



A nossa liberdade é
ANTICAPACITISTA

Lucia Torres Paiva Juliano



QUEM SOU EU?



- Esposa e dona de casa;
- Bacharel em Serviço Social (UFF);
- Especialista em Gestão de Pessoas (UFF);
- Mestra em Política Social (UFF);
- Autora de trabalhos científicos;
- Assistente Social no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC);
- Assistente Social apoiadora técnica na Secretaria Estadual de Saúde do RJ/OPAS/MS;
- Pesquisadora voluntária da “Rede Traduzir-se: autismo em primeira pessoa (UFVJM);
- Membro do Coletivo Serviço Social Anticapacitista;
- Membro do Comitê Anticapacitista (CFESS)
- Mulher autista. Pessoa com deficiência

AFINAL, O QUE É
DEFICIÊNCIA?

DEFICIÊNCIA: DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO

"Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas".
(Brasil. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015/Estatuto da Pessoa com Deficiência).



DEFICIÊNCIA:
DEFINIÇÃO
DE ACORDO
COM O
DICIONÁRIO

No Dicionário Michaelis:

1. (*medicina*) Mau funcionamento ou ausência de funcionamento de um órgão.
2. Ausência de qualidade ou de quantidade; carência, falta, lacuna.
3. Falta de algo de que se necessita.

O que é deficiência?

► A deficiência consiste no produto da relação entre um corpo com determinados impedimentos de natureza física, intelectual, mental ou sensorial e um ambiente incapaz de acolher as demandas arquitetônicas, informacionais, programáticas, comunicacionais e atitudinais que garantem condições igualitárias de inserção e participação social (MELLO; NUREMBERG, 2012, p.636)

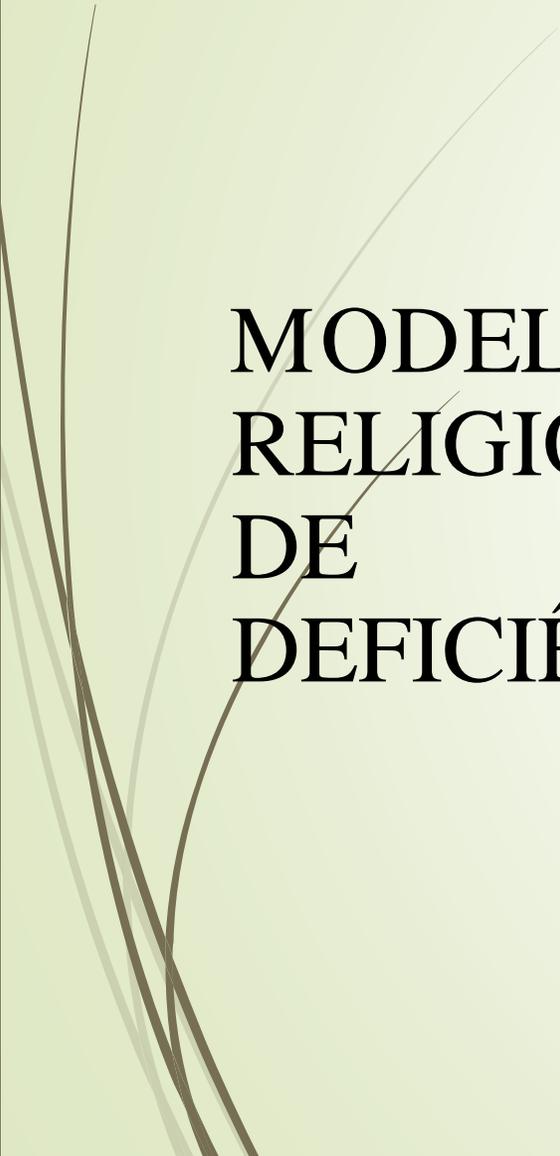




MODELOS DE COMPREENSÃO SOBRE A DEFICIÊNCIA

MODELO RELIGIOSO DE DEFICIÊNCIA

"Assume que a deficiência é uma punição de Deus por algum ato cometido pela pessoa (um pecado). Individualiza a deficiência e a baseia na culpa. A deficiência seria entendida como um problema individual e uma cura é encontrada através do perdão e de um comportamento e moral consideradas corretas de acordo com a religião (cristã)". (GUERRA. 2021, p. 14)



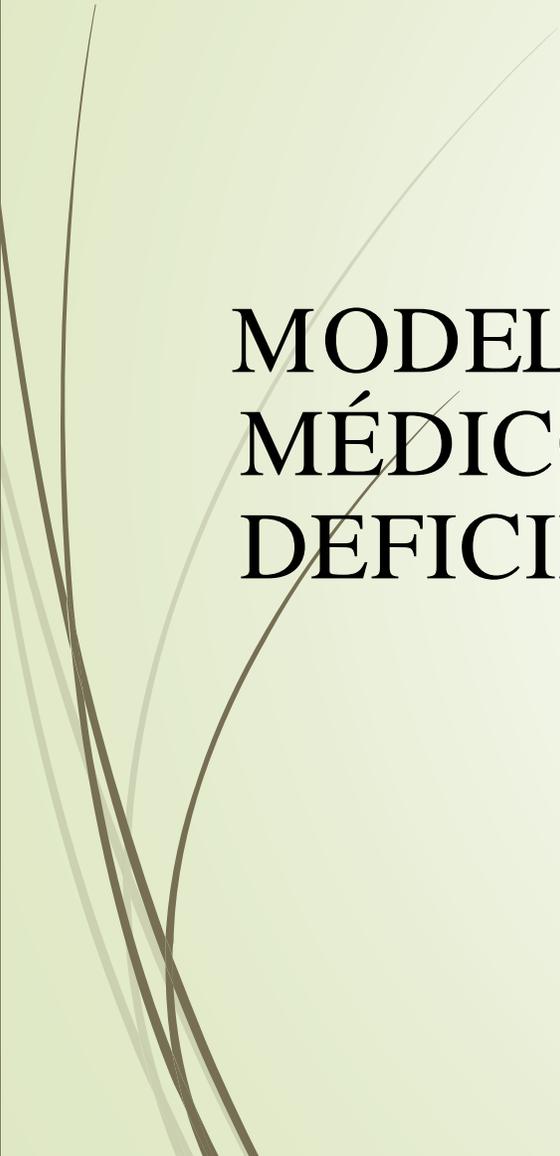
MODELO RELIGIOSO DE DEFICIÊNCIA

Os modelos religioso e moral colocam a deficiência como uma tragédia de vida, e a pessoa com deficiência como incapaz de prover sua vida e contribuir para a sociedade, sendo a caridade uma das únicas vias possíveis para garantir sobrevivência (DINIZ, 2007).



MODELO MÉDICO DE DEFICIÊNCIA

O modelo médico tem por objetivo a medicalização das pessoas para que elas se aproximem o máximo possível da ideia de normalidade (normalidade sendo entendida como aqueles corpos e mentes que são capazes de produzir o maior lucro econômico para o sistema). O objetivo é que possam ser úteis (entendidos do prisma capitalista) e produzir o máximo de lucro econômico (através do trabalho assalariado) para o capitalismo e o Estado. (GUERRA. 2021, p. 12)



MODELO MÉDICO DE DEFICIÊNCIA

O modelo médico reconhece na lesão, na doença ou na limitação física a causa da desigualdade social e das desvantagens vivenciadas pelas pessoas com deficiência. Esse modelo aborda a deficiência como relação de causalidade entre a lesão ou a doença e a experiência da deficiência, sendo, nesse sentido, a expressão de uma limitação corporal do indivíduo para interagir socialmente (DINIZ, 2007)



MODELO BIOMÉDICO DE DEFICIÊNCIA

As ações biomédicas têm o papel de aproximar as pessoas de um padrão de normalidade que está ligado aos processos de industrialização da sociedade. A construção de padrão de corpos que atendam à lógica produtiva contribui para que as pessoas com deficiência não sejam vistas como aptas para venda de sua força de trabalho, colocando-as como dependentes e iniciando o processo de institucionalização. (Oliver, 2008; Thomas, 2002).



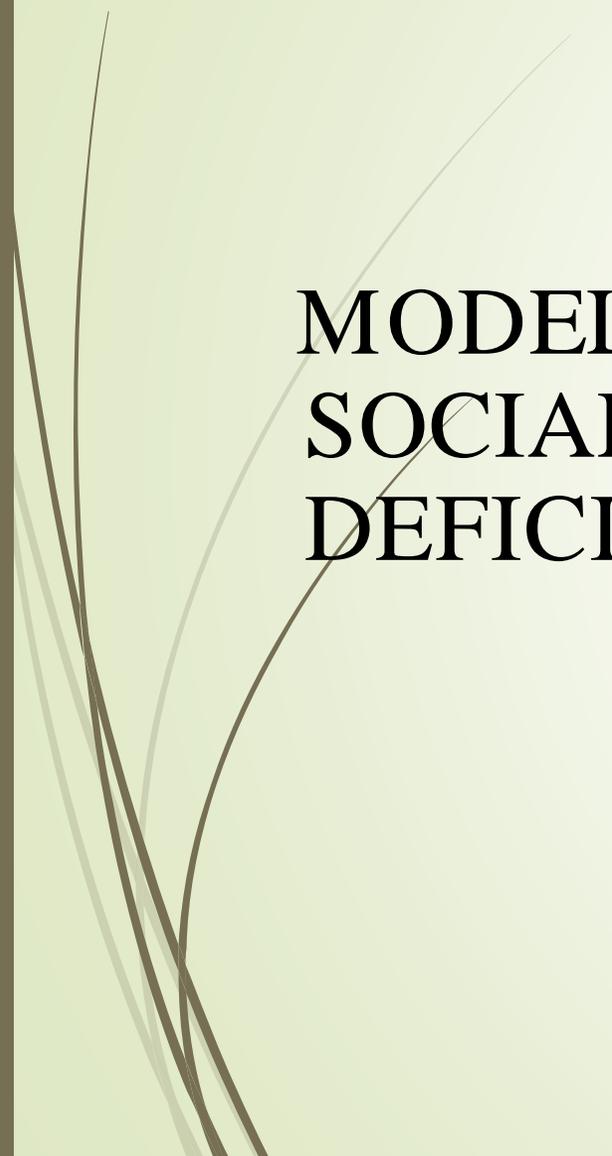
MODELO BIOMÉDICO DE DEFICIÊNCIA

O mercado de trabalho não permitia a entrada das pessoas com deficiência e a institucionalização era o mecanismo de controle daqueles que não eram produtivamente ativos (Oliver, 2008; Thomas, 2002).



MODELO BIOMÉDICO DE DEFICIÊNCIA

Em linhas gerais, no modelo médico o foco se centraliza na deficiência da pessoa, objetivando-se a cura ou a medicalização do corpo deficiente. (MELLO, 2014)



MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

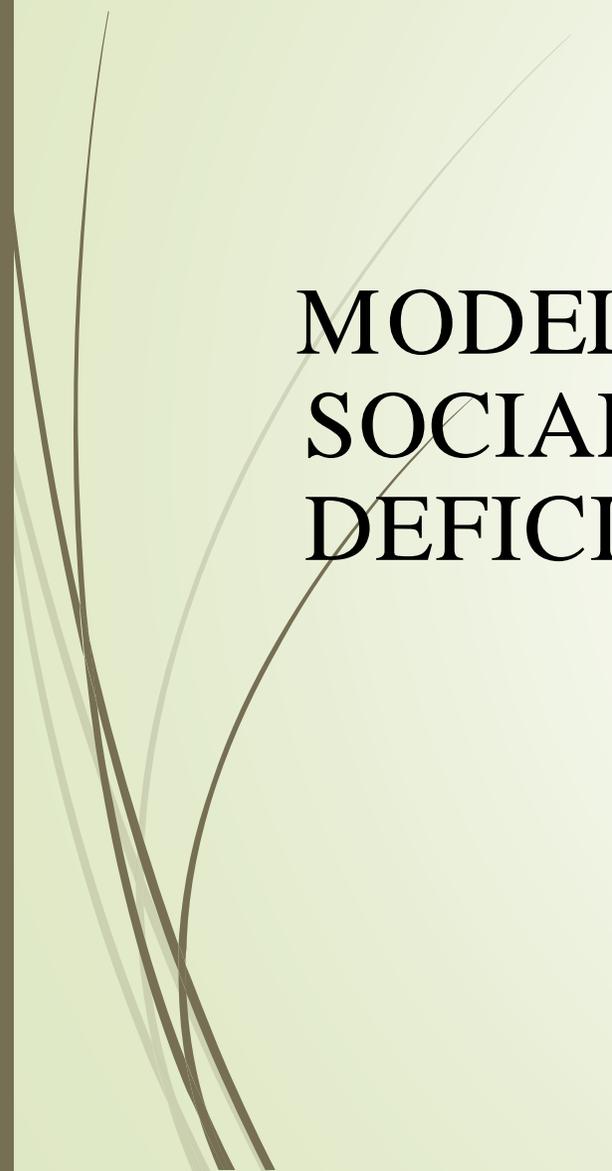
O movimento de reivindicação dos direitos das pessoas com deficiência se fortaleceu a partir da década de 60, mesmo período em que ganhavam maior expressividade os estudos da deficiência, culminando no surgimento do modelo social da deficiência.

Este, em contraposição ao modelo biomédico, fundamenta-se na compreensão da deficiência considerando a interação entre as pessoas com deficiência e a sociedade (MAIOR, 2020; DINIZ, 2009).



MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

O modelo social da deficiência tem como objetivo colocar que não é o impedimento físico, a lesão, que impossibilita a participação social, mas sim a estrutura social que é pouco sensível para a inserção da pessoa com deficiência em par de igualdade (Diniz, 2007). Dessa forma, a compreensão da deficiência passa a ser produzida para além das questões corporais, abrangendo também as estruturas da sociedade, que são em grande medida barreiras à participação social.



MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

A compreensão da existência das barreiras sociais coloca que a deficiência é experimentada a partir do momento que o indivíduo interage com o meio ambiente, e este não está construído de maneira adaptada (Shakespeare, 2006). Ou seja, as barreiras sociais existem, pois a estrutura social não foi construída de forma a considerar a diversidade humana (Santos, 2010).



MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

(...) propõe o abandono da concepção de que a deficiência é necessariamente uma experiência trágica. Muito pelo contrário, esse modelo afirma que a deficiência é uma condição inerente ao ser humano, ou seja, ser uma pessoa com deficiência significa vivenciar uma das muitas possibilidades de ser e estar no mundo (DINIZ, 2007).



MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

Gesser, Nuernberg e Toneli (2013, p. 420) corroboram essa ideia afirmando que “a deficiência não se apresenta hoje apenas como um fenômeno de natureza médica, mas deve ser analisada em estreita relação com diversas outras categorias sociais. As pessoas com deficiência são, antes de tudo, pessoas” e, assim, atravessadas por diferentes marcadores sociais que as constituem, como gênero, classe social, raça, etnia, religião, idade, entre outras.



MODELO SOCIAL DE DEFICIÊNCIA

Um deficiente físico diria "minha lesão não está em não poder andar. Minha deficiência está na inacessibilidade do ônibus". Assim, as alternativas para romper com o ciclo de segregação e opressão não deveriam ser buscadas nos recursos biomédicos, mas especialmente na ação política capaz de denunciar a ideologia que oprime os deficientes. (DINIZ, 2007)

NADA
SOBRE NÓS
SEM NÓS!

Contrapondo-se à histórica objetificação das pessoas com deficiência, inúmeros pesquisadores têm desenvolvido suas atividades de ensino, pesquisa e extensão com a participação das pessoas com deficiência, na perspectiva da emancipação social (OLIVER Michael, 1992; MARTINS Bruno, et al., 2017).

NADA SOBRE NÓS SEM NÓS!

Essa estratégia está em consonância com as reivindicações do Movimento Político das Pessoas com Deficiência, materializadas tanto na criação de um novo campo de conhecimentos denominado de Estudos da Deficiência (*Disability Studies*) como também na Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), a qual foi resultado de muita luta de pessoas com deficiência que, por meio de suas organizações, exigiram suas partiipações em tudo o que está a elas relacionado.

NADA SOBRE NÓS SEM NÓS!

Os *Disability Studies*, também conhecidos como estudos sobre deficiência, trouxeram novas teorias como forma de abordagem da deficiência, colocando esta como um corpo com impedimento que em interação com as barreiras sociais sofre restrição de participação social.

NADA SOBRE NÓS SEM NÓS!

Assim, a deficiência passa a ser compreendida como resultado dos arranjos sociais. As barreiras sociais, consequência da pobreza e de outros processos sociais resultantes da relação capital e trabalho, tornam a experienciada deficiência desigual ao ser relacionada com as pessoas sem deficiência e, conseqüentemente, pode ser considerada como expressão da questão social.

NADA SOBRE NÓS SEM NÓS!

Conforme Diniz (2007), a primeira geração dos estudos sobre deficiência ampliou o conceito de deficiência e reconduziu o tema para além do discurso biomédico durante a década de 1960. No entanto, após 20 anos de hegemonia, a premissa da independência como um valor ético do modelo social começou a sofrer alguns questionamentos que, por sua vez, foram influenciados pela introdução das abordagens pós-modernas e de críticas feministas nos anos 1990 e 2000. A partir disso, definiu-se uma nova concepção do modelo: a segunda geração do modelo social. Esta nova geração de autoras propôs novos conceitos que desestabilizaram algumas premissas do modelo social.

NADA SOBRE NÓS SEM NÓS!



FEMINISMO E MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA



O campo do Feminismo Negro tem corroborado para a complexificação de nossas análises do ponto de vista analítico e político. Por meio do conceito ferramenta de interseccionalidade, temos conseguido realizar análises baseadas nas diferentes realidades sociais.

O conceito interseccionalidade, proveniente do campo das ciências sociais e humanas, foi introduzido por autoras feministas negras como uma forma de se contrapor ao que elas denominavam de “feminismo branco”, o qual foi criticado por não situar e não visibilizar o fato de que a transversalidade das questões de gênero com as de raça, sexualidade, classe social e outras formas de discriminação corroborava a produção de diferentes formas de opressão". (GESSER, BLOCK & MELLO. pp. 22, 2020).

"Em outras palavras, as feministas negras queriam mostrar que a experiência de ser mulher negra e pobre era diferente da experiência de ser mulher branca e de classe média.

Esse conceito tem sido intensamente incorporado nos estudos de gênero e, mais recentemente, nos estudos da deficiência. Ademais, ele tem contribuído para a ampliação do potencial analítico e político desses dois campos de estudos, bem como para a qualificação das políticas sociais". (GESSER, BLOCK & MELLO. pp. 22, 2020).



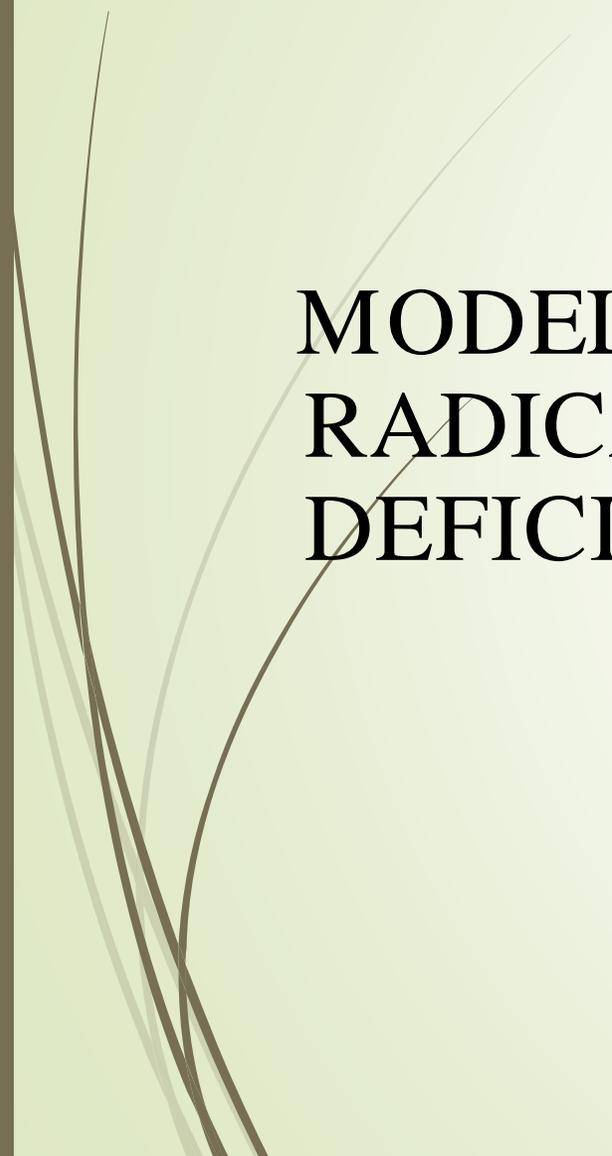
SEGUNDA GERAÇÃO DO MODELO SOCIAL

Os argumentos feministas apresentam uma dupla face: por um lado, revigoram a tese social da deficiência e, por outro, acrescentam novos ingredientes ao enfrentamento político da questão. As perspectivas feministas desafiaram tanto os teóricos do modelo social quanto os proponentes do modelo médico: ambos se confrontaram com questões jamais discutidas no campo da deficiência. Há três pontos que resumem a força da argumentação feminista nos estudos sobre a deficiência:



SEGUNDA GERAÇÃO DO MODELO SOCIAL

-
- 1 - Acrítica ao princípio da igualdade pela independência;
 - 2- A emergência do corpo com lesões;
 - 3- A discussão sobre o cuidado.



MODELO RADICAL DE DEFICIÊNCIA

Defendido por ativistas com deficiência como a espanhola Itxi Guerra, considera que o conceito de deficiência foi criado por pessoas sem deficiência e impede sua emancipação enquanto classe social, bem como defende uma abordagem interseccional sobre o tema, levando em conta outros marcadores sociais.

MODELO RADICAL DE DEFICIÊNCIA

- ◆ Defende a ideia de que a deficiência é um constructo social e, ao mesmo tempo, uma questão política e é um conceito definido pelas pessoas sem deficiência (GUERRA, 2021)
- ◆ Abordagem interseccional do tema, levando em consideração marcadores sociais (raça, gênero, orientação sexual, região, etc.) (idem)

MODELO RADICAL DE DEFICIÊNCIA

- ◆ Defende a transformação social mediante a ação coletiva e o *Disability Justice* e a destruição completa do conceito de normalidade;
- ◆ Capacidade de autoidentificação ou não como PcD (o Estado já o faz, de forma impositiva, ao decidir quem é ou não PcD).



CAPACITISMO

"A categoria capacitismo é materializada através de atitudes preconceituosa que hierarquizam sujeitos em função da adequação de seus corpos a um ideal de beleza e capacidade funcional. Com base no capacitismo discriminam-se pessoas com deficiência". (MELLO, 2014)

CAPACITISMO?

“(...) julgamento moral que associa a capacidade unicamente à funcionalidade de estruturas corporais e se mobiliza para avaliar o que as pessoas com deficiências são capazes de ser e fazer para serem consideradas plenamente humanas”. (MELLO, 2016)

CAPACITISMO?

É um sistema no qual corpos e mentes são valorados de acordo com o padrão de normalidade, inteligência, excelência, magreza, utilidade, beleza... Este valor é determinado pelo capitalismo (e pelo Estado). Cria-se a ideia de uma pessoa “perfeita”, aquela que produz lucro para o sistema através de seu trabalho e de seu capital erótico.
(GUERRA, p. 27)

CAPACITISMO?



Assim, quando os enquadramentos da deficiência são baseados em normas capacitistas, tem-se como efeito:

- 1) responsabilização das pessoas com deficiência pela sua condição;
- 2) a construção de estratégias voltadas predominantemente à adequação do corpo às normatividades que tornam possível o reconhecimento deste como humano;

CAPACITISMO?



3) a acentuação da hierarquização das pessoas com deficiência, uma vez que para alguns corpos a inteligibilidade, em decorrência das normas, não é algo alcançável, por mais que esses sejam objetos de intervenções médicas voltadas à “correção” dos supostos desvios;

4) a emergência de uma condição precária, uma vez que o Estado-Nação fica eximido de garantir a adequação dos espaços com base nas variações corpóreas (GESSER, 2019).

CAPACITISMO?



Portanto, o capacitismo corrobora para tornar certas vidas mais ou menos inteligíveis e dignas de políticas voltadas à garantia dos direitos humanos. (GESSER, BLOCK & MELLO, pp. 19, 2020).

CAPACITISMO?



"Partimos do pressuposto de que o capacitismo é estrutural e estruturante, ou seja, ele condiciona, atravessa e constitui sujeitos, organizações e instituições, produzindo formas de se relacionar baseadas em um ideal de sujeito que é performativamente produzido pela reiteração compulsória de capacidades normativas que consideram corpos de mulheres, pessoas negras, indígenas, idosas, LGBTI e com deficiência como ontológica e materialmente deficientes". (GESSER, BLOCK & MELLO. pp. 18, 2020)

CAPACITISMO?



Ainda sobre o capacitismo, Marivete Gesser (2019) considera que esse tende a corroborar para a produção de vulnerabilidades. Isso porque os diferentes contextos sociais têm sido organizados com base em normas capacitistas que, ao estabelecerem determinados padrões relacionados aos corpos, tornam determinadas vidas ininteligíveis, contribuindo para a produção de uma condição de precariedade da vida e produzindo relações ancoradas em concepções caritativas/assistencialistas e/ ou patologizantes dos corpos. GESSER, BLOCK & MELLO. pp. 19, 2020).

NORMA E CAPACITISMO



“Compreender a opressão capacitista implica, portanto, assumir um compromisso político perante as pessoas com deficiência, de modo a permitir que a sociedade reconheça que, mais que um corpo fisicamente impedido, é na mentalidade e no imaginário social, disseminados por meio de uma série de artefatos culturais discriminatórios, que se encontra a raiz destas manifestações tão perversas de exclusão” (FARIAS, 2017, p.19).

NORMA E CAPACITISMO

QUAL A RELAÇÃO DO
SERVIÇO SOCIAL COM
ALUTA
ANTICAPACITISTA?

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO CÓDIGO DE ÉTICA DA/DO ASSISTENTE SOCIAL

- I. Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais;
- II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo;
- III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;
- IV. Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida;

SERVIÇO SOCIAL E ANTICAPACITISMO



V. Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;

VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;

VII. Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual;

SERVIÇO SOCIAL E ANTICAPACITISMO



IX. Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos/as trabalhadores/as;

X. Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional;

XI. Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física.

SERVIÇO SOCIAL E ANTICAPACITISMO



Historicamente, as pessoas com deficiências enfrentam a eliminação, a exclusão e a segregação como forma de preconceito e de discriminação, em virtude da supervalorização da capacidade física, sensorial e cognitiva na sociabilidade capitalista (IZABEL MAIOR, 2015).

SERVIÇO SOCIAL E ANTICAPACITISMO



A sociedade capitalista almeja um sujeito ideal que seja útil à lógica de produção de mercadorias e de lucros. Aqueles corpos identificados como desviantes, como os das pessoas com deficiência, são segregados ou inseridos em uma lógica que busca a correção dos desvios, pois não servem como mão de obra (ANACUNHA, 2021).

SERVIÇO SOCIAL E ANTICAPACITISMO



Ana Cunha (2021) reafirma que a deficiência deve ser apreendida como expressão da questão social, visto que, em muitos momentos, ela é vista como uma questão de desvantagem social diante das barreiras sociais, as quais são consequências da pobreza e de outros fatores sociais resultantes da relação capital e trabalho. Tornando, com isso, a experiência das pessoas com deficiência desigual ao ser relacionada com as pessoas sem deficiência.

SERVIÇO SOCIAL E ANTICAPACITISMO

COMO TRABALHAM
AS OS ASSISTENTES
SOCIAIS COM
DEFICIÊNCIA?



CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS/DOS ASSISTENTES SOCIAIS COM DEFICIÊNCIA

As/os Assistentes Sociais que possuem algum tipo de deficiência compartilham dos mesmos constrangimentos e opressões comuns aos/às demais profissionais do Serviço Social sem deficiência. Contudo, somando-se aos/às primeiros/as, o enfrentamento das inúmeras barreiras que impedem ou obstaculizam sua participação em equidade de condições com as/os demais.



CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS/DOS ASSISTENTES SOCIAIS COM DEFICIÊNCIA

Evidencia-se um percentual expressivo de participantes excluídos do exercício profissional do Serviço Social. A restrição no acesso ao mercado de trabalho apresenta-se com uma realidade a ser também enfrentada em articulação com a luta geral da classe trabalhadora e, em especial, do acesso e permanência de pessoas com deficiência no mercado de trabalho (CFESS, 2022)



CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS/DOS ASSISTENTES SOCIAIS COM DEFICIÊNCIA

Os espaços sócio-ocupacionais não oferecem condições dignas e decentes a trabalhadores com deficiência. Apenas 23 profissionais (7,9%) alegam que a acessibilidade é completa no espaço em que atuam profissionalmente (CFESS, 2022)



CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS/OS ASSISTENTES SOCIAIS COM DEFICIÊNCIA

A maioria das/os profissionais recebe de 1 a 3 salários, enquanto a minoria recebe até um salário mínimo, fato este que expressa a desigualdade de renda entre as/os trabalhadoras/es, impactando na precarização das condições de vida destes/as profissionais (CFESS, 2022)



CONDIÇÕES DE TRABALHO DAS/DOS ASSISTENTES SOCIAIS COM DEFICIÊNCIA

A segunda maior porcentagem está relacionada ao provimento dos recursos/assistências pela/o própria/o profissional.

Portanto, este dado denuncia a precariedade das condições de trabalho destes/as profissionais, haja vista que são estes/as quem atualmente vêm assumindo a responsabilidade em prover os recursos de acessibilidade e apoios necessários para o desempenho de suas atribuições profissionais, revelando uma expressiva violação de direitos, sendo inclusive passível de denúncia aos órgãos competentes (CFESS, 2022)



**COMO O CAPACITISMO SE
EXPRESSA NO EXERCÍCIO
PROFISSIONAL DE ASSISTENTES
SOCIAIS COM DEFICIÊNCIA?**



Quando invalidam o diagnóstico.
Quando duvidam da nossa capacidade
laboral. Quando não nos dão
credibilidade. Quando acham que
somos incapazes de intervir em
determinada situação. Quando se
posicionam por mim/por nós.



Minha deficiência é invalidada por outros colegas de trabalho, inclusive assistentes sociais. Meu direito de ter carga horária reduzida por estar no Transtorno do Espectro Autista foi negado pelo meu órgão empregador alegando que “já estou readaptada não sendo plantonista, cumprindo a carga horária em três dias.

O QUE VEM SENDO
FEITO PELO SERVIÇO
SOCIAL BRASILEIRO NA
LUTA ANTICAPACITISTA?

- Resolução CFESS nº 992 de 2022 que estabelece normas vedando atos e condutas discriminatórias ou preconceituosas contra pessoas com deficiência no exercício profissional do/a assistente social;
- Temática do 15 de maio de 2024;
- Glossário de Libras;
- Pesquisa nacional sobre anticapacitismo e exercício profissional de assistentes sociais com deficiência;
- Criação do GTe depois do Comitê de combate ao capacitismo do CFESS;
- Criação dos comitês de combate ao capacitismo nos regionais.

CONSTRUINDO
UM SERVIÇO
SOCIAL
ANTICAPACITISTA

- Pautar a luta anticapacitista no debate político de organizações e movimentos sociais;
- Exigir das instituições uma postura anticapacitista (estrutural e social);
- Pressionar instituições pela criação de políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência;
- Desenvolver espaços autônomos de cuidado e ajuda mútua para pessoas com deficiência.

- Enxergar as pessoas com deficiência que atendemos como sujeitos de direitos;
- Falar diretamente com as pessoas com deficiência e não somente com seus cuidadores;
- Tornar o nosso vocabulário anticapacitista, tentando extinguir frases e expressões capacitistas;
- Produção de documentos técnicos observando a perspectiva anticapacitista;
- Construir de espaços de trabalho inclusivos e com acessibilidade para colegas assistentes sociais com deficiência.

Concluindo

A liberdade, citada no primeiro princípio fundamental do nosso Código de Ética, só será efetiva para o Serviço Social se for sem barreiras, preconceitos e emancipatória. A luta por equidade é uma luta da nossa categoria profissional. Não apenas convido, mas convoco todos, todas e todes a lutarem contra o capacitismo em suas práxis. O compromisso com a pauta, além de ético, é ético-político para o Serviço Social.

E VOCÊ? O QUE ACHA
QUE PODEMOS FAZER
PARA CONSTRUIR
O SERVIÇO SOCIAL
ANTICAPACITISTA QUE
QUEREMOS?



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei n. 13.146. 6 de julho de 2015.

CUNHA, Ana Carolina Castro. Deficiência como expressão da questão social. In. Revista Serviço Social e Sociedade nº 141, p. 303-3021. São Paulo: Cortez Editora, 2021

FARIAS, Adenize Queiroz de. Deficiência, docência e ensino superior: a trajetória acadêmica de uma professora cega. Revista Educação Inclusiva. Universidade Federal da Paraíba – UFPB. 2019. Disponível em: <<https://tinyurl.com/mpv7fv64>>. Acesso em: 20 abr. 2021.



GESSER, Marivete; BLOCK, Pamela & MELLO, Anahi Guedes. Estudos da Deficiência: Interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. In: Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social / Marivete Gesser, Geisa Letícia Kempfer Böck, Paula Helena Lopes (organizadoras)— Curitiba : CRV, 2020.

GUERRA, Itxi. Luta contra o capacitismo: anarquismo e capacitismo. Editora Terra sem Amos: Parnaíba, 2021.

MELO, Anahí Guedes. "Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC", en: Ciência & Saúde Coletiva, No. 21, pp. 3265-3276.



PAIVA, Juliana Cavalcante Marinho; SILVEIRA, Thaís Becker Henriques Silveira & LUZ, Joseane de Oliveira. DINÂMICAS DA PARTICIPAÇÃO POLÍTICA E ESTUDOS DA DEFICIÊNCIA: representatividade e políticas públicas In: Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social / Marivete Gesser, Geisa Letícia Kempfer Böck, Paula Helena Lopes (organizadoras) – Curitiba : CRV, 2020.

VÁRIAS E VÁRIOS AUTORES. Autodefesa Médica. Panteras Negras e Zapatistas. Editora Terra sem Amos: Parnaíba, 2022.

OBRIGADA

Contatos: (21) 99848-0855

luciatpaiva@gmail.com

@luciapaiva.seso

“Tudo que nós tem é nós” Emicida