

Discriminação e restrição de direitos dos deficientes: um diálogo com o MPDFT

Raquel Guimarães Silva¹
Regiane Rodrigues da Silva²

Introdução

Os seres humanos, como seres vitais, existem e se apresentam uns aos outros através de uma estrutura que a sociedade convencionou, pelo discurso, chamar de corpo. O corpo é condição essencial para a nossa existência material, é a forma pela qual nos apresentamos ao mundo e o meio pelo qual esse mundo nos reconhece. Existir através de um aparato corpóreo e ser reconhecido pelos nossos pares de acordo com os tipos corporais que possuímos faz parte de uma construção acerca do corpo, que não só estabelece diferenças, como também discrimina por não haver igualdade.

O corpo com lesão é um exemplo da diversidade existencial. No entanto, um corpo lesionado é localizado socialmente à margem dos padrões estabelecidos, sendo assim, esse corpo não só é estigmatizado, mas se figura, por meio do discurso, como objeto de opressão e dominação, bem como de controle social. O corpo, quando não condiz aos padrões convencionais da sociedade, é docilizado, ou seja, conformado ao controle externo e submetido a transformações e a aperfeiçoamentos segundo as regras sociais (BORDO, 1988). No caso do corpo lesionado, ele é alvo da medicalização como uma forma de adequá-lo as estruturas que não se adequam as suas lesões.

Atualmente, no campo das ciências humanas e sociais, deficiência e corpo lesionado não se confundem mais. Uma pessoa pode ser deficiente sem apresentar uma lesão, como pode ter o corpo lesionado e não experimentar a deficiência. Ambas as categorias se distinguem a partir do momento em que o modelo biomédico da deficiência³, que até então dominava o discurso sobre as pessoas deficientes, é contestado por uma nova corrente de pensamento: o modelo social da deficiência. Esse modelo, surgido no Reino Unido na década de 1970, considera a deficiência como uma forma de opressão pelo corpo que deve ser entendida como uma questão de direitos e de justiça social, enquanto é a lesão corporal o campo a ser alvo das ações biomédicas (DINIZ, 2007).

¹ Estudante de Serviço Social da Universidade de Brasília. Bolsista do Programa de Iniciação Científica – PIC. E-mail: raquel_guima@yahoo.com.br. Brasília – DF.

² Estudante de Serviço Social da Universidade de Brasília. Bolsista do Programa de Educação Tutorial – PET/SER e voluntária no Programa de Iniciação Científica - PIC. E-mail: regianeide@yahoo.com.br. Brasília – DF.

³ Compreende-se por modelo biomédico da deficiência a categoria de pensamento que acredita ser a medicalização do corpo lesionado única forma para integrar socialmente os indivíduos oprimidos pela estruturas sociais excludentes.

Apesar da deficiência ser entendida como um assunto de justiça social, e não mais divina, o justo ainda é alvo de discussões, não tendo uma definição completa para esse ponto no debate. Cada nação estrutura seus próprios mecanismos de justiça da maneira que considera a mais justa possível. Dessa forma, tenta assegurar à sua população o acesso aos direitos que foram pactuados através das legislações. O Brasil tem a Constituição Federal de 1988 como à expressão máxima dos direitos pactuados, e, para garantia desses direitos, que são considerados justos, organiza a estrutura pública em três poderes: executivo, legislativo e judiciário. Embora só o último poder faça uma alusão direta à justiça, os dois outros poderes não estão excluídos da estrutura para a garantia do justo, pois todos os poderes, mesmo autônomos, desempenham um trabalho interligado.

Vinculado ao Poder Executivo, mas desempenhando uma função essencialmente jurisdicional, está o Ministério Público. Esta instituição atua como fiscal da lei, trabalhando para que os direitos sociais e individuais indisponíveis sejam defendidos, bem como a ordem jurídica e o regime democrático. A importância social do Ministério Público está em que ele não só atua em nome da coletividade, mas também na reparação das desigualdades e injustiças surgidas no próprio conflito da existência. Assim, esse órgão possui promotorias que atuam em defesa daqueles que, por causa do corpo, sofrem privações de seus direitos.

No tocante aos direitos das pessoas deficientes, o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) possui a Promotoria de Defesa do Idoso e do Deficiente (PRODIDE). Tal Promotoria, como o modelo social da deficiência, reconhece que a deficiência é um estado experimentado por aqueles que trazem em seu corpo uma lesão, sendo assim, dentre suas atuações, visa garantir que as estruturas sociais excludentes sejam adaptadas de forma que abarquem a diversidade corporal da sociedade. Assim, esse trabalho é fruto de uma pesquisa desenvolvida na PRODIDE, cujo objetivo foi compreender como a restrição de direitos e a discriminação contra deficientes se expressa na Promotoria.

Metodologia

A pesquisa é de natureza etnográfica e documental, fez uso de técnicas qualitativas no levantamento e coleta de dados. A metodologia utilizada dividiu-se em 5 etapas: **1.** levantamento e revisão bibliográfica sobre deficiência, discriminação e

legislações pertinentes, constante durante todo o período da pesquisa; **2.** Construção do instrumental de coleta de dados, feita por meio de visitas ao campo e análise das variáveis mais frequentes nos processos, o instrumental foi submetido a um pré-teste em seis processos, o que possibilitou a reformulação do mesmo, de forma a adequá-lo ao objetivo proposto. Na etnografia, o instrumental foi construído a partir do acompanhamento das sessões de atendimento; **3.** Submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP. Todavia, a pesquisa não oferece risco às pessoas além dos normalmente envolvidos nas relações sociais e assegura o sigilo da identidade dos participantes; **4.** Trabalho de campo. Para o trabalho de campo foi realizado um convênio entre o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT –, Universidade de Brasília – UnB – e Anis: Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero. Durante um ano foram analisados os Processos de Investigação Preliminar – PIP’s – alocados na 1ª Promotoria, arquivados entre janeiro de 2006 a abril de 2007. Do total de 111 processos 48 tratavam sobre os direitos da pessoa deficiente. No que se refere à etnografia, esta consistiu no acompanhamento das sessões de atendimentos realizadas no Núcleo Regional de Informação sobre Deficiência – NURIN, mantido pela PRODIDE que orienta pessoas deficientes e não deficientes nas questões sobre direitos das pessoas com deficiência. Ao todo foram acompanhados 50 atendimentos; **5.** Análise dos dados documentais e etnográficos.

Os PIP’s foram divididos em dois blocos: os que tratavam de um deficiente em específico e os que englobavam os deficientes de forma geral. Em ambos os blocos os direitos em questão foram agrupados em sete tipos: 1. acessibilidade / barreiras arquitetônicas, 2. transportes, 3. concurso público / educação / trabalho, 4. saúde, 5. maus tratos / abandono, 6. conflito familiar e 7. outro. No bloco dos processos que tratavam de um deficiente específico, foram analisadas as variáveis de gênero, idade, local de moradia e tipo de deficiência. Nos processos em que não havia um deficiente específico, foram analisados os procedimentos da investigação e os relatórios anexos. No que se refere à análise dos dados etnográficos, esta foi realizada em duas etapas: 1. catalogação, classificação da origem e motivação das denúncias; 2. descrição dos procedimentos adotados pelo Ministério Público.

A Promotoria de Justiça e Defesa do Idoso e do Portador de Deficiência – PRODIDE – é um órgão que está constitucionalmente comprometida com a defesa e garantia dos direitos dos deficientes no Distrito Federal e por isso trabalha diretamente no combate a todas as formas de preconceito e discriminação. A atuação da PRODIDE está pautada na orientação e na tomada de providências para garantir a defesa dos direitos individuais indisponíveis ou coletivos das pessoas deficientes. É de responsabilidade da Promotoria a manutenção do Núcleo Regional de Informação sobre Deficiência – NURIN. Dentre os diversos documentos que estão na PRODIDE e no NURIN, a pesquisa teve como foco os Processos de Investigação Preliminar – PIP's.

Do total de processos arquivados na 1ª Promotoria 35% eram processos que não tinham um deficiente em específico, ou seja, visavam pessoas deficientes de maneira geral. Esses processos tratam de um interesse comum de uma categoria como acessibilidade, por exemplo, esta é uma reivindicação generalizada dos deficientes, representando 25% do total de processos analisados. A acessibilidade é um termo que engloba o direito de várias categorias de deficientes, embora muitas vezes seja associado somente aos deficientes físicos. Tal direito é condição para inclusão social, é o reconhecimento que a deficiência está além do indivíduo, e que a medicalização de seu corpo como um fato isolado, não é capaz de agregá-lo a sociedade.

Embora o maior número de PIP's trate do direito à acessibilidade, essa não é em si a maior reivindicação dos deficientes. Em apenas 16% dos processos sobre acessibilidade, os deficientes foram os próprios reclamantes. Na maioria dos processos que trata sobre eliminação de barreiras arquitetônicas, 58%, o pedido partiu da própria PRODIDE, sem que um deficiente se manifestasse diretamente. Cabe ressaltar que 40% dessas investigações nas quais a PRODIDE atuou foram motivadas por uma notícia veiculada na mídia.

Os deficientes em questão nos processos, em sua maioria, são do sexo masculino, 61%, com idades entre 18 e 25 anos e possuem deficiência física, mental e visual, sendo a deficiência física e visual as que mais prevalecem nos processos. Esse perfil se assemelha aos precursores do modelo social da deficiência, uma vez que os formuladores dessa corrente de pensamento eram, em sua maioria, homens da elite que apresentavam alguma lesão física. Suas críticas consistiam que a lesão de seus corpos não era a causa de sua deficiência, eles só tornavam-se deficientes quando a sociedade impedia a sua locomoção, por não modificar as estruturas excludentes.

O perfil dos deficientes nos processos só difere dos precursores do modelo social no fato de que eles não fazem parte de uma elite, ao contrário, 19% deles vivem em abrigos, asilos ou são moradores de rua, sendo estes lugares onde tem maior número de deficientes habitando. Todavia, é incontestável a importância desses precursores no pensamento do modelo social de deficiência, no entanto, o direito pelo qual reivindicavam davam visibilidade a apenas uma categoria: dos deficientes físicos. Pessoas com outros tipos de deficiência só são incorporados no modelo social anos mais tarde, principalmente com a influência do pensamento feminista.

Assim, pensar o modelo social da deficiência pode parecer obscuro em alguns casos como na deficiência mental, por exemplo. No entanto, quando se foca na necessidade de um deficiente físico, é visível que a adaptação das estruturas sociais, independente de sua lesão, é uma de suas necessidades. É claro que as alterações estruturais de que precisam as outras categorias estão sendo conhecidas e estudadas cada vez mais. No entanto, as necessidades dos deficientes mentais não se mostram tão claramente, o que dificulta não só a ação da PRODIDE, mediante a ausência de um caso concreto que reivindique qual direito foi restringido.

No que se refere às mulheres, estas representam 38% dos processos e ao contrário dos homens 41% das mulheres deficientes foram as autoras da reclamação que originou o processo. E quanto às deficiências, as mulheres aparecem representadas em todos os tipos, sendo a deficiência mental a que tem maior índice, 33%, o corrobora a idéia de interdependência, pois é impossível a certos deficientes, mesmo com a eliminação de barreiras, a inclusão no mercado de trabalho ou uma vida sem cuidado. Ainda que os precursores do modelo social almejassem a independência social em suas reivindicações, o modelo feminista mostra que não há independência nas relações humanas, que todas as pessoas, deficientes ou não, vivem em círculos sociais, onde a interdependência é condição essencial de vida (DINIZ, 2007).

Os corpos que apresentam lesões não visíveis à sociedade também foram objeto de discussão pelo modelo feminista. Estes corpos, sem lesões aparentes, como no caso de doenças, têm um percentual significativo na PRODIDE. O acolhimento das doenças pela PRODIDE, como uma possível categoria para deficiência, é um fato positivo, pois possibilita uma interpretação ampla do conceito de deficiência, permitindo assim, que mais pessoas tenham acesso a justiça.

Todavia, os deficientes que sofreram alguma violação de seus direitos e recorreram ao Poder Público para garantia de justiça, embora desfrutem de uma

experiência comum, a deficiência, eles não apresentam as mesmas reivindicações. Cada processo é um documento que contém particularidades. As categorias de deficiência – física, auditiva, mental, etc – apresentam reclamações que, embora tratem de um mesmo tema como transporte, por exemplo, na maioria das vezes, são reclamações que pouco têm em comum. Assim, a reivindicação de um deficiente físico é totalmente diversa da de um deficiente mental.

O fato de não haver um movimento social unificado da população deficiente, faz com que o processo para concretizar os direitos da pessoa deficiente se torne mais difícil, pois o movimento fica enfraquecido. Muitas vezes as adaptações sociais de que necessitam os deficientes aparecem de forma indecifrável para a população não deficiente, que por falta de informação e até por falta da manifestação de uma experiência, não contribuem para incorporar as diversidades corporais em seus projetos. As Instituições que atuam em defesa dos direitos das pessoas deficientes correspondem a 12% do total de processos analisados, sendo os hospitais os que mais prevalecem. Essas Instituições apresentam reivindicações das mais variadas possíveis, e não demonstram nenhum sinal de articulação entre si, embora desempenhem um papel importante e significativo na categoria que representam.

Os processos ganham força e um maior sentido, quando reclamado por um maior segmento do que quando reclamados individualmente. No âmbito do MPDFT e da PRODIDE, em especial, todos os processos são tratados igualmente, sem qualquer discriminação, porém, no âmbito social, significativas mudanças ocorrem quando a população se mobiliza e se une para reivindicar por uma alteração que considere benéfica, e que contemple a todos que necessitem. Além disso, a eliminação da exclusão social e da discriminação dos deficientes pressupõe uma atuação ativa da comunidade para que sejam construídos novos padrões baseados na igualdade, equidade e justiça social.

Discriminação e preconceito contra os deficientes: abordagem etnográfica

O espaço físico do NURIN permite o atendimento simultâneo de até duas pessoas acompanhadas. A equipe que realiza o atendimento é interdisciplinar. As relações entre aqueles que vão buscar informações e os que as concedem não são estabelecidas de maneira hierarquizada o que faz com que as pessoas que estão sendo atendidas se sintam a vontade para relatar sua vida. Além disso, foi possível observar que o trabalho

realizado para garantir e defender os direitos dos deficientes não é um trabalho isolado e independente, mas conjunto no qual é necessário articular uma rede de contato entre instituições e até mesmo promotorias de modo que os direitos dos deficientes sejam assegurados.

Os deficientes chegam ao NURIN com sentimentos variados, alguns choram por não mais suportarem as opressões a que são submetidos nas relações sociais, outros chegam revoltados por não poderem desfrutar dos seus direitos ou por sentir que os mesmos estão sendo negligenciados, outros ainda relatam o desgaste emocional que enfrentam por não aceitarem as injustiças que sofrem. Há os que nem sabem exatamente o que querem, outros já recorrem ao Núcleo como sendo a última alternativa para efetivar os seus direitos.

Grande parte dos deficientes atendidos experimenta a deficiência pela marca visível que possuem, pois das 50 pessoas deficientes atendidas 25 possuem algum tipo de deficiência física, seguidas de 10 pessoas que possuem deficiência mental, 7 visual, 6 auditiva 2 deficiência na fala, desses deficientes 9 são idosos que experimentam a deficiência devido a hostilidade do ambiente à diferença. Ademais, dos deficientes atendidos 24 eram homens e 19 desses deficientes chegaram ao NURIN sozinhos ou ligaram apesar de possuírem algum tipo de deficiência levam uma vida independente. No caso das mulheres, 7 chegaram ao NURIN sozinhas ou ligaram, sendo 3 idosas, e 4 vieram acompanhadas, são idosas. A deficiência antecipa as potencialidades e capacidades dos indivíduos, já que no convívio social as pessoas os reduzem à sua limitação o que confirma a argumentação de Goffman (1988) de que o estigma antecipa o desempenho das funções sociais dos indivíduos, ademais, é no corpo que as discriminações se manifestam com maior intensidade.

No caso das crianças, dos idosos que não levam uma vida independente e dos deficientes mentais e visuais, em alguns casos, que foram atendidos, a figura da mulher está sempre presente seja como mãe, avó, irmã, amiga ou vizinha, o que aponta a necessidade de considerar as questões de gênero na elaboração de políticas sociais no âmbito da deficiência. Quanto aos idosos, estes aumentam o número das pessoas que experimentam a deficiência por causa de doenças que comprometeram sua estrutura física. As doenças que apareceram com maior frequência foram artrose, escoliose e osteoporose que limitam de alguma forma suas habilidades. Assim, a deficiência sai da esfera do inesperado e de uma experiência limitada a um número reduzido de pessoas, e

se configura como um fato trivial e previsível no decorrer da vida humana, igual ao envelhecimento (DINIZ & MEDEIROS, 2004).

Os deficientes carregam estigmas e esteriótipos que antecipam o desempenho de suas funções sociais, uma vez que, em alguns casos, o contato estabelecido entre os deficientes e não-deficientes, o que Goffman (1978) conceitua de contato misto, passa a ser com o rótulo, o estigma e não com a pessoa. É essa imagem de imperfeição e fragilidade humana que se negar e é exatamente essa visão que dá origem ao preconceito. Por isso, Luciene Silva afirma:

tê-los em nosso convívio funcionaria como um espelho que nos lembra que também poderíamos ser como eles. Esse potencial, que é real, em vista das trágicas mudanças que nos podem ocorrer, é que nos faz frágeis, uma vez que queremos ser sempre completos e constantes (2006: 5).

As formas de pensar e conhecer o outro, a alteridade, esbarram necessariamente no preconceito visto que o eu não poderá nunca se apropriar do outro, manifestação da diferença. Mas, isso não indica que todos os preconceitos gerem discriminação. Dessa forma, o preconceito é categorizado de acordo com o conteúdo proveniente de uma atitude interna de um indivíduo que transgride os atributos e qualidades em relação ao outro, mantendo o contato de maneira equivocada que a todo instante derrota e prova as habilidades de outrem (BANDEIRA e BATISTA, 2002). O preconceito fundamenta e consolida os atos de discriminação.

Todavia, o significado atribuído à deficiência não é unívoco, só do outro em relação ao deficiente, mas também do deficiente em relação a ele mesmo. Observou-se, nas sessões de atendimento, que esse significado atribuído pelo deficiente a sua realidade é variado. Alguns encaram a deficiência como um peso, um fardo, algo que incomoda que traz sofrimento. Em um dos casos, o deficiente visual ainda não tinha se adaptado a sua nova realidade e estava se sentindo inútil não sabia como se portar ou o que fazer diante dos novos desafios. Uma outra forma tratar a deficiência é compreendê-la de maneira transcendental, como algo que pode trazer benefícios, uma das pessoas atendidas chegou a afirmar que o sofrimento traz crescimento. Dessa forma, experimentar a deficiência é resignificar a própria vida.

Caminhar para uma pessoa que experimenta algum tipo de deficiência não é meramente um esforço físico, mas uma questão de auto-imagem, auto-estima, relação

com o mundo e com os outros (IWAKUMA 2004). No caso de uma deficiente, cadeirante, que buscou o NURIN por telefone sentia dificuldades de se locomover no seu ambiente, no caso dela, o processo de adaptação é complexo e exige criatividade, pois deve aprender qual é o limite do seu corpo e do espaço no qual está inserida. Mas, mesmo reconhecendo esses limites, os cadeirantes ainda esbarram na questão da acessibilidade. Por isso, formulou-se uma série de leis e decretos que asseguram o respeito à diversidade humana e tais leis se estendem para aqueles que possuem mobilidade reduzida como crianças, gestantes, idosos.

Restrição dos direitos dos deficientes

Os atos de discriminação são reforçados e se manifestam nas relações cotidianas e ocasionam a restrição dos direitos da vítima do mesmo. Observou-se na análise documental e nos atendimentos que vários direitos dos deficientes são restringidos, sendo apresentado a seguir as restrições mais recorrentes.

Saúde

O direito a saúde nos processos aparece associado a dois tipos de deficiência, mental e nas deficiências advindas de doenças, e representou apenas 3% das reivindicações. Tal percentual mostra que a medicalização do corpo, conforme o modelo biomédico, não é o alvo principal nos processos tratado pela PRODIDE. Todavia, nos atendimentos, essa temática representa 26% das demandas dos deficientes. Os deficientes reclamaram a ausência de assistência médica, a dificuldade de obter laudo médico e prontuário para dar entrada em benefícios, a falta de medicamentos na rede pública, desrespeito no atendimento preferencial e também junto aos atendentes das instituições de saúde que utilizam das relações de poder para discriminar os deficientes, e a demora no atendimento, em um caso chegou a 2 anos. Os casos estritamente relacionados à saúde geralmente são encaminhados para a Promotoria de Saúde – PROSUS. As negligências aqui elencadas nos serviços de saúde ferem os art. 3º, IV e 196 da Constituição Federal de 1988 que dispõem, respectivamente, sobre a promoção do bem-estar sem preconceitos e discriminações e sobre o acesso universal e igualitário aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Transporte

Nos processos a deficiência física atrelada à temática transporte representa 23% das reivindicações por direitos, segunda maior demanda. Além disso, percebeu-se a prevalência de elevadas taxas de abandono e maus-tratos contra os deficientes físicos. Já nos atendimentos 20% da demanda espontânea corresponde a essa temática, cujas reivindicações mais recorrentes são: precariedade do transporte, a falta de adaptação e de monitores. Em um dos casos atendidos a falta de adaptação do transporte coletivo inviabilizava a locomoção de uma criança cadeirante que tem autismo ao médico, a avó da criança relatou que ele até conseguia as consultas, mas não tinha como chegar ao hospital por falta de adaptação no transporte, ademais, ela afirmou que depois que ele parou de freqüentar a escola, também por causa do transporte, o autismo piorou. Além disso, a não concessão de passe-livre, estadual e interestadual, também figura como grande alvo das reclamações dos deficientes. Nos casos referentes a transporte, geralmente, as pessoas são encaminhadas para o DETRAN para adaptações no carro e para concessão de benefícios para viagem interestadual são encaminhadas ao Departamento Nacional de Infra-estrutura de Transportes (DNIT).

Trabalho

A temática trabalho nos processos apresenta um percentual de 19% na luta pela garantia de direitos e perpassa todas as categorias de deficiência, exceto a de deficiências múltiplas. No que se refere às sessões de atendimento, esta temática representa 8% das reclamações quanto à violação de direitos. Os casos atendidos estavam relacionados a concursos públicos, reinserção no mercado de trabalho e redução de carga horária. No caso de redução de carga horária, a mãe de uma criança deficiente que trabalha em um hospital, funcionária terceirizada, precisa cuidar do filho que é deficiente, mas também tem necessidade de trabalhar para sustentá-lo e por isso necessita da redução de sua carga horária, todavia não existe nenhuma legislação referente à redução de carga horária para empregos terceirizados. Isso demonstra a necessidade de se pensar em políticas que sejam capazes de atender não só os deficientes, mas também as suas famílias. As mulheres são, na maioria das vezes, as cuidadoras e em alguns casos para cuidar do deficiente e/ou idoso é necessário abandonar suas atividades remuneradas.

Educação

Nos processos esse tema foi agregada à categoria trabalho e concurso público devido a aproximação das temáticas nos processos. Enquanto, nos atendimentos à análise foi separada, uma vez que as demandas referentes ao tema eram muito específicas e perpassavam de maneira majoritária a questão da discriminação, além da restrição de direitos. Essa temática representou 10% do total de atendimentos. A escola deve estar a serviço das demandas sociais, deve ser um espaço de criação de conhecimentos, desenvolvimento dos talentos, habilidades, de respeito às diferenças e a execução de suas funções deve ser conjunta, pais, professores, alunos e comunidade em geral, de modo que todos sejam co-responsáveis pela formação dos sujeitos coletivos. Todavia, o que se observou foi que, em alguns casos, a escola se torna um espaço que promove discriminação e exclusão social, ao invés de combatê-la. Os casos sobre educação que chegam ao NURIN são encaminhados para a Promotoria de Educação – PROEDUC – que trata especificamente desse tema. A educação é mecanismo fundamental na inserção do deficiente na sociedade, sendo a escola o foco principal, uma vez que, a característica inerente à mesma é a inclusão. A Constituição de 88 no art. 205 assegura que todos têm direito a educação (BRASIL, 2000). Além disso, não são os deficientes que devem se adequar à escola, mas essa sim, deve atender suas necessidades.

Acessibilidade

Nos processos essa demanda foi a mais recorrente, representando 25% do total de processos analisados. A lei nº 10.098, que trata sobre acessibilidade, foi sancionada pelo então Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso, em dezembro de 2000. Tal lei, tão tardiamente acolhida pela sociedade brasileira, define acessibilidade em seu inciso I do art. 2º como: “possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida” (BRASIL, 2000). Nos atendimentos esse não é um tema muito recorrente, representa apenas 4% da demanda, mas isso não diminui sua importância no processo de inclusão dos deficientes.

Considerações finais

Em grande parte dos processos as denúncias foram feitas por Instituições ou outras pessoas que não os próprios deficientes. Esse fato pode indicar que os deficientes, de forma geral, não só ignoram seus direitos como também o conceito proposto pelo modelo social de que a deficiência é um estado experimentado socialmente e não individualmente, conforme prega o modelo biomédico. Além disso, os deficientes que sofreram alguma violação de direito podem se sentir desmotivados em recorrer ao Poder Público, embora saibam o que as legislações asseguram.

Desse modo, a atuação da PRODIDE, sem motivação direta da sociedade civil, é, na maior parte dos casos, para garantir o direito à acessibilidade. O alto índice de atuações visando à garantia desse direito se justifica pela ausência de casos concretos que tragam à tona outros direitos que estariam sendo violados, o que dificulta a ação da Promotoria. No tocante ao desconhecimento da lei por parte da população, a Promotoria promove a divulgação dos direitos, tanto do deficiente quanto do idoso, por meio de cartilhas e revistas informativas. Além disso, o conceito de deficiência é abordado pela Promotoria de forma mais abrangente que a do modelo biomédico, acolhendo casos que tratam de doenças crônicas e que fazem com que a pessoa, mesmo não possuindo uma lesão aparente, experimente algum tipo de discriminação e restrição social.

Grande parte dos deficientes, tanto nos processos como nos atendimentos, são deficientes físicos. Todavia, nem todos levam uma vida independente e nesse contexto a figura da mulher, como cuidadora, aparece com muita força, o que reforça o argumento defendido pelas feministas de que as relações de cuidado são inerentes à espécie humana. As restrições dos direitos dos deficientes apareceram nos processos com maior frequência associado à acessibilidade, enquanto nos atendimentos as demandas foram maiores na saúde e os casos em que houve discriminação explícita ocorreram na área da educação.

Além disso, os idosos também experimentam a deficiência por causa das restrições que a idade lhe impõe e das doenças que contraiu. Isto torna a deficiência, relação entre o corpo e o ambiente pouco sensível à diversidade, um acontecimento trivial da vida humana. Aqueles que experimentam a deficiência são vistos pela perspectiva da incapacidade e impossibilidade de realizar suas atividades por não se adequarem aos padrões estabelecidos. Diante disso, emerge a necessidade de redirecionar o olhar sobre os deficientes, olhar as potencialidades e talentos, ao invés de reduzi-los às suas

limitações e debilidades. Nesse sentido, as políticas públicas devem promover ações que viabilizem o combate ao preconceito, discriminação, que conscientize e sensibilize a sociedade quanto ao respeito à diferença e permita a real inclusão dos deficientes.

A discriminação contra deficientes envolve outras variáveis de vulnerabilidade social, como raça, gênero e renda, por exemplo. Apesar das diferentes formas que a discriminação adquire, todos os deficientes experimentam um fato em comum: a opressão pelo corpo. Tal fato deve ser tratado como uma questão de justiça social, sendo reparado, prevenido e, num futuro, excluído por meio de políticas sociais e medidas que assegurem os direitos daqueles que a sociedade esquece e não ampara.

Referências Bibliográficas

BANDEIRA, Lourdes e SORIA, Análisia. **Preconceito e discriminação como expressões de violência**. Revista Estudos Feministas vol. 10 nº. 1 Florianópolis Jan. 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil: 1988**. 2ª ed. São Paulo: Rideel, 2005.

BRASIL. Lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000. **Lei de acessibilidade**. Brasília, 2000.

BORDO, Susan R. **O corpo e a reprodução da feminidade: uma apropriação feminista de Foucault**. In: JAGGAR, Alison; BORDO, Susan. *Gênero, corpo e conhecimento*. Vol I. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1988, p. 20.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência?**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, Debora e MEDEIROS, Marcelo. **Envelhecimento e deficiência**. Série Anis 36, Brasília, Letras Livres, 1-8, junho, 2004.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4 ed. Rio de Janeiro. LTC, 1988.

IWAKUMA, Miho. **The body as embodiment: an investigation of the body by Merleau-Ponty.** In: CORKER , Mairiam e SHAKESPEARE, Tom. *Embodying disability theory.* Condon: Continium, 2004.

SILVA, Luciene M. **O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência.** *Revista Brasileira de Educação* vol. 11 nº 33 set./dez. 2006.