

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA
INTERDISCIPLINAR

ANA PAULA CASTRO DE SOUZA

TRAJETÓRIA DE AUTOCONHECIMENTO EM RELAÇÃO À
DEFICIÊNCIA FÍSICA

MATINHOS

2017

ANA PAULA CASTRO DE SOUZA

**TRAJETÓRIA DE AUTOCONHECIMENTO EM RELAÇÃO À
DEFICIÊNCIA FÍSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Questão Social na Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de especialista.

Orientador: Prof^a Dr^a Valdo José Cavallet

MATINHOS

2017

PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo orientador Prof Dr Valdo José Cavaltet, realizaram em 16 de dezembro de 2017 a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante Ana Paula Castro de Souza sob o título “Trajetória de Autoconhecimento em Relação à Deficiência Física”, sendo requisito parcial para obtenção do Título de *Especialista em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo recebido conceito “APL”.

Matinhos, 16 de dezembro de 2017


Prof Dr Valdo José Cavaltet


Profa Dra Lenir Maristela Silva


Prof Ms André Essenfelder Borges


Ana Paula Castro de Souza

Conceitos de aprovação

APL – Aprendizagem Plena
AS – Aprendizagem Suficiente

Conceitos de reprovação

APS – Aprendizagem Parcialmente Suficiente
AI – Aprendizagem Insuficiente

OBSERVAÇÃO:

Caso o(a) Estudante seja orientado(a) a reformular seu trabalho, deve-se registrar no verso os requisitos apontados pela Banca para o aceite final do trabalho.

TRAJETÓRIA DE AUTOCONHECIMENTO EM RELAÇÃO À DEFICIÊNCIA FÍSICA

Ana Paula Castro de Souza¹

Resumo

Este artigo descreve a trajetória de vida de uma profissional do serviço social que em determinado momento da sua vida sofre um acidente e tem o rompimento com mercado de trabalho e carreira profissional. A finalidade do texto é provocar a alteridade e elucidar alguns conceitos utilizados no movimento de luta da pessoa com deficiência.

Palavras chaves: História de vida, pessoa com deficiência, alteridade, questão social, contexto histórico.

Abstract

This article describes the life trajectory of a social service professional who at one point in her life experiences an accident and has a break with the job market and professional career. The purpose of the text is to provoke alterity and elucidate some concepts used in the struggle movement of the person with disability.

Keywords: History of life, disabled person, alterity, social issue, historical context.

Introdução

Este trabalho tem por finalidade provocar em algum nível a alteridade, a percepção e sensibilização dos indivíduos acerca da deficiência e do movimento político por meio de história de vida que possam se cruzar a outras experiências.

A vida em sociedade é repleta de interações, entender o eu e entender o outro se torna vital a medida que necessitamos conviver e respeitar as diferenças.

¹ Assistente social, Pós-graduanda em Questão Social na Interdisciplinaridade, pela UFPR Litoral. Assistente social prestadora de serviço para Cohab de Curitiba. Endereço eletrônico: anapaulacastro@gmail.com (41) 99657 4598; (11) 9472 38225.

As diferenças podem ser de gênero, idade, contexto socioeconômico, cultural dentre outros. Como Frei Beto, em *Alfabeto- autobiografia escolar* define, alteridade como: “aprender o outro na plenitude”.

O processo de **diferenciação** é parte também da **construção da identidade do sujeito**, que se **molda** a partir da **distinção** entre “**o que eu sou**” e “**o que eu não sou**”. Esse ponto leva-nos ao problema fundamental da questão: a impossibilidade da existência do eu-individual sem o conflito com o diferente, o estranho, o outro. (RODRIGUES, 2017)

Assim, na medida em que reconhecemos a nossa diferença perante o outro não mais iremos reproduzir preconceitos. Agir com alteridade diante as pessoas com deficiência não quer dizer que você precise ter uma deficiência para incluí-las ou entender como a sociedade funciona. O direito de fala, sempre será de uma pessoa com deficiência de como é, como é se sentir, seu papel é acolher a diferença. Percebendo seu grau de entendimento em relação a pessoa e a sua deficiência, evitando assim agir de maneira capacitista² ou ainda reproduzir algum preconceito ou discriminação que distancia as pessoas com deficiência do convívio social, cultural e ocupacional.

O estudo é relevante pois a questão social numa perspectiva mais crítica e contemporânea segundo Lamamoto (pag. 27, 1999) é definida como O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada.

Existe um marco que separa minha vida e minha percepção de mundo, esse marco se chama: deficiência. Em consequência de um AVC, 2015 no auge da minha vida produtiva não pude aguentar e suportar as pressões do meio externo e as próprias disfunções orgânicas do meu corpo, que a essa altura já estava tão maltratado, que culminou em um acidente vascular cerebral deixando a seqüela da deficiência motora (hemiparesia) para caminhar.

Na deficiência física, a visibilidade dessa condição, e suas consequências, podem ser exacerbadas, pois considerável parte dos sinais está corporificada na aparência, forma, tamanho e funcionalidade, denunciando a diferença. Lembramos que as experiências corporais ocorrem em e por particulares situações

² Discriminação social por julgar a pessoa com deficiência é inapta ou incapaz de gerir ou tomar decisões simplesmente pelo fato da condição de deficiência.

de vida e em um corpo socializado (MARTINS, J. A.; BARSAGLINI, 2011).

De início, achei que tudo aquilo era uma fase e que rapidamente, questão de meses eu iria voltar a minha rotina de trabalho e estudo. Na época, estava cursando Especialização em Questão Social na UFPR Litoral. Fui ter a dimensão real de quão debilitada estava, quando tive alta do hospital, cerca de 5 dias após a internação e o coágulo dissolvido, porém a sequela ainda havia permanecido, hemiparesia de membro inferior esquerdo.

Em casa, as dificuldades eram basicamente ter acesso a porta de entrada, na minha casa tem uma rampa que teoricamente facilitaria o acesso da garagem a sala, porém a rampa é muito íngreme. Eu tive alta usando cadeira de rodas.

Em casa, com esforço da minha mãe encontramos uma fisioterapeuta que veio no dia seguinte a minha alta para atender a domicílio. O prognóstico dela era bom, sem datas, mas bom. E o sucesso do tratamento dependia de o quanto antes eu pudesse começar a fazer as sessões, cada movimento, hoje quase banal, na época era praticamente impossível.

Confesso que no início, com o choque e o baque do AVC e da sequela, ainda não explicada se seria uma deficiência ou uma patologia passível de reversão, me apeguei ao modelo médico de deficiência (que se baseia apenas na cura do indivíduo).

Cerca de 2 anos e meio decorridos do trauma, ainda faço fisioterapia, hoje em clínica, porém com objetivo apenas de melhorar a qualidade de vida e aprender a me relacionar com meu corpo e meus passos de maneira funcional com a finalidade de evitar quedas.

Associado ao evento do AVC também comecei a apresentar transtorno de ansiedade e depressão, vários estudos dão conta de hipóteses orgânicas relacionadas a hormônios e neurotransmissores em colapso devido a lesão isquêmica.

A partir do momento que você passa por um trauma físico e psicológico, sua vida toma outro contorno. Segundo Peres e Mercadante (2005), os processos de percepção e memória estão diretamente relacionados à geração de comportamentos adaptativos.

Estou afastada do meu emprego que era em campo e com a deficiência e dificuldade de locomoção e mobilidade não sei se poderia e conseguiria voltar

ao mesmo por questões de segurança e preconceito. Hoje me coloco na posição de empreender e criar minhas próprias oportunidades de trabalho e renda, a medida que a pessoa com deficiência pode ser descaracterizada pelo mercado de trabalho, na visão mais conservadora da questão social concebida como uma disfunção social de indivíduos ou grupos de indivíduos que desprovidos de adaptação à sociedade burguesa, representam um desequilíbrio à ordem a harmonia e a coesão social (MEIRELLES, 2017).

Pautada no Código de Ética e conceitos de assessoria/consultoria como potencialidades do Serviço Social que busca emancipação do sujeito e discussão dos direitos humanos: campo das lutas pelo reconhecimento do direito a diferença.

Definimos assessoria/consultoria como aquela ação que é desenvolvida por um profissional com conhecimentos na área, que toma a realidade como objeto de estudo e detém uma intenção de alteração da realidade. O assessor não é aquele que intervém deve, sim, propor caminhos e estratégias ao profissional ou a equipe que assessora e estes têm autonomia em acatar ou não as suas proposições (BRAVO & MATOS , pág 31, 2010).

O trabalho de assessoria também promove o fortalecimento democrático das relações humanas e dos direitos humanos. Busco trilhar meu caminho pautado em um sistema de capacitação e assessoria para escolas e empresas que visem à inclusão de pessoas com deficiência. Haja vista o estatuto da pessoa com deficiência Lei 13.146 art 8 e Capítulo IV, principalmente que abordam questões como direito ao trabalho e dever do Estado da sociedade e da família promover educação, saúde e lazer dentre outros a pessoa com deficiência, visando o bem estar pessoal, social e econômico da pessoa com deficiência.

Minha construção no Serviço Social e UFPR em Matinhos

Minha caminhada no serviço social começa em 2008, após 4 anos do termino do ensino médio, depois de 4 processos seletivos fracassados para cursos que talvez nem tivessem muito a ver com o que eu almejava para meu

futuro como profissional e como pessoa, acreditando na realização pessoal também através do emprego.

Meu primeiro contato com o serviço social de que recorde foi por volta dos anos 2000, com 13 ou 14 anos no hospital de clínicas, aonde eu precisaria passar por uma triagem profissional para ter acesso a um medicamento de alto custo.

Um segundo momento e esse sim mais decisivo para escolha do curso, foi em 2008, quando já exausta de um vestibular concorrido na universidade pública e acreditando que aquele espaço não era o meu e só seria para pessoas da “máfia dos grandes cursinhos pré-vestibulares” parti, para faculdade privada, um curso que a meu ver da época seria um paralelo a administração, o secretariado executivo.

Nessa faculdade, comecei a reparar nas pessoas que faziam o curso de serviço social e fui ler sobre a profissão, e numa ocasião tive a oportunidade de conversar com uma estudante que parecia muito satisfeita com a escolha do curso e da carreira. Logo me interessei em dentro da própria instituição fazer a transferência de curso, eu que já em um semestre de curso percebia minha dificuldade em compreender os livros das aulas básicas de contabilidade e também já começavam a me indagar quantas grandes empresas teriam uma secretaria executiva e quanto aos outros funcionários, sem formação sem aquele prestígio que eu imaginava que poderia ter na profissão de secretaria executiva, os demais trabalhadores apenas bateriam seus cartões e apertariam botões para as máquinas não pararem e a lógica do consumo pudesse se perpetuar.

A escolha do curso e da faculdade ainda que privada fosse certa, até que vi em um jornal escrito sobre a universidade em Matinhos, a UFPR Litoral. O primeiro pensamento que me veio à cabeça foi: “mais um vestibular, será? “já havia reprovado em 4, decidi que não havia nada a perder, minha mãe me encorajou mesmo sendo em outra cidade, já que morávamos em Colombo, região metropolitana de Curitiba. O vestibular era no inverno, a universidade tinha “cheiro de tinta fresca” e de esperança.

Lembro que, eu adorava ver o número de candidatos por vaga, mas daquela vez não olhei, afinal era só um teste maluco.

Eis que chegou o dia do resultado da primeira fase, eu que no vestibular anterior da UFPR havia passado para a segunda fase do curso de geografia,

dessa vez não queria nem alimentar esperanças. Mas tive coragem de sozinha sem alardes, olhar o resultado e pronto, um passo estava dado, faltava a segunda fase, e dessa eu nunca havia passado.

Para segunda fase, lembro que apenas meu pai me levou a Matinhos para fazer a prova, a estrada parecia não ter fim e a frase da minha mãe não me saía da cabeça “o que tiver que ser, será!”. Quando voltei para casa, não quis mais falar no assunto vestibular. Eu iria cursar serviço social em uma faculdade particular, provavelmente teria que arrumar um trabalho (eu estava em um estágio remunerado na Receita Federal, mas precisaria interromper o contrato já que estava trancando o curso de secretariado executivo) e assim ajudar a custear a mensalidade do novo curso, mas 2008 era o ano da mudança mesmo.

Minha mãe prometeu uma faixa caso eu passasse no vestibular da UFPR, porque afinal é um “fetiche” de toda família Curitibana, a aprovação na universidade pública. Minha mãe, graduada 2 vezes na UFPR, História (1986) Pedagogia (2004) e meu irmão mais velho graduado em Turismo (2006) e recentemente com mestrado em Geografia também pela UFPR (2014).

Eis que no dia, eu não sabia se negava a possibilidade de aprovação ou se me agarraria com todas as esperanças, mal pude acreditar quando achei meu nome na lista e depois vi que era a 4ª colocada do curso.

A partir daquela aprovação muita coisa mudaria inclusive a dinâmica familiar. Eu que sempre desejei morar sozinha, mas nunca me vi preparada e segura devido a condições de saúde, aquela era a hora do desafio.

Minha mãe como me apoiava desde o momento da inscrição para o vestibular, agora precisávamos ir ao litoral além de fazer a matrícula, arrumar um lugar para morar. Era tudo muito novo, eu não conhecia ninguém, nem a cidade. Minha mãe anos depois me confidenciou que ao deixar minha primeira mudança em Matinhos, voltou para casa chorando.

Precisei romper com a ideia da família mais extensa que imaginava que eu seria incapaz de morar sozinha aos 20/21 anos. Minha mãe sempre acreditou que eu poderia e me deu a segurança que eu poderia desistir a qualquer momento, quando não estivesse sendo fácil tal façanha. Mas eu decidi dentro da faculdade e assim como em todos os outros dias ser protagonista da minha história, ainda que eu faça parte de uma minoria da população (que possui uma

deficiência, mora sozinha, tem acesso ao ensino superior), mas na época não me sentia limitada fisicamente.

Caminhada na UFPR

Entre os anos de 2008 - 2013 cursei serviço social na UFPR em Matinhos e como morava na região metropolitana de Curitiba, acredito que esse foi um dos primeiros passos em busca de um autoconhecimento, libertação, construção assim como reconstrução de tudo que eu era. Vinda de 4 vestibulares sem sucesso na capital, me sentia extremamente acolhida naquele espaço.

Qualquer calouro, aluno recém-saído do ensino médio ou não, tem um choque ao se deparar com o projeto da UFPR no Litoral, confesso que imaginava que não iria me adaptar e não iria concluir o curso, oras como uma universidade dá autonomia do estudante decidir o que aprender se quase nada sabíamos da vida?

Porém hoje, não me vejo tendo outra formação acadêmica se não essa que tive pautada na autonomia e emancipação. Emancipação e autonomia que inclusive, em seu código de ética o serviço social zela por esses princípios aos indivíduos.

Porém a caminhada em um curso tradicional como serviço social, sendo a criação da primeira escola no Brasil em 1936 (PUC SP), e um projeto inovador, sem caixinhas de conhecimentos, apenas conhecimentos a serem compartilhados e multiplicados para serem usados no dia a dia profissional e não apenas em provas mirabolantes que só servem para testar o aluno em determinado momento. Os professores do Serviço Social, sempre tiveram uma posição de vanguarda, ainda que respeitassem o projeto político pedagógico um ou outro dava um jeito de burlar e chamar a prova de “simulado para concurso”.

Preciso dar crédito aos meus colegas de turma que me ensinaram como era: trabalhar o dia todo em um hospital e estar em sala de aula, ser mãe e estar desempregada (ou ter emprego apenas na época de verão), ser gay em uma sociedade machista. Enfim, as experiências e as leituras do que é importante a cada um.

Em 2015, retornei para um curso de pós-graduação na mesma faculdade na qual havia me formado, porém devido ao AVC, precisei interrompê-la. Em 2016 retornei no mesmo programa de pós-graduação, especialização com outra turma.

Voltando a Universidade em 2016, como uma aluna com deficiência.

Passei pelo mesmo processo seletivo que me submeti em 2015 para ter direito a vaga, com envio de currículo e carta de intenção. Fui incentivada no ano anterior, ao final da especialização 2015 que eu começara e participei como espectadora do seminário de TCC's, pelo coordenador do curso, professor Almir Andrade a tentar novamente a vaga assim que abrisse o processo seletivo e eu estivesse me sentindo melhor. Aprovada, ainda haveria alguns problemas, no ano anterior (2015), sem problemas de mobilidade e acessibilidade, pegar um ônibus era tarefa simples e desta vez não era mais.

Por cerca de 6 meses meus pais se revezaram na tarefa de me trazer aos sábados para as aulas, até que eu me sentisse segura e confiante para usar o transporte disponibilizado pela faculdade para os alunos de Curitiba e região. Com certeza minha mãe e meu pai foram meus grandes apoiadores nessa empreitada.

No primeiro dia de aula, pude já identificar alguns rostos conhecidos e me preparar para futuros desafios como: estudar em uma sala no primeiro andar e precisar SEMPRE de um elevador.

A princípio o uso de uma bengala pode ou não caracterizar que uma pessoa tenha uma deficiência, assim como outros apoios também podem caracterizar a recuperação e reabilitação de algum procedimento cirúrgico ortopédico. Aos poucos fui me colocando e me identificando aos colegas como pessoa com deficiência. O momento propício para isso foi, a quebra/manutenção do elevador entre março e maio de 2017. Quando em um discurso emocionada expliquei os motivos pelos quais eu não deveria de me adequar ao espaço e sim o espaço se adequar a mim, ser pessoa com deficiência também é resistir ao tempo e a falta de acesso.

Em outubro 2017, uma das alunas propôs uma saída de campo para o sambaqui e trilha ecológica do Guaraguaçu, balneário de Pontal do Paraná, idealizada essa aula de campo também pelo professor Marcos Vasconcelos Gernet, surgiu a preposição de talvez o ônibus pudesse adentrar um caminho maior para que eu pudesse participar do momento ou como opção a trilha. O professor deu a ideia de usar uma bicicleta e mesmo que eu não soubesse pedalar, ele se dispôs e empurrou pela trilha. Acredito que essa iniciativa da minha colega Angélica e do professor, foi um dos momentos em que mais me senti abraçada no curso pela diferença.

Um olhar da alteridade sobre a questão da deficiência física

À medida que, convivemos com pessoas deixamos também transparecer nossa essência e nossa luta. Em determinada ocasião, quando o elevador da instituição ficou em manutenção por cerca de 3 meses, eu precisei desabafar. Colocar-me como pessoa, usuária do elevador e sem chances de usar a escada por condições físicas evidentes. Creio que aquele momento foi impactante para algumas pessoas. Foi preciso quebrar a barreira do silêncio que me corroía por dentro e fazer algum movimento, nem que fosse apenas o movimento de indignação.

Pedi aos meus colegas do curso de especialização que relatassem, seu olhar sobre a deficiência e sobre mim (a luta em si):

“Já trabalhei com outras pessoas com deficiência, mas nunca me atentei sobre as questões de inclusão e adaptação, percebo que a turma evoluiu nesse processo em sua inclusão, como a vida não é adaptada, nunca pensei como as coisas/pessoas/atividades podiam ser excludentes, me percebo com outros olhos (mais criticidade em relação ao assunto). A gente consegue aprender muito convivendo com pessoas com essas dificuldades ...” BA, 29 anos administradora e estudante de serviço social.

“Senti a necessidade de relatar o quão revelador foi a quebra de um elevador, Os argumentos que me foram apresentados no debate que tivemos naquele dia não faziam parte da minha percepção de mundo e dos outros Fico impressionado que, caso aquele fato não tivesse ocorrido, poderia passar por uma vida inteira sem ter um mínimo de consciência da luta que é viver com restrições de direitos. Num curso sobre "questão social", esse fato foi muito significativo, acredito que os "significados" faltaram em algumas "aulas". Acredito que o diálogo é a maior arma para os objetivos

que você procura nesse coletivo de luta, pois ele pode ser esclarecedor para muitas pessoas, assim como foi esclarecedor pra mim.” E.R 30 anos, Tecnólogo em Agroecologia.

“Lembro-me dela, sempre preocupada com o desafio do transporte, ‘será que alguém me ajuda a subir?’ e a descer?’ ...Aprendemos com a Ana a fazer tudo que queremos, até o nosso limite, depois disso, (como qualquer pessoa) pedimos ajuda”. L.O 55 anos assistente social.

“quando soube da história da Ana que tão nova sofreu um AVC fiquei impressionada pela sua determinação e autonomia. Via seus pais a trazer para o litoral e ficarem aguardando as aulas terminarem dentro do carro. Um dia falei para Ana se ela queria vir no ônibus de Curitiba com a gente, após hesitarem por alguns sábados, Ana começou a vir. Fico muito feliz por vê-la conosco” M.D.O.M, assistente social.

Mundo do Trabalho

Desde cedo, sempre tive vontade de ter meu dinheiro e poder consumir, comecei a trabalhar no comércio com 18 anos. Não era fácil, a jornada de 8 horas em pé atrás de um caixa de loja de shopping Center (6 dias por semana) mas estava assim como meus colegas seduzidos pela ideia de que éramos uma família e ser chamado de colaborador fazia alguma diferença em vez de ser chamado de empregado. Aguentei aquela rotina desgastante de fevereiro – novembro/2006.

Em 2014, após a recusa de trabalho em Antonina, CRAS, devido a salário baixo e especulação imobiliária. Retornei a cidade de origem, Colombo e fui atrás de oportunidades de atuar como assistente social. A oportunidade surgiu logo em fevereiro de 2015, cerca de 15 dias após colação de grau, o trabalho era com crianças e adolescentes abrigados sob proteção do Estado por terem sofrido em suas casas algum tipo de negligencia e/ou violência, parecia aquele cenário ser bem desafiador e cheio de possibilidades de criar novas estratégias de abordagem porém o trabalho exigia um preparo emocional que eu não tinha, no abrigo faltava recursos humanos (psicóloga para compor a equipe), financeiros (de 3 meses recebi apenas 1 salário e não fui registrada) e estruturais.

Eu poderia ter sido forte e ter ficado, porém o desgaste emocional e o não saber lidar com o sofrimento emocional meu e das crianças me faria adoecer aos poucos, assim que a assistente social antiga se propôs a voltar mesmo sabendo as condições precárias da casa, eu sai.

Em abril, comecei a trabalhar com contrato temporário em escola estadual na secretaria, o trabalho de agente educacional era bem simples, não exigia pensar, era basicamente ajeitar a biblioteca, fazer matrícula e transferência de alunos. Em agosto sou chamada para trabalhar em uma empresa que faz um trabalho terceirizado para a COHAB (trabalho este que precisa ser andante, pois trabalho com intervenção local).

O mercado de trabalho para pessoa com deficiência é bastante limitado, subjugando que pessoas com tal condição não tenham escolarização, então as vagas ofertadas, geralmente são vagas operacionais (vide sites de busca de emprego). **Como o grupo de pessoas com deficiência não possui grande representatividade na sociedade assim como na mídia, suas demandas ficam invisíveis.**

Por que “a história de vida”?

Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo (FREIRE, 1987). Baseado na mediação do mundo e no que a experiência de vida pode nos ensinar e ensinar aos nossos pares, não há nada que eu conheça ou precise conhecer melhor do que minha própria história de vida, os processos que me trouxeram até aqui e para onde estou “caminhando”.

A partir de um momento trágico da minha vida, passo a me reestruturar as ideias e sentimentos a respeito do mundo, a respeito das pessoas e sobre mim mesma. Construção essa, importante e que pode vir a colaborar com mais pessoas que se vejam na situação de deficiência física ou de pessoas não deficientes, mas que precisam se inserir e compreender o universo do outro.

Nunca se deve subestimar o poder do compartilhamento da experiência humana, Paul Thompson no seminário Memória em rede e mudança social promovido pelo museu da pessoa de 12 a 14 de agosto de 2003 (WORCMAN & PEREIRA, 2006). Ainda que o professor britânico esteja se referindo as histórias orais, o registro da história também se faz importante para que o relato (este individual) não se perca, assim como hoje já está fragmentado pela falta de registros e pessoas que participaram ativamente no processo. Através de sua permanente ação transformadora da liberdade objetiva, os homens,

simultaneamente, criam a história e se fazem seres histórico-sociais (FREIRE, 1987 p. 52).

Família como chave do Processo

Nasci em novembro de 1987, em Curitiba criada por família convencional (pai, mãe e irmãos), sendo filha mais nova até meus 16 anos. Até os 4 anos era uma criança relativamente saudável, tinha as pernas e os passos tortos que o pediatra dizia ser resultado da maneira de que eu sentava com as pernas flexionadas para trás e a marcha era uma questão de crescimento iria se adequar (o diagnóstico de displasia congênita do quadril veio com 20 e poucos anos e proposta de cirurgia para redução de danos e dores aos 24 anos) sendo que minhas primeiras memórias com 5 ou 6 anos, internada em um hospital infantil em Curitiba. Necessitava de algumas internações periódicas por conta de dores e inflamações nas articulações próprias da doença crônica diagnosticada como artrite e depois lúpus, podendo os sintomas ser muito próximos.

O primeiro diagnóstico em 1992 falava em artrite reumatoide juvenil, já que minhas queixas eram também dor nas articulações e os exames apontavam doença autoimune. No mesmo ano, tive um choque anafilático que me deixou em coma por cerca de 1 dia e meio devido a alergia a um medicamento utilizado com a prescrição médica. O remédio era uma simples aspirina infantil. Relatam que na ocasião eu relatei uma experiência sobrenatural, da qual não me recordo mais, apenas tenho a lembrança desses relatos de familiares.

Em 1995, durante as férias escolares, eu estava no litoral com minha mãe e meu irmão mais velho, apenas 1 ano de diferença e comecei a sentir muita fadiga e tosse. O diagnóstico de artrite nada mais combinava com os sintomas, com a estrutura precária dos postos de saúde do litoral um médico disse a minha mãe que eu estava com pneumonia e que precisaríamos voltar para Curitiba para que pudéssemos fazer o tratamento.

Chegando a Curitiba, a possibilidade de ser uma pneumonia foi logo descartada, porém os sintomas não melhoravam. Conhecemos, então um

médico, que viria me acompanhar até meus 16 anos. Ele estava saindo para se casar, mas pediu os exames porque iria se dedicar ao caso assim que retornasse do recesso.

Minha mãe sempre relatou ao meu pediatra que ela tinha uma doença autoimune e que talvez, mesmo que seu processo de gravidez tivesse sido tranquilo eu poderia ter aquele traço genético dela, mas o pediatra sempre descartou o lúpus até então, pois era uma doença muito pouco conhecida (ainda hoje existem muitos fatores que são desconhecidos sobre a doença, estima-se que cerca de 5 milhões de pessoas no mundo tenham a doença já diagnosticada).

Esse médico então confirmou, era lúpus e estava afetando meu pulmão por isso foi confundido com uma pneumonia.

Não digo que tive uma infância difícil, mas tive uma infância que às vezes eu estava no hospital, visto que era um hospital de crianças aquilo ficava mais fácil de ser compreendido já que eu não era a única a estar doente e nem a mais doente daquele lugar.

Como o lúpus é uma doença que possui fases de crises e de remissão e estive durante muito tempo por remissão ou sem crises severas eu fui perdendo a “crença na doença” era um processo quase natural de negação da doença, fingir que ela não existia para continuar a viver. Passei por tratamentos dolorosos com aplicações mensais de medicação forte que debilitava meu sistema imunológico e minha aparência, porque fazia cair o cabelo, era uma espécie de quimioterapia (dos 13 aos 15 anos). Depois de um tempo você só pensa em esquecer a doença.

E foi o que aconteceu, a partir dos meus 16, 17 anos e com o nascimento do meu irmão mais novo e alguns exames apresentando melhora do quadro por minha conta decidi, que não iria mais tomar os remédios. O plano inicial era manter acompanhamento com algum médico para controlar os exames, usar protetor solar porque o sol é um fator que desencadeia a doença e ser feliz, o stress também é um gatilho para a doença voltar à atividade.

O plano não deu muito certo. Com 17 anos eu fazia cursinho e me preparava para entrar na faculdade, com 18 comecei a trabalhar, mas eu ainda estava alerta a qualquer sinal diferente que meu corpo poderia dar, mas por volta

dos 25 anos comecei entrar em colapso com meu corpo. Comecei a ter convulsões por causa de uma epilepsia, logo diagnosticada.

Minha mãe sempre teve um papel fundamental na minha vida para que eu tivesse autoestima e autoconfiança desde criança. Com a mesma doença (lúpus, o diagnóstico dela aos 19 anos), e percebendo que ela fazia tudo, nunca me deixei vitimizar ou abalar pela doença.

Meus 3 avós faleceram em virtudes de doenças cardiovasculares, propriamente vascular cerebral como o meu. Meus avós maternos Dyonette, dona de casa, 5 filhos moraram na cidade de Registro SP. Minha avó materna Dyonette morreu em 26 de agosto de 1967 com 35 anos e meu avô Silvio com 43 anos em abril de 1976 ambos em decorrência de acidente vascular encefálico/cerebral hemorrágico (AVC), estes dois por prováveis problemas de hipertensão. Sobre meus bisavós maternos, Rosa morreu aos 56 anos (25 de agosto de 1965) também de acidente vascular encefálico/ cerebral (AVC) e Eleutério com 65 anos de infarto do miocárdio.

Sobre meus avós maternos, Dyonette, faleceu aos 34 anos (26 de agosto de 1967) em decorrência de um AVC causado por hipertensão conhecida e não tratada, uso de anticoncepcionais, por quatro anos ininterruptos: Escolaridade até 4ª série, classe média (o pai, diretor da Penitenciária Estadual de Piraquara), leitora assídua de romances e revistas de fotonovelas Silvio, oriundo de classe pobre (pais: lavrador e professora rural), exerceu a função de guarda civil e ingressou em 1961, através de concurso, na Polícia Rodoviária Federal, assumiu o posto em Registro, SP, até início de 1967, quando se transferiu para a Barra do Turvo, PR, leitor de romances e clássicos, escolaridade: 4ª série, faleceu em abril 1976, com 43 anos, em decorrência de um AVC causado também por hipertensão.

Meu avô se casa novamente de 1969 os 5 filhos que haviam sido distribuídos para tias e avós cuidarem, se reúnem em 4 novamente, ficando apenas uma com a avó Aduzinda, tem uma casa de COHAB, no bairro Atuba em Curitiba aonde essa avó mora até hoje. Idayah é prima de Silvio, professora e lecionava em escola de Bocaiúva, hoje aposentada. Grande estima tem por filhos e netos de consideração.

Sobre meus avós paternos: Adelaide, era dona de casa, mãe de 11 filhos e de descendência italiana (Slompo), minhas breves recordações dela (morte

devido a AVC causado por hipertensão e diabetes em janeiro 1996) são em torno de um fogão a lenha no domingo na cidade de Bocaiuva do Sul, uma mulher doce e amável que imaginava que os netos precisavam se alimentar bem para estarem saudáveis. Já meu avô Antônio (ou Tuniquinho, como ele prefere) é o exemplo mais claro de longevidade para mim, hoje (2017) tem 94 anos e apresenta boa saúde relativa a idade. Trabalhou como oficial de justiça e hoje com a memória antiga mais aflorada, conta os casos em que pensava nas desigualdades sociais, ex: “o juiz me mandava tirar aquelas pessoas de lá (fazenda) e elas (as pessoas) nem tinham para onde ir e os fazendeiros nem iam plantar nada, uma judiação, eram as injustiças da época”. De descendência portuguesa, ele nasceu em Portugal e veio ainda bebê para o Brasil.

Sobre meus bisavôs paternos Joana e João Slompo e Perciliana Alves Figueira e João Américo Souza não tenho informações precisas sobre eles, devido a registros e fotos perdidas e a idade avançada de meu avô. Meu pai, diz que os avós dele também morreram de acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio e eram de origem campesina.

Minha mãe, em 2013, com 52 anos teve um infarto do miocárdio, por sorte era uma segunda feira e mesmo eu morando no litoral para concluir a graduação estava em casa na hora que ela passou mal, houve tempo de chegar ao hospital e fazer os procedimentos e hoje ela não tem nenhuma sequela desse evento.

Minha “árvore genealógica” estava “minada” de doenças cardiovasculares e eu sequer pensava que aos 27 anos poderia também repetir a mesma história por sorte ainda com vírgulas/deficiência e ainda em vida para relatar a experiência.

Existe um marco que separa minha vida e minha percepção de mundo, esse marco se chama: deficiência. Em consequência de um AVC, em 2015 no auge da minha vida produtiva, não pude aguentar e suportar as pressões do meio externo e as próprias disfunções orgânicas do meu corpo, que a essa altura já estava tão maltratado, que culminou em um acidente vascular cerebral deixando a sequela da deficiência motora para caminhar.

O dia do AVC

Era uma sexta feira, 28 de agosto de 2015, era meu primeiro dia de folga no novo emprego, aquele dia eu havia decidido que iria marcar médico para investigar aquela dor de cabeça que me incomodava há quase 15 dias, nesse dia também iria transferir meu título de eleitor para cidade de Curitiba que era meu novo endereço com meu noivo.

Enfim, tinha traçado vários planos para o dia, mesmo que na quinta tenha chegado a casa, exausta. Era uma sexta feira gelada, e tínhamos o costume de dormir com os vidros abertos do apartamento, o frio que eu sentia era intenso, mas eu precisava levantar para ir ao banheiro, passar café e dar sequência a todos os meus planos para o dia.

Levantei, meu pé estava amortecido, logo pensei que podia ter dormido em cima dele ou qualquer coisa do gênero, passava do quarto para a sala para chegar ao banheiro e cai, achei que havia tropeçado em alguma almofada da minha gata, apenas gritei para o Lucas me ajudar a levantar, consegui completar os passos, mas já estava com dificuldades e na hora pensei apenas que havia me machucado. Senti uma dor na nuca que também imaginei ser um torcicolo e o lábio amorteceu, como a cabeça doía, olhei no espelho na esperança de ver um rosto torto que eu reconheceria como um sinal de AVC. Ora, minha avó materna morreu de AVC um pouco mais velha que eu, com 35 anos. Mas passou tão rapidamente a ideia pela cabeça que imaginei ser uma bobagem, me benzi fazendo um sinal da cruz e indo me deitar no sofá, sentia muita fadiga.

Minha mãe me ligou naquela manhã, a tarde também tinha um exame para afastar a hipótese de labirintite, já que além de dor de cabeça, apresentava tonturas. relatei o tombo para minha mãe, mas disse que estava bem, só queria descansar e remarcaria o exame para outro dia. Minha mãe insistiu para que eu fosse ao médico por conta do tombo, eu disse que era desnecessário, eu estava bem, apenas cansada. Lembro que naquele dia, minha mãe estava dando aula na escola que meu irmão estuda no período da manhã.

Em determinado momento eu percebi que eu não sentia minhas pernas malmente conhecia os sintomas de um AVC e para mim o AVC era ligado a morte súbita, apenas comecei a me desesperar. Minha mãe, que havia dito que

passaria no apartamento para me levar ao hospital fazer Raios-X do quadril, estava chegando por volta de umas 15 horas, até então eu estava bem e ela ocupada. Saí de casa já carregada (mal sabia eu que seria para não mais voltar para aquele apartamento).

Chegando ao hospital, um turbilhão de ideias se passava pela minha cabeça: atestado na primeira semana de trabalho, meu quadril, perdi a cirurgia. E eu só chorava. A enfermeira da triagem disse que eu estava tendo uma crise de ansiedade e classificou meu caso como menos urgente, mesmo eu relatando o pé e o lábio amortecido e a falta de sensibilidade das pernas.

Demorei a ser atendida, fui fazer a primeira tomografia por volta das 19 horas, entrei um pouco antes para tomar um analgésico para dor de cabeça. Estive consciente o tempo todo. O médico chegou para dar o resultado para minha mãe e eu estava meio zozna por conta da medicação, mas ouvindo tudo. Ele disse “eu sou o Doutor x e sua filha teve um AVC, só por Deus que ela está aqui conosco, essa área atingida costuma deixar a pessoa em coma, mas ela é forte”.

Esperei o médico terminar as orientações e olhei para minha mãe que já estava aos prantos e não havia como não chorar também. O que havia acontecido comigo? Por que comigo? E agora, quando eu vou embora?

Não precisei de cirurgia para desobstruir as veias, usei apenas remédios, até mesmo porque naquela noite não havia naquele hospital médico especialista para procedimento e eu precisaria ser transferida. Não recordo muito bem a cronologia dos fatos, mas acredito que pela manhã já fui para o quarto, estava ansiosa por respostas, o que é um AVC, por que meu rosto não estava torto, iria ficar torto? E andar, quando eu iria? Lembro que eu peguei meu celular e mandei várias mensagens, meus amigos precisam saber que eu tinha tido um AVC e estava viva. Era um misto de euforia e medo.

Como eu ainda tinha dores de cabeça, os médicos preferiam que eu ficasse dormindo, então tomei muito um remedinho bastante popular para depressão, ansiedade e insônia: *Rivotril*.

De início, achei que tudo aquilo era uma fase e que rapidamente, questão de meses eu iria voltar a minha rotina de trabalho e estudo. Na época, estava cursando especialização em Questão Social na UFPR Litoral. Fui ter a dimensão real de quão debilitada estava, quando tive alta do hospital, cerca de 5 dias após

a internação e o coágulo dissolvido, porém a seqüela ainda havia permanecido, hemiparesia de membro inferior esquerdo.

No mais minha família ao longo do processo de recuperação da patologia, AVC, sempre me apoiou e fez o possível para que eu buscasse reconstruir meus projetos de alguma maneira, como por exemplo, o desejo de terminar o curso de especialização.

Lugar de fala e olhar estigmatizante do outro

Neste momento me apresento numa posição em que tenho respaldo em meus anseios, por fazer parte de um grupo que ao longo do tempo tem sofrido preconceito e discriminação da sociedade.

Coloco-me no “lugar de fala”, conceito que é bastante utilizado pela “esquerda” que dá ao sujeito a possibilidade de um discurso mais crítico sobre sua posição, oprimida que gera discriminação e preconceito, na sociedade construindo assim uma posição emancipatória do sujeito. Nesse trabalho me coloco como, mulher branca, escolarizada e com deficiência física, porém também entendendo que a

minha posição deva ser compreendida e defendida por todos e todas que defendam um modelo de sociedade mais justa e tentando combater as opressões impostas pelo capital. Faz se necessário a mediação pelo caminho da alteridade com professores, assistentes sociais e demais profissionais ou estudantes das ciências humanas para inclusão de diversos grupos na sociedade.

Sobre estigma e estereótipo

Estigma é toda a marca ou traço que pode vir configurar a aparência de um sujeito e o estereótipo é a visão desse estigma. Muitas vezes esses dois conceitos podendo ser pejorativos a fim de diminuir o indivíduo que possui uma deficiência ou agir de maneira capacitista, onde se imagina que a pessoa com deficiência não possa ou não consiga ter uma vida autônoma e independente.

Imagino ainda ser um traço persistente do modelo caritativo de deficiência, que se caracteriza pela ação da caridade para com a pessoa com

deficiência imaginando que necessita de compaixão e cuidados. Estereótipo é como se julga um grupo através de fatores “biológicos” que tem por si, “apenas um padrão” a ser seguido.

Eu como, mulher branca, classe média com ensino superior posso dizer que também sofro com os estereótipos da deficiência. Tem sempre alguém que me aborda com um viés médico, me interpelando se não existe uma forma de “mudar” minha condição de deficiência. Isso ainda pela deficiência ser um assunto pouco abordado na sociedade de maneira geral e a pouca inclusão e representatividade dos sujeitos.

Conceituando, analisando o surgimento de estereótipos e estigmas irão esbarrar no conceito de etnocentrismo que é a maneira de ver e julgar o mundo como “normal” ou “anormal”, bonito e feio a partir da sua construção cultural de indivíduo, tomando por padrão a si próprio e desqualificando os demais componentes de uma sociedade diversa.

Levantamento de estudos já realizados a cerca da deficiência

Segundo o site Handicap International (2008), tendo por base o processo histórico, político e cultural acerca da pessoa com deficiência e a autonomia conquistada, a sociedade se divide em basicamente em 3 modelos de percepção sobre a deficiência:

- Modelo Caritativo - Vê a pessoa com deficiência como incapaz de sobreviver sozinha, sem auxílio, caridade, benevolência e simpatia das demais pessoas. Nessa perspectiva as pessoas estão sofrendo com sua própria tragédia e precisam de serviços especiais, instituições especiais, porque são diferentes. Algumas pessoas com deficiência ainda se vem nesse modelo em relação a deficiência, pela falta de estímulos e baixa auto estima.
- Modelo Médico - Esse modelo leva em conta a deficiência de maneira individual, do sujeito que precisa de uma cura para normalizar ou padronizar seu corpo, o que manteria as pessoas num papel passivo de pacientes deste modelo. Os serviços também devem ser especiais e segregados dos demais dando uma sensação de anormalidade à deficiência.
- Modelo Social (e baseado em direitos) - O modelo social pode estar em conjunto ou separado do modelo de direitos, onde em ambos o foco do problema, contrário aos dois outros modelos, é a sociedade. A sociedade não está organizada para “acolher” a pessoa com deficiência “o modelo social, a *deficiência* não depende apenas do indivíduo, mas também do

meio social, que pode ser limitador ou capacitivo* de várias maneiras”. Seu foco também no cumprimento dos *direitos humanos*, por exemplo: o direito a oportunidades iguais e à *participação* na sociedade. Logo, a sociedade precisa mudar para garantir que todos – inclusive as pessoas com *deficiência* – tenham oportunidades iguais para participar dela.

Segundo Bianchetti e Freire:

A diferença só será compreendida se inserida no amplo espectro do processo histórico de como homens e mulheres vieram atendendo suas necessidades básicas e, por decorrência, como vieram construindo sua existência (BIANCHETTI & FREIRE , pág. 21, 1998).

Diferença no sentido de deficiência ou de não adaptação, enquadramento nos padrões normais referentes aos períodos históricos ainda segundo Bianchetti e Freire (1998) como:

- Mundo Primitivo e Era Grega - a literatura descritiva da conta que na época, como dependia se da natureza para sobreviver, os diferentes eram apenas abandonados sem qualquer sentimento de culpa, como numa espécie de seleção natural e só os mais fortes sobrevivem. Entre os séculos XII ao século IV a.C da era Cristã, os espartanos, que se dedicavam predominantemente à guerra valorizando a ginástica, a dança, a estética , a beleza, a perfeição do corpo e a força acabaram se transformando num grande objetivo. Se ao nascer à criança apresentasse algo fora do padrão esperado, praticava se uma eugenia radical na fonte.
- Período Feudal - O indivíduo que não se encaixa num padrão “normal” ganha o direito a vida, mas com a visão da teologia conservadora. A dicotomia entre corpo e mente agora passa a ser corpo e alma. E o traço não padrão passa a ser considerado um sinônimo de pecado passando a estigmatizar o indivíduo. Não tão raro ainda encontrar pessoas mais velhas que tenham esse pensamento equivocado numa perspectiva moralista cristã de que a alma estaria “suja” e precisaria de uma redenção. Na bíblia várias passagens percebem se a cura de cegos e “paralíticos”, o que colabora com a concepção da época.

- Modo de Produção Capitalista - Com a transição do período feudal para o modo de produção capitalista e a produção em série e substituição de manufatura por maquinufaturas a partir do final do século XVIII, ritmo passa a ser ditado pela máquina impondo limites ao corpo com alguma deficiência.

No século XXI a pessoa com deficiência passa do modelo médico para o modelo social aonde adquire direitos civis, sociais, econômicos, culturais. Em 1970, existia a também necessidade de protagonizar a luta e emancipação da pessoa com deficiência movimento “Nada sobre Nós, sem Nós”. Movimento em que a pessoa com deficiência conquista o direito a participação plena na sociedade. O que havia antes do movimento era uma vida tutelada, independente da deficiência, entendendo se que, toda deficiência era incapacitante para cidadania, autonomia e direito de expressão da pessoa.

Em 1980, acontece o primeiro encontro nacional de pessoas com deficiência. O ano de 1981 foi considerado o ano internacional da pessoa com deficiência, furor midiático e político. O Presidente Luís Inácio (LULA) ao colocar na pasta dos direitos humanos em 2009, coordenação da política de inclusão reconhece que esta inclusão é, antes de tudo, um direito conquistado por este importante segmento da população a partir de muita luta. Em 2010 a criação da secretária nacional de promoção dos direitos da pessoa com deficiência. Em 2015 é sancionado o estatuto da pessoa com deficiência, Lei 13146.

A me ver numa posição de dependência para me locomover me senti como tantas outras pessoas com deficiência podem se perceber (apesar das conquistas políticas do movimento), como incapazes, não mais úteis para a sociedade. O olhar estereotipado que se tem sobre a deficiência e o modelo caritativo de se perceber que nos diz que precisamos de ajuda. O olhar estigmatizante do outro imposto também pelo modelo caritativo.

A partir desse ponto, se faz necessária a luta junto ao movimento ao qual eu me incluo para transformação de um modelo societário. Leituras, debates e posições contrárias e iguais as minhas corroboram nessa construção do meu eu.

Ainda que eu seja uma pessoa com deficiência, desenvolvendo um estudo sobre a deficiência é preciso ampliar o olhar e criar maior representatividade em todas as profissões e cenários. Lutar para que possamos

combater a visão reducionista da mídia pautada apenas na pessoa com deficiência pela sua deficiência.

Todos os homens monitoram continuamente as circunstâncias de suas atividades como parte do fazer o que fazem, e esse monitoramento sempre tem características discursivas. Em outras palavras, se questionados, os agentes são normalmente capazes de fazer interpretações discursivas da natureza e das razões do seu comportamento (GIDDENS, p 39, 1938).

Quando eu passo a perceber que minha história é única e as ações que me impactam também, sou capaz de construir diálogos e debates sobre a questão da pessoa com deficiência na sociedade e seu espaço.

Considerações Finais

Se analisarmos uma sociedade que, mercantiliza saúde e padrões estéticos, fica mais claro perceber qual a abordagem social da deficiência e que nível de exclusão pode ser perceptível nela, já que o corpo também pode ser percebido como um objeto a ser padronizado e que *precisa* ser aceito pela sociedade. Na maior parte das vezes a pessoa com deficiência pode estar fora do mercado de trabalho com a alegação de menor produtividade e/ou receber um salário inadequado. Reflexo também a falta de inclusão e incentivo começa na escolarização de uma parte do grupo.

Estudar, pesquisar, refletir e debater o processo histórico e das lutas da pessoa com deficiência me faz entender de onde vem a exclusão e negação social, e isso me faz amadurecer a cada dia na “caminhada” e no autoconhecimento para construção de uma identidade cada vez mais fortalecida. Porque mais que uma história cheia de capacitismo, existe uma fundamentação e entendimento a exclusão social.

O processo de amadurecimento devido a todas as limitações impostas é mais rápido ou mais satisfatório. O projeto educacional no ensino superior colabora a medida que se é possível, pensar em alternativas que te fazem “dono/a” da sua história e do seu conhecimento.

À medida que me torno um ser histórico na luta e resistência da pessoa com deficiência, assumo também as opressões que o grupo sofre e que nem

sempre tem a mesma história e ainda precisa de políticas públicas, autonomia, direito de fala e autoestima para seguir o caminho em constante construção de uma sociedade que contemple a diferença e a *equidade*. O estudo e posicionamento também teve a finalidade de colaborar para extinção de formas de preconceito a pessoa com deficiência física e afirmação de identidade e quiçá colaborar com demais processos educacionais com outras turmas, para melhor compreender e lidar com o outro.

Anexo

Carta de indignação em relação a situação do elevador

01/04/2017

“Uns vão dizer que é vitimismo, outros, força de vontade, afinal, ela NEM É TÃO DEFICIENTE ASSIM ...

Deficiente tem cota pra isso, cota praquilo, desconto pra comprar carro, não paga ipva ... Mas eu te pergunto, você aceitaria vestir os meus sapatos e por 1 semana saber como É ser uma pessoa com deficiência (deve ser divertido).

Meu corpo, minha marcha não tem um padrão, porque são meus, em decorrência de uma doença, acidente ... Você acha que estou tirando proveito?

Você quer me ajudar ????? Por quê ???

Porque provavelmente sou uma pobre alma que desafiou a Deus e está nesse estado ou está fazendo porque alguém pediu, mandou e você quer parecer um CIDADÃO EXEMPLAR?

Me ajude, quando eu pedir ou precisar ... não vá colocando a mão em mim, não quero ser grosseira mas cada pessoa com deficiência (PCD é a sigla correta) está de alguma forma construindo dentro do seu tempo, sua autonomia.

EU SOU DEFICIENTE SIM, isso não é vergonha, isso é luta mas não uma luta contra meu corpo ou meus limites a luta é contra uma sociedade que ainda não nos reconheceu (não nos deu rampa, uma instrução em libras ou braile)

Você, **não me reconhecer deficiente me enfraquece na luta** ... Eu sou, preciso que você entenda que pessoas com corpos sem deficiência tem mais agilidade que eu, e podem ter tido acesso a lugares que nunca fui (como uma academia, uma escola regular, um cinema...)

Assina a carta Ana Paula Castro de Souza”

Bibliografia

BIANCHETTI, Lucídio; FREIRE, Ida Mara. Um Olhar Sobre a Diferença: trabalho, Interação e cidadania. São Paulo, Papirus, 1998.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de Julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF, Julho 2015. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

BRAVO, Maria Inês; MATOS, Maurilio Castro de. Assessoria, Consultoria & Serviço Social. 2ª edição. São Paulo : Cortez , 2010

FREIRE, Paulo. Pedagogia do Oprimido. 11ª Edição. Editora Paz e Terra. Rio de Janeiro, 1987

GIDDENS, Anthony, 1938. Modernidade e identidade / Anthony Giddens; tradução, Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2002. Disponível em <http://www.zahar.com.br/sites/default/files/arquivos/Trecho%20%20Modernidade%20e%20identidade.pdf>

HANDICAP INTERNATIONAL. Os quatro modelos. 2008. Disponível em: http://www.makingprspinclusive.org/index.php?id=377&no_cache=1&L=2&type=98 Acesso em 10/10/2017

IAMAMOTO, Marilda V. O Serviço Social na contemporaneidade; trabalho e formação profissional. 2 ed São Paulo: Cortez, 1999.

MARTINS, José Alves; BARSAGLINI, Reni Aparecida. Aspectos da identidade na experiência da deficiência física: um olhar socioantropológico. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/icse/v15n36/aop4110.pdf> Acesso em 22/10/2017.

MEIRELLES, Giselle Ávila Leal de. Serviço Social e “Questão Social”: fundamentos teóricos e análise contemporânea In: Anais do II Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos. Londrina: UEL, 2017.

PERES, Julio F. P.; MERCANTE, Juliane P. P. e NASELLO, Antonia G. Promovendo resiliência em vítimas de trauma psicológico. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul [online]. 2005, vol.27, n.2, pp.131-138. ISSN 0101-8108. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v27n2/v27n2a03.pdf>

RODRIGUES, Lucas de Oliveira. "Conceito de alteridade"; Brasil Escola. Disponível em <http://brasilecola.uol.com.br/sociologia/conceito-alteridade.htm>
Acesso em 17 de outubro de 2017

WILD Bianca, Etnocentrismo, estereótipos, estigmas, preconceito e discriminação disponível em <https://www.geledes.org.br/etnocentrismo-estereotipos-estigmas-preconceito-e-discriminacao>
Acesso em 17 de outubro de 2017

WORCMAN Karen; PEREIRA, Jesus Vasquez. História falada: memória, rede e mudança social. São Paulo: SESC SP: Museu da Pessoa: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2006.