deficiência deveria ser interpretada como um fenômeno sociológico, enquanto a lesão, enquanto expressão da biologia humana, é livre de qualquer sentido (Diniz, 2003):

A retirada da deficiência do campo da natureza e sua transferência para a sociedade foi uma guinada teórica revolucionária, tal como a provocada pelo feminismo: não era mais possível justificar a opressão dos deficientes por uma ditadura da natureza, mas por uma injustiça social na divisão de bem-estar, uma afirmação com implicações políticas desconcertantes. (Diniz, 2003, p. 2)

Assim, impedimento é absolutamente diferente de deficiência. Enquanto o impedimento pode traduzir uma lesão, física, intelectual e sensorial, a deficiência é um conceito socialmente construído de que esses corpos seriam incapazes, o que se origina por meio de uma sociedade que produz diferenças políticas entre as pessoas em razão de seus corpos (Schaaf, 2011).

Já o segundo argumento parte da premissa de que a deficiência é um fenômeno sociológico produzido socialmente, em razão de uma injustiça social, e não um fenômeno da natureza, e conduz a compreensão de que os objetivos dos estudos da deficiência — *disability studies* — devem ser centralizados não na medicina, mas

sim no âmbito político (Diniz, 2003). São os arranjos sociais produzidos pela sociedade, insensíveis à diversidade de corpos, que produzem a deficiência, e não simplesmente uma condição biológica de lesão. Desse modo, seguindo essa premissa, os corpos dos indivíduos são espaços demarcados por sinais que, por sua vez, antecipam os papéis a serem exercidos por estes.

Martha Nussbaum (2013) também faz a defesa de um modelo social em sua obra *Fronteiras da Justiça: deficiência, nacionalidade, pertencimento à espécie*, partindo de premissas associadas à inclusão no contrato social clássico, baseadas em abordagens racionalistas e kantianas, bem como no contrato social contemporâneo, influenciado pela teoria da justiça de Rawls. Por meio dessa base teórica, a autora questiona a exclusão de grupos vulnerabilizados, como as pessoas com deficiência, e propõe um modelo social mais inclusivo, fundado nas capacidades humanas e na dignidade de vida.

Nussbaum (2013) propõe um modelo social mais inclusivo para pessoas com deficiência, propondo críticas às teorias morais de Kant<sup>10</sup> e à justiça procedimental de Rawls<sup>11</sup>. Em sua abordagem, a autora destaca a importância das capacidades humanas, ou seja, das habilidades e funcionamentos humanos, como requisitos fundamentais para uma vida com dignidade.

Outrossim, Nussbaum (2013) lista dez capacidades essenciais<sup>12</sup> que considera direitos correspondentes necessários para uma vida digna. Ela argumenta que uma vida sem a possibilidade de exercer essas capacidades não pode ser considerada plenamente humana. Assim, para a autora, os seres humanos têm habilidades que devem ser desenvolvidas; são, assim, “indivíduos plurais, de modo que, com o devido

---

<sup>10</sup> Nussbaum (2013) critica o fato de a teoria racionalista de Kant ignorar o ciclo natural da vida. Em sua interpretação de Kant, a racionalidade humana é independente de animalidade vulnerável. Isso, na visão da autora, é um equívoco central da teoria moral kantiana (Barbosa-Fohrmann, 2016).

<sup>11</sup> Na perspectiva de Nussbaum (2013), Rawls parte de uma premissa de cidadãos racionais, com necessidades semelhantes e capacidades mínimas de auferir os tipos de bens que seriam relevantes dentro de uma comunidade política justa. Isso traz uma consequência ante o princípio da diferença, pois acaba por apresentar um viés econômico das desigualdades, e elementos de renda e riqueza não seriam suficientes para garantir o bem-estar físico e psicológico dos indivíduos. Ademais, não abarcaria desigualdades circunstanciais ou socioculturais, ou seja, da diversidade entre as pessoas e, nesse viés, os grupos vulneráveis, os quais abrangem as pessoas com deficiência (Mauro, 2018).

<sup>12</sup> São elas: vida; saúde corporal; integridade física; sentidos, imaginação e pensamento; emoções; razões práticas (proteção para a liberdade de consciência e deveres religiosos); afiliação; capacidade de viver e se preocupar com outras espécies (referindo-se a animais, plantas e mundo da natureza); brincar e ter controle sobre o próprio ambiente; (Nussbaum, 2013)

aporte educativo e instrumentos corretos, podem se tornar plenamente capazes de todas as suas funções humanas” (Nussbaum, 2013, p. 32, tradução nossa)<sup>13</sup>.

Dessa maneira, por exemplo, quando uma pessoa apresenta alguma deficiência, ela precisa ter uma boa assistência, bem como políticas públicas que apoiem o cuidado e reconheçam o impedimento dessa pessoa e suas particularidades, possibilitando o desenvolvimento de suas capacidades humanas. Não importa quanto dinheiro se conceda a essa pessoa com deficiência se não houver disponível a ela um espaço público remodelado para seu acesso.

Nesse sentido, essa lista de capacidades é una, pois as pessoas razoavelmente concordam com um grupo de direitos constitucionais e fundamentais básicos que sejam aportes para constituir-se os mais variados tipos de vida, sendo, assim, imprescindíveis à dignidade da pessoa humana (Nussbaum, 2013).

Não obstante as diferentes concepções do modelo social, é possível encontrar pontos de convergência que apontam para duas nuances comuns: a) uma positiva, na qual aqueles que teorizam o fazem sob a perspectiva de que a deficiência é uma construção social, baseada na opressão de corpos com algum tipo de lesão; b) uma negativa, relacionada à antinomia gerada pelos saberes produzidos exclusivamente pelo modelo biomédico.

É um modelo, portanto, que objetiva mudar essa perspectiva, entendendo a deficiência como um tema central de justiça e política, além de baseá-lo nos direitos humanos e na necessidade de desenvolvimento inclusivo, visto que a própria discriminação sofrida por esse grupo vulnerabilizado é resultado da construção social da diferença como algo negativo a ser *combatido* e *curado*.

Dessa feita, a estigmatização e a discriminação de sujeitos com deficiência traduzem um problema social estruturante, caracterizado pela opressão produzida pela sociedade, que *descapacita* pessoas com deficiência, ou seja, retira delas sua capacidade de autonomia (Marafon; Piluso, 2020, p. 113). Seja pela opressão sistemática, seja pela ausência de condições mínimas para o exercício da dignidade (Nussbaum, 2013), pode-se afirmar que a deficiência não é um fator isolado, individual ou relacionado ao *azar pessoal*, e, sim, um problema estruturante, pois, a partir de

---

<sup>13</sup> “The basic intuition from which my version of the capability approach begins, in the political arena, is that human abilities exert a moral claim that they should be developed. Human beings are creatures such that, provided with the right educational and material support, they can become fully capable of these human functions”.

seu não reconhecimento e, por conseguinte, não inclusão, têm-se a discriminação sistemática desses sujeitos.

### 3.2.3 Os *Disability Studies*

A partir do modelo social, portanto, formulam-se os chamados *disability studies* chamados de 1ª geração, para alinhá-los a compreensão da deficiência como um construto social, a fim de discutir sobre relação dos corpos com deficiência e sua aceitação (ou não) pela sociedade, e das desigualdades produzidas nestes processos. (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

Importante suscitar que os teóricos dos *disability studies* não eram contrários aos avanços da medicina, das terapias que promoveriam o bem-estar das pessoas com deficiência, contudo, a premissa básica destes estudos consistia em que não se poderia compreender a deficiência, sem o fator social, sob pena de essas pessoas serem apenas medicalizadas, ao passo que, não participariam das estruturas sociais, que, ao contrário, reforçavam a deficiência.

Esses teóricos, todavia, compreendiam a deficiência alocada do ponto de vista tanto da discriminação socioeconômico – por meio da luta de classes travada na sociedade capitalista e, portanto, afastamento do ideal do corpo produtivo; quanto da patologização e medicalização do corpo dos sujeitos com deficiência. (Piluso, 2021)

Esse modelo foi tão revolucionário, que possibilitou a revisão clássica do Catálogo da OMS, na qual as pessoas com deficiência puderam participar ativamente de sua elaboração; abandonou-se o modelo tripartido “deficiência, incapacidade, desvantagem”, para adotar *princípios de funcionamento e capacidades*. Isso significa dizer que toda e qualquer dificuldade ou limitação corporal, em caráter permanente ou temporário, é passível de classificação como deficiência. (Diniz, 2003)

A OMS, portanto, a partir de 2011, passa a adotar o chamado modelo biopsicossocial. Esse modelo privilegia a ideia de que a deficiência não pode ser vista como algo puramente médico, nem exclusivamente social, devendo-se garantir o adequado peso aos diversos aspectos da deficiência para que se assegure o efetivo gozo de direitos.

Atualmente, a OMS adota a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como fundamento conceitual para a definição, mensuração e desenvolvimento de políticas públicas voltadas para este segmento,

visto que essa classificação abrange tanto a funcionalidade quanto a incapacidade dos indivíduos com base em suas condições de saúde, indicando as limitações cotidianas conforme as funções dos órgãos ou sistemas e estruturas do corpo (OMS, 2004).

Trata-se de uma classificação pautada na adoção do modelo biopsicossocial, capaz de apresentar uma visão ampla e convergente, não mais focada na doença, mas nos componentes da saúde em suas diversas perspectivas: biológica, individual e social.

Ressalta-se, nesse sentido, a necessidade de se exercitar a autonomia, independência e, principalmente, o empoderamento das pessoas com deficiência, promovendo um verdadeiro orgulho identitário na busca pela igualdade de condições, bens e direitos, além da eliminação de estigmas associados à diferença.

Ainda assim, denota-se que o uso médico se mostra necessário em determinados espaços, até mesmo para a concessão e facilitação do acesso a direitos, justamente porque a igualdade não deve se restringir à forma, devendo-se também materializar na criação de mecanismos que promovam a oferta do essencial a esse grupo. (Mauro, 2018).

Todavia, importante, contextualizar para as finalidades desta tese, que a grande crítica traçada a discussão entre o modelo médico e social da deficiência, bem como, ao atual modelo biopsicossocial, é que tais teorias foram traçadas, em sua maioria, por homens brancos escolarizados, que reproduziram os *discursos dominantes de gênero*, desconsiderando assimetrias como gênero, racialidade, entre outros marcadores que recaem sobre as vidas de mulheres com deficiência.

Como se evidenciará na sessão seguinte, a crítica feminista da deficiência produziu importantes debates não produzidos pelo modelo social clássico, entre os quais, encontram-se a perspectiva de gênero, ou seja, a diferença entre corpos de homens e mulheres com deficiência, bem como, os aspectos sobre as pluralidades de identidades e sexualidade desses sujeitos.

Esse debate será então retomado através da Teoria *Crip*, de Robert McRuer (2006) e Alison Kafer (2013) e pelos estudos feministas da deficiência, que tem como uma de suas expoentes mais difundidas a professora de Estudos Críticos da Deficiência, Margrit Shildrick (2007; 2009; 2019).

### 3.3 A TEORIA CRIP E SUA INFLUÊNCIA PARA OS DIÁLOGOS FEMINISTAS DA DEFICIÊNCIA

A *Teoria Crip* consiste em uma abordagem teórica e política que questiona e desafia as normas sociais e culturais em torno da deficiência. O termo *crip* é uma reivindicação da palavra *cripple*<sup>14</sup>, passando a ser usado de forma afirmativa por ativistas e estudiosos para desestabilizar e subverter as concepções tradicionais de deficiência.

A teoria repensa o conceito de capacidade ou não dos corpos com ou sem deficiência, e a sua aceitação pela sociedade e sua relação com o direito à sexualidade. Em especial, os trabalhos de Robert McRuer (2006) e Alison Kafer (2013) são indispensáveis a construção desta pesquisa.

O postulado máximo da Teoria Crip é o de que a sociedade contemporânea se sustenta na *corponormatividade*, uma estrutura social pouco sensível à diversidade corporal, na qual a pessoa com deficiência destoa da hegemonia, existindo uma espécie de gradação da corporalidade, apoiada no ideal de *normalidade*. (Marafon; Piluso, 2019).

No entanto, como se está diante de uma hegemonia do corpo? O neoliberalismo e o capitalismo, como defendido até aqui, criam uma condição de pós-modernidade, na qual o sistema dominante, econômico, político e cultural cria identidades heterossexuais e corporalmente *saudáveis*. É contra esse sistema que se erigem novas formas de ser e existir — corporificadas, sexualmente imaginadas e construídas no decorrer do último século (McRuer, 2006).

McRuer (2006) propõe uma teoria que denomina *fisicalidade compulsória* e argumenta que o sistema de incapacidade compulsória produz deficiência assim estando totalmente entrelaçado com o sistema de heterossexualidade compulsória, que produz *queerness*.

Assim, a heterossexualidade compulsória depende de uma condição física compulsória e vice-versa. O período relativamente extenso, no entanto, durante o qual a heterossexualidade e as pessoas sem deficiência estiveram ligadas, mas invisíveis (seus corpos patologizados e policiados) cedeu espaço ao momento atual da

---

<sup>14</sup> *Cripple* é uma palavra estadunidense negativa para referir-se a uma pessoa com deficiência. *Cripple* em tradução literal significa *aleijado*. Essa gíria pejorativa foi comumente usada para associar a deficiência a algo ruim no curso da história.

humanidade está inserida, no qual tanto as identidades dominantes, quanto as identidades marginais não patológicas, são mais visíveis. (McRuer, 2006)<sup>15</sup>

Desse modo, McRuer (2006) propõe uma análise da heterossexualidade hegemônica e como esse campo produz efeitos em uma hegemonia corporal, de modo a diferenciar os corpos saudáveis e os corpos não saudáveis — em inglês, *able-bodied/disabled*. É essa relação que proporciona a invisibilidade de corpos com deficiência não enquadrados na ideia da *corponormatividade*.

Segundo essa teoria, a heterossexualidade compulsória está intimamente conectada à diversidade funcional. O corpo-capaz ou corpo saudável, juntamente à identidade heterossexual, é a base sobre a qual se erigem as demais identidades, legitimando, assim, o corpo-capaz-heterossexual, aquele que pode efetivamente atender à necessidade de produção capitalista da modernidade, e marginalizando outras subjetividades que não atendem ao sistema de aptidão corporal neoliberal.

Assumir-se, então, enquanto identidade com deficiência, para Robert McRuer (2006), é insurgir-se contra esta ordem binária de *corpos normais versus corpos com deficiência*, expondo a hierarquização de um sistema social naturalizado e não natural. A teoria *Crip* propõe que uma ordem social inclusiva deve ser repensada a partir da deficiência, resistindo à obrigatoriedade da *corponormatividade* a partir de *cripistemologias*, formas de conhecimento moldadas pela experiência de pessoas com deficiência “em um mundo que não foi feito para elas” (Lau, 2021 *apud* Jain, 2023, p. 33). Para Jain (2023, p. 33):

A perspectiva da teoria *crip* convoca uma avaliação da inclusão a partir da deficiência, buscando maneiras de resistir à obrigatoriedade da normatividade corporal e mental. Para isso, é preciso buscar conhecimento prévio que identifique problemas e possíveis soluções, o que Johnson e McRuer [...] chamam de *cripistemologias*, um conhecimento vivido a partir das posições críticas, sociais, sensoriais, políticas e pessoais da deficiência<sup>16</sup>.

<sup>15</sup> I put forward here a theory of what I call “compulsory ablebodiedness” and argue that the system of compulsory able-bodiedness, which in a sense produces disability, is thoroughly interwoven with the system of compulsory heterosexuality that produces queerness: that, in fact, compulsory heterosexuality is contingent on compulsory ablebodiedness, and vice versa. The relatively extended period, however, during which heterosexuality and able-bodiedness were wedded but invisible (and in need of embodied, visible, pathologized, and policed homosexualities and disabilities) eventually gave way to our own period, in which both dominant identities and nonpathological marginal identities are more visible and even at times spectacular.

<sup>16</sup> “A crip theory lens calls on assessment for inclusion to design from disability, to look for ways assessment can resist compulsory ablebodiedness and mindedness. To do so, we must search for existing knowledge that identifies problems and possible solutions, what Johnson and McRuer (2014) call cripistemologies, lived knowledge from the critical, social, sensory, political, and personal position of disability. Put more simply, Lau (2021) defines cripistemologies as ‘ways of knowing that are shaped by the ways disabled people inhabit a world not made for them’”

Dessa forma, o adjetivo *cripple* transmuta-se de um adjetivo pejorativo e insultuoso para uma ressignificação política, acolhendo não só pessoas com deficiências físicas, intelectuais e sensoriais, mas também qualquer um que não esteja incluído em um padrão cultural dominante de normalidade. Para além de acolhimento, buscar *cripistemologias* de avaliação propõe uma atitude ativa e revolucionária, a fim de entender as razões pelas quais pessoas com deficiência não se encaixam nas expectativas de avaliação da sociedade para, então, redesenhar o espectro social e institucional a partir dessas falhas (Jain, 2023).

Kafer (2013), por sua vez, enquanto mulher com deficiência e *queer*, coloca-se no centro dos debates de gênero e deficiência, compreendendo as duas categorias como políticas. Em sua obra *Feminist, Queer, Crip*, apresenta o desafio de criticar o modelo social; para essa corrente clássica, o corpo é tido como uma falha orgânica/biológica, e a lesão é apresentada como um atributo natural, de maneira que essa abordagem impossibilita a politização histórica sobre as próprias condições que promovem materialidade à noção de certos corpos como deficientes ou defeituosos.

Ao separar o corpo em lesão (biológico) e deficiência (construção social), os teóricos do modelo social deixam de interpretar criticamente a própria história natural do corpo com disfuncional enquanto um fato político, atrelando-o a uma condição orgânica que origina um problema social. (Kafer, 2013).

Kafer (2013) argumenta que a deficiência é negada de duas maneiras: primeiramente, a partir de um futuro inclusivo que não é reconhecido, da mesma maneira enquanto o valor de um futuro sem deficiência é visto como auto-evidente.

Em segundo, a natureza política da deficiência, ou seja, sua posição como categoria a ser contestada e debatida, não é reconhecida. A segunda falha no reconhecimento, torna possível a primeira. Entender a deficiência como um fato monolítico do corpo, como além do domínio do político e, portanto, além do domínio do debate ou da dissidência, torna impossível imaginar a deficiência e o futuro da deficiência de forma diferente. (Kafer, 2013)<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> "I argue that disability is disavowed in these futures in two ways: first, the value of a future that includes disabled people goes unrecognized, while the value of a disability-free future is seen as self-evident; and second, the political nature of disability, namely its position as a category to be contested and debated, goes unacknowledged. The second failure of recognition makes possible the first; casting disability as monolithic fact of the body, as beyond the realm of the political and therefore beyond the

Kafer (2013) propõe uma *cripistemologia* ao desenhar um modelo político-relacional, que impulsiona o desmonte de identidades fixas dentro de uma pluralidade de formas de compreensão do corpo, de maneira que a categoria *pessoa com deficiência* ou *deficiente* só possa ser entendida em relação a atributos como *capazes*, *aptos*, ou seja, atrelada a uma lógica binária em que cada termo produz uma zona de fronteira com o outro. Esse binarismo, longe de produzir efeitos somente na ótica da funcionalidade ou não de um corpo, produz uma verdadeira disputa política nas estruturas de poder, a fim de embasar e determinar identidades com ou sem deficiência.

A consequência, segundo Kafer (2013), é que não há uma definição precisa do que é ser pessoa com deficiência; na verdade, há uma profunda instabilidade dos termos lesão, deficiência e impedimento. Não se trata, portanto, de uma categoria estática, e sim de um conceito que pode ser moldado a partir de uma gama de fatores e contextos. Isso significa que a experiência e a percepção da deficiência podem mudar ao longo do tempo, de acordo com o ambiente social, cultural e político, e ser construídas por interações complexas entre identidade, corpo e sociedade.

A natureza fluida da deficiência revela diferentes percepções em mutação ao longo do tempo, bem como sua interseccionalidade com outras identidades e, ainda, nas formas dinâmicas por meio das quais diferentes indivíduos lidam com suas deficiências de maneira distinta (Kafer, 2013). Destarte, longe de tentar definir-se o que é deficiência, é preciso amplificar o debate para um lugar de reimaginação coletiva desses termos, de modo a focar-se menos nas experiências individuais da deficiência e mais nos processos políticos da deficientização.

Segundo a autora, a política da deficiência deve abraçar contradição e ambiguidade, centrando-se nas diferentes experiências e vozes das pessoas com deficiências e reivindicando políticas e práticas inclusivas que abordem as necessidades interseccionais desses indivíduos (Kafer, 2013).

Assim, a sugestão de Kafer (2013) é que se possa identificar as identidades de sujeitos com e sem deficiência como efeitos de conflitos de instâncias de poder, para dizer o que é desejável ou digno de existir no campo social (Gavério, 2016). Sem o reconhecimento das complexas identidades que permeiam a deficiência, bem como

---

realm of debate or dissent, makes it impossible to imagine disability and disability futures differently".<sup>17</sup>(Kafer, 2013, p. 3)

das intersecções que as atravessam, não há como combater a exploração desses corpos e as práticas seculares de demonização de pessoas com deficiência.

No capítulo intitulado *Accessible Futures, Future Coalitions*, Kafer (2013) aborda que é pressuposto basilar a existência de um meio social que faça mais que simplesmente retratar a deficiência como uma tragédia. Assim, são necessárias análises que “reconheçam e recusem a exploração entrelaçada de corpos e ambientes, sem demonizar as doenças e deficiências, especialmente os corpos doentes e deficientes, que resultam dessa exploração” (Kafer, 2013, p. 158-159, tradução nossa)<sup>18</sup>.

Ainda segundo a autora, são necessárias análises que façam mais do que simplesmente retratar a deficiência e os aspectos físicos e mentais de sujeitos com deficiência como se fossem tragédias ou aberrações. Focar na deficiência como sinal de injustiça ambiental invisibiliza as maneiras pelas quais todos os seres humanos e não humanos são afetados pela poluição e contaminação tóxica do mundo, não apenas aqueles que possuem *anormalidades* visíveis ou diagnosticadas. (Kafer, 2013).

Dessa forma, atributos como esterilização, segregação, exclusão e institucionalização de pessoas com deficiência afastam um futuro possível de inclusão, projetando-se um futuro higienizado, sem deficiências, utópico e prejudicial às vivências do presente e dos corpos com deficiência.

Ainda, em *Meet Reproductive Justice*, Kafer (2013) questiona exatamente a lógica dos movimentos de direitos reprodutivos, aduzindo que desconsideram nuances importantes relativas a mulheres racializadas, imigrantes, pobres, indígenas e com deficiência. Especialmente no que tange às mulheres com deficiência, a autora destaca que não se trata apenas de definir a *livre-escolha* e que o contexto capacitista influencia amplamente as decisões que essas mulheres tomam sobre gravidez, aborto e reprodução em geral, convidando à reflexão de que essas complexidades precisam ser analisadas junto à teoria feminista da deficiência.

---

<sup>18</sup> “What is needed, then, are analyses that recognize and refuse the intertwined exploitation of bodies and environments without demonizing the illnesses and disabilities, and especially the ill and disabled bodies, that result from such exploitation [...]. We need environmental analyses that do more than cast disability and disabled bodies/minds as tragedies or aberrations, in part because focusing exclusively on disabled people as the signs of environmental injustice effaces the ways in which we are all affected by toxic pollution and contamination, not just those of us with visible or diagnosed ‘abnormalities’”.

A justiça reprodutiva adota uma abordagem intermovimentos para lidar com questões reprodutivas, reconhecendo que elas não podem ser desvinculadas de temas como raça, classe e sexualidade, além de outros fatores, como pobreza, acesso à assistência social, serviços de saúde, serviços sociais e justiça ambiental, entre outros.

A deficiência, nesse contexto, é um elemento central e as preocupações reprodutivas que a envolvem não podem ser tratadas isoladamente desses demais fatores. Refletir sobre deficiência e reprodução exige a análise intermovimentos que a justiça reprodutiva propõe. (Kafer, 2013)<sup>19</sup>

Fato é, que os movimentos feministas da deficiência devem estar intimamente atrelados aos de justiça reprodutiva. A deficiência é uma componente crucial nesse contexto, e as preocupações reprodutivas relacionadas à deficiência não podem ser separadas de fatores como classe, raça, saúde, assistência social.

A proposta de Kafer, portanto, é indispensável aos *estudos feministas da deficiência*, colocando que a criação de identidades binárias favorece determinadas instâncias de poder, que ditam o que pode ou não ser quisto ou aceitável socialmente.

Por fim, a proposta autoral demonstra que há urgência em traçar-se um plano político e social, que reconheça a deficiência para além do corpo a reabilitar e que entenda a deficiência como pluralidade de identidades, cuja proteção demanda o reconhecimento das diferentes intersecções nessa luta, pelo reconhecimento de uma justiça social e reprodutiva que atenda a essa teia complexa de identidades.

### 3.4 AS PRINCIPAIS BASES DOS ESTUDOS FEMINISTAS DA DEFICIÊNCIA

Os estudos feministas sobre a deficiência (*feminist disability studies*) compreendem os avanços produzidos pelos *disability studies*, especialmente quanto à compreensão da deficiência no campo sociológico e ao fato de a subalternidade de sujeitos com deficiência “não poder ser explicada somente pela presença de uma

---

<sup>19</sup> “As the definitions above suggest, reproductive justice insists upon a cross-movement approach to reproductive issues, recognizing that questions of reproduction cannot be disentangled from those of race, class, and sexuality, not to mention poverty, welfare, health care, social services, environmental justice, and so on. Disability is an essential piece of this assemblage, and reproductive concerns about disability cannot be untangled from these other factors. Thinking about disability and reproduction requires the kind of cross-movement analysis promised by reproductive justice”.

lesão, mas pelos obstáculos que enfrentam na vida social e política” (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013, p. 864).

Dito isso, os estudos feministas da deficiência, por sua vez, divergem e incorporam a necessidade de discussão sobre “demandas e diferentes pontos de vista em relação à experiência da deficiência” (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013, p. 864), em especial para mulheres. Esses estudos, realizados, em sua maioria, por mulheres com deficiência e feministas, revelam a forma pela qual o gênero opera no universo da deficiência, buscando dar visibilidade a temas como diferenças entre homens e mulheres com deficiência, o trabalho do *cuidado de quem cuida*, o exercício do prazer sexual e como todos esses temas são negligenciados e desvalorizados no campo masculino dos estudos da deficiência.

Essa abordagem crítica examina como as identidades de gênero e deficiência se entrelaçam e se influenciam mutuamente, destacando questões de discriminação, acesso a serviços públicos, liberdades individuais, direitos reprodutivos, violência de gênero e outras questões específicas enfrentadas por mulheres com deficiência.

Segundo Diniz (2007, p. 27), “as teóricas feministas trouxeram à tona temas esquecidos na agenda de discussões do modelo social”, como cuidado, dor, lesão, dependência e interdependência, destacando sua importância na vida das pessoas com deficiência. Exploraram, ainda, “a subjetividade do corpo lesado, discutiram o significado da transcendência do corpo por meio da experiência da dor” (Diniz, 2007, p. 27), e ampliaram o debate não apenas sobre a deficiência, mas também sobre viver em um corpo doente ou com impedimento.

Ainda segundo Diniz (2007, p. 27), “assim como os homens da primeira geração do modelo social, as teóricas feministas também tinham a autoridade da experiência do corpo com lesões — eram deficientes”. No entanto, ao contrário deles, algumas teóricas não-deficientes também reivindicavam uma nova forma de autoridade: a de cuidadoras de pessoas com deficiência (Diniz, 2007).

Essas teóricas visam resgatar as representações culturais em relação às mulheres com deficiência, a fim de recuperar a identidade de mulheres a elas negadas, além de pleitear por políticas que “preservem o direito de definirem suas diferenças físicas e sua feminilidade por si mesmas, ao invés de receberem interpretações de outros sobre seus corpos” (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013, p. 865). Ainda, visam identificar e denunciar a discriminação produzida a partir dos estudos

científicos, sobretudo no campo da medicina, tanto às mulheres como às pessoas com deficiência (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

De acordo com Gomes *et al.* (2019, p. 3):

A união dos campos teóricos de gênero e deficiência contribuiu para que uma nova forma de pensar sobre a deficiência fosse considerada, enriquecendo as formas de se compreender a justiça social, a constituição do sujeito, os saberes subjugados e as ações coletivas.

Na mesma esteira, segundo Garland-Thomson (2019), os estudos feministas da deficiência visualizam a necessidade de alterações significativas no campo das políticas públicas e das instituições estatais, e não nos corpos de mulheres com deficiência que supostamente não atenderiam aos ideais de normalidade.

Em *Integrating Disability, Transforming Feminist Theory*, Rosemarie Garland-Thomson (2002) aborda como a teoria feminista tem a ganhar com a articulação dos estudos feministas da deficiência, sendo capaz de produzir uma compreensão mais ampla da sociedade e da experiência humana e aprofundando a compreensão a respeito das discussões sobre gênero e sexualidade, individualismo e equidade, bem como definições acerca dos grupos vulnerabilizados, como autonomia e inclusão.

Uma teoria feminista da deficiência, segundo Garland-Thomson (2002), é capaz de produzir uma nova visão acerca da deficiência, a despeito da visão minoritária e estigmatizada persistente na sociedade, capaz de reimaginá-la em um novo papel importante para todas as pessoas do espectro.

Kim Hall (2011) ainda acrescenta que não se trata de reimaginar somente a deficiência, mas também a recomposição do próprio gênero. Os estudos feministas da deficiência não se limitam a adicionar as experiências das mulheres com deficiência na teoria feminista, mas também propõem a transformação de ambos os campos de conhecimento.

Para Garland-Thomson (2002, p. 5, tradução nossa), “compreender como a deficiência funciona enquanto categoria identitária e cultural é capaz de melhorar a compreensão sobre o que é ser humano”<sup>20</sup>. Para tanto, a autora propõe inicialmente a desnaturalização da deficiência, argumentando que:

Uma teoria feminista da deficiência questiona a suposição dominante de que a deficiência é algo errado com alguém. Ao invés, mobiliza a crítica [...] feminista de gênero, classe, raça, etnia e sexualidade como sistemas

---

<sup>20</sup> “In other words, understanding how disability operates as an identity category and cultural concept will enhance how we understand what it is to be human”.

opressivos, em vez de ordens naturais (Garland-Thomson, 2002, p. 5, tradução nossa)<sup>21</sup>.

Ou seja, questionam-se sistemas criados para perpetuar situações de desigualdade, o que faz com a deficiência não seja pensada como uma condição isolada, mas sim como produto desse sistema opressivo (Garland-Thomson, 2002). Compreende, portanto, em consonância à teoria proposta por Kafer (2013), que o corpo com deficiência é um campo político, ao qual se direcionam determinados interesses ou a própria ausência desses interesses, como o reconhecimento de direitos. Essa perspectiva, quando colocada no campo de gênero e dos estudos feministas, objetiva torná-lo evidente, o que, por muitas vezes, é invisibilizado pelo próprio feminismo.

Segundo Ashley Taylor (2015, p. 194), questões centrais do movimento feminista, como uso de tecnologias reprodutivas e a interrupção voluntária da gravidez, têm implicações diferentes para mulheres com deficiência, cuja “própria existência é posta em questionamento em função da *nova eugenia*”, o que faz com que seja urgente o entrelaçamento entre gênero e deficiência, para compreensão e análise dessas discussões.

Outro exemplo é o exercício da maternidade, pois, enquanto o *maternar* está no campo dos diálogos mais frequentes dentro da perspectiva feminista, mulheres com deficiência precisam defender que seus corpos estejam aptos a exercer o exercício de maternidade, considerando que são desencorajadas e até mesmo infantilizadas ao longo da vida. Além disso, precisam vencer os estigmas que carregam de que seus corpos *defeituosos* produziram outros corpos deficientes.

Ou seja, a deficiência é frequentemente negligenciada nas análises contemporâneas do feminismo e de suas questões centrais, políticas e filosóficas, o que implica lacunas importantes no desenvolvimento das intersecções entre gênero e deficiência (Gomes *et al.*, 2019).

A fim de corroborar esse argumento, com vistas a incorporar a deficiência na análise da teoria crítica, a teoria feminista da deficiência desenvolve cinco premissas fundamentais da teoria crítica com o olhar do corpo deficiente, quais sejam: a) que a representação estrutura a realidade; b) que as margens definem o centro; c) que

---

<sup>21</sup> “A feminist disability theory denaturalizes disability by unseating the dominant assumption that disability is something that is wrong with someone. By this I mean, of course, that it mobilizes feminism's highly developed and complex critique of gender, class, race, ethnicity, and sexuality as exclusionary and oppressive systems rather than as the natural and appropriate order of things”.

gênero e a deficiência são formas de estabelecer relações de poder; d) que a identidade humana é múltipla e instável; e e) que toda análise e avaliação têm implicações políticas (Garland-Thomson, 2002).

Garland-Thomson (2002) discute, então, quatro fundamentos interdisciplinares entre a teoria feminista e da deficiência, a fim de estabelecer os desdobramentos da teoria feminista da deficiência: a *representação*; o *corpo*; a *identidade* e o *ativismo*. Este estudo os analisará individualmente nas próximas subseções.

### 3.4.1 A representação

No campo da *representação*, os estudos feministas propõem-se a desafiar a construção das histórias coletivas, das representações culturais sobre mulheres com deficiência, alijando-se de formações estereotipadas e/ou estigmatizadas historicamente. (Garland-Thomson, 2019)

Garland-Thomson (2002) aborda a forma como o pensamento ocidental confunde conceitos como feminilidade e deficiência, considerando ambas como desvios defeituosos de um padrão valorizado. A autora menciona a visão de Aristóteles, que descreve as mulheres como *homens mutilados*, com *formas impróprias* e vistas como *monstruosidades*.

Destarte, mulheres foram colocadas como aberrações primárias na história ocidental. Essas representações contribuíram e permanecem contribuindo para a marginalização e a exclusão das mulheres com deficiência<sup>22</sup>, perpetuando estereótipos e preconceitos que sistematizam as assimetrias de gênero e deficiência.

Simone de Beauvoir denuncia essa discriminação em *O Segundo Sexo* (1949), colocando o corpo feminino como o *outro*: um corpo cujos atributos são desviantes e inferiores. Ora, aos corpos com deficiência também podem ser estendidas essas características, pois também há uma história de exclusão desses corpos da participação na vida pública, social, política e econômica.

Relembra-se, aqui, a defesa já feita neste texto de que os corpos de mulheres com deficiência são vulnerabilizados em dois turnos: primeiro em razão da fuga ao

---

<sup>22</sup> Mais recentemente, argumenta Garland-Thomson (2002) que a incorporação feminina se torna um fator incapacitante na cultura sexista. Iris Marion Young, por exemplo, examina como o comportamento feminino forçado delimita o senso de corporificação das mulheres, restringindo-o a “arremessar como uma menina” (1990b, 141).

gênero tradicional e, em segundo, pela própria estrutura capacitista em que se inserem.

O constante entrelaçamento entre deficiência e feminilidade na tradição ocidentalizada demonstra aos estudos feministas da deficiência que o funcionamento do corpo e sua configuração são pontos nevrálgicos para a compreensão de como essas categorias são percebidas. Dessa forma, tanto mulheres como pessoas com deficiência são pensadas para ater-se a corpos normativos padrões, e qualquer desvio é considerado ou insuficiente ou em demasia; ou inadequação ou histeria. Seus corpos são presumidamente indomáveis, dependentes, vulneráveis e incapazes (Garland-Thomson, 2019).

Outro aspecto importante acerca da representação é a espetacularização, seja no campo do gênero, considerando que os corpos de mulheres são alvo de olhares lascivos, seja no campo da deficiência, em razão da inadequação do corpo. O resultado é que mulheres com deficiência são atravessadas duplamente por uma estrutura que reforçam ambientes excludentes, violência, marginalização e outros tipos de discriminação que lhes são impostos (Garland-Thomson, 2019).

Toda essa construção alimenta uma estrutura que se organiza social, política e economicamente, por meio das demandas de corpos não deficientes, reconhecendo-se, no mundo, um lugar pautado exclusivamente pela *normalidade*, que acarreta a diminuição ou a falta de acesso aos direitos e bens primários de uma vida humana digna, ou mesmo o direito à vida em si, às mulheres com deficiência.

Em ambas as perspectivas, as mulheres com deficiência são mensuradas em comparação com um corpo normativo padrão, que as coloca em estado de necessidade: ou não são suficientes ou são demais. Quer sejam consideradas supérfluas ou inadequadas, mulheres com deficiência estão sempre erradas, pois seus corpos são *ingovernáveis* (Garland-Thomson, 2019).

Destarte, mulheres, pessoas com deficiência, gays, lésbicas e pessoas negras são objeto de infanticídio, aborto seletivo, programas eugênicos, crimes de ódio, suicídio assistido, linchamento, crimes de honra, conversão forçada, coerção reabilitação civil, violência doméstica, genocídio, normalização cirúrgica procedimentos, discriminação racial e negligência. Todas essas práticas discriminatórias são legitimadas por sistemas de representação, interesses culturais e histórias coletivas que moldam o mundo material, subscrevendo atitudes de exclusão (Garland-Thomson, 2002).

Esses sistemas de representação, que incluem mídia, educação e até mesmo discursos jurídicos e políticos, perpetuam estereótipos e preconceitos, justificando a marginalização de determinados grupos sociais. As histórias, por sua vez, reforçam as narrativas de opressão, violência e discriminação, além de extrema exclusão e marginalização sociopolítica desses sujeitos.

No contexto da estrutura neoliberal, essa dinâmica se intensifica, pois o neoliberalismo promove uma lógica de mercado que valoriza a eficiência econômica acima de tudo, o que reforça as desigualdades existentes e desvia a atenção das injustiças sistêmicas. Assim, a exclusão se torna não apenas uma consequência, mas também uma ferramenta de manutenção da ordem social e econômica, que beneficia aqueles que já estão em posições de poder e privilégio.

Neste sentido, os estudos feministas da deficiência se concentram em combater essas narrativas demonstrando que as categorias de gênero e deficiência constituem sistemas de representação discursivos a ser defendidos e abarcados partir da leitura da teoria crítica. (Garland-Thomson, 2019).

Ao focarem em combater narrativas opressivas, os estudos feministas da deficiência buscam comprovar que o gênero e a deficiência não são tão somente realidades biológicas ou sociais, mas categorias de análise que formam sistemas de representação, capazes de moldar as percepções e as experiências vividas por esses sujeitos, por meio da criação de padrões normativos que os excluem ou marginalizam.

A cidadania sexual de mulheres com deficiência está imbricada na luta contra essas opressões. É na representação que reside o reconhecimento da autonomia e à expressão sexual plena em um sistema de identidades hegemônicas, oferecendo-se as ferramentas necessárias para desconstruir esses discursos e questionar as estruturas de poder que sustentam essas desigualdades. Os estudos feministas da deficiência contribuem para novas visões que superem a normalização da sexualidade e do que vem a se constituir a sua expressão por essas mulheres.

### **3.4.2 O corpo**

No que diz respeito ao corpo, os estudos feministas da deficiência realizam uma crítica a medicalização e intervenções cirúrgicas dos e nos corpos de mulheres com deficiência.

A medicina afigura-se como um instrumento de controle desses corpos, por meio de curas, reparos e eliminações daquilo que é considerado inaceitável ou desviante. São procedimentos que tentam produzir uma normalização dos corpos, especialmente os de mulheres com deficiência.

O corpo feminino, em particular, tem sido historicamente associado a noções de deficiência e inadequação. Mulheres, de maneira geral, e pessoas com deficiência são frequentemente representadas socialmente a partir de seus corpos como *impuros* ou *incompletos*, por características físicas ou morais.

No espectro da aparência, a beleza é fator de análise e crítica dos estudos feministas, visto que, tradicionalmente, tem sido emoldurada em um quadro universal e subjetivo, como se estivesse alheia às implicações estruturais sociais e políticas que sustentam relações desiguais (Garland-Thomson, 2019).

Sua dimensão política se constitui quando o atributo do *belo*, em oposição ao *não-belo*, produz formas de opressão e discriminação social, baseadas em uma estratificação de *castas* no que tange à aparência de sujeitos, especialmente de mulheres. Essas normas contribuem para a perpetuação de sistemas de opressão histórica como o sexismo, racismo e, finalmente, o capacitismo.

Garland-Thomson (2019) argumenta que as ideologias de normalidade e beleza impõem aos corpos femininos e às mulheres com deficiência uma visão de que seus corpos são espetáculos a serem observados e moldados para se adequarem a padrões estabelecidos como *normais* e *belos*. Na cirurgia estética, por exemplo, o corpo feminino que não passa por intervenções é frequentemente descrito como portador de "anormalidades" que precisam de correção.

A autora defende ainda, que caracteres naturais, como eventual excesso de gordura corporal, efeitos do envelhecimento, marcas de etnia e outras particularidades corporais, como cicatrizes e deficiências, são vistas negativamente pela sociedade, esperando-se pelo seu apagamento cirúrgico, a fim de gerar um corpo sem marcas. (Garland-Thomson, 2002).

Esse corpo visualmente *discreto* pode passar despercebido e, conseqüentemente, pode pertencer às relações sociais que se produzem na modernidade. A finalidade do uso das cirurgias estéticas funciona como um mecanismo para não ser diferente (Garland-Thomson, 2002). A fuga do corpo *não-conforme* se traduz em esforços individuais para parecer normal, neutro, sem marcas,

e não parecer deficiente, esquisito, feio, gordo, entre outros atributos considerados *desviantes*.

Os estudos feministas da deficiência, por sua vez, “desnaturalizam” o produto beleza, alocando-o como construções sociais produzidas ao longo da história, demonstrando-se que o *belo* constitui, em verdade, um conjunto de práticas e posturas as quais mulheres se submetem a fim de evitar atributos da *fealdade* e *anormalidade*. (Garland-Thomson, 2019)

Os estudos feministas da deficiência promovem uma mudança significativa na forma como os corpos são visualizados, afastando-se da visão de que estes possuem significados inerentes ou naturais. Em vez disso, argumentam que os corpos são construções sociais, cujos significados são moldados e informados pelas interpretações culturais que se projetam sobre eles. (Garland-Thomson, 2019).

Nesse contexto, atributos *naturais* de um corpo são, na verdade, produtos de práticas culturais e sociais que atribuem valor e significado a certas características físicas, enquanto marginalizam outras. Garland-Thomson (2019) destaca que essa mudança de perspectiva é fundamental para desconstruir preconceitos e estereótipos, vez que revela que os significados atribuídos aos corpos não são fixos, mas estão sujeitos a variações e mudanças conforme o contexto social e cultural em que se inserem.

Wolf (2018) denuncia que após as conquistas pelo voto e pelos direitos políticos e liberdades legais das mulheres, a beleza se tornou a última das prisões das mulheres assumindo um papel de opressão importante na pós-modernidade, pois certamente o mandato social do belo assume a posição de carrasco.

As mulheres convivem continuamente com sentimentos de vergonha, culpa e negação sobre seus próprios corpos despadronizados, questionando-se o porquê de sua constante e existente *neurose* com seus aspectos estéticos e reforçando elementos da representação (Azevedo; Mauro, 2018). Apesar de lutarem constantemente para engendrar-se nas estruturas de poder, paralelo a isso, há também o desejo do alcance da perfeição, do belo. A beleza torna-se uma moeda de troca, do ponto de vista político, econômico e cultural (Azevedo; Mauro, 2018).

Mulheres com deficiência físicas e intelectuais, por sua vez, não estão alheias a essa estrutura, que as atinge de forma ainda mais veemente. Seus corpos convivem diretamente com a ausência de enquadramento em um cenário onde a uniformidade

se impõe como regra<sup>23</sup> pelas estruturas de poder, dominadas essencialmente por corpos masculinizados e sem deficiência.

Porém, os estudos feministas da deficiência buscam se contrapor a essa estrutura pouco sensível a diferenças ou a diferentes padrões de beleza, oferecendo uma contralógica na qual a construção de identidades seja mandamental, para além das imposições de *normalidade* e *beleza* a qualquer custo.

Por exemplo, Aimee Mullins, campeã de corrida premiada do final da década de 1990 que possui uma dupla amputação nas pernas, representa, até a contemporaneidade, um ícone internacional na luta pelo reconhecimento de diferentes belezas e corpos com deficiência, posando e demonstrando sua deficiência em todas as peças publicitárias, negando-se a ocultar ou esconder suas pernas (Figura 1).

Figura 1 – Aimee Mullins em aparições de revistas



Fonte: Aimee [...] (2014)

Na mesma esteira, Mama Cax (Figura 2), mulher negra e com deficiência, foi uma importante liderança pelo reconhecimento do corpo negro e deficiente ao desfilarem ostentando suas deficiências nas passarelas da Semana de Moda de Nova Iorque. A modelo realizava postagens regulares em redes sociais, abordando a importância da

<sup>23</sup> No artigo intitulado “A influência da mídia na instrumentalização e coisificação da mulher: uma violação de direitos humanos”, esta autora já defendia, em 2018, que a beleza não se configura como atributo universal, tampouco imutável, mas sim se constitui como padrão de reprodução daquilo que, econômica e politicamente, representa o controle do masculino e das instituições dominadas por estes (Azevedo; Mauro, 2018).

representatividade corporal e da inclusão de mulheres com deficiência no mundo *fashion*, até sua morte em 2019, aos 30 anos de idade, em razão de câncer.

Figura 2 – Mama Cax desfilando na Semana de Moda de Nova Iorque



Fonte: Mama [...] (2023)

No Brasil, no âmbito de personalidades influentes com deficiência, tem-se a modelo e atriz Paola Antonini (Figura 3), que também adota a mesma estratégia para suas peças de marketing publicitário e posicionamento social.

Figura 3 – Paola Antonini em aparições de revistas



Fonte: Alves (2023)

A conclusão que se constrói, portanto, é o necessário enfrentamento ao *mito da beleza* e à violação de direitos humanos das mulheres com deficiência contidas nesse ideal; é, assim, separá-lo de tudo aquilo que mantém a mulher como refém: sua sexualidade, os vínculos entre as mulheres, o prazer visual e sensual em tecidos, formas, cores, ou seja, tudo aquilo que faz com que mulheres se sintam mal sobre si mesmas (Wolf, 2018).

Essa reflexão está intimamente conectada à noção de cidadania sexual da mulher com deficiência que será defendida neste texto, pois, elementos como a autonomia sobre o corpo e a visão saudável da sexualidade e do prazer são indispensáveis a um exercício saudável da sexualidade. Em contrapartida, o *mito da beleza*, como delineado, acaba por restringir essa autonomia, desumanizando e objetificando mulheres com deficiência.

Nesse sentido, é preciso dismantelar barreiras estéticas e sexuais, a fim de que as mulheres com deficiência possam viver sua sexualidade de forma livre e digna, sem serem reduzidas a padrões inatingíveis ou expectativas sociais limitantes.

Não se trata de sugerir que as pessoas não se utilizem da medicina moderna para melhorar suas vidas ou ajudar na melhoria de sua funcionalidade corporal plena. A crítica aqui ofertada é na lógica antagônica a uma excessiva determinação cultural aos padrões de *normalidade* e de *beleza* a qualquer custo, inclusive da própria vida humana. (Garland-Thomson, 2002)

### 3.4.3. A identidade

Os estudos feministas também se assentam sobre o campo da identidade, explorando como a deficiência influencia a construção e a negociação da identidade das mulheres. Para essa visão, a interseccionalidade entre gênero, deficiência, raça, classe social e outras dimensões da identidade humana passa a moldar a vida e a experiência de mulheres com deficiência.

Importante mencionar, fazendo-se um breve recorte, que o conceito de interseccionalidade é desenvolvido por Kimberlé Crenshaw<sup>24</sup> e, no Brasil, é

---

<sup>24</sup> Kimberlé Crenshaw é uma jurista estadunidense que criou o conceito de interseccionalidade em 1989, em um artigo intitulado *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory, and Antiracist Politics*, no contexto do

amplamente desenvolvido por Sueli Carneiro, elegendo-se a compreensão de que diferentes marcadores sociais, como raça, gênero, classe, deficiência, entre outros, interagem de forma simultânea e inseparável na constituição da experiência de opressão e discriminação de indivíduos. (Carneiro, 2005; 2011)

Ao considerar-se a interseção de opressões, especialmente no caso de mulheres com deficiência, podemos ainda entender que marcadores como raça e classe, fazem parte da sistematização de sua exclusão e desigualdade. Essas mulheres, portanto, em sua maioria, não brancas<sup>25</sup>, enfrentam também as desigualdades de gênero, raça e classe, que se entrecruzam, intensificando as condições de vulnerabilidade. (Carneiro, 2005; 2011)

Frisa-se, contudo, que analisar todos esses marcadores neste trabalho, demandaria um recorte de pesquisa muito mais significativo ao que se propõe, razão pela qual, elegeu-se como categoria de análise tão somente mulheres com deficiência, englobando-se todas as experiências vividas por essas sujeitas, em todos os seus recortes.

Garland-Thomson (2002) aborda então a questão da continuidade da identidade em meio às mudanças corporais e intelectuais, especialmente no contexto da deficiência, questionando o que sustenta a continuidade do *self* quando o corpo está sujeito a metamorfoses e transformações e desafiando noções tradicionais de uma identidade supostamente estável e coerente, bem como, atravessada por outros marcadores, como apontado.

Como categoria de análise, a deficiência levanta significativos debates para o feminismo, abordando questões como as relações de poder entre mulheres, o *status* social do corpo vivido, os privilégios associados à *normalidade*, a construção social dos *able-bodied* e o uso da política de identidade (Garland-Thomson, 2019).

Por outro lado, o gênero igualmente inova os estudos da deficiência ao proporcionar inquietações sobre as diferenças de poder dentro da comunidade de pessoas com deficiência, ou seja, entre homens e mulheres com deficiência, além de salientar importantes questionamentos quanto à sexualidade e reprodução. Por fim,

---

movimento de mulheres negras dos Estados Unidos. A interseccionalidade é uma ferramenta analítica que ajuda a compreender como as dimensões de gênero, raça, classe e outras se relacionam e interferem na vida das pessoas, submetendo-as a discriminações simultâneas a depender dos marcadores em que alguém se insere.

<sup>25</sup> Dados do IBGE de 2002, já indicados neste trabalho, apontam que da população com deficiência existente no Brasil, o percentual de pessoas com deficiência dentro da população preta foi de 9,5%, enquanto entre pardos, 8,9% e brancos 8,7%.

as maneiras pelas quais os roteiros de gênero moldam a identidade das pessoas com deficiência. (Garland-Thomson, 2019)

Um exemplo, é a redação contida na Convenção de Belém do Pará, de 1994, que adiciona a deficiência como um fator de vulnerabilidade aumentada para violações de direitos humanos de mulheres<sup>26</sup>, mas não explora outros tipos de violações que podem ser sofridas em razão do atributo da deficiência *versus* não deficiência.

Já na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, assinada em 2007, não há reconhecimento de desigualdade de gênero entre homens e mulheres com deficiência, tampouco, o avanço em questões relativas ao exercício reprodutivo e sexualidade para homens e mulheres com deficiência, restando apenas uma singela menção do artigo 25<sup>27</sup>, que trata sobre saúde, sobre programas de saúde sexual e reprodutiva da população em geral.

Por sua vez, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, trata dos direitos sexuais das mulheres com deficiência. A lei estabelece que as mulheres com deficiência têm direito de exercer sua sexualidade de maneira plena e sem discriminação, o que abarca o respeito à privacidade, liberdade de escolha e acesso a informações e serviços relacionados à saúde sexual e reprodutiva.

Ademais, a lei enfatiza a necessidade de combater práticas discriminatórias e abusivas, como a esterilização forçada, reafirmando que o consentimento livre e esclarecido é fundamental para qualquer procedimento médico<sup>28</sup>.

---

<sup>26</sup> “Artigo 9. Para a adoção das medidas a que se refere este capítulo, os Estados Partes levarão especialmente em conta a situação da mulher vulnerável a violência por sua raça, origem étnica ou condição de migrante, de refugiada ou de deslocada, entre outros motivos. Também será considerada sujeitada a violência a gestante, deficiente, menor, idosa ou em situação socioeconômica desfavorável, afetada por situações de conflito armado ou de privação da liberdade” (Brasil, 1996).

<sup>27</sup> Os Estados Partes reconhecem que as pessoas com deficiência têm o direito de gozar o melhor estado de saúde possível, sem discriminação baseada na deficiência. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso a serviços de saúde, incluindo os serviços de reabilitação, que levarão em conta as especificidades de gênero. Em especial, os Estados Partes:

a. Oferecerão às pessoas com deficiência programas e atenção à saúde gratuitos ou a custos acessíveis da mesma qualidade, variedade e padrão que são oferecidos às demais pessoas, inclusive na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral;

<sup>28</sup> Art. 6º A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

I - casar-se e constituir união estável;

II - exercer direitos sexuais e reprodutivos;

III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;

IV - conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;

Contudo, como será abordado, a ausência do efetivo cumprimento destas legislações tem produzidos formas de vulnerabilidades aos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres com deficiência, o que reclama a sua fiscalização.

Como alternativa, os estudos feministas da deficiência compreendem que mulheres apresentam múltiplas identidades, o que distancia estudos feministas da deficiência de registros fixos e binários como *masculino versus feminino*, *capacidade versus incapacidade* e *normalidade versus anormalidade*, destacando-se a complexidade e a diversidade das identidades humanas (Garland-Thomson, 2002).

O atravessamento de registros identitários como gênero, raça, classe, sexualidade e deficiência contradiz a ideia de que mulheres seriam, em essência, iguais, sendo necessária, portanto, uma abordagem mais inclusiva e holística da identidade, que leve em consideração as interações complexas entre gênero, deficiência e outros aspectos da experiência humana. Garland-Thomson (2002) problematiza a ideia de uma identidade singular e unidimensional, sustentando que mulheres com deficiência frequentemente ocupam múltiplas posições subjetivas e são reivindicadas por diversas categorias de identidade cultural.

A deficiência e a identidade sexual são fluidas e porosas. Não obstante a mutabilidade sexual seja imaginada como uma escolha, a deficiência raramente é concebida como uma opção. A deficiência pode ser compreendida como uma categoria de identidade mutável e em contínua transição ao longo da vida; para Garland-Thomson (2002, p. 20, tradução nossa)<sup>29</sup>, ela “revela o dinamismo essencial da identidade [...] e atenua a crença cultural valorizada de que o corpo é a âncora imutável da identidade”, o que vai de encontro a uma aceção de identidades estáveis e duradouras.

Ao travar uma guerra contra as diferentes identidades, criam-se opressões sobre os corpos com deficiência. Os estudos feministas da deficiência, no entanto, convidam à crítica, reivindicando as diferentes identidades de sujeitos com deficiência, por meio de contranarrativas que elevam a deficiência como elemento identitário relevante<sup>30</sup>.

---

<sup>29</sup> “As such, disability reveals the essential dynamism of identity. Thus, disability attenuates the cherished cultural belief that the body is the unchanging anchor of identity. Moreover, it undermines our fantasies of stable, enduring identities in ways that may illuminate the fluidity of all identity”.

<sup>30</sup> Young (2006, p. 161) parte da ideia de que grupos vulnerabilizados não devem ser pensados em uma lógica substancial, definidos a partir de características comuns a todos os membros, e, por conseguinte, constituintes de suas identidades, mas sim pautados em uma lógica mais relacional, em

O processo de mobilização dos membros de um grupo visando à sua inclusão e participação nas instituições representativas e nas discussões das questões da agenda da sociedade frequentemente invoca, e com razão, autoimagens de distinção e orgulho. (Young, 2006, p. 176).

A identidade, assim, é um elemento importante de mobilização, pois é por meio dela que os indivíduos podem posicionar-se dentro das estruturas sociais que impulsionam a sociedade. A exemplo disso, tem-se o movimento global identitário das pessoas com deficiência “Nada sobre nós, sem nós” (*Nothing about us without us*).

Segundo abordou-se em dissertação de mestrado, “a palavra ‘*Nada*’ significa nenhum resultado, seja nas leis, políticas públicas, programas, como, por exemplo, educação, trabalho, saúde, reabilitação etc.” (Mauro, 2018, p. 51). Já a expressão “*sobre nós*” diz respeito às pessoas com deficiências, sejam elas de qualquer gênero, classe, raça, etnia, entre outras interseccionalidades. Segue-se a isso uma vírgula, que indica uma elipse substituindo a expressão “*haverá de ser gerado*”, e, por fim, a expressão *sem nós*, que significa “sem a plena participação dos indivíduos desse grupo, em todas as etapas de qualquer processo” (Mauro, 2018, p. 51; Sasaki, 2007).

No Brasil, o coletivo feminista Helen Keller<sup>31</sup> tem esse papel desde 2018, criado precisamente para elevar a identidade de mulheres com deficiência, a fim de destacar a identidade de seus corpos com deficiência dentro do movimento feminista, bem como demarcar o gênero na experiência da deficiência, impulsionando atenção a essas vivências em diferentes contextos, como política, saúde, educação, reprodução, maternidade, sexualidade, entre outros

O coletivo feminista Helen Keller, portanto, exemplifica a luta identitária de mulheres com deficiência ao destacar as interseccionalidades que permeiam suas vivências, reivindicando, portanto, que essas mulheres sejam protagonistas em questões que afetam seus corpos e suas vidas, entre as quais, o exercício da sexualidade e de seus direitos reprodutivos de forma livre.

#### 3.4.4 O ativismo

---

que os indivíduos sejam posicionados nas estruturas dos grupos sociais sem que estas os determinem, possibilitando, assim, a multiplicidade de identidades.

<sup>31</sup> Cf. Coletivo Helen Keller. 2024. Reprodução página inicial *Instagram*. Disponível em: [https://www.instagram.com/coletivohelenkeller/?hl=pt\\_](https://www.instagram.com/coletivohelenkeller/?hl=pt_) Acesso em 13 ago. 2024.

Por fim, os estudos da deficiência têm como pressuposto o ativismo pela mudança. Não se trata precisamente de ativismos de marcha, como manifestações, mas sim do que Garland-Thomson (2002) convencionou chamar de *ativismo acadêmico*. É, assim, uma maneira de promover a integração da educação de forma ampla, que não se limita ao ambiente acadêmico tradicional, alcançando todo o espectro da educação, desde o ensino fundamental até a universidade.

Um importante espectro do ativismo acadêmico presente nos estudos feministas da deficiência surge de seu compromisso em estudar a vida e as produções artísticas de mulheres com deficiência. Ao examinar quem são essas mulheres e o que elas criam, é possível ampliar a compreensão da própria diversidade humana e da coletividade, especialmente nas maneiras pelas quais o gênero se manifesta (Garland-Thomson, 2019).

Garland-Thomson (2002) enfatiza, ainda, que os acadêmicos, pesquisadores e educadores têm um papel fundamental na formação do conhecimento comunitário e no desenvolvimento de um arquivo pedagógico que é disseminado em diversos níveis educacionais, destacando a importância do ativismo acadêmico na promoção da conscientização, na exposição das dinâmicas de opressão, na análise da formação de sujeitos e na oferta de narrativas alternativas para grupos vulnerabilizados.

É a proposta de uma perspectiva de ativismo menos controversa e mais sutil do que outras campanhas, a qual Garland-Thomson (2002) denomina *ativismo acadêmico*. Esse tipo de ativismo se concentra na integração da educação, em seu sentido mais amplo, argumentando que a academia não é uma torre de marfim, afastada da realidade, mas sim a base do empreendimento educacional, onde estudiosos e professores moldam o conhecimento coletivo e o arquivo pedagógico que é disseminado desde o jardim de infância até a universidade<sup>32</sup>.

Ainda na esfera do ativismo acadêmico, a necessária análise da interdisciplinaridade nos estudos de identidade, como os Estudos de Mulheres, que buscam expor as estruturas de opressão, examinar a formação de sujeitos e oferecer narrativas alternativas para grupos vulnerabilizados.

---

<sup>32</sup> The concluding version of activism I offer is less controversial and subtler than glitzy fashion spreads. It is what I call academic activism, the activism of integrating education, in the very broadest sense of that term. The academy is no ivory tower but rather it is the grassroots of the educational enterprise. Scholars and teachers shape the communal knowledge and the pedagogical archive that is disseminated from kindergarten to the university (Garland-Thompson, 2002)

Garland-Thompson (2002) sustenta que a indispensável análise integrada entre deficiência e feminismo pode enriquecer e aprofundar o ativismo acadêmico feminista, promovendo uma compreensão mais abrangente das experiências humanas e desafiando as normas sociais que perpetuam a discriminação de mulheres em suas diferentes identidades.

A autora defende que a deficiência deve ser percebida como uma categoria de análise, sendo compreendida historicamente, socialmente, por meio de um conjunto de práticas materiais, de uma identidade social, posição política e de um sistema representacional no conteúdo dos estudos feministas, e de toda investigação acadêmica, fortalecendo a crítica feminista. (Garland-Thomson, 2002).

A deficiência, assim como gênero e raça, está em todos os lugares. A inclusão de análises sobre deficiência, não somente enriquece e aprofunda o ensino e a pesquisa, como também permite um processo de inclusão mais completo em uma perspectiva sociopolítica, beneficiando a todos. (Garland-Thomson, 2002)<sup>33</sup>

Um exemplo significativo de ativismo acadêmico nos estudos feministas da deficiência é o que se chama de metodologia da tolerância intelectual. Essa premissa de tolerância não se refere ao sentido da palavra em sua acepção comum, mas sim à adoção de uma postura acadêmico-intelectual que permita aceitar e compreender o que antes era considerado incoerente do ponto de vista científico (Garland-Thomson, 2002).

Significa dizer que o feminismo, enquanto movimento político e social, precisa compreender o sistema de gênero como multifacetado, complexo, contraditório em si mesmo e mutável. É necessário abraçar a identidade, reconhecendo que ela não é uma, e reivindicar igualdade, considerando, ao mesmo tempo, as particularidades dos diferentes tipos de existência.

Não há domínio pedagógico sobre o feminismo, portanto, sendo uma necessidade a construção de histórias novas e, ao mesmo tempo, a reinvenção das tradicionais, como o que se pretende ao final deste texto. É preciso, assim,

---

<sup>33</sup> "My claim here has been that integrating disability as a category of analysis, an historical community, a set of material practices, a social identity, a political position, and a representational system into the content of feminist indeed into all inquiry can strengthen the critique that is feminism. Disability, like gender and race, is everywhere, once we know how to look for it. Integrating disability analyses will enrich and deepen all our teaching and scholarship. Moreover, such critical intellectual work facilitates a fuller integration of the sociopolitical world for the benefit of everyone. As with gender, race, sexuality, and class: to understand how disability operates is to understand what it is to be fully human". (Garland-Thomson, 2002)

compreender que a deficiência é um vetor importante da identidade que está absolutamente imbricado ao gênero, constituindo-se enquanto mais um desafio interno (Garland-Thomson, 2019).

O ativismo, pensado na perspectiva dos estudos feministas da deficiência, oferece uma base sólida para a compreensão das interseccionalidades que envolvem gênero, deficiência, e sexualidade e, por conseguinte, propõe enfrentamento às estruturas de poder que historicamente deslegitimam e marginalizam as mulheres com deficiência. Ao questionar essas representações sociais, não apenas critica as opressões sistêmicas, mas também reconstrói espaços identitários que permitam o exercício pleno de direitos, incluindo-se a cidadania sexual.

Dessa feita, os estudos feministas da deficiência produzem um importante avanço na compreensão do gênero e reforçam a crítica que constitui o feminismo e os estudos da deficiência. Promovem-se, assim, debates críticos produzidos pelo feminismo enquanto categoria de análise, a fim de sedimentar os estudos realizados na teoria *Crip* de que a deficiência, assim como outros binômios, funciona dentro de representações sociais para sustentar estruturas de poder seculares, hegemônicas e higienizantes, que deslegitimam o espaço identitário de mulheres com deficiência. Compreender essa categoria, tal como gênero, raça e sexualidade, é dar-se conta do que é ser absolutamente humano (Garland-Thomson, 2019).

A cidadania sexual das mulheres com deficiência está intrinsecamente ligada a esse ativismo, uma vez que o reconhecimento de sua identidade sexual pressupõe o desmonte dos processos estigmatizantes sustentados pelas mesmas estruturas de poder que os estudos feministas deficiência criticam.

#### **4 A CIDADANIA SEXUAL E OS DESAFIOS AO SEU EXERCÍCIO POR MULHERES COM DEFICIÊNCIA**

Como visto na seção anterior, os estudos clássicos de deficiência negligenciaram, em larga escala, a relação entre sexualidade e deficiência. Com efeito, consoante explanado até então, os estudos feministas da deficiência não somente evidenciam essa ausência, como também discutem as desigualdades existentes nos âmbitos social, político e econômico, perpetuando sistemas de opressão e subjugação do mundo contemporâneo.

É preciso compreender, portanto, como o diálogo entre gênero e deficiência é indispensável à análise das diferentes dimensões pelas quais o machismo e o capacitismo operam múltiplas vulnerabilidades dos corpos e das existências das mulheres com deficiência. Diante desse cenário, esta seção discute como esses estudos impactaram a análise e a crítica contra o exercício dispare de direitos entre homens e mulheres com deficiência, que criam barreiras às suas vivências plenas.

Abordam-se, assim, as disparidades sociais e programáticas para analisar um espectro da performance e como esta é utilizada como parâmetro do exercício da sexualidade de mulheres com deficiência, retomando-se os diálogos sobre identidade, corpo, existência e ativismo.

Em seguida, investigam-se as definições sobre o que configura a cidadania sexual, como ela abrange os mais diversos tipos de identidade de mulheres com deficiência e como é possível reimaginar a sexualidade dessas mulheres para além da ótica hegemônica, abordando o sexo como múltiplo a partir das diferentes perspectivas da intimidade e evidenciando os desafios que permeiam o alcance desse objetivo.

Ressalte-se ao leitor, que todo o caminho a ser percorrido e desenvolvido nesta seção está entrelaçado com essa temática central da cidadania sexual de mulheres com deficiência e os desafios ao seu exercício. Esse enfoque será mantido ao longo da exposição e argumentação, criando as bases sob as quais a cidadania sexual será construída, com a profundidade que o texto requer, enquanto elemento essencial na construção das reflexões propostas nesta tese e nas respostas ao problema delimitado no início do texto.

#### 4.1 MÚLTIPLAS DIMENSÕES DE VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Em *Capitalismo em Debate*, Nancy Fraser e Rahel Jaeggi (2020) denuncia que o sistema capitalista e neoliberal *(des)organizam* o espectro econômico e político, transformando a realidade experimentada pelas mulheres com deficiência em uma verdadeira ordem social institucionalizada, que perpetua invisibilidades.

Como será defendido adiante, Fraser (2020) determina a necessidade urgente de um caráter emancipatório de identidades plurais, entre as quais estão as mulheres com deficiência, justamente, porque existem outros eixos de opressão, além da classe.

A produção e reprodução de gênero, e especialmente a deficiência, configuram importantes *lutas de fronteiras* para mulheres com deficiência e constituem não só o lócus, como os próprios temas das lutas emancipatórias, objetos de contestação, estando, portanto, sustentadas no próprio desenvolvimento da sociedade capitalista, de modo que não é possível identificá-las como secundárias ou, ainda, superestruturais. (Mauro, Verbicaro, 2020).

Nesse sentido, a luta pela emancipação de corpos de mulheres com deficiência no espaço produtivo e, principalmente, no espaço reprodutivo em sentido amplo (sexualidade e direito à saúde sexual e reprodutiva) reivindica uma reestruturação. Pensar em cidadania sexual é, antes de tudo, enfrentar uma mudança estrutural, normativa e valorativa da sociedade, na qual sejam respeitadas as diferentes formas de identidades e existências, a partir de uma transformação de padrões sociais representativos de interpretação e de escuta de mulheres com deficiência.

Portanto, assentadas as premissas de que as mulheres com deficiência têm sobre si múltiplas formas de vulnerabilização e da necessidade de repensar esses espaços e a emancipação de seus corpos, apresentam-se a seguir as diferentes dimensões sobre as quais se operam essas violências. Para efeitos de categorização, optou-se por classificar essas violações em três dimensões: a) a dimensão social; b) a dimensão programática e c) a dimensão performática.

#### **4.1.1 Da dimensão social: o direito ao trabalho e ao reconhecimento de mulheres com deficiência enquanto corpos produtivos**

A *dimensão social* interliga-se às experiências no campo da vivência social, na qual pessoas com deficiência e mulheres são vistas como menos qualificadas para exercer o trabalho produtivo, com menores chances de alcançar cargos mais altos de trabalho ou mesmo trabalhos regulamentados. Não obstante representarem grande parcela populacional, essas mulheres ainda possuem baixa participação social e política e enfrentam maiores dificuldades no acesso à educação, à justiça, à saúde, à cultura, ao lazer e aos demais bens sociais capazes de garantir equidade de gênero (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

O Brasil, como visto, é signatário da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, ratificada pelo Brasil por intermédio do Decreto Federal nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. O artigo 6º dessa Convenção assim dispõe:

Artigo 6 Mulheres com deficiência. 1. Os Estados Partes reconhecem que as mulheres e meninas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação e, portanto, tomarão medidas para assegurar às mulheres e meninas com deficiência o pleno e igual exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais. 2. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar o pleno desenvolvimento, o avanço e o empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e o gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na presente Convenção (Brasil, 2009a).

A Convenção da ONU é uma resposta da comunidade internacional aos anos de discriminação, exclusão e desumanização sofridos pela pessoa com deficiência, trazendo, assim, uma mudança de perspectiva que compreende um novo papel ao diferente (Mauro, 2018). Especialmente no que tange aos direitos das mulheres com deficiência, até então largamente marginalizados, a Convenção aborda as formas de discriminação e opressão às quais estão sujeitas e a necessidade de os Estados Partes assegurarem o pleno exercício de bens e direitos, em igualdade de condições.

Com efeito, a Convenção expressa que a garantia dos direitos dessas mulheres exige a compreensão das estruturas de poder, que envolvem as articulações econômicas e sociais, reconhecendo que os estereótipos de gênero marcam a limitação da capacidade das mulheres com deficiência.

Apesar dos princípios sustentados pela Convenção, um estudo de caso sobre a vulnerabilidade de mulheres com deficiência realizado por Nicolau, Schraiber e Ayres (2013) constatou que, entre as quinze mulheres entrevistadas, poucas delas participavam do mercado formal de trabalho. A maioria estava desempregada, algumas vivendo do benefício de prestação continuada ou se envolvendo em atividades informais, como a confecção de artesanato, venda de produtos e prestação de serviços. Outras, dependiam financeiramente de seus familiares. (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

Um dos exemplos abordados pelos autores é o de Luciana, jornalista e a única com curso universitário, de nível superior, que buscava emprego em sua área, mas relatou que as editoras não estão dispostas a adaptar seus espaços físicos para cadeirantes. Durante a entrevista, também mencionou ter sido empregada em funções inferiores à sua qualificação profissional e em postos de trabalho onde ficava "escondida", o que considerava uma forma de discriminação. (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

Segundo os autores, essa dimensão social da vulnerabilidade traduz-se justamente na dificuldade em acessar bens e direitos, pois, embora o Brasil conte com um importante aparato jurídico para promover a equidade de gênero e a inclusão de pessoas com deficiência na vida social, a realidade demonstrada à luz dos resultados das entrevistas é muito dissonante e marcada por desigualdades. (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

A análise apresentada evidencia as profundas barreiras que as mulheres com deficiência enfrentam para participar de forma plena e equitativa no mercado de trabalho formal. Apesar dos avanços legislativos e da existência de um aparato jurídico no Brasil destinado a promover a inclusão e a equidade, a realidade cotidiana dessas mulheres é marcada por desigualdades estruturais.

O caso de Luciana, uma jornalista com qualificação superior, ilustra de forma emblemática como a falta de adaptações nos espaços físicos e as práticas discriminatórias resultam na exclusão dessas mulheres de oportunidades que corresponderiam às suas qualificações e aspirações profissionais.

Segundo um estudo conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE em 2019 denominado “Pessoas com Deficiência e as Desigualdades Sociais no Brasil”, constatou-se que, no mercado de trabalho pessoas com deficiência registraram taxas de participação (28,3%) e formalização profissional

(34,3%) consideravelmente inferiores às das pessoas sem deficiência, que apresentaram índices de 66,3% e 50,9%, respectivamente. Além disso, a taxa de desocupação entre pessoas com deficiência foi mais alta, atingindo 10,3%, em comparação com 9,0% entre as pessoas sem deficiência. (IBGE, 2022)

Há ainda, diferenças no acesso em relação a natureza da deficiência. Pessoas com deficiência visual apresentaram a maior taxa de participação (37,0%), enquanto aquelas com deficiência intelectual tiveram a menor (5,3%). No que diz respeito à formalização, o melhor resultado foi entre pessoas com deficiência auditiva (40,4%), e o pior entre aquelas com múltiplas deficiências (27,3%). Em termos de desocupação, as taxas mais elevadas foram observadas entre pessoas com deficiência intelectual (12,4%) e visual (11,9%), enquanto as menores ocorreram entre aquelas com deficiência física nos membros superiores (8,9%). (IBGE, 2022)

Os dados indicam, portanto, uma seletividade no momento da contratação de pessoas com deficiência a partir da *facilidade* ou *dificuldade* de sua condição e das adaptações necessárias.

As desvantagens no mercado de trabalho são ainda mais acentuadas para mulheres com deficiência, e quando estas também possuem marcadores raciais. Essas vulnerabilidades acumulam-se provocando a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, especialmente no campo da ocupação formal. Em relação aos homens, as mulheres apresentaram menores taxas de participação, com esse fenômeno afetando ainda mais as mulheres com deficiência. No caso das mulheres brancas, a deficiência foi um fator significativo, já que 12,6% delas estavam desocupadas, em comparação com 8,3% daquelas sem deficiência. No entanto, para as mulheres de cor ou raça preta ou parda, a taxa de desocupação permaneceu alta em ambas as categorias, com ou sem deficiência, alcançando a marca de 13,4%. (IBGE, 2022)

Essa realidade demonstra que a dimensão social da vulnerabilidade, está pautada tanto dificuldade ao acesso a postos e condições de trabalho dignas, mas também na dependência econômica que muitas vezes mulheres com deficiência terão em relação aos seus familiares e/ou a benefícios assistenciais.

Tal situação revela um descompasso entre a proteção jurídica existente e sua aplicação prática, demonstrando que, para que a inclusão de mulheres com deficiência seja efetiva, é necessário não apenas o fortalecimento das políticas

públicas, mas também uma mudança atitudinal, das estruturas sociais, capazes de reconhecer as diferentes formas de contribuir para produção econômica e social.

#### 4.1.2 Da dimensão programática

Outra dimensão da vulnerabilidade pode ser compreendida como *programática* e diz respeito à ausência ou à dificuldade de acesso a políticas públicas de assistência, a fim de contemplar especificidades das mulheres com deficiência. Isso se reflete desde a falta de acessibilidade física e comunicacional nos serviços públicos até a falta de sensibilização e capacitação dos profissionais no reconhecimento dos serviços direcionados aos direitos humanos das mulheres com deficiência, em especial, de sua saúde reprodutiva e sexual (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

É possível, com suporte nas percepções de vulnerabilidades e das ideias defendidas neste texto, acrescentar outra: a vulnerabilidade quanto à invisibilidade a que estão sujeitas essas mulheres, no liame entre produção e reprodução, na perspectiva social e coletiva, decorrente da ausência deliberada de políticas públicas e da falta de acessibilidade a bens e direitos.

Dentre as entrevistas conduzidas no estudo de Nicolau, Schraiber e Ayres (2013), Neusa, uma das entrevistadas, descreveu as dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência para realizar exames ginecológicos, ressaltando a falta de acessibilidade e a necessidade de reivindicar o direito ao atendimento adequado. Ela menciona que, após muita insistência e uma "batalha" para garantir que a sala de ginecologia fosse acessível, conseguiu que uma maca adaptada fosse disponibilizada. No entanto, apesar de todo o esforço, muitas mulheres com deficiência não utilizavam o serviço, o que quase levou à remoção da maca.

Neusa destacou ainda um incidente em que, ao buscar o direito de ser atendida no andar térreo, foi desafiada por uma médica que se recusou a descer para realizar o exame, alegando falta de equipamento. Após insistir e exigir o seu direito, a maca adaptada foi encontrada e o atendimento foi realizado. (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

Luciana, já mencionada neste estudo, relatou sobre o despreparo dos profissionais de saúde em lidar com a sexualidade de mulheres com deficiência. Em sua experiência, muitos profissionais mostraram-se insensíveis e até preconceituosos, como no caso de uma ginecologista que, ao invés de oferecer

orientação e cuidado, apenas reforçou estigmas, dizendo que Luciana não poderia usar seu corpo para atividades sexuais. (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

A falta de empatia e o tratamento inadequado causaram trauma e frustração, deixando-a desamparada em relação às suas dúvidas sobre saúde sexual e reprodutiva, o que evidencia a ocorrência das barreiras não só atitudinais, mas também sexuais.

O estudo dos autores evidenciou igualmente que, das mulheres entrevistadas, muitas relataram a falta de prioridade no atendimento nos serviços de saúde, falta de preparação dos profissionais para lidar com suas necessidades específicas e a insensibilidade ao considerar suas condições, como a impaciência em lidar com pessoas que não conseguem esperar longos períodos por atendimento. Esses relatos demonstram como o despreparo e a falta de interesse dos serviços de saúde agravam as dificuldades enfrentadas por mulheres com deficiência, resultando em um atendimento inadequado e muitas vezes discriminatório. (Nicolau; Schraiber; Ayres, 2013).

Fato é, que o acesso das mulheres com deficiência ao sistema de saúde no Brasil enfrenta desafios consideráveis. Outro estudo conduzido por Thomaz et al. (2021) analisou 606 maternidades brasileiras, revelando que a maioria desses estabelecimentos não atende aos critérios mínimos de acessibilidade para mulheres com deficiências motoras, auditivas e visuais.

De acordo com os resultados, apenas 4,3% das maternidades se mostraram acessíveis para mulheres com deficiência motora, 4% para aquelas com deficiência auditiva, e nenhuma possui sinalização tátil adequada para mulheres com deficiência visual. (Thomaz Et Al., 2021)

Neste sentido, além das barreiras físicas, mulheres com deficiência enfrentam obstáculos no acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, sendo muitas vezes submetidas a cesáreas e partos prematuros devido à falta de apoio adequado. A comunicação também é um problema crítico, especialmente para mulheres com deficiência visual, que necessitam de uma descrição clara do ambiente e dos procedimentos durante o atendimento e não obtém.

Dentre as principais dificuldades de mulheres com deficiência está o treinamento adequado de profissionais da área de saúde sobre a diversidade dos corpos com deficiência, bem como a dificuldade de respeitar o direito ao exercício da sexualidade (Santos; Santos, 2018). Santos e Santos (2018, p. 308, tradução nossa),

ao entrevistar mulheres com deficiência, relatam que, entre as principais queixas levantadas, estão “a falta de treinamento profissional sobre a diversidade de desejos e práticas sexuais de pessoas com deficiência”<sup>34</sup>.

Ou seja, para além dos obstáculos físicos, mulheres com deficiência enfrentam discriminação e estigmatização no sistema de saúde. Muitas vezes, elas são tratadas com desconfiança quanto à sua capacidade de ser mães, o que pode levar à negação de cuidados adequados ou à oferta limitada de serviços reprodutivos (Hasson-Ohayon Et Al., 2018)

O corpo de mulheres com deficiência foge da essência hegemônica e normalizada produzida pelo patriarcado e pelo capacitismo. Destarte, não há atendimento humanizado ou profissionais dos serviços de saúde que reconheçam a necessidade de conferir atenção à saúde sexual e reprodutiva dessas mulheres.

O Ministério da Saúde (2019) reconheceu que, embora haja guias e recomendações, o Brasil ainda carece de aplicação efetiva e abrangente das políticas públicas voltadas para a saúde das mulheres com deficiência. A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) estabelece direitos, mas sua implementação ainda é insuficiente em várias regiões e serviços, especialmente no que diz respeito à saúde reprodutiva e ao atendimento durante a gravidez.

Por isso, em 2019 o Ministério da Saúde editou e lançou o *Guia - Atenção à Saúde das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida*, cujo objetivo é o fornecimento de orientações aos profissionais de saúde para qualificar o cuidado e o acesso das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida à atenção integral à saúde, ao longo do seu ciclo de vida”, nos diferentes pontos de Atenção da Rede do Sistema Único de Saúde (SUS). (Brasil, 2024)<sup>35</sup>

Evidente que a superação dessas barreiras exige um esforço físico e atitudinal de sensibilização, formação profissional e investimento em infraestrutura, para que essas mulheres possam exercer plenamente seus direitos à saúde, no âmbito programático.

---

<sup>34</sup> “The lack of professional training about the diversity of sexual desires and practices of disabled people was one of the most common complaints we gathered”.

<sup>35</sup> Brasil. Ministério da Saúde. *Guia - Atenção à Saúde das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida*. 2019. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/guia-de-atencao-a-saude-das-mulheres-com-deficiencia-e-mobilidade-reduzida.pdf/view>. Acesso em 26 abr. 2024.

### 4.1.3 Da dimensão performática: mulheres com deficiência possuem direito à sexualidade?

Para a dimensão da vulnerabilidade que invisibiliza as mulheres com deficiência em razão dos atributos do corpo, da beleza e saúde, adotar-se-á a terminologia *vulnerabilidade performática*, diante da qual os corpos que não atingem o ideal de *performance* esperado pela imposição corponormativista, de sujeitos *saudáveis* e aptos a produção e reprodução, são submetidos a uma lógica sistêmica de invisibilização e dominação.

Butler, em *Problemas de Gênero* (2013), propõe uma abordagem que questiona a ideia de gênero como uma expressão natural e estável da identidade. Em vez disso, Butler argumenta que o gênero é uma construção social e cultural que é repetidamente realizada e reforçada por meio de práticas performativas, dentro do binômio do ideal do *feminino versus não feminino*.

Butler (2013) destaca que a performatividade do gênero se refere a ações e comportamentos cotidianos que constituem e reafirmam as normas de gênero em determinada sociedade. Ela argumenta que o gênero não é algo que uma pessoa é, mas sim o que uma pessoa faz, por meio de atos repetidos e ritualizados que moldam a identidade de gênero.

Ao desafiar a noção de uma identidade de gênero essencial e imutável, Butler (2013) questiona as fronteiras rígidas entre masculino e feminino, heterossexualidade e homossexualidade, e propõe uma visão mais fluida e contingente do gênero, sujeito a mudanças e contestações. Ela enfatiza a importância de reconhecer a diversidade de expressões de gênero e de questionar as normas e expectativas que limitam a liberdade e a autenticidade das pessoas.

O conceito de performatividade butleriano é importante não só para desconstruir as concepções tradicionais de gênero, demonstrando como as práticas sociais e culturais contribuem para a produção e manutenção dessas identidades, mas também para a própria ideia da deficiência.

Ao ampliar-se a visão sobre a lógica do papel social de mulheres para o capital, pode-se ainda aprofundar a noção de como mulheres com deficiência são afetadas por esse espaço que normatiza e normaliza os seus corpos.

Em *"Além da Pele"* (2023), Federici aprofunda esta compreensão, explorando a interseção entre corpo, gênero e performance, por meio de uma análise que critica

a perspectiva de gênero como mera performance, como propõe Judith Butler. Federici argumenta que o corpo não deve ser visto apenas como um palco para a performance de gênero, mas sim como um ente integral, profundamente conectado com a materialidade e as condições de vida impostas pelo capitalismo.

Nós não “performamos” o gênero trabalhando como enfermeiras, trabalhadoras do sexo, garçonetes, mães ou cuidadoras. Descrever o modo como produzimos nossa feminilidade em tais ocupações como “performance” reduz significativamente nossa compreensão da dinâmica que está realmente em jogo [...] (Federici, 2023, p. 68)

Federici (2023), em verdade, enfatiza a importância de reconhecer-se o corpo como um campo de batalha, no qual se desenrolam lutas sociais e políticas fundamentais, especialmente no contexto da exploração e controle do corpo pelas forças capitalistas e neoliberais.

Assim, o gênero não deve ser percebido unicamente como uma questão de *performance*, pois isso desconsidera as dimensões materiais e as estruturas de poder que moldam as experiências corporais.

O objetivo da luta pelos corpos das mulheres está para além da simples desconstrução das identidades de gênero, devendo igualmente abordar as condições materiais que subjugam e exploram os corpos, particularmente das mulheres. Dessa forma, o corpo é visto não apenas como uma construção social, mas como um espaço de resistência e reivindicação contra as opressões capitalistas e patriarcais.

A autora reforça, portanto, o defendido até então, que a estrutura do Estado – na sua forma neoliberal e capitalista – é construída para formar essas identidades que participam do jogo social.

Afinal, segundo Federici (2023, p. 71) “Quem tem o poder de definir o que *mulher* significa? E como o significado normativo desse termo é questionado pelas lutas que as mulheres estão levando adiante?”

Dentro do campo da dimensão performática, a partir das ideias traçadas por Butler e Federici, complementa-se que a sexualidade, assim como a performance, são construções sociais legitimadas e orientadas para estruturação de formas de vida subordinadas ao capital.

Dentro do campo da dimensão performática, defende-se que não há que se falar em sexualidade própria e específica afeta às mulheres com deficiência. Em todas há *animus*, desejos e, portanto, direito à sexualidade plena.

Como já evidenciado, pessoas com deficiência sofrem com a imposição de barreiras sexuais. Seja no âmbito da acessibilidade, seja no caráter atitudinal, às mulheres com deficiência é negada a vivência sexual. Não são incomuns os casos em que mulheres com deficiência são violadas em seu direito à saúde sexual e reprodutiva, não só em experiências vexatórias com relação a seu corpo ou sexualidade, como também em casos extremos, como a esterilização compulsória, em completa violação das legislações e convenções que resguardam esses direitos.

Machado e Albuquerque (2019) apresentam caso ilustrativo no qual uma jovem mulher com deficiência fora esterilizada compulsoriamente por decisão do Tribunal de Justiça de Goiás, mediante requerimento de seus genitores, sob o argumento de que teria deficiência intelectual. Na decisão do magistrado, muito embora não houvesse qualquer robustez das provas apresentadas acerca da deficiência intelectual e de sua suposta incapacidade mental, ficou consignado que, “devido à deficiência intelectual, não comprovada, ela estaria ‘incapacitada para a vida civil’” (Machado; Albuquerque, 2019, p. 74), podendo exercer outros direitos, mas não mais o de gerar filhos.

Nesse e em outros casos semelhantes, há uma clara *confusão*, ou, ainda, caso denomine-se corretamente, *violação* à compreensão do sujeito mulher com deficiência e a capacidade “para tomar decisões sobre a própria vida, bem como a ausência de embasamento científico no que tange à assertiva de que a jovem não estaria apta a cuidar de um filho” (Machado; Albuquerque, 2019, p. 75).

Esse é um perfeito exemplo da *vulnerabilidade performática* como apresentada neste estudo, pois houve violação de direitos mesmo ante a existência da Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, da qual o Brasil é signatário e cujo teor foi incorporado com *status* de emenda constitucional, bem como a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015, ou Estatuto da Pessoa com Deficiência), que estabelece taxativamente, no artigo 6º, incisos II, III e IV, a plena capacidade civil de mulheres com deficiência, conferindo-lhes alicerce legal para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos, de decidir sobre o número de filhos, de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar e de conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória (Brasil, 2015).

Ou seja, ao apreciar a situação concreta, o juiz *ignora* a existência de qualquer legislação ou convenção para associar o corpo com deficiência a um estereótipo de normalidade ou corponormatividade, aduzindo a inexistência de políticas públicas que

estabeleçam proteção contraceptiva para pessoas com deficiência e, ainda, estabelecendo a incapacidade da mulher para decidir sobre maternidade.

Por sua vez, a intervenção e a esterilização compulsória, sob o argumento de ausência de políticas públicas que acolham e estipulem formas de proteção específicas para mulheres com deficiência, demonstram a sobrecarga do estigma e a decorrente discriminação vivenciados, havendo violação não só da autonomia pessoal e da dignidade, mas também de seus corpos (Machado; Albuquerque, 2019).

A proteção pode se tornar um argumento perigoso para a intervenção na vida de determinadas pessoas ou grupos, na medida em que pode consistir em um argumento *legítimo* que, em verdade, oculta estigmas e discriminação. Adultos com deficiência intelectual se encontram em situação de vulnerabilidade acrescida, o que, por si só, não justifica a intervenção impositiva em seu corpo e a supressão de seus direitos humanos, sob o manto da proteção. (Machado; Albuquerque, 2019, p. 77)

Portanto, evidente que as ações governamentais e as instituições judiciais necessitam compreender com profundidade as aplicações práticas do conceito de proteção aos vulnerabilizados, vez que o argumento da ausência de autonomia reforça estereótipos capacitistas, resultando em um dano disfarçado de proteção.

Tem-se, por conseguinte, inúmeras políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva de pessoas com deficiência, a exemplo da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência e a Lei Brasileira de Inclusão. No entanto, a operacionalização dessas políticas e sua implementação apresentam inúmeras iniquidades. Desse modo, é preciso compreender o pretense desconhecimento ou confusão como uma estratégia política de um Estado que prefere não enxergar mulheres com deficiência como seres sexuais, capazes de exercer de modo livre o direito à saúde sexual e reprodutiva.

Brown (2020) alerta que o ataque neoliberal ao social — aqui compreendido o direito à saúde — é fundamental para a criação de uma cultura antidemocrática desde as esferas mais basilares, ao mesmo tempo que edifica e legitima formas de poder antidemocráticas de poder estatal, que desprezam as formas de vida dissonantes de uma hegemonia moral.

Segundo Federici (2023), é decidindo não ignorar o aspecto material e fisiológico dos corpos desviantes que surge a capacidade de questionamento quanto à concepção reducionista de gênero e de seus desdobramentos, para então reconhecer uma multiplicidade de opções proporcionadas pela “natureza”.

Para abrir caminhos emancipatórios, é preciso nominar as múltiplas vulnerabilidades às quais são submetidas e vulnerabilizadas, todos os dias, mulheres com deficiência. A partir desse enfrentamento a violências, torna-se possível repensar o cenário e as políticas públicas voltadas a esse grupo.

Uma política pública do cuidado é necessária dentro das casas com familiares, cuidadores, parceiros sexuais, dentre outros, para que seja possível pensar as violências a que mulheres com deficiência estão submetidas, em sua construção como seres sociais.

É necessário, ainda, reformular e operacionalizar políticas voltadas à atenção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres com deficiência, a fim de que os dispositivos contidos na Convenção Internacional das Pessoas com Deficiência e da Lei Brasileira de Inclusão não resembram inócuos. Por fim, deve-se questionar o papel dos agentes estatais, a fim de evidenciar as violações de identidades e existências, corroborando com o apagamento desses sujeitos na participação econômica, social e política.

A próxima seção defende o direito à cidadania sexual plena, repensando-se os conceitos tradicionais de sexo, sexualidade e exercícios plurais a partir das diferentes formas de existir dessas mulheres.

#### 4.2. CIDADANIA SEXUAL: DELIMITAÇÃO CONCEITUAL E TEÓRICA

Vilela (2016) trabalha com a concepção de que a sexualidade é construída a partir de uma visão unicamente reprodutiva e genital, desconsiderando outros processos envolvidos na construção do indivíduo, seus sentimentos e emoções, o que faz com que sujeitos com deficiência não se enquadrem nesses padrões.

Maia (2006) corrobora aduzindo que a maior dificuldade em aceitar a sexualidade de pessoas com deficiência reside na redução do sexo a uma “genitalização”, de modo que aqueles que fogem aos padrões de *normalidade* e perfeição são excluídos, marginalizados, e sobre eles recaem tabus e crenças quanto a uma suposta inabilidade para o ato sexual.

Desconsideram-se, portanto, fatores como a capacidade de amar e ser amado e o desejo erótico, negando-se a sexualidade de indivíduos com deficiência a partir de uma lógica de assexualidade (Maia, 2006). Destarte, pessoas com deficiência, como antecipado, sofrerão os efeitos das barreiras sexuais, o que produz ausência de

reconhecimento na habilidade de exercício da afetividade sexual ou mesmo, a falta de desenvolvimento de uma identidade capaz de sentir sensações eróticas.

Como desdobramento, indivíduos com deficiência crescem destituídos de informações sobre sexo e exercício de sexualidade, com pouca ou nenhuma educação sexual, e sem acesso a experiências de cunho erótico-afetivo na infância e adolescência (Maia, 2006). O âmbito familiar também funciona como um ambiente de controle e segregação desse corpo com deficiência, ora infantilizado, ora sequer percebido como capaz de exercício sexual.

Maia (2006) argumenta que as pessoas com deficiência enfrentam pressões sociais intensificadas em comparação com outros grupos devido aos processos de educação e repressão sexual vigentes na sociedade. Essas pressões, que incluem cobranças de perfeição e sucesso, são ainda mais acentuadas para aqueles que são vistos como "limitados" biológica, psicológica e socialmente.

A expectativa de desempenho imposta por pais, familiares e pela comunidade em geral torna-se um fardo adicional na já complexa vida das pessoas com deficiência, evidenciando o impacto negativo das regras sociais repressivas sobre essas pessoas.

Ademais, apesar de a sexualidade ser um fator de apagamento no âmbito das deficiências, esse cenário é agravado quando adicionado o elemento de gênero, visto que a sexualidade é hegemonicamente compreendida na ótica masculina, relegando mulheres com deficiência às margens dessa discussão e colocando a possibilidade do prazer ou intimidade como substantivos alheios às vidas dessas pessoas.

Mulheres com deficiência, ainda, como já evidenciado, sofrem de forma mais gravosa os efeitos de normatização da beleza, perfeição e felicidade, incorporando mecanismos de repressão sexual que impedem o acesso à sexualidade (Maia, 2006). As normas sociais contribuem para a dessexualização de mulheres com deficiência ao impor padrões de beleza, funcionalidade e desejo que excluem corpos considerados não conformes. Essas normas advêm da composição *corponormativa* e *heteronormativas* que limitam a expressão da sexualidade para além de determinados padrões estabelecidos (Santos; Santos, 2018).

Mulheres com deficiência muitas vezes são dessexualizadas e infantilizadas, sendo-lhes negada qualquer autonomia sexual e reforçando a ideia de que seus corpos não são adequados para a intimidade.

Existem muitos fatores que explicam a dessexualização das pessoas com deficiência, especialmente das mulheres. Ao desafiar o discurso capacitista e capitalista ocidental de individualidade autônoma revela-se o caráter instável de todas as corporalidades.

Assim, a deficiência passa a ser vista como uma ameaça às restrições normativas da sexualidade. A ideia do corpo deficiente, erótico, erotizado e desejante desafia as leis do desejo heteronormativo e corporalmente capacitado (Santos; Santos, 2018)<sup>36</sup>. Por exemplo, como seria possível a uma mulher com deficiência física sentir prazer? Como seria possível a uma mulher com deficiência intelectual pensar ou imaginar o sexo?

Fortalecendo o argumento delineado, tem-se como exemplo, antes da década de 1990, as palavras “sexual” ou “sexualidade” sequer haviam aparecido em documentos brasileiros ou internacionais no que tange aos direitos das pessoas com deficiência, exceto em um único artigo da Convenção sobre os Direitos da Criança que discorria acerca da proteção contra exploração e violência sexual (Schaaf, 2011).

O direito à sexualidade de pessoas com deficiência tem reconhecimento desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos como direito inerente à vivência humana. Em 2007, no âmbito da negociação entre países integrantes da ONU, sobre os termos e direitos a serem incluídos na Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, a prevenção contra a exploração, a violência e o abuso, o direito à saúde, casamento e vida familiar e a conscientização estavam entre os pontos mais fundamentais da discussão e da inclusão no texto final (Schaaf, 2011).

Ademais, a proibição de esterilização compulsória também fora incluída nos debates, assim como a possibilidade de casamento e de formação familiar. Dessa feita, assuntos afetos à proteção contra violência e abusos e à integridade física das mulheres com deficiência foram amplamente aceitos e aderidos nessas discussões (Schaaf, 2011).

Contudo, ao dispor sobre direitos da sexualidade, prazer e intimidade dessas mulheres, a discussão internacional restou tímida, o que demonstra uma ausência de ativismo e interesse no debate sobre temas afetos ao exercício de direitos sexuais,

---

<sup>36</sup> “There are many factors that explain the desexualization of disabled people, especially of women. In challenging the ableist, western capitalist discourse of autonomous individuality (Shildrick, 2009: 127) and in revealing the unstable character of all corporealities (2009: 128), disability can be seen as a threat to the normative constraints of sexuality. The idea of the erotic, eroticized and desiring disabled body defies the laws of heteronormative, able-bodied desire”.

inclusive das próprias organizações de pessoas com deficiência. Como consequência, os artigos afetos aos direitos da sexualidade que foram aprovados são bem menos explícitos do que no texto inicial.

O Artigo 25 da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da ONU aborda o direito de acesso aos programas de atenção à saúde, inclusive à saúde sexual e reprodutiva, instando os países signatários a oferecerem aos sujeitos com deficiência programas e atenção à saúde, gratuitos ou a custos acessíveis, da mesma qualidade, variedade e padrão que são oferecidos às demais pessoas, até mesmo na área de saúde sexual e reprodutiva e de programas de saúde pública destinados à população em geral.

É possível inferir que a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, mesmo produzindo importantes debates no campo internacional dos direitos humanos, deixa à margem a questão da sexualidade de mulheres com deficiência, limitando-se a trabalhar sobre políticas públicas de prevenção à violência e nas políticas de reprodução e maternidade, como se mulheres com deficiência não pudessem sentir prazer ou possuir desejos sexuais (Shildrick, 2019).

Defende-se, portanto, que os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres com deficiência estão inseridos nesse diálogo entre saúde reprodutiva e direitos individuais de não interferência e não discriminação.

Os direitos sexuais consistem no direito de viver e expressar livremente a sexualidade, sem violência; no direito de escolher parceiro sexual; no direito de viver a sexualidade independentemente de estado civil, idade ou condição física, entre outros. Já os direitos reprodutivos estão ligados às prerrogativas de decisão, de modo livre e responsável, sobre ter ou não ter filhos e quantos, bem como ao direito a informações e ao direito de exercer a sexualidade e a reprodução, livre de discriminação, imposição e violência (Brasil, 2009b).

Na prática, todavia, mulheres com deficiência são alvos de construções sociais voltadas à opressão e assexualização de seus corpos, que não seriam passíveis de livre expressão sexual ou do direito a relações afetivas e/ou sexuais, à maternidade, ao prazer, dentre outras formas de autonomia sobre suas existências. São, segundo Mello e Nuernberg (2013, loc. 8):

[...] representações conservadoras que vinculam sexualidade à reprodução, restringe-lhes as possibilidades de reconhecimento como sujeito, já que para

muitas sociedades contemporâneas as mulheres com deficiência representam “o degenerado que não deve ser reproduzido”.

Mulheres com deficiência, em sua maioria, “acumulam experiências de desaprovação, frustração e dor, tanto no corpo material quanto no corpo simbólico” (Brasil, 2009b), visto que o corpo desejável pela corponormatividade é o corpo sem deficiência, *saudável*, belo.

Nesse sentido, a dupla ótica, entre o gênero e a deficiência revela em si a estrutura machista que opera pela estética de corpos esbeltos, padronizados por um ideal de beleza inatingível para a maioria das mulheres, e o capacitismo, a partir de uma ótica de *compulsory ablebodiedness* (McRuer, 2006), na normalização do que seriam corpos *saudáveis*.

A partir do exemplo acima, é possível afirmar que a noção de *cidadania sexual* é ignorada não somente pelos profissionais de saúde ou responsáveis pela elaboração de políticas públicas, mas até mesmo pelos ativistas dos direitos das pessoas com deficiência, como se existissem prioridades mais urgentes ou fundamentais a serem tratadas do que o exercício da intimidade e da sexualidade, de modo a fazer com que essas mulheres passem por processos de repressão de suas necessidades, desejos e, em último caso, exercício de seus direitos sexuais.

Mas, afinal, o que se compreende por cidadania sexual?

A palavra cidadania possui origem no latim *civitas*, que significa *cidade*. Trata-se do pertencimento a uma comunidade política que reconheça e proteja direitos essenciais de todos os indivíduos. A cidadania não se resume apenas ao *status* legal conferido por um Estado, mas sim, a estruturação de um sistema que possibilite o acesso a todos, em igualdade de condições, dos direitos humanos, em todas as suas dimensões<sup>37</sup>. Para Arendt (2012) é o *direito a ter direitos*<sup>38</sup>, ou seja, de ser reconhecido

---

<sup>37</sup> Como dimensões de direitos humanos, compreende-se a evolução histórica desses direitos nos contextos de discussão política e social, à exemplos dos direitos humanos de primeira dimensão, que refletem direitos individuais e de cidadania que devem ser protegidos contra as arbitrariedades estatais, como liberdade de expressão, crença, pensamento, autonomia do corpo, direitos políticos e assim sucessivamente.

<sup>38</sup> Hanna Arendt faz essa análise em *Origens do Totalitarismo* (2012), especialmente ao observar as tragédias das pessoas apátridas e refugiadas durante o século XX. Arendt argumenta que sem a inclusão em uma comunidade que reconheça direitos, os indivíduos tornam-se vulneráveis e expostos a abusos e violações. Portanto, a compreensão de "direito a ter direitos" é reconhecimento, dentro de uma ordem política que garanta a proteção e o exercício de direitos. A cidadania, sob essa perspectiva, é o alicerce da dignidade humana, pois assegura o espaço no qual os direitos podem ser reivindicados e garantidos.

como sujeito dentro de uma ordem política que garanta o exercício de todos os direitos fundamentais que formam a compreensão de dignidade humana.

No âmbito do reconhecimento da sexualidade enquanto pressuposto da dignidade humana, a construção do termo *cidadania sexual* tem por escopo o reconhecimento e garantia dos direitos sexuais de todos os sujeitos, especialmente, para esta tese, de mulheres com deficiência, incluindo-se neste rol, o direito à expressão de sua sexualidade, intimidade, autonomia sexual, além de amplo acesso a informações e serviços relacionados à saúde sexual e reprodutiva. Envolve a promoção da igualdade de gênero, o combate à discriminação com base na orientação sexual e identidade de gênero, e o respeito pela diversidade de práticas e identidades sexuais. (Santos; Santos, 2018).

A cidadania sexual é construída a partir do projeto de uma cidadania feminista, que se concentra nas formas pelas quais o processo de cidadania é influenciado pelo gênero. A cidadania sexual também se baseia em análises da cidadania íntima, que demonstram os princípios heterossexuais e patriarcais que informam a cidadania nas sociedades e a construção de sujeitos aos quais são atribuídos (e negados) direitos sexuais. (Santos; Santos, 2018).

Dessa forma, um projeto de cidadania sexual deve examinar as decisões que as pessoas têm que tomar sobre o controle (ou não) sobre seu próprio corpo, sentimentos, relacionamentos; o acesso (ou não) a representações, relacionamentos, espaços públicos etc.; e as escolhas socialmente fundamentadas (ou não) sobre identidades, experiências de gênero e experiências eróticas. (Santos; Santos, 2018).

A ideia de cidadania sexual, construída neste texto, busca assegurar que mulheres com deficiência possam exercer sua sexualidade de forma livre, segura e consensual, sem discriminação ou violência, o que envolve um processo complexo, que vai desde a informação de direitos sexuais e reprodutivos até a garantia de suporte de saúde, em paridade com mulheres que não apresentam deficiências.

Nesse sentido, mulheres com deficiência podem e devem experimentar momentos de prazer. É seu direito experienciar outras vivências corporais, intensificar as experiências de prazer e exercitar as possibilidades de escolha sobre sua própria sexualidade.

A sexualidade foi e ainda permanece como um assunto periférico em programas e políticas públicas, ou ainda, tratada de modo secundário em relação a outros bens e direitos afetos aos direitos das pessoas com deficiência.

Fora do campo dos estudos feministas sobre deficiências, a sexualidade é geralmente pesquisada, como demonstrado na justificativa deste trabalho, quando seu exercício é tido como ameaça a outros, por uma hipotética expressão de hipersexualidade ou agressão, ou pelo menos, como se fossem percebidas — de maneira intencional ou não — como assexuadas (Shildrick, 2007). Traz-se, ainda, a discussão da sexualidade quando mulheres e crianças com deficiência são colocadas em um rol de especial proteção contra abuso ou exploração sexual.

Quanto ao primeiro ponto, a ameaça em relação à sexualidade de pessoas com deficiência ocorre em razão de suas insurgências às normas hegemônicas sobre relacionamentos, pautados na heterossexualidade, monogamia e na função reprodutiva atribuída à sexualidade (Schaaf, 2011).

Por sua vez, no que tange à vulnerabilidade aumentada de mulheres e crianças e à necessidade de sua proteção contra violações de sua dignidade, certamente, essa é uma agenda necessária e urgente (Schaaf, 2011). Contudo, não pode servir de escopo para reforço de estereótipos ligados às mulheres com deficiência, que as colocam em posições de assexuadas, infantilizadas, sem autonomia quanto aos seus direitos sexuais.

Assim, é possível dizer que “todas as pessoas com deficiência experimentam o silenciamento ou a negação de sua sexualidade por parte da sociedade dominante” (Shildrick, 2019, p. 24). Para mulheres com deficiência, porém, essa é uma experiência duradoura e permanente, considerando os estereótipos de gênero com os quais convivem, de modo que demandar sobre sua intimidade se torna difícil, especialmente sobre sua sexualidade ativa.

Quando inserida em um contexto capitalista e neoliberal, essa agenda que reivindica por cidadania em sentido amplo passa a envolver todas as esferas de ativismo relacionadas à carência de direitos políticos, jurídicos e sociais e de acesso a bens e direitos que estão nas bases da discriminação (Shildrick, 2019).

Nesse contexto, dificilmente o vetor analítico dos estudos da deficiência é suscitado, pois esse modelo de Estado possui como pilares questões sobre gestão, utilidade do corpo e saúde dos indivíduos, configurando-se enquanto categoria de análise ou modelo político que não tem interesse em acolher as diferenças trazidas pelos corpos com deficiência, criando-se uma desvantagem estruturante que sequer consegue reconhecer a existência do conceito de cidadania sexual.

Dessa feita, a noção neoliberal de bom cidadão continua atrelada à hegemonia do corpo; atributos como aptidão física ou autossuficiência funcionam como vetores de fortalecimento de um sistema que constitui e perpetua a desvalorização e a subalternização das diferenças. Quanto à intimidade, longe de obter o reconhecimento público e a atenção estatal devida, a cidadania sexual permanece no neoliberalismo, conexas a uma pretensa esfera privada onde só há a escolha pessoal dos indivíduos (Shildrick, 2019).

Contudo, segundo Shildrick (2009), considerando-se a ideia de Foucault sobre governabilidade dos corpos<sup>39</sup>, a separação entre esfera pública e privada, que aparenta criar uma isenção dos aspectos subjetivos da constituição sexual no âmbito político e jurídico, constitui-se nada mais, do que uma grande ilusão, além de estratégia de apagamento desse grupo. Para Shildrick (2019, p. 32), “a agenda neoliberal não é sobre inclusão de corpos anômalos, assinalando, ao invés disso, que na sociedade do controle, nada escapa ao impulso governamental para domesticar a diferença”.

Em contrassenso a esse grande ofuscamento neoliberal das diferenças, graças aos estudos feministas da deficiência e da teoria *Crip*, as ideias de sexualidade e da existência de uma *cidadania sexual* possível foram ganhando força para além de uma reivindicação teórica.

É necessário compreender o corpo, para além de uma lógica hegemônica, assim como, a sexualidade não deve ser compreendida em uma percepção reprodutiva, mas por meio de outras formas de representação, nas quais estejam incluídas as mulheres com deficiência.

A partir da delimitação do conceito de cidadania sexual, importante elencar suas reivindicações, centradas essencialmente em dois pontos: a) a necessidade de respeito à diferentes identidades; b) o engajamento e inclusão, do ponto de vista político e social, dessas identidades (Schaaf, 2011).

Quanto ao primeiro aspecto, é necessário compreender o direito de existir e de se autodeterminar enquanto mulher com deficiência, bem como reconhecer e

---

<sup>39</sup> Foucault (1984) sustenta que discursos são “técnicas polimorfas de poder” que “produzem” efeitos de verdade. As estruturas de poder têm influência direta nas regras sociais e em como a sociedade regerá/visualizará o comportamento humano. Esses discursos sequer precisam ser explícitos; o silenciamento é uma arma poderosa que tem a capacidade de limitar o que podemos ou não dizer e o que podemos ou não fazer. Não reconhecer o direito à sexualidade de pessoas com deficiência é claramente o exercício do discurso e de seu poder regulador sobre esses corpos.

respeitar a sexualidade e intimidade como componentes essenciais de sua identidade e autonomia.

As narrativas de mulheres como deficiência, como se demonstrará, desafiam as normas dominantes, buscando a realização sexual e o reconhecimento como cidadãs sexuais plenas (Santos; Santos, 2018). No artigo intitulado “*Yes, we fuck — challenging the misfit sexual body*”, as autoras portuguesas Ana Lúcia Santos e Ana Cristina Santos (2018) entrevistam mulheres com deficiência no contexto português, evidenciando os principais desafios enfrentados na esfera sexual. As pesquisadoras concluem que mulheres com deficiência estão insatisfeitas com as representações capacitistas, impostas a seus corpos e sexualidades.

Em alguns casos, a sexualidade era invisível, uma questão irrelevante, algo descartado como sem importância. No entanto, também havia muito inconformismo em relação às expectativas culturais e às representações capacitistas dos corpos e das sexualidades das mulheres com deficiência, que contrastam fortemente com o que as mulheres nesta pesquisa aspiram e exigem (Santos; Santos, 2018).

As experiências compartilhadas pelas mulheres com deficiência revelam resistência e luta contra uma lógica *corponormativista* e patriarcal que insiste em limitar ou invisibilizar sua expressão sexual e reprodutiva e a necessidade de inclusão para reconhecimento de suas múltiplas identidades.

Por fim, a teoria *queer*, incorporada pelos estudos da teoria *Crip*, analisam o *self-becoming* enquanto processo interpessoal, cujo teor nem é livre, nem completamente determinado. Abandona categorias fixas da sexualidade para celebrar o erotismo da conexão e das conjunções transformadoras dessas mulheres na descoberta sexual (Shildrick, 2019).

Já quanto a segunda perspectiva, além de respeito à pluralidade de identidades, o exercício da sexualidade não deve existir em abstrato; é mandatória a existência de condições — políticas públicas, com efetivo acesso — que possibilitem a realização de uma efetiva cidadania sexual de mulheres com deficiência. Isso exige uma mudança nas abordagens institucionais e sociais para garantir que essas mulheres com deficiência tenham acesso a informações, serviços de saúde sexual e reprodutiva adequados e apoio para exercer sua autonomia sexual, nos mesmos moldes de mulheres sem qualquer deficiência.

Nesse aspecto, as barreiras atitudinais corroboram com o difícil acesso de mulheres com deficiência à serviços de saúde, especialmente sexual e reprodutiva. A

autonomia individual de mulheres com deficiência, muitas vezes, é obstaculizada pelo monitoramento de terceiros, como pais ou cuidadores, o que pode afetar seu acesso a cuidados básicos, bem como sua liberdade de escolha em matéria de saúde sexual e reprodutiva (Gesser; Nuernberg, 2014).

Portanto, a garantia de acesso a serviços de saúde inclusivos, respeitosos e sensíveis à autonomia e liberdade de mulheres com deficiência, que reproduzam comportamentos para além binômios excludentes como capaz/incapaz, normal/anormal, é uma demanda urgente no exercício da cidadania sexual.

Desse modo, a cidadania sexual enquanto objetivo possível necessita repensar a deficiência nas estruturas de poder sociopolíticas, a fim de compreender a deficiência e sua conjugação com o exercício da sexualidade, por meio da existência de múltiplas identidades sexuais e de conectividades fluidas, para além de uma organização que erigida no critério de funcionalidade normativa dos corpos e mentes nos sistemas normativos e públicos de saúde.

### 4.3. SEXUALIDADE E OS DIFERENTES TIPOS DE DEFICIÊNCIA

Delimitados o conceito e o alcance teórico da cidadania sexual, bem como os pleitos pela reivindicação de identidades, passa-se a evidenciar as diferentes percepções da sexualidade diante de distintos tipos de deficiência de mulheres, considerando que o fenômeno da deficiência não é unificado; ao contrário, é absolutamente plural e produz diferentes experiências àqueles que possuem algum impedimento de natureza física, intelectual, sensorial, entre outros.

#### 4.3.1 A deficiência física e a sexualidade

Por deficiência física, entende-se o impedimento parcial ou total, em algum segmento do corpo humano, mais especificamente em seus aspectos físicos, que possam obstaculizar a mobilidade e a coordenação geral, entre outros aspectos da fisiologia humana<sup>40</sup>.

---

<sup>40</sup> Este é um conceito adaptado do Decreto nº 5.692/2004, que estabelece critérios para promoção de acessibilidade de pessoas com deficiência física e estabelece que a deficiência física deve ser compreendida como aquela que possui “alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de

Para a pessoa com deficiência física, o exercício da sexualidade perpassa por três diferentes aspectos da humanidade, quais sejam o aspecto biológico, o psicológico e o social. A pessoa com deficiência física, em um processo de compreensão da própria sexualidade, passa antes pela sua percepção de si e da imagem corporal. Esse processo de percepção corporal envolve o dimensionamento do próprio corpo e do corpo do *outro*, os aspectos eróticos e afetivos diante dessa percepção e, por fim, mas certamente não menos importante, os estigmas ligados ao corpo *normalizado* (Maia, 2006).

A sexualidade de pessoas com deficiência física é frequentemente percebida pela sociedade de maneira negativa e estigmatizada. Em *Inclusão e sexualidade: na voz de pessoas com deficiência física*, Ana Cláudia Bortolozzi Maia (2011) produz um ensaio a partir da entrevista de sujeitos com deficiência física, a fim de evidenciar os estigmas atrelados à sexualidade dessas pessoas, em que a resposta sexual pode ser comprometida em razão do aspecto orgânico.

Conforme já amplamente discutido nesta tese, a sexualidade é um construto social, em que determinados comportamentos são aceitáveis e normalizados, enquanto outros são considerados desviantes. Destarte, *normal* e *anormal* é um binômio que existe diante dos padrões impostos e de tudo que não se enquadra no conceito de normalidade.

Para pessoas com deficiências físicas, essa desviança têm origem justamente no fato de que esses indivíduos carregam estigmas de características consideradas como *desvantajosas* em uma sociedade que valoriza os indivíduos com base na produtividade e capacidade, conforme um padrão ideal do corpo forte, estabelecido socialmente (Bittencourt, 2014). Dessa forma, não obstante a deficiência física seja intrínseca ao indivíduo, seus significados e atribuições serão construídos socialmente, no contexto em que esses sujeitos se inserem.

A organização social é direcionada para pessoas sadias. A crença em valores como saúde, eficiência e a beleza, em nossa cultura são considerados absolutos e lidamos com a deficiência, pautados nesses modelos e criando mitos e crenças sociais que são diretamente responsáveis pela percepção distorcida sobre ele (Maia, 2011, p.47).

---

paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções” (Brasil, 2004). Esse conceito, todavia, foi atualizado para estar de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015).

Diante de um modelo hegemônico, a discussão da sexualidade de pessoas com deficiência física já inicia a partir da visão de um corpo fragmentado, imperfeito. A partir de lesões físicas, é estendida aos órgãos sexuais — acerca da sua funcionalidade ou não — e igualmente à vida afetiva e capacidade de se relacionar romanticamente. Isso se explica pela visão da sexualidade enquanto uso dos órgãos genitais, implicando uma negação da sexualidade expressa em qualquer outra maneira e, por conseguinte, a aceitação da ausência de desejo ou necessidades sexuais de indivíduos com deficiência física.

Maia (2006) defende, utilizando como exemplo pacientes com lesão medular — ou seja, que provocam alterações motoras —, que haveria um preconceito construído mesmo pelos profissionais da saúde, familiares e, por vezes, dos próprios pacientes acerca do exercício da sexualidade por esses sujeitos.

A autora constrói uma noção da chamada *sexualidade ampliada*, a partir dos conhecimentos das autoras Izabel Maior e Maddie Blackburn<sup>41</sup>, compreendendo que, ainda que desafios possam acontecer no plano orgânico, a sexualidade ultrapassa a questão biológica, envolvendo nuances psicológicas e sociais (Maia, 2006).

Dessa forma, o coito (relação sexual genital) não é a única forma de exercício da sexualidade para pessoa com deficiência física; o impulso sexual é preservado, necessitando separar-se a dicotomia *sexo* e *sexualidade*.

O sexo engloba as diferenças de gênero, aspectos biológicos e fisiológicos, como a anatomia e as funções reprodutivas, sendo frequentemente associado à atividade sexual em si, que envolve a genitália e a reprodução (Maia, 2006). Já a sexualidade parte de um conceito mais amplo que abrange não apenas os aspectos biológicos, mas também os fatores psicológicos, sociais e culturais que influenciam a forma como as pessoas vivenciam e expressam sua sexualidade.

A sexualidade inclui desejos, identidades, relacionamentos e a maneira como as pessoas se percebem e se relacionam com os outros. Outrossim, dentro do espectro da *sexualidade ampliada*, participa da construção da identidade pessoal, da autoestima e da autoaceitação diante de um corpo social (Maia, 2006).

---

<sup>41</sup> Izabel Maria Madeira de Loureiro Maior é professora de medicina na UFRJ, foi a primeira pessoa com deficiência a comandar a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, escreveu um livro chamado *Reabilitação Sexual do Paraplégico e Tetraplégico* em 1988. Maddie Blackburn é uma teórica inglesa que escreveu o livro *Sexuality and Disability* em 2002.

Como evidenciado, portanto, a construção da identidade pessoal e da imagem corporal é um fator absolutamente indispensável para que pessoas com deficiência física se reconheçam como capazes do exercício da sexualidade. Essa construção da imagem perpassa desde a tenra infância, em sua percepção do afeto de seus pares — especialmente mãe e pai — e do amar e ser amado, o que contribui para a construção da autoestima (Maia, 2006).

Para além, as noções padronizadas do corpo belo ou da normalização de determinada aparência física, padrão de beleza, papéis sexuais ou formas diminutas da utilização do corpo no ato sexual também refletem negativamente na construção da imagem corporal, pois impõem aos indivíduos desviantes sentimentos de repressão em relação a si (Maia, 2006).

Há igualmente uma representação midiática desses padrões culturais, como na televisão e cinema, tornando ainda mais palpáveis os estigmas atribuídos à sexualidade de pessoas com deficiência física, em que os personagens bonitos são bons e os feios são vilanizados (Maia, 2006). Eis o paradigma trazido por Wolf (2018), ao problematizar que o sentimento de belo é algo que pode ser qualificado como objetivo e universal, o que recai de forma ainda mais cruel sobre mulheres e, para os fins desta pesquisa, mulheres com deficiência.

Dessa forma, mulheres devem possuir os atributos universais, elencados por uma cultura midiática e social, e os homens devem querer acompanhar-se de mulheres que contenham esse conjunto de fatores. Assim, a encarnação do belo é uma obrigação para a mulher, situação considerada necessária e natural por ser biológica, sexual e evolutiva (Wolf, 2018). Nesse contexto, mulheres com deficiência física são ainda mais estigmatizadas por desviarem do padrão de representação cultural sobre seus corpos, sendo-lhes negado o atributo da sexualidade ou do ser *sexy*.

Santos e Santos (2018), consoante já mencionado, entrevistaram mulheres com diferentes tipos de deficiência. Uma das entrevistadas, Manuela, 45-49 anos, que possui uma deficiência física caracterizada por lesão na medula espinhal, relatou que é constantemente questionada por estranhos ou mesmos amigos sobre sua capacidade no exercício da sexualidade, ao que a entrevistada responde que “faz

sexo como qualquer outra pessoa que gosta de fazer sexo”<sup>42</sup> (Santos; Santos, 2018, p. 307, tradução nossa).

A ideia do corpo feminino com deficiência que seja erótico, erotizado e desejante desafia as leis do desejo heteronormativo e capacitista, especialmente do que se compreende por corpo desejável (Santos; Santos, 2018).

Ainda, as práticas sexuais padronizadas implicam um conjunto de etapas sequenciais e são principalmente focadas no papel dos órgãos genitais, de modo a ser compulsoriamente regulada e genitalizada, concentrando-se na relação pênis-vagina, assumindo a penetração como um fator legitimador na conduta sexual e levando à ideia de que não há sexo se não houver penetração genital (Santos; Santos, 2018).

Outra entrevistada, Maria, 35-39 anos, que também possui uma deficiência física relacionada a lesão medular, relatou estar em uma completa situação de abstinência sexual, porquanto, encontrou obstáculos dentro do próprio contexto familiar, sendo questionada por sua mãe:

[...] qual era o sentido de ter um homem se eu não sentia, por exemplo, ao colocar um cateter. Eu respondi... se ela estava com meu pai só por causa disso, porque há tantas outras coisas além do sexo, um carinho, um abraço... Porque era como se fosse, 'você está em uma cadeira de rodas, você não pode ter mais relações sexuais'. (Santos; Santos, 2018, tradução nossa).<sup>43</sup>

Em ambos os casos, percebe-se como os padrões hegemônicos do que constitui um corpo funcional e capaz ao exercício da sexualidade impõem barreiras ao exercício da cidadania sexual plena de mulheres com deficiência física, ao lhes retirar o atributo da sexualidade, baseando-se na premissa da funcionalidade fisiológica plena ou, ainda, na disformidade do belo.

A beleza, segundo já defendeu esta pesquisadora em outros textos<sup>44</sup>, não pode ser entendida como atributo ou qualidade universal e imutável, como resultado de uma

<sup>42</sup> “Manuela, 45–49 years old, spinal cord injured, explains: It has happened to me, people asking out of nowhere, strangers or friends, if I have sex and how is it possible to have sex. I answer with humour trying not to be rude, ‘I have sex like everyone else who enjoys having sex’

<sup>43</sup> *When my mother heard I had a boyfriend she asked me what was the point of having a man if I didn't feel, for example, when putting in a catheter, to which I replied . . . if she was with my father just because of that, because there are so many other things other than sex, a caress, a hug . . . Because it was like, ‘you are in a wheelchair, you cannot have sex anymore.’ (Maria, 35–39 years old, spinal cord injury)*

<sup>44</sup> Esta defesa foi feita em artigo intitulado “A influência da mídia na instrumentalização e coisificação da mulher: uma violação de direitos humanos”, escrito por Camyla Galeão de Azevedo e Fádía Yasmin Costa Mauro em 2018 e publicado no volume 4, número 2 da Revista de Gênero, Sexualidade e Direito, no qual as autoras discorrem sobre o mito da beleza de Naomi Wolf e a influência midiática sobre os corpos das mulheres.

evolução de espécies, tampouco como um *ingresso* ao exercício da cidadania sexual de pessoas, especialmente de mulheres com deficiência física.

Ademais, é necessário descredibilizar os mitos que envolvem o exercício sexual de mulheres com deficiência física, tais como a suposta assexualidade dessas mulheres, a relação entre incapacidade e problemas sexuais, a associação exclusiva da satisfação sexual ao orgasmo, entre outros que contribuem para a repressão sexual dessas mulheres (Maia, 2006).

A entrevistada Manuela, 45-49 anos, relatou, ainda, os obstáculos sofridos em clínicas ginecológicas, aduzindo:

Encontrei uma ignorância absoluta entre ginecologistas sobre a sexualidade de mulheres com deficiência, particularmente aquelas com lesões adquiridas na medula espinhal. Na mente deles, não sentimos prazer, nem deveríamos ter filhos, porque só se complica, devido à desinformação deles. Por exemplo, tive que educar minha ginecologista sobre esse assunto. E quanto a psicólogos e psiquiatras, é a mesma coisa. Continua sendo um assunto tabu. (Santos; Santos, 2018, p. 308, tradução nossa)<sup>45</sup>

O trecho denota, portanto, uma problemática grave e persistente entre todas as entrevistadas, a ignorância e/ou preconceito de profissionais da área da saúde, como ginecologistas, psicólogos e psiquiatras, sobre a sexualidade de mulheres com deficiência física.

Esse *desconhecimento*<sup>46</sup>, como apontado por Santos e Santos (2018), não só perpetua o tabu em torno da sexualidade dessas mulheres, mas também obstaculiza o acesso a cuidados adequados e informados, ocasionando *vulnerabilidades programáticas*. A falta de preparo de profissionais gera impactos diretos à autonomia dessas mulheres, ao desconsiderar suas experiências de prazer e ao negligenciar seus direitos reprodutivos, privando-as de uma assistência médica integral e respeitosa.

Maia (2006, p. 199) alerta ainda acerca da importância desse movimento, para além da construção de novos conceitos sociais, da necessária participação dos

---

<sup>45</sup> “I found an absolute ignorance amongst gynaecologists about sexuality of disabled women, particularly spinal cord injuries acquired. In their minds we have no pleasure, nor should we have children, because it only gets complicated, due to their misinfor- mation. For example, I had to educate my gynaecologist about this matter. And concerning psychologists and psychiatrists it is the same. It remains a taboo subject” (Manuela, 45–49 years old, spinal cord injury)

<sup>46</sup> Lembre-se que, como defendido no início da tese, o argumento do desconhecimento é utilizado para perpetuação dessas violações narradas pelas entrevistadas, de um sistema que não reconhece ou que é pouco sensível à diferentes formas de identidade e vivência feminina.

profissionais de saúde no processo de habilitação e reabilitação de mulheres com deficiência, que deve levar em conta sua vida afetivo-sexual:

A reabilitação da vida afetivo-sexual do lesionado deve priorizar o aspecto preventivo em três níveis: no nível primário, promovendo saúde emocional e sexual; no nível secundário, atendendo às disfunções e desvios psicosssexuais e ainda, no terceiro nível, oferecendo uma reabilitação sexual que contribua para a vivência satisfatória da resposta sexual e da adequação pessoal.

Ou seja, devem-se incentivar processos de inclusão que compreendam a individualidade, analisando o impedimento como parte de um todo e não como fator incapacitante para o exercício da sexualidade — compreendida em forma ampla — para além das estereotipias criadas em torno do que deveria ser uma relação sexual saudável.

Assim, é fundamental que a formação desses profissionais inclua discussões e capacitação em torno da sexualidade das pessoas com deficiência, para garantir que o cuidado oferecido seja humanizado e inclusivo.

#### **4.3.2 A deficiência sensorial e a sexualidade**

Por deficiência sensorial entende-se o impedimento de longo prazo total ou parcial em algum dos cinco sentidos do ser humano. Dentre as mais comuns estão a deficiência visual e a deficiência auditiva<sup>47</sup>, podendo, contudo, ocorrer alterações no paladar, olfato e tato que possam ser enquadradas como deficiência.

Poucos são os estudos que relatam dados acerca das deficiências sensoriais e do exercício da sexualidade. Isto se deve ao fato de que esse tipo de deficiência, em regra, não inibe a capacidade genital, o que não quer dizer que esse grupo não sofra as barreiras sexuais impostas de maneira generalizada aos sujeitos com deficiência.

Mulheres com deficiência sensorial podem experimentar barreiras sexuais e atitudinais oriundas dos desafios em sociabilizar ou de se comunicar em determinados contextos, pois as deficiências visuais e/ou auditivas podem estar acompanhadas de

---

<sup>47</sup> Esta definição igualmente tem como base o Decreto nº 5.692/2004, que estabelece critérios para promoção de acessibilidade de pessoas com deficiência. Todavia, os conceitos de deficiência física e auditiva foram atualizados por essa autora para adequarem-se à Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), entendendo que qualquer lesão parcial ou total na audição e/ou visão configura deficiência para todos os fins.

impedimentos na comunicação verbal e não verbal, o que compromete sua inclusão social nos espaços em que a sexualidade é predominantemente exercida.

O espaço da sexualidade, como já narrado, é simbólico; assim, não obstante não produzam limitações orgânicas, as mulheres com deficiências sensoriais vivenciam obstáculos de inserção em relação ao meio social (Maia, 2006).

Em contrassenso, todavia, uma das entrevistadas de Santos e Santos (2018), Magda, 30-34 anos, deficiente visual, aduz que sua falta de visão nunca foi um obstáculo para o exercício da paquera. Ao contrário, a entrevistada defende a imposição cultural da percepção da deficiência como um limitador na interação, e não o inverso, compartilhando as situações em que já flertou por meio da sua deficiência:

Usei minha estratégia de pedir para ele me explicar como funcionava a transmissão do carro. É engraçado. É uma maneira de tentar mostrar algo. Acho que as pessoas que enxergam também usam sinais [para mostrar seu interesse ou desejo]. Como eu não conheço os sinais de alguém que não é cego, inventei os meus próprios... Claro, eu me comportei um pouco mal e tirei vantagem da falta de visão... Também usei a técnica de ensinar braille para ele. O braille dá origem a relacionamentos, sério! (Santos; Santos, 2018, p. 313, tradução nossa)<sup>48</sup>.

A narrativa de Magda demonstra que, apesar dos contextos heterossexistas e capacitistas dominantes que designam as mulheres como receptoras passivas da sedução, Magda, enquanto mulher com deficiência, subverte ativamente esse paradigma, tomando a iniciativa e usando suas próprias estratégias para o envolvimento íntimo.

Tal atitude evidencia a capacidade das mulheres com deficiência de redefinir os papéis sociais e de se posicionarem ativamente em situações de desejo e interesse, desafiando a lógica *tradicional* de que não poderiam figurar no campo da sedução e do prazer.

Destarte, o exercício pleno de mulheres com deficiência sensorial envolve, para além da superação de barreiras sexuais, o desenvolvimento e a ampliação de conhecimento das técnicas de acessibilidade, como a leitura em braille e o uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras), entre outros mecanismos que permitem a fluidez na comunicação e na criação da intimidade.

---

<sup>48</sup> "I used my strategy of asking him to explain to me how the car transmission worked. It's funny. It's a way of trying to show something. I think people who see will also use signals [to show their interest or desire]. As I don't know the signals of someone who is not blind, I invented my own . . . Of course, I misbehaved a little and took advantage of the lack of vision . . . I also used the technique of teaching him braille. Braille gives birth to relationships, seriously! (Magda, 30–34 years old, visual impairment)".

### 4.3.3 A deficiência intelectual e a sexualidade

A deficiência intelectual foi deixada para última análise de forma proposital, pois é sobre este tipo de deficiência que recaem os maiores estigmas quanto ao exercício da cidadania sexual.

Existem inúmeras teorias que tentam explicar a deficiência intelectual, mas que se revelam inadequadas por tentarem promover reducionismos, como a própria descrição do grau da deficiência em números, a exemplo de desempenho cognitivo. Não obstante, são amplamente utilizadas, como a seguir se demonstrará (Vilela, 2016).

Há inúmeros fatores que podem ocasionar uma deficiência intelectual, como alterações metabólicas ou hormonais, alterações cromossômicas, malformações do sistema nervoso e lesões cerebrais adquiridas<sup>49</sup> (Vilela, 2016). Nos termos da *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)* (2024, *online*) “a deficiência intelectual é caracterizada por limitações significativas no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo e se manifestando no período do desenvolvimento”<sup>50</sup>.

Ainda, segundo os critérios do Ministério da Saúde, por meio da Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS n.º 21, de 25 de novembro de 2020, a deficiência intelectual é “identificada pela redução substancial das funções intelectuais, concomitante a déficits do comportamento adaptativo, com limitações em habilidades sociais e práticas cotidianas, iniciada durante o período de desenvolvimento” (Brasil, 2020). Ou seja, o Ministério da Saúde utiliza-se da mensuração do quociente de inteligência (QI), a fim de determinar o desenvolvimento cognitivo de uma pessoa com deficiência intelectual e mensurar a possibilidade de sua articulação e compreensão.

Conforme o mesmo documento, o diagnóstico da deficiência intelectual em pessoas com mais de cinco anos é baseado em testes padronizados para a análise da capacidade cognitiva (ou psicométricos), os quais permitem determinar o QI e, por conseguinte, o grau da deficiência intelectual, quais sejam: a) Deficiência Intelectual Leve: QI entre 50 e 69; b) Deficiência Intelectual Moderada: QI entre 35 e 49; c) Deficiência Intelectual Grave: QI entre 20 e 34; d) Deficiência Intelectual Profunda: QI

---

<sup>49</sup> Importante pontuar que há ainda problemas ligados a fatores socioculturais, como desnutrição infantil severa e privação de estímulos ambientais por carências sociais, econômicas e culturais (Vilela, 2016).

<sup>50</sup> Cf. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)*. Página Inicial. Silver Spring, US, 2024. Disponível em <https://www.aaidd.org/home>. Acesso em 24 jul. 2024.

abaixo de 20 (Brasil, 2020). Esses níveis de desenvolvimento, em regra, balizam a possibilidade de desenvolvimento intelectual e como esses sujeitos podem desenvolver o exercício da sexualidade ou não.

Pessoas com deficiência intelectual profunda, segundo Vilela (2016)<sup>51</sup> têm um desenvolvimento cognitivo e emocional ao de uma criança de um ano de idade. Estes sujeitos, normalmente, são absolutamente dependentes de seus representantes ou cuidadores, pois não conseguem desenvolver uma compreensão de si plena, como se estivessem em um estado eterno de simbiose. São sujeitos que, ao atingir a puberdade, apresentam impulsos sexuais decorrentes da própria mudança corporal e hormonal, e podem atingir a satisfação sexual por meio da estimulação de seus próprios corpos, quando possível.

Todavia, há de se atentar para o fato de que especialmente mulheres com deficiência intelectual profunda, no que tange ao desenvolvimento de relações amorosas e afetivas, podem não conseguir expressar consentimento claro a respeito da relação sexual ou da vida reprodutiva, o que faz com que, na maioria das vezes em que tem esse contato, sejam vítimas de violência sexual (Vilela, 2016).

No mesmo sentido, não obstante a deficiência em grau grave apresentar ao seu indivíduo uma maior consciência de si e do mundo, há um desenvolvimento biológico e sexual semelhante ao descrito na deficiência intelectual profunda. Guarda, entretanto, uma diferença importante: a exploração do próprio corpo nesse grau é mais intuitiva, encontrando um corpo mais bem preparado e com menores riscos de complicações respiratórias, cardíacas, digestivas, entre outras (Vilela, 2016).

A deficiência intelectual moderada apresenta um desenvolvimento cognitivo, segundo Vilela (2016), semelhante a uma criança entre seis e sete anos, normalmente abrangendo grande parte das pessoas que possuem síndrome de Down. Esses indivíduos conseguem adquirir maior autonomia e expressão da vontade nos atos da vida civil, sendo capazes de se alimentar, de vestir-se sem ajuda e de cultivar hábitos de higiene pessoal, apresentando bom desenvolvimento motor e de fala.

No campo da sexualidade, pessoas com deficiência intelectual moderada têm consciência sobre si e sobre o outro, conseguem explorar o corpo e realizar a

---

<sup>51</sup> Maria Helena Quintella Vilela é uma autora da área da saúde, especializada em saúde pública e sexualidade, trabalhando especialmente com educação sexual de jovens com deficiência intelectual e escreveu o livro *Diferente, mas não desigual: a sexualidade no deficiente intelectual*, lançado em 2016.

diferenciação entre os sexos e dos papéis femininos e masculinos, quando estimuladas a tanto (Vilela, 2016).

Quando o meio familiar e social respeita a individualidade dessas crianças, elas encontram condições de entender o significado da intimidade e do respeito à intimidade dos outros. Ao mesmo tempo, o respeito assegura um avanço no seu desenvolvimento. (Vilela, 2016, p. 29)

Na evolução psicosssexual de mulheres com deficiência intelectual, por exemplo, possibilita a escolha de parceiros(as) com quem possam compartilhar processos de exploração e experimentação sexual, na descoberta do outro como fonte de prazer e desejo (Vilela, 2016). Não possuem, no entanto, uma real dimensão da atividade sexual e do processo reprodutivo. Segundo Vilela (2016), porém, esses indivíduos podem ser treinados para tanto, com a devida intervenção.

Por fim, a deficiência intelectual leve tem como característica principal impedimentos discretos à área sensorial e motora, atingindo um desenvolvimento cognitivo e emocional de adolescentes entre 12 e 13 anos. Não apresentam dificuldades na convivência, especialmente quando há rotinas, e, em determinados ambientes socioculturais, essas deficiências podem não ser reconhecidas de imediato, passando despercebidas pelos demais (Vilela, 2016).

Quem possui uma deficiência intelectual leve não apresenta dificuldades na aquisição da consciência sobre si e do outro, tampouco óbices ao reconhecimento da afetividade e das relações interpessoais que são construídas no âmbito familiar e fora dele. Caso cresçam em ambientes que favoreçam a individualidade e autonomia, bem como a confiança e a aceitação, podem desenvolver o exercício pleno da sexualidade

Tanto a pessoa com deficiência intelectual moderada quanto a leve conseguem assimilar normas de comportamento e valores sexuais familiares e sociais, podendo participar de programas de educação sexual para o exercício livre e consentido da sexualidade (Vilela, 2016).

Maia (2006) evidencia, ainda, que os grandes estereótipos imputados a pessoas com deficiência intelectual, como hipersexualizações ou outros comportamentos considerados como inadequados, resultam especialmente de processos diferentes de educação e socialização impostos a esses sujeitos<sup>52</sup>. Essa

---

<sup>52</sup> Essa perspectiva revela que a ausência de processos de educação sexual adequados, poderiam explicar, tanto um viés de maior vulnerabilidade às violências sexuais desses sujeitos, quanto até mesmo, a autoria de crimes sexuais por pessoas com deficiência. Todavia, essa análise exige um

introdução à educação sexual permite que o indivíduo crie sua própria experiência acerca do desejo, da busca e da satisfação sexual.

Com relação as mulheres com deficiência intelectual, Santos e Santos (2018) evidenciaram, entre as entrevistadas, a (re)imaginação das formas do exercício sexual livre, desde o momento do flerte ao beijo e outras formas de imaginar a relação sexual. Entre as mulheres questionadas pelas autoras, está Joana, de 40-44 anos, que possui paralisia cerebral. Diante da dificuldade de interação nos ambientes *tradicionais* de paquera, em razão das barreiras físicas e atitudinais, passou a usar sítios eletrônicos de relacionamento como um mecanismo para criar contatos e namorar. A entrevistada relata que:

Tenho me comunicado com vários homens, mas principalmente pela internet, onde tenho me exposto, mas quem não arrisca não petisca. Eu beijei mais homens do que esperava, graças à internet... Cerca de 13 homens vieram à minha casa” (Santos; Santos, 2018, p. 312, tradução nossa)<sup>53</sup>.

Em outro momento da entrevista de Santos e Santos (2018), Joana ainda reconhece a pluralidade de contatos no meio virtual e físico com vários homens, decidindo os termos em que esses contatos iniciais se desenvolveriam. Ela reconhece:

Eu sou sempre sincera, sempre digo que faço contato com vários homens e estou fazendo minha triagem. Então, ou eles me aceitam como sou, com minha deficiência e as características que tenho e o fato de já ter feito contato com vários homens, ou não. Não sei se eles também fazem contato com várias mulheres, então não me sinto mal (Santos; Santos, 2018, p. 313, tradução nossa)<sup>54</sup>.

Esse último trecho demonstra o poder de compreensão e autonomia da entrevistada, que compreende, além de seu direito de se envolver sexualmente, que esse envolvimento implica a equidade de condições com seus parceiros (Santos; Santos, 2018).

---

detalhamento cuidadoso e multifacetada, a ser feito futuramente, para não correr o risco de recair-se no reforço a preconceitos e estigmas injustos. Fato é, que a educação inadequada e a falta de acesso a informações apropriadas sobre sexualidade podem levar a comportamentos problemáticos, na qualidade de vítimas e de autoria, considerando-se ainda, fatores como contexto social, histórico de educação sexual, apoio psicológico e as próprias condições específicas da deficiência.

<sup>53</sup> “I have been in touch with several men but mostly by internet, where I have been exposing myself, but nothing ventured nothing gained. I’ve kissed more men than what I was hoping for, thanks to the internet... Around 13 men have come to my house”.

<sup>54</sup> “I am always sincere, I always say I make contact with several men and I’m doing my screening. So either they accept me as I am, with my disability and the characteristics I have and the fact that I have already made contact with various men, or not. I don’t know if they also make contact with several women, so I don’t feel bad”.

O que a narrativa de Joana proporciona é justamente o papel ativo que é tomado por uma pessoa com deficiência intelectual. Há, aqui, o exercício de cidadania sexual, por meio da qual Joana se estabelece como um indivíduo com desejo erótico, capaz de persegui-lo nos canais à sua disposição, utilizando-se, ainda, de formas inteligentes para contornar barreiras sexuais.

A maioria das narrativas trazidas por Santos e Santos (2018) ao longo deste estudo evidencia uma atuação ativa e autodeterminada dessas mulheres, contrariando os estereótipos culturais atribuídos às mulheres, em geral, e às mulheres com deficiência, em particular.

Não apenas a relação sexual, mas também o processo de sedução e flerte são importantes para suas identidades sexuais, como formas de propor uma cidadania sexual inclusiva, que repensa modelos dominantes, criando um espaço onde mulheres com deficiência podem ter autoestima e exercer sua sexualidade de diferentes formas.

#### 4.4. PENSANDO NOVAS FORMAS DE SEXUALIDADE: A QUESTÃO DA AUTOESTIMA

A deficiência, como defendido até então, é um processo ligado especialmente ao meio social. Isso quer dizer que a percepção sobre as pessoas com deficiência, em especial mulheres com deficiência, serão atravessadas pelas pré-noções construídas ao longo da história sobre seus corpos.

A sexualidade não está alheia a esse atravessamento. Foi o que se defendeu até então nesta tese, ao expor-se que a sexualidade de mulheres com deficiência é vista de maneira diminuta ou inexistente. Essa noção tem como fundamento a própria visão da sexualidade de maneira restrita e o papel da fisiologia ou da capacidade física nesse ato.

Segundo Campos (2012), essa construção também ocorre em relação às representações impostas às mulheres com deficiência, as quais persistem em determinar a mulher em razão da sua deficiência e ignorar a pessoa em si, atribuindo-lhes representações, ora assexuadas, ora hiperssexualizadas, de toda sorte: em um momento, despossuídas de sexualidade; em outro, um perigo ao convívio social.

Defendeu-se então, que a sexualidade pode ser exercida de diferentes formas, não iniciando, portanto, no sexo genital em si. Mulheres com deficiência percebem a

sexualidade desde sua percepção corporal, o desejo, até a externalização desses fatores com o flerte, o beijo e outras maneiras de exteriorização da sexualidade, o que, conseqüentemente, reflete o exercício da cidadania sexual.

O que se pretende é alocar essas mulheres como indivíduos iguais, não só perante a lei, mas no exercício de políticas públicas que permitam o desenvolvimento da autonomia e a não divisão social entre corpos com e sem deficiência. Esse exercício é possível a partir da compreensão do papel da autoestima e identidade.

Kim Hall (2011), em *Feminist Disability Studies*, discorre sobre o papel da autoestima de mulheres com deficiência no exercício da sexualidade. Ao abordar como as normas sociais e culturais em torno da beleza, capacidade e idealização do corpo afetam a percepção que mulheres com deficiência possuem sobre si mesmas, Hall (2011) denuncia o quanto mulheres com deficiência são impactadas por um quadro cultural homogeneizante e atravessadas pelo capacitismo e pelo sexismo.

Essas são questões que têm o condão de regular e diminuir autoestima de mulheres com deficiência, pois são excluídas das narrativas sobre sexualidade. Parte dessa regulamentação inclui uma regulação literal e simbólica dos corpos de mulheres com deficiência. Um imperativo de homogeneidade que contribui para um ambiente social onde corpos *fora dos limites* são vistos potenciais destruidores de um projeto nacionalista e corponormativista. (Hall, 2011)<sup>55</sup>.

Garland-Thomson (2019) igualmente defende que os corpos de mulheres com deficiência são politicamente construídos e que suas experiências corporais são moldadas por relações de poder.

Para mulheres com deficiência, a corporificação (*embodiment*) de suas experiências sexuais é frequentemente marcada pela opressão e pela exclusão. A sociedade tende a impor uma norma de corporalidade que exclui corpos que não correspondem ao padrão de *normalidade*. Isso tem implicações profundas para a autoestima dessas mulheres, que podem internalizar um viés de inadequação ou de inferioridade.

Em contrapartida, Hall (2011) defende os movimentos de resiliência e autoafirmação de mulheres com deficiência e da importância destes na promoção de representações positivas sobre seus corpos para o exercício de direitos sexuais. A

---

<sup>55</sup> Part of this regulation is the literal and symbolic regulation of the bodies of women and of people with disabilities. An imperative of homogeneity contributes to a social environment where bodies out of bounds are understood to have the potential to undermine the project of nationalism.

cidadania sexual garante às mulheres com deficiência o poder de controle e de autonomia sobre seus corpos, seus sentimentos e sua vida sexual, assim como permite acesso ao mundo exterior e às escolhas individuais dessas mulheres, já garantidas por lei (Cardoso; Pinto; Lacerda, 2021).

Ao repensar o papel da sexualidade de mulheres com deficiência, reconhece-se que a sexualidade não é uniforme e que existem múltiplas formas de vivê-la. Nessa esteira, Clare (2013) aborda a importância de uma leitura igualmente interseccional, que considere, para além do gênero e da deficiência, como a construção da autoestima é moldada por outros recortes, como raça e sexualidade, que constroem múltiplas experiências individuais.

Hall (2011) igualmente defende que repensar a autonomia também perpassa pela construção de diferentes identidades, como raça, classe e sexualidade, que interagem com a deficiência, influenciando a autoestima e a construção dessas sujeitas, eis que, mulheres com deficiência que sejam atravessadas por outras vulnerabilidades, podem enfrentar um grau aumentado de vulnerabilização que tenha efeito direto na construção da autoimagem e no exercício da cidadania sexual.

A autora destaca a imagem da mulher com deficiência e gorda também no espectro da autoestima, a fim de repensar-se novas identidades de grupo, e como estas podem impactar na construção de subjetividades, realizando uma crítica ao movimento feminista pela inclusão de novos corpos, sendo estes corpos muitas vezes fora do padrão e com deficiência. Segundo Hall (2011, p. 258, tradução nossa)<sup>56</sup>:

A gordura e a deficiência também nos lembram que os corpos estão sujeitos a contextos socioculturais em mudança, bem como a alterações fisiológicas. Embora seja problemático sempre considerar a gordura como uma identidade transitória, as condições físicas tanto da gordura quanto da deficiência podem ser compreendidas de forma útil como fluidas. Reconhecer essa fluidez afasta-se das ideias de indivíduos intrinsecamente falhos e aproxima-se de uma visão de corpos e identidades dinamicamente situados.

Essa visão produz uma crítica fundamental a cultura hegemônica dos corpos, apontando a necessidade de inclusão de corpos que fogem dos padrões dominantes, como os de mulheres gordas e com deficiência. A exclusão desses

---

<sup>56</sup> "Fatness and disability also remind us that bodies are subjected to changing sociocultural contexts as well as physiological changes. While always casting Fat as a transitory identity is problematic, the physical conditions of both fatness and disability can be usefully understood as fluid. Recognizing this fluidity moves away from ideas of inherently flawed individuals and toward accounts of dynamically situated bodies and identities".

corpos, vezes pelo próprio movimento feminista, produz um apagamento na realidade de mulheres cujas experiências de opressão são marcadas não apenas pelo gênero, mas também por questões como a deficiência.

A crítica autoral propõe ainda uma compreensão dos corpos como entidades dinâmicas, sujeitas a contextos socioculturais em constante mudança e a alterações fisiológicas. Essa abordagem fluida se opõe a visões estáticas e patologizantes, que enxergam na deficiência, uma falha individual.

Ao invés disso, Hall (2011) sugere que essas características devem ser vistas dentro de um contexto de diversidade corporal e interseccional, reconhecendo que corpos e identidades estão em constante interação com as forças sociais e culturais ao seu redor. A inclusão de uma perspectiva interseccional é vital para entender como as desigualdades e as diferentes vulnerabilizações se adicionam, aumentando o grau de vulnerabilização de mulheres com deficiência, que são atravessadas por vários marcadores.

A representação positiva de mulheres com deficiência na construção midiática e cultural é crucial para a construção de uma nova forma de autoestima que engaje mulheres com deficiência a se sentirem representadas e livres ao exercício de seu próprio corpo.

Campos (2012) defende que mulheres com deficiência não devem ser concebidas nem como anjos, nem como demônios, explicando que, para abandonar as representações negativas, rumo a uma percepção fora do binômio normalidade e anormalidade, é preciso reconhecê-las em suas identidades, essencial para a construção de uma autoestima que viabilize o que se tem defendido até aqui como cidadania sexual de mulheres com deficiência.

Quando as identidades de mulheres com deficiência são validadas, um efeito em cascata é o reconhecimento de sua autoestima e autonomia e participação em programas sociais de atenção à sexualidade, no qual imagens de autoconfiança e autoaceitação desempenham papéis cruciais.

Ao promover uma representação positiva e inclusiva na mídia e na cultura e ao desafiar as concepções estereotipadas de normalidade, é possível a criação de espaços para mulheres com deficiência capazes de promover a exploração e expressão de sua sexualidade de forma autêntica.

Hall (2011, p. 207, tradução nossa) sugere que a autonomia sexual perpassa “crucialmente pela dimensão social de reconhecimento mútuo e respeito pelas

identidades sexuais das pessoas. A ausência desse reconhecimento para determinados grupos constitui, então, um aspecto significativo do inaccess sexual<sup>57</sup>.

A construção feita nesta seção, da reinvenção da autonomia dos corpos de mulheres com deficiência, desafia as estereotípias de que corpos fora do padrão normatizado são menos válidos ou dignos, propondo uma redefinição dos elementos de autoestima e da identidade, a fim de essas mulheres possam ser vistas como plurais, ampliando-se o enfoque na possibilidade múltipla da vivência sexual, do prazer e do sentir.

Assim, reconhecer diferentes identidades não é somente uma necessidade de justiça, mas também uma ferramenta política importante para a redistribuição de recursos dentro de uma sociedade, o que envolve o exercício pleno de uma cidadania sexual fortalecida por mulheres com deficiência.

---

<sup>57</sup> "I suggested that sexual agency crucially involves the social dimension of mutual recognition of and respect for people's sexual identities. The absence of this good for particular groups, then, constitutes a significant aspect of sexual powerlessness".

## 5 UMA CIDADANIA SEXUAL É POSSÍVEL? UMA CONCEPÇÃO DE JUSTIÇA PARA MULHERES COM DEFICIÊNCIA

Na última seção desta tese, defende-se que, dentro da teoria crítica do direito, a teoria de justiça tridimensional construída por Nancy Fraser é a que melhor responde à busca pelo reconhecimento e redistribuição de direitos, que coalizam na justiça e nas lutas de fronteiras enfrentadas por mulheres com deficiência.

Frise-se, desde logo, que essa escolha é especialmente relevante devido à abordagem tridimensional que a autora propõe para a justiça social. Fraser articula as dimensões da redistribuição, reconhecimento e representação, pilares essenciais para uma concepção de justiça que vá além da mera distribuição de recursos.

No contexto das mulheres com deficiência, essas dimensões são cruciais, pois envolvem não apenas o acesso igualitário a bens materiais (redistribuição), mas também a luta pelo reconhecimento de suas identidades e corpos como legítimos e dignos (reconhecimento), e a necessidade de garantir uma participação política plena e ativa nas decisões que afetam suas vidas (representação).

A escolha por Fraser, portanto, reflete a complexidade e a multiplicidade das opressões enfrentadas por essas mulheres, que não podem ser abordadas de forma isolada ou unidimensional, propondo, como será visto, uma compreensão mais ampla das barreiras impostas pelo capacitismo e sexismo, oferecendo um referencial teórico capaz de conectar as questões de deficiência, gênero e justiça em um modelo de emancipação inclusivo e transformador.

### 5.1 CONSTRUINDO UMA CONCEPÇÃO TRÍADE DE JUSTIÇA

Problemas de justiça são enfrentados por diversos autores e autoras em diferentes tradições filosóficas e políticas. A concepção de Justiça como proposta por Nancy Fraser, que será contemplada nesta seção amplia a concepção de justiça para além do enfoque distributivo, oferecendo uma análise mais abrangente da sociedade capitalista contemporânea.

Em *Justice Interruptus* (1997), primeira grande obra de Fraser, é apresentado ao leitor uma série de artigos que realizam o diagnóstico do que a autora convém chamar de *postsocialist condition*, como um esforço de nomear e refletir criticamente

sobre o marco pós-queda do muro de Berlin em 1989 e sobre a atualidade dos ideais de esquerda, bem como, sobre como se pode e se deve pensar a Justiça.

Nesse contexto, Nancy Fraser propõe uma concepção *ampliada* de justiça, que transcende a mera redistribuição econômica<sup>58</sup>.

Como representante da terceira geração da Escola de Frankfurt, Fraser estrutura sua teoria a partir de uma análise crítica, normativa e teórica das interconexões entre elementos econômicos, socioculturais e políticos. Sua abordagem articula as dimensões de redistribuição, reconhecimento e representação política, oferecendo uma visão mais holística das demandas de justiça na sociedade contemporânea (Fraser, 2007, 2015).

Fraser (1997) busca pensar sobre as reais possibilidades de mudança social progressiva, a partir de um ponto de vista mais pragmático, identificando os problemas criados pelo sistema neoliberal e criticando internamente a condição pós-socialista. Para tanto, distingue três características constitutivas desse panorama pós-1989.

A primeira delas está ligada à ausência de credibilidade de qualquer visão progressiva como alternativa à ordem atual, em grande parte decorrente da deslegitimação crescente do socialismo em sentido amplo. Ou seja, há uma descrença não só no conjunto daquilo que efetivamente um dia existiu, mas também nos ideais centrais inspiradores do próprio socialismo (Fraser, 1997).

A segunda característica reflete uma significativa mudança gramatical na formulação de reivindicações políticas. Fraser (1997) alerta que reivindicações pelo reconhecimento das diferenças de grupos tornaram-se mais intensas, ao passo que eclipsam as reivindicações por igualdade social.

É um fenômeno observado em dois níveis distintos: o irromper de *políticas identitárias*, com a conseqüente descentralização de lutas de classe, e, mais profundamente, uma alteração no imaginário político, em que os sujeitos se afastam de um imaginário político socialista, em que o problema central da justiça é a

---

<sup>58</sup> Fraser está dialogando diretamente com o liberalismo igualitário de John Rawls<sup>58</sup> em uma Teoria da Justiça (1973) que propõe a justiça como equidade, contrastando sua teoria com o utilitarismo, marxismo, ao evidenciar uma alternativa que enfatize um olhar mais coletivo e deontológico, em oposição ao consequencialismo. (Rawls, 2016). Contudo, para Fraser a teoria de justiça de Rawls, ainda que eficaz em lidar com desigualdades econômicas e promover igualdade de oportunidades, mostra-se insuficiente para responder às novas demandas surgidas a partir das décadas de 1970 e 1980, especialmente com o advento do neoliberalismo e o declínio do Estado de bem-estar. (Gargarella, 2008).

redistribuição, para um outro, *pós-socialista*, em que o problema central da justiça se torna o reconhecimento. (Fraser, 1997).

Com essa mudança, a consequência é uma dissociação da política cultural da política social, na qual sujeitos não lutam mais em “classes” para defender interesses e ganhar redistribuição, mas sim em grupos culturalmente definidos ou, ainda, comunidades que estão lutando para definir suas identidades no mundo, contra a dominação de valores culturais, a fim de obter para si reconhecimento.

Fraser, ao introduzir sua concepção de justiça, adianta que essa segunda característica constitui uma falsa antítese, “explicando a ideia segundo a qual injustiças devem ser compreendidas de forma interligada, e não antitéticas ou abstratamente pensadas”, o que “pressupõe a necessidade de contemplar a redistribuição e o reconhecimento sem reducionismos unívocos” (Mauro; Verbicaro, 2020), a fim de se criar um projeto político abrangente.

Todavia, o contexto em que se inserem essas duas primeiras características, que também define a terceira faceta da condição *pós-socialista*, é um liberalismo econômico ressurgente, que toma forma como um centro gravitacional que desconsidera compromissos igualitários e insere-se em um novo molde. Assume, assim, a forma de capitalismo globalizante que comercializa as relações sociais, minando qualquer perspectiva de igualdade e proteção social e exponencialmente piorando a vida de milhares de pessoas. Isso ocorre mediante a criação de disparidades, não apenas de renda e saúde, mas também das próprias *capacidades* mensuradas, como possibilidade de acesso à água potável, educação, trabalhos pagos, comidas saudáveis e vidas livres de violência (Fraser, 1997).

Isso é o que caracteriza, para Fraser (1997), a condição *pós-socialista*: a ausência de qualquer projeto emancipatório abrangente crível, apesar da proliferação de frentes de luta; uma dissociação geral de políticas culturais de reconhecimento das políticas sociais de redistribuição e uma clara descentralização das reivindicações por igualdade em face da agressividade capitalista globalizante, que aumenta progressivamente a desigualdade material.

Portanto, a tarefa de Fraser (1997) nesta e em outras obras que compõem o acervo teórico crítico da autora é embarcar em uma postura crítica dessa condição *pós-socialista*, a fim de viabilizar uma resposta pragmática de justiça abrangente, fornecendo as bases para políticas efetivamente progressistas que consigam reduzir

desigualdades a grupos vulnerabilizados, garantindo-lhes condições não só de sobrevivência, mas de efetiva identidade, como é o caso de mulheres com deficiência.

### 5.1.1 Retomando o conceito tríade de justiça

Fraser, como mencionado, questiona como é possível combater esse eclipse de um imaginário socialista, antes centrado em termos de exploração, classes e redistribuição, e pensá-lo juntamente com a emergência de um novo cenário político que reclama as noções de identidade, diferença, dominação cultural, a partir das reivindicações por reconhecimento.

Fraser (2006) situa as demandas de reconhecimento dentro da esfera político-filosófica da justiça e da moralidade, diferenciando-se de autores como Honneth (2003), que abordam o reconhecimento a partir de uma perspectiva ética relacionada à vida boa. Ao retomar os debates que contrapõem justiça distributiva e reconhecimento cultural, Fraser explora a cisão existente no pensamento político-filosófico contemporâneo entre moralidade, com raízes em Kant, e ética, influenciada por Hegel.

A proposta da autora, por sua vez, busca tratar as questões de reconhecimento como problemas de justiça, em vez de abordá-las como questões éticas relacionadas à construção da vida boa (Benevides, 2013).

Teóricos igualitários, segundo Fraser (2006), empreenderam esforços para tentar compreender a natureza de injustiças socioeconômicas, de Marx e sua teoria de exploração capitalista à teoria de justiça em Rawls, com a escolha de princípios que são capazes de reger as instituições e a distribuição de bens primários. Contudo, para a autora, é preciso tão somente compreender a injustiça socioeconômica de mãos dadas com um compromisso com igualitarismo.

Fraser (2006) argumenta que a justiça não pode ser reduzida a uma única perspectiva, pois requer tanto redistribuição quanto reconhecimento. Segundo a autora, “isso significa, em parte, pensar em como conceituar reconhecimento cultural e igualdade social de forma a que sustentem um ao outro, ao invés de se aniquilarem.” (Fraser, 2006, p. 231).

Fraser entende, portanto, que injustiças simbólicas ou de *status* não podem — nem devem — ser entendidas ou reduzidas a meros desdobramentos das injustiças que se concretizam por meio da divisão de classes, ou vice-versa (Fraser, 2012, p.

414). Assim, “essas injustiças devem ser analisadas mutuamente a partir de dois prismas: o econômico e o cultural” (Mauro; Verbicaro, 2020).

Enquanto a injustiça econômica está relacionada à estrutura econômico-política da sociedade, à exploração do trabalho e à marginalização de classes, exigindo novos modelos de redistribuição, o aspecto cultural ou *simbólico* refere-se aos padrões sociais de representação e comunicação, como a dominação cultural e o silenciamento, especialmente, no caso de mulheres com deficiência (Fraser, 2006).

Assim, longe de ocuparem esferas apartadas, as injustiças econômicas e injustiças culturais ou *identitárias* normalmente são dialeticamente imbricadas e se reforçam mutuamente, e os dilemas sociais e respostas a esses dilemas exigem uma compreensão integrada e um combate simultâneo a ambas as formas de injustiça (Mauro; Verbicaro, 2020).

Fraser propõe então uma distinção importante entre dois tipos de remédios para as injustiças sociais: os afirmativos e os transformativos. Os remédios afirmativos têm como objetivo corrigir os efeitos desiguais causados por arranjos sociais, mas sem questionar ou modificar a estrutura subjacente que gera essas desigualdades. Ou seja, eles atuam de forma pontual, lidando com os resultados imediatos das injustiças, sem provocar mudanças profundas na estrutura social que perpetua essas desigualdades. Esses remédios podem incluir políticas de redistribuição de renda ou programas de cotas, que promovem mais igualdade no acesso a oportunidades, mas sem dismantelar as causas sistêmicas da desigualdade. (Fraser, 2006)

Em contrapartida, os remédios transformativos visam remodelar a própria estrutura que gera os efeitos desiguais. Em vez de tratar apenas os sintomas, esses remédios procuram transformar as condições sociais e institucionais que produzem e mantêm as desigualdades. A abordagem transformativa busca, portanto, alterar o sistema que sustenta as desigualdades, como repensar as normas culturais, as relações de poder e as estruturas econômicas. (Fraser, 2006).

Fraser enfatiza que a diferença central entre esses dois tipos de remédios não reside em se a mudança é gradual ou radical, mas na questão fundamental de se o foco está nos efeitos visíveis da injustiça ou nos processos geradores subjacentes que precisam ser transformados (Fraser, 2006).

Fraser adota um modelo de reconhecimento que, segundo ela, “implica reparar o prejuízo causado pela cultura dominante na autocompreensão individual ou grupal ao denegar-lhes o reconhecimento de sua identidade cultural” (Mauro, 2018, p. 50). É

preciso pensar, para além dos estratos psíquicos individuais, nas instituições sociais e das interações sociais resultantes da falta de reconhecimento que compromete a identidade (Fraser, 2006).

Fraser (2006) critica o modelo de identidade, afirmando que ao tratar as identidades grupais como o principal objeto de reconhecimento social, corre-se o risco de essencializar essas identidades, impondo uma pressão moral sobre os indivíduos para que se conformem a uma identidade particular. Essa abordagem negligencia a complexidade da vida das pessoas, a multiplicidade de suas identificações e a transversalidade de suas afiliações

Ignorar os fluxos transculturais limita as noções de cultura e heterogeneidade, além de obscurecer as lutas internas por autoridade e poder dentro dos grupos, o que pode reforçar a dominação intragrupal (Benevides, 2013).

Em oposição a esse modelo, Fraser (2006) propõe um modelo de *status*, focando nos padrões culturais e valorativos institucionalizados que impedem a participação equânime na vida social, como no caso das barreiras enfrentadas por mulheres com deficiência no exercício de sua cidadania sexual e seus direitos de liberdade e autonomia. Assim, as reivindicações por reconhecimento devem ser vistas como uma forma de desinstitucionalizar padrões de valor cultural que restringem a paridade de participação, substituindo-os por padrões que a promovam.

Ao desenvolver o modelo de *status* de reconhecimento, a autora argumenta que o falso reconhecimento não deve ser entendido como uma distorção psíquica ou um obstáculo à autorrealização ética. Em vez disso, constitui uma relação institucionalizada de subordinação e uma violação da justiça. Para a autora, ser ignorado não significa apenas sofrer uma identidade distorcida ou ter a subjetividade prejudicada devido à depreciação por parte dos outros, mas sim, ser moldado por padrões institucionalizados de valor cultural que impedem a participação plena na vida social. No modelo de *status*, o não reconhecimento ocorre, portanto, não apenas através de atitudes depreciativas ou discursos preconceituosos individuais, mas por meio das próprias instituições sociais que estruturam as interações com base em normas culturais que bloqueiam a paridade de participação (Fraser; Honneth, 2004).<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> "I shall call this the status model of recognition. On the status model, misrecognition is neither a psychical deformation nor an impediment to ethical self-realization. Rather, it constitutes an institutionalized relation of subordination and a violation of justice. To be misrecognized, accordingly, is not to suffer distorted identity or impaired subjectivity as a result of being depreciated by others. It is

Fraser (2006), portanto, enfatiza a importância de padrões de justiça distributiva garantam o efetivo acesso ao reconhecimento de grupos vulnerabilizados, como as mulheres com deficiência. Para ela, a justiça possui um caráter bidimensional, unindo redistribuição e reconhecimento como elementos fundamentais para a promoção da equidade.

Dito isso, é preciso avançar na compreensão de que o gênero e a deficiência, portanto, enquadram-se no que a autora denomina de *paradigmas de coletividades bivalentes*, pois “abarca dimensões tanto de injustiças econômicas (lutas de classe) quanto de injustiças cultural-identitárias e *status*” (Mauro; Verbicaro, 2020), as quais devem ser sanadas a título de redistribuição e reconhecimento. Segundo a autora:

O gênero, por exemplo, tem dimensões econômico-políticas porque é um princípio estruturante básico da economia política. Por um lado, o gênero estrutura a divisão fundamental entre trabalho “produtivo” remunerado e trabalho “reprodutivo” e doméstico não-remunerado, atribuindo às mulheres a responsabilidade primordial por este último. [...] O resultado é uma estrutura econômico-política que engendra modos de exploração, marginalização e privação especificamente marcados pelo gênero (Fraser, 2006, p. 233-234).

De acordo com Fraser (2006), a injustiça de gênero se fundamenta na necessidade de compensações redistributivas para eliminar as estruturas de poder que subordinam as mulheres, tanto pelo trabalho remunerado quanto pela divisão sexual do trabalho. A autora argumenta que, para alcançar a justiça, é essencial abolir essa divisão, especialmente no que diz respeito ao trabalho não-remunerado, que contribui para a desigualdade entre homens e mulheres.

Assim, o gênero e a deficiência não configuram somente uma categoria de diferenciação econômico-política, mas também de diferenciação de valoração cultural ou de identidades. Considerando que o privilégio à masculinidade, o sexismo cultural e o capacitismo implicam a exploração de mulheres em razão de padrões estéticos, culturais e comportamentais de *feminilidade* e de corpo *saudável*, diretamente relacionadas às opressões impostas de maneira sistemática às mulheres com deficiência, isso nos permite enquadrar essa categoria na problemática do reconhecimento.

---

rather to be constituted by institutionalized patterns of cultural value in ways that prevent one from participating as a peer in social life. On the status model, then, misrecognition is relayed not through deprecatory attitudes or free-standing discourses, but rather through social institutions. It arises, more precisely, when institutions structure interaction according to cultural norms that impede parity of participation”. (Fraser; Honneth, 2004, p. 29)

A sujeição às normas androcêntricas que levam à percepção das mulheres como inferiores ou desviantes, perpetua sua desvantagem, mesmo sem uma intenção explícita de discriminação; ainda, a discriminação atitudinal, a exclusão ou marginalização das esferas públicas e centros de decisão perpetuam, além da negação de direitos legais plenos, a dificuldade de proteções igualitárias, o que configuram formas de *injustiça de reconhecimento*. (Fraser, 2006)

Fraser entende que as identidades grupais são o objeto do reconhecimento social, e que é preciso atribuir certos modos de consciência ao papel de mecanismo de mudança social. (Mauro; Verbicaro, 2020).

Como visto, a correção de injustiças no espectro econômico depende de uma necessária reestruturação político-econômica, envolvendo a redistribuição de renda ou ainda uma reestruturação da divisão do trabalho, compreendida nesta, por exemplo, a divisão sexual de trabalho e o trabalho não remunerado de mulheres, como parte de uma nova instituição social que repense as formas de trabalho. A isso, Fraser denomina *redistribuição*. (Fraser, 2006).

A paridade de participação, núcleo normativo da teoria da justiça de Fraser, visa desinstitucionalizar todas as normas e padrões que legitimam a exploração, a privação e as desigualdades socioeconômicas. Isso é feito para que as pessoas injustiçadas possam interagir como membros iguais. Alguns exemplos dessas medidas incluem a promoção de tributação progressiva, políticas macroeconômicas para a criação de empregos, propriedade pública, assistência social universal e direitos sociais consolidados (Mauro; Rebelo, 2022).

Por sua vez, para o enfrentamento da injustiça cultural (e identitária), é necessário repensar uma mudança estrutural normativa e valorativa da sociedade, na qual sejam apreciadas as identidades de grupos vulnerabilizados a partir de uma transformação dos padrões sociais representativos de interpretação e comunicação desses sujeitos. A essa compreensão, Fraser (2006) denomina *reconhecimento*.

Dada a limitação do critério redistributivo, que não abrange questões de cultura, gênero, raça, etnia, nacionalidade e outros aspectos, Fraser proporá a inclusão da dimensão do reconhecimento, abordando injustiças culturais e simbólicas. Esse enquadramento fomenta discussões sobre como determinados grupos sociais — que não são dominantes — não alcançam o mesmo *status* dentro da sociedade, permanecendo à margem devido ao seu não pertencimento aos padrões

hegemônicos de raça, sexualidade e nacionalidade, o que os afasta da interação como membros iguais na sociedade (Mauro; Rebelo, 2022).

Desse modo, essa dimensão reivindica que a justiça deve atender também a esses modos de existência, expandindo sua visão para além do aspecto econômico e alcançando aspectos que discutem sobre imperialismo cultural, androcentrismo, dominação, opressão e hierarquias de *status* (Mauro; Rebelo, 2022).

Assim, os padrões de justiça distributiva devem promover o acesso ao reconhecimento de grupos vulnerabilizados, como as mulheres com deficiência, compreendendo-se, nesse particular, a lógica da justiça enquanto bidimensional, isto é, de redistribuição somada a reconhecimento. Não há um sem o outro; é “uma relação de co-pertença, sem secundarismos, estando eles tão à frente das lutas sociais quanto os aspectos de classe” (Mauro; Verbicaro, 2020).

Portanto, uma concepção de justiça deve ser capaz de englobar tanto a redistribuição como o reconhecimento. É um projeto que necessita resolver as injustiças das duas ordens, tanto vinculadas a uma norma quanto a um ideal de *paridade de participação*.

### **5.1.2 A justiça de gênero e deficiência entendida como paridade participativa e a terceira dimensão da justiça**

Em *Fortunes of Feminism: From State-Managed Capitalism to Neoliberal Crisis*, todavia, Fraser (2015) amplia e aprofunda o debate sobre justiça e como realizar a emancipação de mulheres com deficiência, a partir do princípio da paridade de participação.

Segundo ela, do ponto de vista distributivo, o gênero se insurge como uma diferenciação semelhante à de classe, enraizado na estrutura econômica da sociedade, na divisão sexual do trabalho, entre o trabalho *produtivo* pago e o trabalho *reprodutivo* e não remunerado, este segundo imputado às mulheres como sua responsabilidade primária (Fraser, 2015). Não obstante a inexistência de menção expressa à deficiência, é perfeitamente factível abordar-se o aspecto do capacitismo dentro da lógica de produção e reprodução.

Essa é uma defesa já feita ao longo desta tese, ao sustentar-se que mulheres com deficiência são atravessadas multiplamente pelo capacitismo e sexismo. No primeiro caso, seus corpos são vistos com aquém dos ideais de corponormatividade

(*able-bodied*) requeridos em um sistema no qual a funcionalidade corporal é hegemônica. Quanto ao segundo, como já abordado extensivamente ao longo deste texto, mulheres com deficiência são deixadas ao lado da discussão da reprodução, tanto em capacidade quanto no reconhecimento de seus corpos como desejáveis esteticamente.

Como resultado, tem-se uma estrutura econômica formada por injustiça distributiva de gênero e deficiência, que faz com que essas mulheres não sejam reconhecidas como importantes dentro do cenário da pós-modernidade neoliberal.

De outro lado, o reconhecimento aparece como uma diferenciação de *status*, como já mencionado. A principal injustiça de gênero é o androcentrismo: um padrão de valor cultural institucionalizado que assegura o privilégio para a masculinidade e, antagonicamente, desvaloriza tudo aquilo relacionado ao *feminino* (Fraser, 2015).

Os padrões androcêntricos viciam e dominam as estruturas sociais, o direito e a própria democracia, com ausência de políticas governamentais. Em consequência, mulheres são submetidas diuturnamente a formas de subordinação, assédio sexual, estupro, violência doméstica, objetificação e estereotipação de seus corpos, entre tantas outras formas de marginalização de suas existências (Fraser, 2015).

Esses danos são injustiças causadas por falta de reconhecimento. Eles são relativamente independentes da economia política e não são meramente "superestruturais". É impossível, portanto, superá-los apenas por meio da redistribuição, e eles exigem remédios sistemas de reconhecimento adicionais e independentes. (FRASER, 2015, p. 193, tradução nossa)<sup>60</sup>

Juntas, ambas as perspectivas garantem ao gênero e a deficiência um *caráter bidimensional*. Nenhuma dessas dimensões são, por sua vez, apenas uma consequência indireta da outra, ou seja, a má alocação e o ocultamento de mulheres com deficiência na sociedade não são pura e simplesmente produtos da hierarquia de *status*, assim como a ausência de reconhecimento não é vinculada inteiramente à estrutura econômica.

As injustiças aqui narradas ao longo desta tese decorrem de caráter tanto simbólico quanto econômico e se reforçam contínua e mutuamente, como já evidenciado. Em verdade, cada dimensão é relativamente independente, porém

---

<sup>60</sup> "Estos daños son injusticias provocadas por la falta de reconocimiento. Son relativamente independientes de la economía política y no son meramente «superestructurales». Es imposible, por lo tanto, superarlas solo mediante la redistribución, y exigen remedios de reconocimiento adicionales e independientes".

remediar essas injustiças requer uma mudança econômica e, mais ainda, na ordem de *status* da sociedade contemporânea. Nenhuma delas, portanto, é suficiente por si só (Fraser, 2015).

Assim, desenvolver uma concepção de justiça precisa, que responda à ausência de distribuição econômica e às injustiças simbólicas vivenciadas por mulheres com deficiência, no exercício da sua cidadania sexual, requer um critério holístico que não seja reducionista. Em resumo, não há redistribuição sem reconhecimento e vice-versa.

Fraser (2015) apresenta as questões de justiça em uma dupla forma. Em primeiro, apresentam-se com questões de fundo do que ela convencionou chamar *primeira ordem*, como: *quanta desigualdade econômica a justiça permite?* Quanta redistribuição é necessária e de acordo com qual princípio de justiça distributiva? Que tipos de diferenças merecem reconhecimento público e por quais meios?

Outrossim, os debates atuais sobre justiça, segundo Fraser (2015), também trabalham com as questões de *segunda ordem*: quais estruturas devem ser necessárias para debater as questões de primeira ordem e quais são os sujeitos titulares dessa distribuição e do reconhecimento? Assim, não são unicamente as questões de fundo de primeira ordem que estão sujeitas a debate, mas também seu próprio marco, sua própria estruturação.

Há uma crítica clara ao liberalismo igualitário, ao estabelecer que este só estaria preocupado com a análise de instituições de fundo, princípios de distribuição de justiça e organização de instituições, como em Rawls e sua teoria da justiça (1973; 2016). Fraser, por sua vez, também se inquieta com o problema das instituições de fundo, mas insiste que os marcos temporais influenciam totalmente de modo estruturante e busca saber quais as estruturas que necessárias e quem são os sujeitos da redistribuição e do reconhecimento.

O resultado é um grande desafio para nossas teorias de justiça social. Preocupadas em grande parte com questões de distribuição e / ou reconhecimento de primeira ordem, essas teorias não conseguiram, até agora, desenvolver recursos conceituais que refletissem a metaquestão da estrutura. Portanto, não é de todo claro que eles sejam capazes de enfrentar a natureza dual dos problemas de justiça em uma era de globalização. (FRASER, 2015, p. 225, tradução nossa).<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> "El resultado es un enorme reto para nuestras teorías de la justicia social. Preocupadas en gran medida por las cuestiones de primer orden referentes a la distribución y/o al reconocimiento, estas teorías no han conseguido por ahora desarrollar recursos conceptuales que reflejen la meta cuestión

Fraser (2015), então, identifica que, para além dos dois primeiros remédios, redistribuição e reconhecimento, é necessária uma terceira categoria, tornando-se a justiça *tridimensional* ao incorporar a dimensão política da *representação*, juntamente com a dimensão econômica de redistribuição e cultural do reconhecimento. Essa mesma dimensão política de representação abarca os três níveis, pois é escopo das demais dimensões e estabelece as bases para o que e quem será incluído ou não na discussão democrática.

Justiça, para Fraser (2015), é paridade de participação; essa interpretação pressupõe o princípio do valor moral igual, portanto a justiça requer arranjos sociais que permitam a participação paritária de todos como iguais na vida social e política.

A terceira injustiça, como se convém chamar neste ensaio, é a injustiça política, ou seja, a possibilidade de alguém ser excluído indevidamente do ciclo democrático de tomada de decisões. É a percepção de que a vida em sociedade e a constituição política podem excluir indevidamente sujeitos da tomada de decisões sobre suas próprias vidas e existências, invisibilizando-os, como é o caso de mulheres.

Dessa feita, superar esse nível de injustiça requer que se desmantelem os obstáculos institucionais que impedem determinados indivíduos de participar como iguais na vida social (Fraser, 2015). Assim, as estruturas econômicas impedem que indivíduos sociais tenham os recursos necessários para interagir com outros como iguais, obstando sua plena participação, o que acarreta a injustiça distributiva ou má-distribuição de recursos. Ainda, hierarquias de valores culturais institucionalizados e hegemônicos podem obstaculizar pessoas de interagir em termos de igualdade. Esses sujeitos sofrem de desigualdade no *status* ou de falta de reconhecimento (Fraser, 2015).

No primeiro exemplo, por conseguinte, o problema reside na estruturação da sociedade em classes, o que configura a dimensão econômica da justiça. Já quando se tem um problema de *status*, está-se diante da dimensão cultural da justiça. Assim, uma teoria bidimensional é necessária, abarcando a redistribuição e o reconhecimento, e pode sustentar os níveis necessários de complexidade socioteórica e de compreensão moral-filosófica (Fraser, 2015).

---

del marco. Así las cosas, por lo tanto, no está nada claro que sean capaces de abordar el doble carácter de los problemas de justicia en una época de globalización”.

Essa, pelo menos, é a visão de justiça que tenho defendido no passado. E essa interpretação bidimensional da justiça ainda me parece correto até certo ponto. Mas agora não vejo largura o suficiente. Só poderia parecer que a distribuição e o reconhecimento constituem as únicas dimensões da justiça na medida em que o arcabouço Keynesiano-Westfaliano era dado como certo. Quanto à questão de quadro torna-se objeto de debate, no entanto, um nova dimensão negligenciada da justiça em meu trabalho anterior, bem como no trabalho de muitos outros filósofos (Fraser, 2015, p. 226-227, tradução nossa)<sup>62</sup>.

Fraser (2015), por conseguinte, amplia sua concepção de justiça ao incluir uma terceira dimensão: a política. Essa dimensão engloba tanto a redistribuição quanto o reconhecimento, fornecendo o contexto em que essas categorias se tornam objetos de luta. Ao definir quem é reconhecido como membro para participar politicamente em condições de igualdade, Fraser eleva a política ao papel central, articulando-a com as outras duas dimensões da justiça, a partir desse viés político de paridade na participação.

A dimensão da política estabelece quem são os sujeitos que estão incluídos e excluídos do debate público, isto é, aqueles que possuem ou não direito a uma distribuição justa de bens e recursos e ao reconhecimento. Ao assentar as regras de decisão, a dimensão política determina os procedimentos para representar e resolver debates acerca das outras duas dimensões — econômica e cultural — e não só estabelece as premissas de quem poderá apresentar demandas por redistribuição e reconhecimento, mas também como tais demandas devem ser debatidas e julgadas (Fraser, 2015). Outrossim, considerar o político como dimensão da justiça, conceitualmente distinto e não redutível à perspectiva econômica ou cultural, eleva essa dimensão a um tipo de injustiça gramaticalmente diferente.

Ao considerar a justiça como paridade participativa, podem existir obstáculos especificamente políticos à paridade, não redutíveis à má distribuição ou à falta de reconhecimento, embora sejam novamente imbricados a estes. Esses obstáculos derivam da constituição política da sociedade, compreendida aqui como algo diferente da estrutura de classe ou ordem de *status*. Com base em um modo de ordenação social precisamente político, só é possível capturá-los de forma adequada por meio uma teoria

---

<sup>62</sup> “Esa, al menos, es la visión de justicia que yo he defendido en el pasado. Y esa interpretación bidimensional de la justicia aún me parece correcta en cierta medida. Pero ahora no la veo suficientemente amplia. Solo podría parecer que la distribución y el reconocimiento constituyen las únicas dimensiones de la justicia en la medida en la que el marco keynesiano-westfaliano se diera por sentado. En cuanto la cuestión del marco se vuelve objeto de debate, sin embargo, sale a la luz una nueva dimensión de la justicia descuidada en mi trabajo anterior, así como en la obra de muchos otros filósofos”.

que conceitua representação, distribuição e reconhecimento como as três dimensões fundamentais da justiça (Fraser, 2015).

A injustiça política, portanto, consubstancia-se na ausência de representação. Essa, por sua vez, ocorre quando os limites e/ou as regras de decisão política atuam para negar injustamente a algumas pessoas a possibilidade de participar em paridade de outrem na interação social, incluindo campos políticos, embora não somente estes. A injustiça política não pode ser redutível a injustiças de distribuição ou de reconhecimento, podendo acontecer, inclusive, na ausência das outras injustiças, muito embora normalmente estejam interligadas.

Fraser (2015) distingue ao menos dois planos em que ocorre a falta de representação. O primeiro deles, denominado de *ausência de representação política comum*, configura as situações em que as normas de decisão política negam aos sujeitos a oportunidade de participação plena como iguais nos processos democráticos. Nesses casos, está-se mencionando o modo como se estruturam sistemas eleitorais; todavia, essas regras não levam em conta o gênero em conjunto com a má-distribuição e ausência de reconhecimento para negar a paridade de participação política para mulheres. São questões que pertencem à esfera da justiça política comum.

Um segundo nível de ausência de representação, menos óbvio que o primeiro, situa-se no fato de estabelecimento de limites na política, ou seja, limites da comunidade são determinados de modo a excluir erroneamente determinados sujeitos da oportunidade de participar de debates sobre justiça. A essa forma, mais profunda, Fraser denomina *falta de moldura*, segundo a qual é articulada uma estrutura para todas as questões de justiça social, a qual, longe de ser periférica, é uma decisão central de justiça política capaz de ensejar maiores consequências (Fraser, 2015).

É esse segundo nível, a *falta de moldura* que a globalização recentemente tem tornado cada vez mais visível. Isso porque existe uma sistemática retirada dos espaços de mulheres com deficiência, o que provoca um enorme desequilíbrio na participação nos espaços decisórios e de construção de políticas públicas que lhes favoreçam ou que ao menos efetivem direitos já garantidos pela legislação interna.

Não há redistribuição ou reconhecimento sem representação; por consequência, uma teoria da justiça adequada para o nosso tempo geralmente deve ser, segundo Fraser (2015), tridimensional. Deve, assim, abarcar as três dimensões, possibilitando a inclusão da moldura por uma questão de justiça. Incorporando a

dimensão econômica, cultura e política, permite-se, ainda, a detecção de injustiças por falta de enquadramento e avaliar as soluções possíveis.

Para Fraser (2015), a dimensão da representação política permite que sua teoria social crítica de justiça seja ampliada em significado. Esse novo paradigma é caracterizado por uma teoria da justiça democrática e dialógica que integra redistribuição, reconhecimento e representação política, promovendo a expansão dos procedimentos democráticos de representação mediante novas instituições, debates, procedimentos e abertura política, visando incluir ainda mais sujeitos de justiça, a exemplo de mulheres com deficiência, em um cenário de discussão democrática, justa e inclusiva.

Essa abordagem é crucial para enfrentar o contexto neoliberal, que tende a desvalorizar o papel do político e da democracia, e para fortalecer as dimensões de redistribuição, reconhecimento e representação política. (Fraser; Jaeggi, 2020).

Todavia, considerando o cenário trazido pelo neoliberalismo, à medida que este se consolida na sua maneira mais violenta de capitalismo financeirizado, no qual se tem uma extrema exacerbação da desigualdade econômica, é preciso repensar as formas de lutas sociais para efetividade da teoria de justiça.

### **5.1.3. Sobre neoliberalismo, as lutas de fronteiras e as identidades de lutas de mulheres com deficiência**

Em *Capitalismo em Debate* (2020), Fraser e Jaeggi centralizam o capitalismo como muito além de um sistema econômico, justificando-o como uma verdadeira “ordem social institucionalizada”, que abriga múltiplas tendências de crises, para além das identificadas por Marx em “O Capital”, centradas nas lutas de classes. (Mauro; Verbicaro, 2020).

As autoras enriquecem a perspectiva marxista de luta social ao reconfigurar a visão do capitalismo como uma ordem social institucionalizada, ampliando o foco para além do espectro econômico das lutas de classes e introduzindo o conceito de *lutas de fronteiras*, que expõem outros eixos de dominação, visto que, no sistema capitalista, essas divisões operam tanto em questões de primeiro plano quanto em planos de fundo, e são tão reais e profundamente enraizadas na sociedade quanto as relacionadas às lutas de classe tradicionais. (Fraser; Jaeggi, 2020).

Mauro e Verbicaro (2020) defendem que a concepção tradicional de luta centrada no conflito entre trabalho e capital, focada no trabalho assalariado e no *lugar da produção*, é insuficiente, sugerindo que é necessário a adoção de uma compreensão mais ampla das lutas de classes, porquanto, as *lutas de fronteiras*, revelam a opressão interligada ao gênero e à deficiência.

Nesse sentido, para mulheres com deficiência, essas fronteiras definem tanto os espaços quanto os temas de suas lutas, que são objeto de contestação. Essas lutas estão profundamente enraizadas no desenvolvimento da sociedade capitalista e, portanto, não podem ser consideradas secundárias ou meramente superestruturais.

Segundo Fraser e Jaeggi (2020, p. 187), as lutas de fronteira não emergem de dentro da “economia, mas em pontos em que a produção encontra a reprodução, a econômica encontra a política e a sociedade humana encontra a natureza não humana”.

O que se depreende, como defendido até aqui, é que a luta pela emancipação dos corpos de mulheres com deficiência, tanto no espaço produtivo quanto, especialmente, no espaço reprodutivo, em uma concepção ampla — abarcando questões como sexualidade e o direito à saúde sexual e reprodutiva —, demanda uma reestruturação profunda. Essa reestruturação deve ser pensada em termos de mudanças estruturais, normativas e valorativas na sociedade, de forma a respeitar-se as diferentes formas de identidades e existências, por meio de mudança nos padrões sociais representativos, bem como na interpretação e na escuta das demandas dessas mulheres.

O capitalismo traduz o aspecto material da injustiça. Em *Feminismo para os 99%*, Arruzza, Bhattacharya e Fraser (2019) alertam que finalmente volta-se a falar de capitalismo porque se está em momento de crise e colapso, de tal modo que não é possível pressupor que ele não seja estruturante das relações de subordinação existente hoje. Com a consolidação desse sistema, em sua forma mais agressiva e financeirizada, observa-se uma fragilidade extrema na democracia e a insustentabilidade do modelo econômico e social para grupos vulnerabilizados e suas diferentes vivências.

A democracia, que é o espaço da igualdade política, contrasta com o capitalismo neoliberal, que se baseia na criação de vencedores e perdedores, tornando-se cada vez mais difícil uma conciliação entre os dois (Mauro; Rebelo, 2022). Esse sistema cria os binômios excludentes entre o que é saudável ou não, produtivo

ou não, categorizando pessoas e, por conseguinte, ocultando suas vivências plenas.

A ordem social institucionalizada só aceita a democracia quando esta é minimamente reduzida a uma esfera eleitoral com grandes deficiências. De forma ainda mais contundente, a democracia só não é marginalizada quando não interfere na produção, na concentração de renda, riqueza e propriedade privada e, especialmente, no funcionamento das instituições públicas e nos direitos sociais, que se tornam cada vez mais escassos em nossa sociedade (Fraser; Jaeggi 2020).

O neoliberalismo exige um Estado forte que proteja política e juridicamente seus princípios de mercado, promovendo uma gestão estatal mínima em relação aos direitos trabalhistas, sociais, previdenciários e sindicais, elementos essenciais para a concepção de uma democracia substantiva (Mauro, Rebelo, 2022).

Fraser (2020) destaca que a democracia enfraquecida pelo capitalismo neoliberal é aquela que promove, por meio da política, instituições e agentes, uma igualdade social, cultural e econômica. Seus pressupostos de deliberação, contestação, intercâmbio, diversidade, secularismo e inclusão são marginalizados por uma lógica concorrencial, meritocrática e técnica, que privilegia a ideia de produtividade e progresso individual em detrimento de um projeto coletivo de sociedade.

Mulheres com deficiência estão inseridas em um cenário caótico, de repressão de direitos, mas Fraser apresenta, ao longo de sua construção, uma teoria de justiça capaz de promover a cidadania de mulheres com deficiência, pois não é possível alcançar redistribuição ou reconhecimento sem representação.

Para abordar as assimetrias contemporâneas geradas pelo capitalismo financeirizado, como já defendido nesta tese, uma teoria da justiça deve necessariamente ser tridimensional. Isso é essencial para incluir na moldura aqueles sujeitos que não participam das esferas políticas, por uma questão de justiça.

As injustiças relacionadas à redistribuição, ao reconhecimento e à representação política são questões fundamentais nos debates acadêmicos, sociais, jurídicos e políticos atuais. Esses debates promovem maneiras de sanar as assimetrias, visando à emancipação e à igualdade de participação entre os sujeitos. A teoria da justiça de Fraser se alinha a essa preocupação, entendendo-as não apenas de forma isolada, mas, principalmente, de maneira dialeticamente interligada. É crucial reconhecer que as opressões não podem ser discutidas apenas sob um

único prisma, qual seja pela redistribuição de renda ou pelo reconhecimento isoladamente.

Além disso, para além da teoria e da análise das injustiças, é absolutamente necessário implementar soluções democráticas no âmbito do debate público por meio da representação. Focar apenas em mecanismos de injustiça de forma separada resulta em reducionismos ou simplificações, que dificultam uma análise rigorosa das várias formas de dominação.

Analisar as injustiças a partir das dimensões de redistribuição, reconhecimento e representação política, portanto, permite expandir o debate para abarcar uma variedade de formas de desigualdade, em vez de se limitar ao enfoque predominante que trata apenas do aspecto redistributivo, ou ao reconhecimento isolado.

Essa abordagem destaca a relevância de uma perspectiva multidimensional e integrada na discussão sobre justiça, especialmente para refletir criticamente sobre o capitalismo neoliberal. Este sistema, como uma estrutura econômica, sociocultural e política, influencia diretamente cada uma das dimensões de justiça segundo Nancy Fraser, evidenciando a necessidade de considerar todas essas facetas para uma compreensão mais abrangente e crítica das injustiças sociais contra as mulheres com deficiência.

#### **5.1.4 Essa teoria responde aos desafios da cidadania sexual de mulheres com deficiência?**

A tese nesta seção, se ocupou de desenvolver um estudo complexo a partir das obras de Fraser e de sua construção de uma teoria combativa ao modelo capitalista e neoliberal, que se ocupa e é responsável não só por injustiças no campo econômico, mas, especialmente, por injustiças simbólicas e políticas.

Mulheres com deficiência, ao viverem com o apagamento de suas identidades sexuais são um perfeito exemplo da marginalização produzida e denunciada por Fraser (1997; 2006; 2015; 2020).

Portanto, a teoria tridimensional de justiça desenvolvida por Fraser ao longo desta seção oferece uma resposta abrangente ao problema proposto, em relação ao enfrentamento dos desafios no exercício e reconhecimento da cidadania sexual de mulheres com deficiência, ao repensar as formas de injustiça que atingem seus corpos

e que são produzidas, não só por contextos individuais, mas também, coletivos e institucionalizados.

Fraser (1997; 2006; 2015; 2020) interpreta de maneira inclusiva as dimensões de redistribuição, reconhecimento e representação política, conferindo uma abordagem holística das estruturas que inviabilizam o exercício sexual pleno e saudável de mulheres com deficiência, ou seja, de sua cidadania sexual.

No campo da *redistribuição*, é fundamental corrigir as desigualdades materiais que impedem as mulheres com deficiência de acessar plenamente seus direitos sexuais e reprodutivos. No contexto neoliberal, no qual políticas de austeridade e a mercantilização dos serviços públicos limitam ou inviabilizam o acesso a recursos essenciais, mulheres com deficiência frequentemente encontram barreiras financeiras e estruturais para acessar cuidados de saúde sexual e reprodutiva, incluindo-se a ausência de capacitação profissional adequada e discriminação institucionalizada.

A redistribuição, nesse sentido, é crucial para garantir que essas mulheres tenham acesso igualitário aos recursos necessários para o exercício de sua cidadania sexual, de forma livre, informada, consentida, com uma estrutura que trate a educação sexual dessas sujeitas como prioritárias.

Na dimensão do *reconhecimento*, ou seja, das injustiças simbólicas, é necessário reconhecer e valorizar a sexualidade plural dessas mulheres e as diferentes formas e contextos em que pode ser exercida. O seu constante apagamento e desumanização, impede o pleno exercício de sua cidadania sexual.

Nesse sentido, Fraser (1997; 2006; 2015; 2020) argumenta que o *reconhecimento* é necessário para desconstruir as próprias estruturas opressivas e afirmar a legitimidade das identidades diversas e experiências plurais dessas mulheres.

Por fim, no âmbito da *representação política* é vital que estas mulheres sejam vistas e participem ativamente do processo político, seja na eleição de representantes com *representatividade*<sup>63</sup>, seja na participação em audiências públicas, a fim de que mulheres com deficiência tenham voz ativa nas decisões políticas que afetam sua cidadania sexual. A participação política confere protagonismo à essas mulheres, na

---

<sup>63</sup> Importante salientar que representar não é o mesmo que ter representatividade discursiva. Não à toa, existem inúmeras mulheres que ocupam o campo legislativo, mas que não estão comprometidas com agendas feministas e inclusivas. No campo da representação, é necessário o atributo da representatividade, a fim de que políticas efetivamente anti-capacitistas sejam implementadas em defesa de mulheres com deficiência.

criação de políticas públicas que abordem suas necessidades específicas, garantindo que seus direitos sexuais e reprodutivos sejam efetivados no campo jurídico e social. No contexto neoliberal, onde as decisões políticas são frequentemente orientadas por interesses econômicos e não pelas necessidades das populações vulnerabilizadas, a representação política é essencial para se opor às forças que perpetuam processos excludentes.

Deste modo, a teoria de Fraser (1997; 2006; 2015; 2020) defendida nesta seção, funciona como a melhor resposta ao problema proposto, pois, não só amplia a compreensão das injustiças enfrentadas pelas mulheres com deficiência no exercício de sua cidadania sexual, como também oferece ferramentas materiais para a transformação dessas injustiças.

Por meio da interpretação inclusiva das dimensões de redistribuição, reconhecimento e representação, a teoria de Fraser (1997; 2006; 2015; 2020) permite uma abordagem transformativa, a fim de possibilitar um futuro em que mulheres com deficiência possam exercer de forma plena, sua cidadania sexual.

## 6 CONCLUSÃO: A CIDADANIA SEXUAL É POSSÍVEL?

Ao longo desta tese, buscou-se delinear um panorama complexo e multidimensional dos desafios enfrentados pelas mulheres com deficiência, especialmente no que diz respeito ao exercício de sua cidadania sexual.

Desde o início deste texto, afirmou-se que essas mulheres enfrentam barreiras significativas nas mais diversas áreas de suas vidas, barreiras físicas, barreiras atitudinais e, por fim, barreiras sexuais que dificultam ou mesmo impedem a plena vivência de sua sexualidade e de seus direitos reprodutivos como um todo.

Tais barreiras são amplificadas pela intersecção entre gênero e deficiência, em um contexto social, econômico e político que perpetua desigualdades estruturais, tanto pelo capacitismo, quanto pelo machismo e sexismo imbricados na sociedade contemporânea.

Assim, confirma-se a hipótese inicial deste trabalho, de que mulheres com deficiência experimentam desafios únicos e graves para o exercício de sua cidadania sexual, a partir das análises desenvolvidas.

Esses desafios, consoante desenvolvido ao longo deste texto, não se limitam às barreiras físicas, como a falta de acessibilidade em espaços públicos e privados, mas incluem também barreiras atitudinais e sexuais, que se manifestam através do capacitismo e sexismo profundamente enraizados na sociedade contemporânea, especialmente no contexto brasileiro.

Mulheres com deficiência são frequentemente vistas como assexuadas ou incapazes de experimentar e expressar desejos sexuais, o que resulta em sua rejeição na participação nos espaços *sociais* reservados à sexualidade padronizada que as oculta como sujeitas sexuais, excluindo-as das discussões e políticas relacionadas à sexualidade. Essa invisibilidade tem sérias consequências, como a falta de acesso à serviços de saúde sexual e reprodutiva, violência sexual e a desvalorização de suas experiências e identidades.

A partir disso, a segunda seção apresentou e aprofundou os conceitos fundamentais para o desenvolvimento desta tese. Foi discutido o conceito de sujeitos *vulnerabilizados*, utilizado por esta autora em detrimento de *vulneráveis* ou *minorias*, evidenciando-se a construção social das opressões enfrentadas pelas pessoas com deficiência. Assim, pessoas com deficiência não se vulneram por suas características, mas porque há uma vulnerabilidade aumentada, a partir dos marcadores sociais da

deficiência, que somada ao gênero, produzem maiores violações de direitos humanos a essas sujeitas.

Além disso, explorou-se a noção de *barreiras sexuais*, ampliando o entendimento das múltiplas formas de exclusão que impedem o exercício da cidadania sexual por mulheres com deficiência, para então, delimitar a escolha pelo sujeito *mulher com deficiência*.

Nesse espectro, as lições de Federici são indispensáveis para determinar uma cronologia histórica que evidencia, no surgimento do próprio sistema capitalista, a rejeição dupla de mulheres com deficiência: tanto pelo critério do *corpo produtivo*, quanto pelo critério do *corpo reprodutivo*, eis que os seus corpos não atendem, na visão deste sistema hegemônico o ideal de *normalidade* e nem de *beleza/sexualidade*.

Essa afirmação, não obstante estar na segunda seção, concede as bases para o aprofundamento da discussão traçada nas seções seguintes, pois já coloca a mulher com deficiência enquanto sujeito que enfrenta os desafios trazidos tanto pelo capacitismo, tanto pelo sexismo, o que faz o que seja invisibilidade de forma múltipla.

Ao final, evidenciou-se que as construções terminológicas e decisões tomadas nesta seção são essenciais para um debate que transcenda as abordagens tradicionais e contribua para a desconstrução de estigmas e preconceitos vivenciados por mulheres com deficiência.

Na terceira seção, foram exploradas as contribuições dos estudos feministas da deficiência, com destaque para a teoria *Crip* e sua influência nas discussões sobre sexualidade.

A seção iniciou fazendo uma reestruturação do debate entre o modelo médico e o modelo social da deficiência, evidenciando como a visão medicalizada da deficiência historicamente contribuiu para a desumanização das mulheres com deficiência, tratando seus corpos como objetos de controle e normalização.

A crítica a essa visão, produzida inicialmente pelos movimentos sociais, retira a deficiência do *locus* da lesão, e passa a ser compreendida como um processo de naturalização social, cujo impedimento só acarreta vulnerabilidade, em razão da estrutural social pouco sensível a diferença.

Todavia, mesmo o modelo social da deficiência negligenciou em larga escala, as diferenças sensíveis entre homens e mulheres com deficiência, especialmente, no exercício da sexualidade.

A teoria *Crip* produz a necessidade de repensar o conceito de *corponormatividade* e como essa hegemonia do corpo saudável acaba por moldar as expectativas sociais sobre o que constitui um corpo desejável ou capaz de experimentar prazer.

A crítica à corponormatividade não apenas amplia a compreensão da sexualidade, mas também desafia as práticas e discursos que marginalizam aqueles que não se conformam com os binômios normalidade *versus* anormalidade, pois denota que o próprio conceito de funcionalidade é uma construção social.

Os estudos feministas da deficiência, conforme discutido na seção, emergem revelando que mulheres com deficiência enfrentam uma dupla exclusão: por um lado, são marginalizadas dentro dos movimentos feministas tradicionais, que muitas vezes não abordam as questões específicas que afetam esse grupo; por outro, são invisibilizadas nos discursos sobre deficiência, que frequentemente desconsideram as questões de gênero.

Como uma resposta crítica a essas lacunas, propõe uma reinterpretação das categorias de gênero e deficiência que leva em consideração a multiplicidade de experiências de corpos de mulheres com deficiência, propondo que seus corpos não sejam vistos como falhos ou desviantes, mas sim como parte da diversidade humana, com suas próprias formas de expressar desejo, prazer e intimidade.

Por meio da teoria feminista da deficiência construída por Garland-Thomson, evidenciou-se que elementos como a representação, o corpo, a identidade e o ativismo são fundamentais para a emancipação de mulheres com deficiência, ao reimaginar elementos como autorrepresentação e a autonomia.

A autonomia sexual, entendida como a capacidade de tomar decisões informadas sobre o próprio corpo e sexualidade, de maneira que a falta de reconhecimento de autonomia de mulheres com deficiência é uma forma de violência simbólica que perpetua processos de marginalização.

A quarta seção da tese buscou enfrentar o problema central discutido, ao propor a discussão sobre cidadania sexual e os desafios ao seu exercício por mulheres com deficiência.

Para tanto, inicialmente, examinou as múltiplas dimensões das violações de direitos enfrentadas por essas mulheres, as quais são exacerbadas por barreiras físicas, atitudinais, programáticas e simbólicas.

A discussão começou com a análise das barreiras sociais e programáticas que impedem as mulheres com deficiência de acessar seus direitos sexuais e reprodutivos, mediante inaccessibilidade a políticas públicas ou exclusão do gozo de direitos legalmente estabelecidos.

Tais barreiras são frequentemente institucionalizadas e reforçadas por uma visão medicalizada da deficiência, que tende a tratar essas mulheres como assexuadas ou incapazes de tomar decisões sobre sua própria sexualidade. Essa perspectiva limitadora é, por si só, uma forma de violência simbólica, que nega a essas mulheres o direito de serem vistas como sujeitos de desejo e prazer.

Além disso, destacou-se a dimensão performática da cidadania sexual, questionando se as mulheres com deficiência têm, de fato, o direito de exercer plenamente sua sexualidade.

A seção propôs-se a construir o conceito de *cidadania sexual* como um direito humano fundamental, que deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente da deficiência.

A cidadania sexual, conforme argumentado, não se restringe ao direito de se envolver em atividades sexuais, mas abrange também o direito ao prazer, à autonomia sobre o próprio corpo, à informação e educação sexual, e ao acesso a serviços de saúde que respeitem as especificidades de cada sujeito, em especial, de mulheres com deficiência.

Não obstante a isso, como evidenciado pela pesquisa, esses direitos são frequentemente negados ou severamente restringidos. A sociedade, ao impor normas rígidas sobre o que é considerado uma sexualidade *normal* ou *padronizada*<sup>64</sup>, exclui mulheres com deficiência da possibilidade de vivenciar sua sexualidade de forma autêntica e autodeterminada.

Esse tipo de exclusão não produz apenas uma negação de direitos, mas também uma desumanização, que reduz ou elimina a possibilidade de exercício de sexualidade dessas sujeitas, a um conjunto de parâmetros que elas não podem ou não devem cumprir.

Em contraposição, a análise das diferentes formas de deficiência: física, sensorial, intelectual e suas vivências na sexualidade, demonstra a complexidade das experiências dessas mulheres.

---

<sup>64</sup> Precisamente, a visão do sexo apenas na sua forma genital.

Cada tipo de deficiência apresenta desafios específicos que são frequentemente negligenciados tanto pelas políticas públicas, quanto pela sociedade em geral, mas que não as tornam menos capazes de desejar, de experimentar o prazer de diferentes formas. Por exemplo, enquanto as mulheres com deficiências físicas podem enfrentar barreiras arquitetônicas que dificultam o acesso a serviços de saúde sexual, as mulheres com deficiências intelectuais podem ser privadas de seu direito à autonomia sexual por meio de práticas como a esterilização forçada ou a tutela excessiva no ambiente familiar.

A análise autoral também apontou para a importância da autoestima e da autonomia na vivência da sexualidade por mulheres com deficiência. A autoestima, frequentemente minada por uma cultura que desvaloriza e estigmatiza corpos com deficiência, é um elemento crucial para que essas mulheres possam reivindicar seus direitos sexuais.

A autonomia, por sua vez, está diretamente relacionada à capacidade dessas mulheres de fazer escolhas informadas e voluntárias sobre suas vidas sexuais e reprodutivas. No entanto, a falta de reconhecimento da autonomia sexual das mulheres com deficiência reflete uma visão paternalista e capacitista que continua a prevalecer em muitas esferas sociais e legais.

Concluiu-se sobre a necessidade urgente de reformular as políticas públicas e as práticas sociais para garantir que as mulheres com deficiência possam exercer plenamente sua cidadania sexual. Entre as quais, situa-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que visa garantir o atendimento especializado em saúde, considerando as particularidades de cada tipo de deficiência.

Tal política é essencial, mas precisa ser melhor efetivada, fiscalizada para que mulheres com deficiência possam acesso à saúde preventiva, como o acompanhamento ginecológico acessível, parto humanizado, entre outros, mencionados ao longo do texto.

Adicionalmente, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei 13.146/2015), também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, representa um marco legal importante ao garantir a plena capacidade civil dessas pessoas, com enfoque nos direitos sexuais e reprodutivos. A Lei assegura, por exemplo, o direito à decisão sobre o número de filhos, o acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar, além de vedar a prática da esterilização compulsória.

No entanto, sua implementação tem enfrentado barreiras, como a falta de sensibilização e capacitação de profissionais da saúde, bem como a falta de acessibilidade física nos serviços de atendimento, o que revela uma lacuna entre a previsão legal e sua operacionalização prática.

Além dessas políticas, o desenvolvimento de políticas públicas de cuidado no ambiente doméstico, incluindo o suporte a familiares e cuidadores, é crucial para enfrentar as violências a que as mulheres com deficiência estão submetidas. Essas políticas devem abordar desde questões de saúde até a proteção contra abusos e a promoção da autonomia e do empoderamento, contribuindo para que essas mulheres possam exercer plenamente seus direitos como cidadãs.

Ainda, é necessária a reformulação e ampliação das políticas de saúde sexual e reprodutiva, visando a efetiva inclusão de mulheres com deficiência nos serviços públicos de saúde, conforme previsto na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e na própria Lei Brasileira de Inclusão, o que inclui a criação de ambientes acessíveis e inclusivos, a oferta de educação sexual adaptada e o combate aos estigmas que cercam a sexualidade dessas mulheres.

Defendeu-se que a verdadeira cidadania sexual só pode ser alcançada quando essas mulheres são reconhecidas não apenas como receptoras passivas de cuidados, mas como agentes ativos de suas próprias vidas no âmbito da sexualidade.

Essa diversidade de experiências exige uma abordagem que reconheça e responda às necessidades particulares de cada grupo, sem perder de vista a luta comum por reconhecimento e inclusão, além de uma teoria filosófico política capaz de eliminar desigualdades estruturantes.

Por conseguinte, a quinta seção elege a teoria crítica de Nancy Fraser, na construção de sua teoria tridimensional da justiça, por meio de diferentes obras da autora, até *Capitalismo em Debate*, escrita em 2020 como uma resposta aos problemas levantados.

Fraser propõe que uma concepção justa de cidadania deve ser construída com base em três dimensões interrelacionadas: redistribuição, reconhecimento e representação. Cada uma dessas dimensões aborda uma faceta distinta, mas complementar, das desigualdades enfrentadas pelas mulheres com deficiência.

A redistribuição diz respeito à alocação equitativa de recursos materiais e oportunidades. Nesse aspecto, Fraser produz uma crítica ao liberalismo igualitário, ao dispor que essas teorias são focadas predominantemente em questões de distribuição

e/ou reconhecimento de *primeira ordem*, não conseguindo resolver as questões estruturais ou de *status* no tocante aos grupos vulnerabilizados.

Porém, no contexto das mulheres com deficiência, a redistribuição envolve garantir que estas sujeitas possuam acesso igualitário a serviços de saúde, educação e trabalho, eliminando as barreiras econômicas e sociais que as mantêm em situações de vulnerabilidade. No entanto, como Fraser aponta, a redistribuição por si só não é suficiente para corrigir as desigualdades estruturais se não for acompanhada pelo reconhecimento das diferenças e pela inclusão efetiva dessas mulheres nas esferas política e social.

Em contrapartida, Fraser reconhece que as injustiças igualmente assumem um caráter de simbolismo ou *status*, ou seja, que para determinados grupos vulnerabilizados, a opressão social pode ser maior. Para sanar esta injustiça, Fraser propõe o remédio de reconhecimento.

O reconhecimento, portanto, sustenta a valorização e legitimação das identidades e experiências de mulheres com deficiência. A ausência de reconhecimento tem sido uma das principais causas da exclusão social das mulheres com deficiência, uma vez que suas necessidades e direitos são frequentemente ignorados ou minimizados.

A teoria de Fraser enfatiza que o reconhecimento é fundamental para corrigir as injustiças simbólicas e culturais que contribuem para a marginalização dessas mulheres no âmbito do exercício de suas sexualidades. A correção dessa forma de injustiça, é pressuposto para o exercício da cidadania sexual.

A dimensão da representação está relacionada à participação dessas mulheres nos processos decisórios e políticos que afetam suas vidas. No contexto brasileiro, as mulheres com deficiência são sub-representadas em todos os níveis de governo e em organizações da sociedade civil, o que contribui para a perpetuação de políticas públicas que não atendem às suas necessidades específicas.

Fraser argumenta que a representação é uma condição *sine ne qua non* para a justiça, pois sem a participação ativa de grupos vulnerabilizados, as políticas e leis continuarão a refletir os interesses de um grupo dominante, negligenciando as demandas daqueles que são mais afetados pelas desigualdades estruturais.

Fraser também fornece um arcabouço crítico para analisar o papel do Estado capitalista e neoliberal na perpetuação das desigualdades enfrentadas pelas mulheres com deficiência. O neoliberalismo, com seu foco na eficiência econômica e na

minimização do papel do Estado na provisão de bens e serviços públicos, tem exacerbado as condições de vulnerabilidade dessas mulheres.

Ao invés de promover a justiça social, o Estado neoliberal tem priorizado a lógica de mercado, ignorando as necessidades dos grupos mais marginalizados e reforçando as dinâmicas de exclusão. Nesse contexto, as mulheres com deficiência são duplamente penalizadas: pela sua condição de gênero e pela sua deficiência, ambas vistas como obstáculos para a inserção plena no mercado de trabalho e na sociedade, bem como, para o reconhecimento de suas identidades sexuais.

A partir das discussões sobre redistribuição, reconhecimento e representação, a seção propõe uma nova concepção de justiça, que vá além das abordagens tradicionais e que seja capaz de responder às complexas realidades vividas pelas mulheres com deficiência. Essa concepção de justiça deve ser holística, integrando as três dimensões propostas por Fraser e aplicando-as de maneira interseccional, considerando as múltiplas formas de opressão que essas mulheres enfrentam. Além disso, a justiça para as mulheres com deficiência deve ser vista como um objetivo que exige a participação ativa de todos os setores da sociedade, incluindo o governo, o setor privado e a sociedade civil.

A redistribuição tem o condão de garantir o acesso dessas mulheres a recursos e oportunidades; o reconhecimento deve valorizar suas identidades e experiências; e a representação deve assegurar que suas vozes sejam ouvidas e consideradas nos processos decisórios. Apenas com a leitura interligada dessas três dimensões será possível construir uma sociedade verdadeiramente inclusiva, onde as mulheres com deficiência possam exercer sua cidadania sexual sem restrições.

Ao aproximar-se da finalização destas considerações, propõe-se a necessidade de uma desconstrução radical do paradigma normativo de sexualidade que permeia tanto os discursos médicos quanto os sociais.

Ao tratar a sexualidade das mulheres com deficiência como algo secundário ou desviante, as instituições dominantes reforçam uma normatividade que as exclui e marginaliza. Este trabalho propõe que, ao invés de tentar encaixar as mulheres com deficiência nos moldes *padronizados* de sexualidade, é preciso redefinir o que se entende por sexualidade, reconhecendo-a como um espectro amplo e múltiplo de experiências que não se limita exclusivamente às capacidades físicas ou intelectuais de um indivíduo, ou seja, ao critério da funcionalidade.

Essa redefinição implica em um movimento de ruptura com os paradigmas atuais, exigindo uma revolução cultural que abrace a pluralidade das vivências sexuais.

Outro ponto crítico e inédito levantado neste trabalho é urgência de uma leitura entre gênero e deficiência de modo interseccional, tornando o capacitismo e gênero como uma nova categoria analítica dentro do campo jurídico. As análises jurídicas tendem a tratar o capacitismo e o sexismo como questões separadas, o que ignora as formas específicas de opressão enfrentadas por mulheres com deficiência.

O trabalho critica a tendência dos movimentos feministas de *mainstream* de ignorar ou subestimar as questões específicas enfrentadas por mulheres com deficiência, sugerindo que esses movimentos precisam ser mais inclusivos e interseccionais, analisando igualmente como essas mulheres são marcadas por raça, classe, sexualidade. E que tais marcadores, também contribuem para a opressão sistemática de mulheres com deficiência.

Além disso, propõe que as mulheres com deficiência devem liderar as discussões sobre suas próprias vidas e direitos, em vez de serem representadas por outrem. Essa crítica desafia o feminismo a repensar suas próprias estruturas de poder e representação, promovendo um movimento mais inclusivo e verdadeiramente representativo.

Este trabalho, portanto, sugere que a criação de uma categoria jurídica que aborde explicitamente essa intersecção poderia abrir novos caminhos para a proteção legal e a promoção dos direitos dessas sujeitas, o que incluiria até mesmo a revisão de legislações existentes, criação de políticas públicas específicas e a capacitação de profissionais do direito, da saúde, educação e tantas outras áreas, para lidar com questões que envolvam essa interseccionalidade.

É preciso, portanto, reconhecer que o Estado contemporâneo, na sua forma capitalista e neoliberal não apenas negligência as necessidades das mulheres com deficiência, mas ativamente contribui para sua invisibilização sistemática.

Esta tese convida o leitor a refletir, que ao priorizar a eficiência econômica e reduzir o papel do Estado na provisão de serviços sociais, o neoliberalismo reforça a exclusão dessas mulheres dos espaços públicos e políticos. Essa crítica vai além da análise convencional do neoliberalismo como uma força passiva de exclusão e sugere que ele é um agente ativo na perpetuação das desigualdades.

Essa perspectiva oferece uma nova lente para entender o impacto do neoliberalismo nas populações vulnerabilizadas e propõe a necessidade de um Estado que atue de forma proativa para reverter essas dinâmicas de exclusão.

A tese propõe uma transformação estrutural nas abordagens políticas e sociais em relação às mulheres com deficiência. Todas as questões produzidas ao longo do texto e, por vezes, até exaustivamente analisadas, reafirmam que há um contexto interconectado de obstáculos para assegurar o exercício pleno da cidadania sexual por parte dessas mulheres, sejam nos desafios econômicos, sociais, programáticos e simbólicos.

A cidadania sexual, como aqui discutida, não pode ser vista como um direito acessório, mas como um componente central da dignidade humana e ligada a todas as outras esferas de participação social. O Estado brasileiro, assim como a sociedade em geral, tem a responsabilidade de eliminar as barreiras que impedem essas mulheres de exercerem plenamente seus direitos. Para isso, é necessário um compromisso renovado com a justiça social, baseado na teoria tridimensional apresentada, que reconheça as diferentes lutas de fronteira, enquanto local da produção das identidades.

Somente assim, será possível pensar em um cenário capaz de garantir que mulheres com deficiência não apenas sejam protegidas por leis e políticas, mas também sejam respeitadas como sujeitos plenos de direitos, capazes de exercer sua cidadania sexual de forma digna, identitária e plural. Essa transformação engloba não apenas mudanças nas estruturas institucionais, mas igualmente nas bases de uma sociedade capacitista, a fim de que os olhares sobre inclusão e diversidade sejam um fator de análise e de reconhecimento social.

Conclui-se, portanto, que a tese não apenas tem o compromisso de evidenciar as questões centrais relacionadas à cidadania sexual das mulheres com deficiência e os desafios à sua realização, como também, propõe ao leitor, um compromisso social e humano de reflexão, a fim de que seja possível reimaginar-se um cenário de dignidade e autonomia sexual de todos os indivíduos em equidade de condições, mas, especialmente, das mulheres com deficiência defendidas neste texto.

## REFERÊNCIAS

AIMEE Mullins e seus 12 pares de pernas. **Futuro do Presente**, [s. l.], jul. 2014. Disponível em: <https://futuro-do-presente.blogspot.com/2014/06/aimeemullins-possui-12-pares-de-pernas.html>. Acesso em: 13 ago. 2024.

ALMEIDA, Philippe Oliveira; ARAUJO, Luana Adriano. *DisCrit: os limites da interseccionalidade para pensar sobre a pessoa negra com deficiência*. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, DF, v. 10, n. 2, p. 611-641, 2020. Disponível em <https://www.publicacoes.uniceub.br/RBPP/article/view/6861>. Acesso em: 4 jun. 2024.

ALVES, Patrícia. Estrela: as lições de vida de Paola Antonini. **Mensch**, [s. l.], 9 abr. 2023. Disponível em: <https://revistamensch.com.br/estrela-as-licoes-de-vida-de-paola-antonini/>. Acesso em: 13 ago. 2024.

AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES (AAIDD). Página Inicial. Silver Spring, US, 2024. Disponível em <https://www.aaid.org/home>. Acesso em 24 jul. 2024.

ARENDDT, Hannah. *Origens do Totalitarismo*. tradução roberto raposo. — São Paulo: Companhia das letras, 2012.

ARRUZZA, Cinzia; BHATTACHARYA, Tithi; FRASER, Nancy. *Feminismo para os 99%: um manifesto*. Tradução Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo, 2019.

AZEVEDO, Camyla Galeão de; MAURO, Fádía Yasmin Costa. A influência da mídia na instrumentalização e coisificação da mulher: uma violação de direitos humanos. *Revista de Gênero, Sexualidade e Direito*, Porto Alegre, v. 4, p. 119-136, 2019. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistagsd/article/view/4951>. Acesso em: 6 ago. 2024.

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. Os modelos médico e social de deficiência a partir dos significados de segregação e inclusão nos discursos de Michel Foucault e de Martha Nussbaum. *Revista Estudos Institucionais*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 736-755, 2017. Disponível em: <https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/76>. Acesso em: 6 ago. 2024.

BENEVIDES, Rubens de Freitas. O debate entre Axel Honneth e Nancy Fraser e algumas implicações para a sociedade brasileira. *Emblemas*, Goiânia, v. 10, n. 1, p. 149-171, jan./jul. 2013. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/emblemas/article/view/29216>. Acesso em: 15 out. 2020.

BEAUVOIR, Simone de. *O Segundo Sexo: fatos e mitos*, vol. 1 (1949). Tradução Sérgio Milliet. – 3ª edição – Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

BITTENCOURT, Jordana da Rocha. Inclusão e Sexualidade: Na voz de pessoas com deficiência física. *Revistas Feminismos*, Salvador, v. 2, p. 152-155, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Direitos Sexuais e Reprodutivos na Integralidade da Atenção à Saúde de Pessoas com Deficiência*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009b (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/direitos\\_sexuais\\_integralidade\\_pessoas\\_deficiencia\\_0.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/direitos_sexuais_integralidade_pessoas_deficiencia_0.pdf). Acesso em: 6 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Diagnóstico Etiológico da Deficiência Intelectual: Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS n.º 21, de 25 de novembro de 2020. Protocolo Resumido*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20230320\\_PCDT\\_Resumido\\_Diag\\_Etiolog\\_Def\\_Intelctual\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/20230320_PCDT_Resumido_Diag_Etiolog_Def_Intelctual_final.pdf). Acesso em: 6 ago. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Guia - Atenção à Saúde das Mulheres com Deficiência e Mobilidade Reduzida*. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes/guia-de-atencao-a-saude-das-mulheres-com-deficiencia-e-mobilidade-reduzida.pdf/view>. Acesso em 23 jul. 2024.

BRASIL. Ministério Dos Direitos Humanos E Da Cidadania. *Brasil tem 18,6 milhões de pessoas com deficiência, indica pesquisa divulgada pelo IBGE e MDHC*. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc#:~:text=PESSOAS%20COM%20DEFICI%3%8ANCIA-,Brasil%20tem%2018%2C6%20mil%3%B5es%20de%20pessoas%20com%20defici%3%AAncia%2C%20indica,divulgada%20pelo%20IBGE%20e%20MDHC&text=A%20popula%3%A7%C3%A3o%20com%20defici%3%AAncia%20no,da%20popula%3%A7%C3%A3o%20dessa%20faixa%20et%3%A1ria>. Acesso em 08 dez. 2023.

BRASIL. *Decreto n.º 1.973, de 1º de agosto de 1996*. Promulga a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, concluída em Belém do Pará, em 9 de junho de 1994. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1996/d1973.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm). Acesso em: 13 ago. 2024.

BRASIL. *Decreto n.º 5.296, de 2 de dezembro de 2004*. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2004. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm). Acesso em: 14 ago. 2024.

BRASIL. *Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009*. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF:

Presidência da República, 2009a. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm).  
Acesso em: 6 ago. 2024.

BRASIL. *Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015*. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm). Acesso em: 6 ago. 2024.

BRITO FILHO, José Claudio de. Asegurando el goce de los derechos en condiciones de igualdad: derechos humanos de las personas con discapacidad — contexto general. In: BELTRÃO, Jane Felipe *et al* (coord.). *Derechos Humanos de los Grupos Vulnerables: Manual Dhes*. [S. l.]: Red de Derechos Humanos y Educación Superior, 2014.

BROWN, Wendy. *Nas ruínas do neoliberalismo: a ascensão da política antidemocrática no ocidente*. São Paulo: Editora Filosófica Politeia, 2019.

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão de identidade*. 6 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013

BUTLER, Judith. *Quadros de Guerra: Quando a vida é passível de luto?* Tradução de Sergio Tadeu de Niemeyer Limarão e Arnaldo Marques da Cunha. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

BUTLER, Judith. *Vida Precária: os poderes do luto e da violência*. Tradução: Andreas Lieber. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.

BUTLER, Judith. *Vida Precária*. Tradução de Angelo Marcelo Vasco. *Contemporânea*, São Carlos, v. 1, n. 1, p. 13-33, jan./jun. 2011. Disponível em:  
<https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/18>. Acesso em: 6 ago. 2024.

CAMPOS, Miriam Piber. *Corpo e sexualidade de pessoas com deficiência na internet*. Porto Alegre: INDEPIn, 2012.

CARNEIRO, Aparecida Sueli. *A construção do outro como não-ser como fundamento do ser*. 2005. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Acesso em: 14 out. 2024.

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

CARDOSO, Flávia Pieretti; PINTO, Maria Leda; LACERDA, Léia Teixeira. *Memória discursiva sobre a violência de gênero na voz de mulheres com deficiência*. Curitiba: Brazil Publishing, 2021.

CHAVES, Denisson Gonçalves; RAIOL, Raimundo Wilson Gama; MAURO, Fádía Yasmin Costa. *Direito das pessoas com deficiência para além do senso comum*

teórico. In: ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI, 1., 2020, Florianópolis. *Teorias da democracia e direitos políticos e Filosofia do Estado I*. Florianópolis: CONPEDI, 2020. Disponível em: <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/olpbq8u9/cs3x651j>. Acesso em: 7 ago. 2024.

CHAVES, Denisson Gonçalves. *O modelo social da deficiência: entre o político e o jurídico*. Belo Horizonte: Editora Dialética, 2020.

CLARE, Eli. Stones in my pockets, stones in my heart. In: DAVIS, Lennard J. (ed.). *The disability studies reader*. 4. ed. Nova Iorque: Routledge, 2013, p. 497-506.

DIAS, Adriana. Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal a narrativa capacitista social. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ESTUDOS SOBRE A DEFICIÊNCIA, 1., 2013, São Paulo. *Anais [...]*. São Paulo: SEDPcD; Diversitas; USP Legal, 2013. Disponível em [https://web.archive.org/web/20201009075256/http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/ebook/Textos/Adriana\\_Dias.pdf](https://web.archive.org/web/20201009075256/http://www.memorialdainclusao.sp.gov.br/ebook/Textos/Adriana_Dias.pdf). Acesso em: 7 ago. 2024.

DINIZ, Débora. *O que é deficiência*. São Paulo: Brasiliense, 2007 (Coleção Primeiros Passos, n. 324).

DINIZ, Debora. Modelo social da deficiência: a crítica feminista. *Série Anis*, Brasília, DF, v. 28, 2003. Disponível em: <https://anis.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Modelo-social-da-deficiencia-a-critica-feminista-2003.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2024.

DISABILITY Inclusion. *Banco Mundial*, Washington, DC, 3 abr. 2023. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/disability#1>. Acesso em: 6 ago. 2024.

ESCOLA DA GENTE. *Manual da mídia legal 3: comunicadores pela saúde*. Rio de Janeiro: WVA Editora, 2004.

FEDERICI, Silvia. *Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva*. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2017.

FEDERICI, Silvia. *O Ponto Zero da Revolução: Trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. São Paulo: Elefante, 2019.

FEDERICI, Silvia. *Além da Pele: Repensar, refazer e reivindicar o corpo no capitalismo contemporâneo*. São Paulo: Elefante, 2023.

FOUCAULT, Michel. We "Other Victorians". In: RABINOW, Paul. (ed.). *The Foucault reader*. New York: Pantheon Books, 1984, p. 292-300.

FOUCAULT, Michel. *Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. 2. ed. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

FRANÇA, Thiago Henrique. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. *Revista Lutas Sociais*, São Paulo, v. 17, n.

31, p. 59-73, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/ls/article/view/25723>. Acesso em: 8 ago. 2024.

FRASER, Nancy. *Justice interruptus: critical reflections on the "postsocialist" condition*. Londres: Routledge, 1997.

FRASER, Nancy. Social justice in the age of identity politics: redistribution, recognition, and participation. In: FRASER, Nancy; HONNETH, Axel. *Redistribution or recognition? A political-philosophical exchange*. Nova Iorque: Verso, 2003, p. 7-109.

FRASER, Nancy. From redistribution to recognition? Dilemmas of justice in a 'postsocialist' age. Traduzido por Julio Assis Simões. *Cadernos de Campo*, São Paulo, n. 14/15, p. 231-239, 2006. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/50109>. Acesso em: 8 ago. 2024.

FRASER, Nancy. *Escalas de Justicia*. Tradução de Antoni Martínez Riu. Barcelona: Herder Editorial, 2012.

FRASER, Nancy. *Fortunas del Feminismo: del capitalismo gestionado por el estado a la crisis neoliberal*. Tradução de Cristina Piña Aldao. Quito: IAEN; Madri: Traficantes de sueños, 2015.

FRASER, Nancy. *O velho está morrendo e o novo não pode nascer*. São Paulo: Autonomia Literária, 2020.

FRASER, Nancy; JAEGGI, Rahel. *Capitalismo em Debate: uma conversa na teoria crítica*. São Paulo: Boitempo, 2020.

FREIRE, Lucas. Vida precária: os poderes do luto e da violência. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, e261801, 2020. Resenha de: BUTLER, Judith. Vida precária: os poderes do luto e da violência. Trad. Andreas Lieber. Belo Horizonte: Autêntica, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-93132020000100801&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-93132020000100801&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 8 ago. 2024.

GAGO, Verónica. *A potência feminista, ou o desejo de transformar tudo*. Tradução de Igor Peres. São Paulo: Elefante, 2020.

GAVÉRIO, Marco Antonio. Feminist, queer, crip. *Revista Florestan Fernandes*, São Carlos, ano 3, n. 5, p. 165-173, 2016. Resenha de: KAFER, Alison. *Feminist, queer, crip*. Bloomington: Indiana University Press, 2013. Disponível em: <https://www.revistaflorestan.ufscar.br/index.php/Florestan/article/view/170>. Acesso em: 8 ago. 2024.

GARGARELLA, Roberto. *As teorias da justiça depois de Rawls: um breve manual de filosofia política*. Tradução: Alonso Reis Freire. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. Integrating Disability, Transforming Feminist Theory. *NWSA Journal*, [s. l.], v. 14, n. 3, Feminist Disability Studies, outono 2002. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/4316922>. Acesso em: 8 ago. 2024.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. Feminist Disability Studies. *Signs*, Chicago, v. 30, n. 2, p. 1557-1587, 2005. Disponível em: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/10.1086/423352>. Acesso em: 8 ago. 2024.

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. A habitable world: Harriet McBryde Johnson's 'case for my life'. *Hypatia*, [s. l.], v. 30, n. 1, p. 300-306, inverno 2015. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/24542074>. Acesso em: 8 ago. 2024.

GARLAND-THOMSON. Reconfigurar, Repensar, Redefinir: Estudos Feministas da Deficiência. In: SANTOS, Ana Cristina et al. *Mulheres, Sexualidade, Deficiência: os interditos da cidadania sexual*. Coimbra: Almedina, 2019.

GESSER; Marivete; NUERNBERG, Adriano Henrique. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 34, n. 4, p. 850-863, out./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/HxNtrbgt6HVf35kMcRW7qYn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 ago. 2024.

GOMES, Ruthie Bonan; LOPES, Paula Helena; GESSER, Marivete; TONELI, Maria Juracy Filgueiras. Novos diálogos dos estudos feministas da deficiência. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 27, n. 1, e48155, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/c7sJxYbSppg9kQMNvwwN6fh/>. Acesso em: 9 ago. 2024.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4. ed. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Nunes, Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1988.

HALL, Kim Q. (ed.). *Feminist Disability Studies*. Bloomington: Indiana University Press, 2011.

HASSON-OHAYON, Ilanit; HASON-SHAKED, Meiran; SILBERG, Tamar; SHPIGELMAN, Carmit-Noa; ROE, David. *Attitudes towards motherhood of women with physical versus psychiatric disabilities*". *Disability and Health Journal*, v. 11, n. 4, p. 612-617, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf). Acesso em: 9 ago. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Quantidade de homens e mulheres*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em

<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html>. Acesso em: 9 ago. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pessoas com deficiência e as desigualdades sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Folheto (16, 32 p.), il., color. ISBN 9788524045424. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101964\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101964_informativo.pdf). Acesso em 23 jul. 2024.

KAFER, Alison. *Feminist, Queer, Crip*. Bloomington: Indiana University Press, 2013.

JAIN, Neera R. Why crip assessment? Critical disability studies theories to advance assessment for inclusion. In: AJJAWI, Rola *et al.* (ed.). *Assessment for inclusion in higher education: promoting equity*. Nova Iorque: Routledge, 2023.

MACHADO, Isis Layne de Oliveira; ALBUQUERQUE, Aline. Papel do Estado quanto à vulnerabilidade e proteção de adultos com deficiência intelectual. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, Brasília, DF, v. 8, n. 1, p. 65-79, jan./mar. 2019. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/510>. Acesso em: 9 ago. 2024.

MAIA, Ana Claudia Bortolozzi. *Sexualidades e Deficiências*. São Paulo: Editora UNESP, 2006.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. *Inclusão e sexualidade: na voz de pessoas com deficiência física*. Curitiba: Juruá, 2011.

MAMA Cax, a modelo negra e com deficiência que lutou por inclusão na moda e morreu aos 30. **Estado de Minas**, Belo Horizonte, 8 fev. 2023. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/diversidade/2023/02/08/noticia-diversidade,1454767/mama-cax-a-modelo-negra-e-com-deficiencia-que-lutou-por-inclusao-na-moda-e.shtml>. Acesso em: 13 ago. 2024.

MARAFON, Giovanna; PILUSO, Roberta Pinheiro. Deficiência, mulheres e cuidado: intersecção em relações jurídico-sociais aplicadas. *Teoria Jurídica Contemporânea*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 110-134, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/rjur/article/view/27991>. Acesso em: 12 ago. 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Metodologia do Trabalho Científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MAURO, Fádias Yasmin Costa. *O direito de ser diferente: uma análise do direito à educação inclusiva das pessoas com deficiência*. Orientador: José Claudio Monteiro de Brito Filho. 2018. 140 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Instituto de Ciências Jurídicas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/11057>. Acesso em: 11 ago. 2024.

MAURO, Fádia Yasmin Costa; VERBICARO, Loiane Prado. Redistribuição e Reconhecimento: lutas de fronteiras, mulheres e violências em tempos de pandemia. *Revista Direito, Estado e Sociedade*, [s. l.], 19 ago. 2020. Disponível em: <https://revistadesjur.medium.com/redistribui%C3%A7%C3%A3o-e-reconhecimento-lutas-de-fronteiras-mulheres-e-viol%C3%A4ncias-em-tempos-de-pandemia-c4bd3e9c5503>. Acesso em: 13 ago. 2024.

MAURO, Fádia Yasmin Costa; REBELO, Thayná Monteiro. Justiça, Capitalismo Financeirizado e Fragilidade Democrática em Nancy Fraser. In: RESQUE, Rafaela Teixeira Sena *et al.* (org.). *Constituição, democracia e sistema de justiça*. Porto Alegre: Fi, 2022.

MCRUER, Robert. *Crip Theory: cultural signs of queerness and disability*. Nova Iorque: New York University Press, 2006.

MELLO, Anahi Guedes; NUERNBERG, Adriano Henrique. Corpo, gênero e sexualidade na experiência da deficiência: algumas notas de campo. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, 3., 2013, Salvador. *Anais [...]*. Salvador: UNEB, 2013.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. *Revista Estudos Femininos*, Florianópolis, v. 20, n. 3, dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/rDWXgMRzzPFVTtQDLxr7Q4H/>. Acesso em: 12 ago. 2024.

NICOLAU, Stella Maris; SCHRAIBER, Lilia Blima; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 863-872. mar. 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000300032&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300032&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 ago. 2024.

NUSSBAUM, Martha C. *Fronteiras da justiça: deficiência, nacionalidade, pertencimento à espécie*. São Paulo: Martins Fontes, 2013.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Informe mundial sobre la discapacidad*, Suíza – Genebra, OMS, 2011. Disponível em [http://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/302/Informe\\_discapacidad\\_spa.pdf?sequence=1](http://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/302/Informe_discapacidad_spa.pdf?sequence=1). Acesso em: 02 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF*. 2004. Disponível em [http://www.inr.pt/uploads/docs/cif/CIF\\_port\\_%202004.pdf](http://www.inr.pt/uploads/docs/cif/CIF_port_%202004.pdf). Acesso em: 10 out. 2024.

PILUSO, Roberta Pinheiro. *Mulheres e o cuidado de pessoas com deficiência: justiça e interseccionalidade*. 2021. 126 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Formação Humana) – Centro de Educação e Humanidades, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.btdt.uerj.br:8443/handle/1/17325>. Acesso em: 12 ago. 2024.

PIOVESAN, Flávia. Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: inovações, alcance e impacto. In: FERRAZ, Carolina Valença *et al.* (coord.). *Manual dos Direitos da Pessoa Com Deficiência*. São Paulo: Saraiva, 2012.

PLATÃO. *República*. Rio de Janeiro: Editora Best Seller, 2002. Tradução de Enrico Corvisieri.

PRATES, Deborah. Da violência sexual contra mulheres com deficiência: legislação e acessibilidades. *Jusbrasil*, Salvador, 8 dez. 2017. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/noticias/da-violencia-sexual-contra-mulheres-com-deficiencia-legislacao-e-acessibilidades/529679596>. Acesso em: 12 ago. 2024.

RAIOL, Raimundo Wilson Gama. *Os direitos humanos de acessibilidade e locomoção das pessoas com necessidades especiais: a realidade paraense, com ênfase em Belém/PA, Pará*. 2008. 383 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Jurídicas, Belém, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufpa.br/handle/2011/6490>. Acesso em: 11 ago. 2024.

RAWLS, John. *Uma teoria da justiça*. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

RODRIGUES, Carla. *Por uma filosofia política do luto*. O que nos faz pensar, [S.l.], v. 29, n. 46, p. 58-73, July 2020. ISSN 0104-6675. Disponível em: <http://www.oquenosfazpensar.fil.puc-rio.br/index.php/oqnf/article/view/737>. Acesso em: 22 de dez. 2020. doi: <https://doi.org/10.32334/oqnf.2020n46a737>

SANTOS, Wederson Rufino dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501–519, set. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/SDWpCmFGWGn69qtRhdqqGSy#>. Acesso em: 11 ago. 2024.

SANTOS, Ana Cristina; SANTOS, Ana Lúcia. Yes, we fuck! Challenging the misfit sexual body through disabled women's narratives. *Sexualities*, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 303-318, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1363460716688680>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristovão Domingos de Almeida; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História e Ciências Sociais*, Rio Grande, v. 1, n. 1, jul. 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Nada sobre nós, sem nós: Da integração à inclusão — Parte 1. *Revista Nacional de Reabilitação*, ano X, n. 57, p. 8-16, jul./ago. 2007.

SCHAAF, Marta. Negociando sexualidade na convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência. *Sur*, São Paulo, v. 8, n. 14, p. 115-135, jun. 2011. Disponível em: <https://sur.conectas.org/negociando-sexualidade-na-convencao-de-direitos-das-pessoas-com-deficiencia/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SHILDRICK, Margrit. Algumas reflexões sobre cidadania sexual e mulheres com deficiência. In: SANTOS, Ana Cristina *et al.* (org.). *Mulheres, sexualidade, deficiência: os interditos da cidadania sexual*. Coimbra: Almedina, 2019.

SHILDRICK, Margrit. Contested pleasures: the sociopolitical economy of disability and sexuality. *Sexuality Research and Social Policy*, v. 4, n. 1, p. 53-66, mar. 2007. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1525/srsp.2007.4.1.53>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SHILDRICK, Margrit. *Dangerous discourses of disability, subjectivity and sexuality*. New York: Palgrave Macmillan, 2009.

SHUTTLEWORTH, Russell P. *Bridging Theory and Experience: A critical-interpretative ethnography of sexuality and disability*. In: Sex and Disability — Org. Ana Mollow and Robert MacRuer, Duke University Press, 2012, p. 54-68.

SHUTTLEWORTH, Russell P.; MONA, Linda. Disability and Sexuality: Toward a Focus on Sexual Access. *Disability Studies Quarterly*, Manoa, v. 22, n. 4, p. 2-9, 2002.

SIEBERS, Tom. A sexual culture for disabled people. In: MOLLOW, Ana; MCRUER, Robert (org.). *Sex and Disability*. Londres: Duke University Press, 2012, p. 37-53.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira; CASTRO, Lorenna Roberta Barbosa. Minorias e Grupos Vulneráveis: a questão terminológica como fator preponderante para uma real inclusão social. *Revista de Direitos Sociais e Políticas Públicas*, Bebedouro, v. 5, n. 1, p. 105-122, 2017. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/article/view/219>. Acesso em: 10 ago. 2024.

TAYLOR, Ashley. *The discourse of pathology: Reproducing the able mind through bodies of color*. *Hypatia*, v. 30, n. 1, p. 181-198, winter 2015.

THOMAZ, Erika Barbara Abreu Fonseca; COSTA, Elisa Miranda; GOIABEIRA, Yara Naya Lopes de Andrade; ROCHA, Thiago Augusto Hernandez; ROCHA, Núbia Cristina Silva; MARQUES, Maria Cristina de Oliveira; QUEIROZ, Rejane Christine de Sousa. *Acessibilidade no parto e nascimento a pessoas com deficiência motora, visual ou auditiva: estrutura de estabelecimentos do SUS vinculados à Rede Cegonha*. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, p. 897-908, 2021.

VENDRAMIN, Carla. Repensando mitos contemporâneos: o capacitismo. In: Simpósio Internacional Repensando Mitos Contemporâneos, 3., 2019, Campinas. *Anais [...]*. Campinas: Unicamp, 2019. Disponível em: <https://web.archive.org/web/20200819071640/https://www.publionline.iar.unicamp.br/index.php/simpac/article/view/4389>. Acesso em: 10 ago. 2024.

VERBICARO, Loiane Prado; MAURO, Fádía Yasmin Costa; REBELO, Thayná Monteiro. Capitalismo em Debate: Uma conversa na teoria crítica. *Revista Eletrônica Direito e Sociedade*, Canoas, v. 9, n. 1, 2021. Resenha de: FRASER, Nancy; JAEGGI, Rahel. Capitalismo em debate: uma conversa na teoria crítica. Tradução de

Nathalie Bressiani. São Paulo: Boitempo, 2020. Disponível em: <https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/redes/article/view/7570>. Acesso em: 10 ago. 2024.

VILELA, Maria Helena Quintella Brandão. *Diferente, mas não desigual: a sexualidade do deficiente intelectual*. 2. ed. São Paulo: Trilha Educacional, 2016.

WERNECK, Cláudia. *Modelo médico x Modelo social da deficiência*. Em: Manual da mídia legal 3: comunicadores pela saúde / Escola de Gente – Rio de Janeiro: WVA Editora, 2004, páginas 16 a 20.

WOLF, Naomi. *O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.

YOUNG, Iris Marion. Representação Política, Identidade e Minorias. Tradução de Alexandre Morales. *Lua Nova*, São Paulo, n. 67, p. 139-190, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ln/a/346M4vFfVzq6JFk8VZnWVvC/>. Acesso em: 9 ago. 2024.