

## **Participação de pessoas incapacitadas em associações: Lidar com ou lutar contra a discriminação?**

Ema Loja<sup>1</sup>, Emília Costa<sup>2</sup> & Isabel Menezes<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Estudante de doutoramento, apoiada pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BD/41485/2007), na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

<sup>2</sup> Professora Catedrática na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

<sup>3</sup> Professora Associada com Agregação na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Os resultados de um estudo recente sobre a qualidade de vida de pessoas fisicamente incapacitadas sugerem uma forte consciência crítica quanto à experiência da discriminação em diversos contextos. Nesta comunicação exploraremos a forma como participantes envolvidos em associações de defesa dos direitos de pessoas fisicamente incapacitadas perspectivam estas experiências e a necessidade de mudanças sociais e políticas neste domínio.

*Palavras-chave:* incapacidade física, discriminação, perspectiva sociopolítica, empoderamento.

### **1. INTRODUÇÃO**

Predominantemente interpretada segundo um prisma da “teoria da tragédia pessoal” (Oliver, 1990), sendo assim vista como uma experiência unicamente do indivíduo que é determinada pela sua deficiência (Barnes, Mercer & Shakespeare, 2005), a incapacidade tem sido recentemente incluída no domínio e responsabilidade públicos, assumindo-se que as necessidades das pessoas incapacitadas têm a ver com a sua plena integração social e os seus direitos civis (Smart & Smart, 2006), os quais têm sido negados pelas barreiras e constrangimentos que a sociedade coloca a estes indivíduos (Barnes, Mercer & Shakespeare, 2005). Deste modo, o novo modelo sociopolítico assume que não são os aspectos médicos que definem a incapacidade mas os aspectos sociais e políticos (Vash, 2004), focalizando-se na necessidade de se identificar e eliminar as barreiras físicas, psicológicas e sociais que incapacitam os indivíduos que têm uma deficiência. De facto, a revisão da literatura revela que a incapacidade tem coexistido com pobreza, limitações nos direitos civis, discriminação, exclusão e desvalorização (Gilson & DePoy, 2002), sendo referido que as barreiras

atitudinais são mais devastadoras que as barreiras estruturais ou a vivência da própria condição física (Dalal, 2006; Huang & Brittain, 2006).

Como consequência das falhas das políticas convencionais na resposta às problemáticas sociais e políticas relacionadas com a incapacidade, surgiu o movimento associativo das pessoas incapacitadas na década de 60 nos Estados Unidos da América e no Reino Unido, que se alastrou depois para o mundo ocidental, assistindo-se à mudança de poder para os próprios indivíduos incapacitados que se unem com uma orientação política através de valores como o empoderamento e a acção colectiva (Oliver & Zarb, 1989).

Entre outras conquistas, a força deste movimento levou a que, em 2002, a União Europeia reconhecesse que a exclusão social das pessoas incapacitadas se deve a barreiras físicas e sociais e à discriminação (Priestley, 2002), surgindo a preocupação e a pressão internacional para que os países adoptassem políticas e legislação que conduzam à igualdade de direitos das pessoas incapacitadas (Van Campen & Iedema, 2007).

Tal se reflectiu na legislação portuguesa que, por influência da União Europeia (e.g.: Recomendação 86/379/CEE), tem sofrido desenvolvimentos recentes em questões como a promoção de oportunidades na educação, na formação e no trabalho, a eliminação de barreiras que impedem a participação (Lei nº. 38/2004), a cidadania, o respeito pelos direitos humanos, a acessibilidade e a qualificação (PAIPD - 2006-2009), a acessibilidade a edifícios públicos e privados, ao espaço público, aos transportes e às tecnologias de informação (Decreto-Lei 163/2006; PNPA, 2007), e a proibição da discriminação (Lei nº. 46/2006).

A par destes progressos legislativos, assiste-se no entanto à escassez de estudos portugueses na área da incapacidade, havendo assim parca investigação sobre a eficácia das medidas e das políticas em vigor na efectiva inclusão social das pessoas incapacitadas em Portugal.

Um estudo português sobre qualidade de vida das pessoas incapacitadas (CRPG, ISCTE, 2007), com uma amostra de 15.005 sujeitos, chegou às seguintes conclusões: existem graves défices de qualidade de vida em dimensões como auto-determinação, desenvolvimento pessoal, bem-estar físico e material, direitos e inclusão social; e há marcadas desigualdades sociais no acesso à formação, trabalho e rendimento, que revelam sinais de discriminação e preconceito na sociedade portuguesa, os quais não são sentidos como tal pelas pessoas incapacitadas, indicando uma consciência social

reduzida, por não verem a incapacidade como uma condição social, e um conformismo em relação à sua situação.

Um estudo mais recente sobre qualidade de vida realizado pelas autoras (2009) revela a existência de elevados níveis de discriminação na vivência das pessoas com incapacidade física, havendo 67,4% (n=145) dos sujeitos que relatam ter sido alvo de discriminação pelas pessoas ou sociedade, apontando a incapacidade como o principal motivo (49%, n=106), e em contextos tão importantes para a integração social como a escola (37.9%, n=53) e o emprego (33.1%, n=46). É ainda revelada a importância dos direitos e do empoderamento na qualidade de vida, notando-se que há uma forte consciência crítica relativamente à discriminação nos indivíduos mais jovens e nos que têm maiores níveis de escolaridade.

No sentido de aceder a fontes experientes na área da incapacidade, esta investigação pretende perceber a perspectiva de líderes de associações ligadas à incapacidade física, no que se refere ao contexto histórico, à realidade actual e aos desafios postos à comunidade das pessoas com incapacidade física, nomeadamente as experiências de discriminação e a necessidade de mudanças sociais e políticas neste domínio.

## **2. MÉTODO**

### **2.1 Participantes**

Os participantes são seis líderes associativos, dos quais três são presidentes das associações, dois são responsáveis pelas Delegações do Porto e uma é coordenadora do Centro de Recursos Sociais da associação. Quatro participantes apresentavam incapacidade física/sensorial, uma era fisioterapeuta e um não tinha incapacidade.

Na tabela 1 são apresentadas as características dos participantes e das associações às quais pertencem.

Tabela 1– *Características dos participantes e das associações às quais pertencem*

Associação	Ano origem	Entrevistado	População-alvo	Modelo adoptado
Liga Portuguesa dos Deficientes Motores (LPDM)	1952/ 1954	Coordenadora do Centro de recursos sociais/ fisioterapeuta	Pessoas com incapacidade e pessoas desfavorecidas	Parceria/ proteccionista e ambiental
Associação Portuguesa de Deficientes (APD)	1972	Responsável da Delegação do Porto/ pessoa com incapacidade	Pessoas com incapacidade	Auto-ajuda/centrada no cliente – Populista/ Activista e sociopolítico
Associação Deficientes das Forças Armadas (ADFA)	1974	Responsável da Delegação do Porto/ pessoa com incapacidade	Militares e civis com incapacidade	Auto-ajuda/centrada no cliente – Populista/ Activista e sociopolítico
Associação Nacional dos Deficientes Sinistrados no Trabalho (ANDST)	1976	Presidente/ pessoa com incapacidade	Sinistrados no trabalho	Auto-ajuda/centrada no cliente – Populista/ Activista e sociopolítico
Confederação Nacional dos Organismos dos Deficientes (CNOD)	1980	Presidente/ pessoa com incapacidade	Associações ligadas à incapacidade	Coordenação e sociopolítico
Associação dos Cidadãos Auto-mobilizados (ACAM)	1998/ 1999	Presidente/ pessoa sem incapacidade	Sinistrados rodoviários	Populista/ Activista e sociopolítico

De acordo com a tipologia das organizações ligadas à incapacidade de Oliver (1990), que tem em linha de conta os objectivos, a constituição dos seus membros e o grau de controlo das pessoas incapacitadas na organização, nota-se que três associações – Associação Portuguesa de Deficientes (APD), Associação Deficientes das Forças Armadas (ADFA) e a Associação Nacional dos Deficientes Sinistrados no Trabalho (ANDST) – se situam entre o tipo auto-ajuda/centrada no cliente e o populista/activista na medida em que são associações de pessoas incapacitadas que possuem projectos de auto-ajuda e de prestação de serviços que vão de encontro às necessidades definidas pelos próprios indivíduos, havendo também preocupações relativas à reivindicação de direitos, à acção colectiva e ao desenvolvimento de uma consciência social sobre a incapacidade. Uma associação – Associação dos Cidadãos Auto-mobilizados (ACAM) – situa-se no tipo populista/activista já que tem como objectivos únicos a

consciencialização social do trauma rodoviário e a pressão no poder político para mudanças concretas nesta questão. A Liga Portuguesa dos Deficientes Motores (LPDM) situa-se no tipo parceria/proteccionista já que é uma organização para pessoas incapacitadas, prestando serviços e assumindo o papel de consultores para outras instituições ou organizações. Finalmente, a Confederação Nacional dos Organismos dos Deficientes (CNOD) situa-se no tipo coordenação já que consiste na congregação de várias associações ligadas à incapacidade que pretende funcionar como uma organização política no sentido de facilitar o empoderamento das pessoas incapacitadas. A maioria das associações adopta o modelo sociopolítico na sua acção, havendo somente uma – LPDM – que segue principalmente o modelo ambiental na medida em que considera a incapacidade na interacção entre indivíduo e meio, procurando auxiliar as pessoas incapacitadas na adaptação dos ambientes onde circulam.

## **2.2 Instrumentos**

Fez-se uma abordagem qualitativa com o uso de uma entrevista semi-estruturada, de carácter exploratório, cujo guião foi criado pela equipa de investigação, que incluíam os seguintes temas: discursos sociais e políticos acerca da incapacidade, o impacto destes na vida das pessoas fisicamente incapacitadas, práticas e atitudes discriminatórias, a responsividade das organizações tendo em conta as necessidades das pessoas fisicamente incapacitadas, empoderamento, participação social e qualidade de vida das pessoas fisicamente incapacitadas.

## **2.3 Procedimentos**

As associações foram escolhidas segundo um método de amostragem “propositado” (Portney & Watkins, 1993) e ”especialista” (Trochim, 2002), considerando-se aspectos como a representatividade nacional, o papel no movimento associativo e a variedade nas características da população alvo a que se destinam.

Após contactos telefónicos com as associações, nos quais se apresentavam os objectivos do estudo e se solicitava a realização duma entrevista com um membro da Direcção, as entrevistas ocorreram nos locais das associações, com excepção de uma que se realizou num local escolhido pelo entrevistado. As entrevistas tiveram a duração média de 1 hora, foram conduzidas pela primeira autora, tendo sido gravadas via áudio, com a autorização dos entrevistados. Ainda lhes foi questionada a possibilidade de

anonimato, a qual foi negada por todos. Após as transcrições *verbatim*, procedeu-se à análise de conteúdo das entrevistas.

### 3. RESULTADOS

Não obstante o facto de não ter sido directamente questionado, o tema da *discriminação* foi dos mais discutidos nas entrevistas. Segundo os participantes, a discriminação toca vários campos da vida das pessoas com incapacidade física, nomeadamente na acessibilidade, mobilidade, educação, emprego, situação económica e relações pessoais.

*“Sabemos que o emprego não é para todos, sabemos que os ambientes não são para todos, sabemos que a escola não é para todos, que o poder económico não é para todos.”* (LPDM).

De entre os campos da vida das pessoas com incapacidade física afectados pela discriminação, os participantes discordam quanto à ordem de gravidade dos mesmos e à sua participação no défice de inclusão social das pessoas com incapacidade física, havendo quem aponte a falta de acessibilidade e mobilidade, enquanto outros revelam o olhar discriminatório da sociedade.

*“O que mais afecta são as barreiras (físicas). E depois as barreiras são como um polvo e temos as barreiras sociais. Há as barreiras arquitectónicas, depois são os transportes, é a cultura, porque se a pessoa com deficiência, com dificuldade de locomoção, se não tiver uma sociedade igual para todos, não consegue.”* (APD).

*“Esse olhar do outro, de certa maneira, como nós olhamos a diversidade, como achamos logo que somos brancos ou somos pretos, ou temos cadeiras de rodas ou não temos, ou usamos óculos, ou somos cegos ou não somos, está a ver? Eu acho que isso ainda pesa muita na pessoa com deficiência, não são só as barreiras físicas, sinceramente.”* (LPDM).

Este olhar discriminatório da sociedade e todas as outras barreiras discriminatórias que se põe na vida das pessoas fisicamente incapacitadas, é explicada por um dos entrevistados:

*“Isso acontece porque temos uma sociedade ainda muito mal preparada sob o ponto de vista da aceitação da pessoa com deficiência, que deve ser aceite na sociedade igual a qualquer outra. Temos problemas nisso, isso tem de começar desde a escola primária, na educação.”* (ADFA).

A discriminação e as barreiras colocadas pela sociedade às pessoas fisicamente incapacitadas têm sido combatidas por um movimento associativo que teve a sua força no início no período pós-25 de Abril de 1974 (e pós-colonial), com o nascimento de associações que tinham como objectivo a reivindicação de direitos ao Estado por parte de ex-militares que adquiriram deficiências. Um entrevistado relata:

*“As organizações ligadas à deficiência ao longo destes anos também têm tido um papel activo nisso e têm desenvolvido acções visando isso e desempenhando uma pedagogia junto da sociedade para alterar isso. Para alterar essa mentalidade.”* (ADFA).

Juntando-se a este movimento, assiste-se ainda à quebra de mitos por parte de pessoas fisicamente incapacitadas através das suas qualificações, obtenção de emprego e maior consciência social da sua condição. Isto levou a que ocorressem mudanças sociais que nos apontam sobretudo para uma visão da sociedade mais normalizadora das pessoas incapacitadas, isto é, da possibilidade destas em terem vidas “normais”. Dois entrevistados referem:

*“Há vinte anos não se via pessoas com deficiência nas ruas, ou via-se a mendigar, (...) eu ia à baixa em Lisboa e mendigos, pessoas sem uma perna, a mostrar a sua ponta em madeira era coisa que a gente mais via. Hoje não e isso para mim, isso é o maior sinal de mudança, pode haver outras coisas, também temos aqui o emprego, temos aqui outros apoios sociais, mas isso também ajudou a que se mudasse um bocado a*

*mentalidade e portanto este olhar do coitadinho, do desgraçadinho, do excluído, do deficiente.” (LPDM)*

*“Hoje em dia a pessoa com deficiência já é encarada por muitos sectores da população e da sociedade como uma pessoa normal. Ainda não está totalmente conseguido mas houve de facto uma alteração substantiva. (...) Há quarenta anos as pessoas com deficiência nem saíam de casa. Estavam escondidas. E aí nem abriam a boca. Hoje abrem a boca, pelo menos já há muita gente a abrir a boca, a falar, a participar, quer dizer, aqui há trinta anos, quarenta anos não havia nada disso, quer dizer, esta realidade tem vindo a mudar. Não é a mesma mas ainda é preciso mudar muito.” (ADFA)*

As pessoas com incapacidade física que têm contribuído para estas mudanças sociais são, segundo os entrevistados, em número restrito, na medida em que a maioria vive de subsídios do Estado, não estando integrados na sociedade, não tendo consciência social nem informação sobre a sua condição social, e apresentando características como a passividade, desapontamento, resignação de direitos e ausência de participação. Dois entrevistados referem:

*“Eu acho que ainda temos paralelamente grupos de indivíduos, (...) uns que gostam de viver dos outros, ser dependentes, (...) (que) gostam de assumir esta questão da vítima, do quem não é capaz, de quem é melhor viver dos subsídios dos outros, temos muita gente; se bem que temos esse grupo paralelo, (...) o das pessoas que querem viver sozinhas. “ (LPDM)*

*“A sociedade não muda só. Também nós, cada pessoa com deficiência tem de ter um papel activo e participativo na mudança. E também deve ter uma postura não só de exigência mas também tem de contribuir para a mudança. Portanto, uma atitude positiva, quer dizer, não basta dizer que está tudo mal, também é preciso que no seu dia-a-dia contribua para a mudança através da sua participação no movimento associativo, através das suas práticas e também da sua própria personalidade, da sua própria maneira de ser, isto é, não é assumindo o papel de “coitadinho” que alguém, que uma pessoa com deficiência se integra na sociedade, não é?*



*Que às vezes há pessoas com deficiência que gostam desse papel porque lhes dá mais jeito, porque é mais cómodo, porque se esforçam menos e portanto, isso é extremamente negativo.” (ADFA)*

Relativamente ao movimento associativo, este tem perdido a sua força com o tempo, sendo alvo de críticas por parte dos entrevistados. Um deles aponta para um fenómeno de auto-censura das associações como consequência da dependência financeira de subsídios do Estado.

*” (...) O Estado financia associações para as silenciar, os governos e as câmaras têm esta tendência. A melhor forma de controlar uma associação é dar-lhe dinheiro porque assim há uma espécie de fenómeno de auto-censura que impede que as pessoas que têm problemas, que querem resolver os problemas, tenham a motivação, a disponibilidade mental, a efervescência para exigir que os problemas sejam resolvidos.” (ACAM)*

*“Eu sou muito crítico quanto ao movimento associativo das pessoas com deficiência em Portugal porque vejo um movimento demasiado reivindicativo, até reivindicativo acho que às vezes no pior sentido. E pouco activo na criação de respostas. A não ser na área da deficiência mental onde aí foram mais os pais do que os com deficiência, as CERCI, os APPACDMs e tal. Os pais aí fizeram, criaram respostas. Mas na área física por exemplo, nos motores, não vejo nada. Eu só vejo estratégias reivindicativas coladas a outros interesses. Não vejo aqui associações fortes com capacidade para criar respostas tal como nós vemos lá fora.” (ADFA).*

A falta de poder do movimento associativo leva a que se assista à ausência de diálogo entre as associações e o poder político, o que faz com que as directrizes de profissionais sejam mais ouvidas do que as das pessoas incapacitadas, na definição de medidas e planos. Muitas são as críticas ao poder político relativamente à sua actuação na área da incapacidade física. Os participantes referem que, apesar dos progressos na legislação, muito influenciados pelas directivas europeias, esta não é cumprida nem fiscalizada, o que dificulta a prossecução de medidas que visem efectivamente a

integração social das pessoas fisicamente incapacitadas. A desconexão entre áreas, como por exemplo, a educação, o emprego, os transportes, a acessibilidade de espaços públicos e privados, leva a que as pessoas incapacitadas não consigam sair da rede de entraves a que estão sujeitas.

*“Muitas coisas se fazem por decreto neste país e fazem-se por decreto porque há directivas europeias. A grande diferença, por exemplo, na área da participação comunitária nas decisões, na Alemanha, geralmente as coisas partem mesmo de baixo, há uma intervenção, uma capacidade de mobilização das pessoas para discutir e participar em problemas. Aqui, se há participação é porque ela é obrigatória, não há vontade e isto tem que ver com o quê? Tem que ver com a evidência que este é um país onde o analfabetismo é brutal, onde a sofisticação intelectual é muito pequena, muito reduzida e na posse de uma elite muito restrita e onde os saberes tradicionais foram totalmente atirados para o lixo. Quer dizer que a consciência social para o problema da pessoa com deficiência física continua e se calhar continuará muito pequena porque não há, como se costuma dizer, 'não tem esperto na cabeça'.” (ACAM)*

*“Tem-se notado da parte internacional uma preocupação muito maior que não tem, não se tem em Portugal... E: Não há eco cá? e: Não se tem sentido o eco, especialmente na obrigação do cumprimento dessas normas legais e isso, de facto, é que nos choca.” (ANDST)*

A maioria dos participantes evidencia o desinteresse do poder político relativamente às problemáticas associadas à incapacidade.

*“O discurso (político) é, de facto, muito bonito mas a prática é muito diferente (...) O poder político quer, não estou a falar em particular deste governo, deste e dos outros, dá a impressão que eles querem “pronto, sim senhora, vocês portem-se bem. Desde que estejam dentro de quatro paredes, nós colaboramos. Agora, quando vocês começarem a sair, aí as coisas já são um pouco mais diferentes”. Pronto, dá a ideia de que não interessa que as pessoas sejam informadas.” (ANDST)*

*“Não há ligação entre as áreas. Por exemplo, a pessoa pode ter um emprego mas não tem transporte para chegar a ele” (APD)*

*“Quais têm sido as mudanças sociais e políticas nesta área da incapacidade física? Nenhuma infelizmente. (...) É quase como ter que ir dez vezes a Lisboa a uma reunião de tardes inteiras no Ministério para mudar uma vírgula numa frase. Mesmo às vezes demonstrando que soluções que nós apontámos, não são desperdícios, são antes até economicamente lucrativas para o Estado. Quando dizemos ‘isto é racionalizar, nós não estamos a pedir aumentos, não estamos a pedir dinheiro, nós queremos é tomar esta medida porque isto ajuda a racionalizar ou utilizar aquela ajuda técnica. ‘ E isso como é que se explica? (...) Eu não acho que isso seja só falta de interesse em ajudar ou falta de vontade de participar na solução das coisas. Isso é falta de educação porque todas as coisas merecem uma resposta, todas as cartas, todas as questões merecem uma resposta e nem isso nós temos.” (CNOD)*

*“Não há capacidade de resposta política para problemas destes porque as respostas muitas vezes não transcendem, portanto, a visão é totalmente partidarizada, não há políticas nacionais, isto é, não há capacidade de fazer planos que transcendam a legislatura, muitas vezes que transcendam o ministro e, portanto, não há uma visão, não há capacidade de ter uma visão mais global do problema, ela está sempre a ser objecto de protagonismo, a ser vítima de protagonismos políticos.” (ACAM)*

*“Há muitas pessoas que não conseguem sair de casa porque vivem no terceiro e quarto andar e não têm elevador. Há aquelas que vivem em lares de velhos ou que fazem coisas em centros de dia. Não há vida, não há vida. Há situações demasiado escandalosas para que os políticos continuem a olhar para o lado.” (ACAM)*

Finalmente, os participantes apontam para a necessidade de um movimento associativo mais forte que efectivamente conseguisse defender os direitos das pessoas

incapacitadas já que há um desfasamento entre as políticas adoptadas e a realidade social actual.

*“É preciso promover muitas políticas porque muitas políticas que têm sido adoptadas até agora são políticas que não têm nada a ver com a realidade e é preciso mudar isto. É preciso legislar para uma realidade e não para uma suposta realidade.” (ADFA)*

*“Acho que nós precisávamos que o movimento associativo, as pessoas com deficiência em Portugal, fizesse, fosse mais forte, muito mais forte, capaz de equacionar bem o que os deficientes precisam, necessitam, aquilo a que têm direito, e conseguir mobilizá-los e motivá-los para essas lutas e para esses combates para se conseguir exactamente isso porque senão o Estado vai dando aquilo que os técnicos nos gabinetes muitas vezes acham que é o melhor, sem consultar as pessoas com deficiência.” (ADFA)*

#### **4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Apesar de se assistir a uma mudança social na forma como as pessoas com incapacidade física vivem e são vistas pela sociedade portuguesa, há, no entanto, muitos entraves actuais a uma vivência plena de cidadania por parte destas pessoas.

Os resultados apontam para grandes condicionalismos na participação na sociedade das pessoas incapacitadas que se prendem com atitudes e práticas discriminatórias presentes nos mais diversos campos de vida destas pessoas, que vão desde questões que afectam o lado mais pessoal (como as relações amorosas/pessoais), como a exclusão sistemática no emprego, na educação e no poder económico, e na vivência quotidiana por questões de mobilidade e de acessibilidade.

O movimento associativo, que se iniciou no período pós-25 de Abril de 1974 com a reivindicação de direitos por parte de ex-militares da guerra colonial que tinham adquirido deficiências, veio trazer uma postura sociopolítica das pessoas incapacitadas na condução das suas próprias vidas, as quais anteriormente – e actualmente – estavam restringidas ao ambiente doméstico, sendo cuidadas pela família.

As mudanças sociais ocorridas relativamente à aceitação da pessoa incapacitada como “normal”, muito se devem ao papel do movimento associativo e de pessoas

incapacitadas que, dentro ou fora desse movimento, têm mostrado a sua capacidade perante uma sociedade exclusiva a pessoas sem deficiência. Estas pessoas revelam-nos o empoderamento nos três aspectos fundamentais característicos definidos por Zimmerman (1995, 2000): consciência crítica sobre o meio social e político envolvente, a participação com outros no sentido de obter objectivos comuns e a mobilização de recursos.

No entanto, a par destas mudanças sociais, continuamos a assistir à segregação social da maioria das pessoas incapacitadas, para a qual poderá contribuir o desinteresse do poder político nesta questão, que só legisla por pressão de directivas europeias, e a fraqueza do movimento associativo na pressão sobre o poder político por não haver uma verdadeira e efectiva acção colectiva das pessoas incapacitadas.

A inexistência de um sentido de pertença a um grupo minoritário por parte da maioria das pessoas incapacitadas é consequência da predominância do modelo individual/médico na interpretação e vivência da incapacidade, o qual as leva ao conformismo a situações indignas e trava a sua conscientização relativamente às condições opressivas nas quais vivem, perpetuando a forte exclusão e discriminação. Tal como sucede com outros grupos minoritários, as pessoas incapacitadas estão sujeitas à opressão internalizada, que inclui sentimentos de inadequação, auto-desvalorização e sentimentos de inferioridade (Barnes, Mercer & Shakespeare, 2005), a qual é uma forte barreira ao desenvolvimento de uma consciência política entre elas (Abberley, 1987). Numa sociedade que transmite constantemente imagens negativas acerca da incapacidade, que assume incondicionalmente que a deficiência desvaloriza a vida humana, e que ainda apresenta uma discriminação e exclusão mascaradas com “protecção” com as melhores intenções, dificilmente a identidade de pessoa incapacitada poderá ser assumida ou ser constantemente ameaçada.

É assim evidente a não integração de uma perspectiva sociopolítica e dos direitos civis das pessoas incapacitadas no poder político e na sociedade portuguesa, que se encontra somente presente na aparência dos discursos e da legislação. A persistência de padrões de discriminação em relação às pessoas incapacitadas poderá ser explicada pela relutância das iniciativas políticas na atribuição destes a causas económicas e sociais, permanecendo com a crença de que são as circunstâncias pessoais e desafortunadas que travam as pessoas incapacitadas (Barnes, Mercer & Shakespeare, 2005), perpetuando o modelo médico/individual dominante que muito tem contribuído para a exclusão social das pessoas incapacitadas.

## 5. CONCLUSÕES

Apesar das mudanças sociais e dos progressos na legislação portuguesa, a politização da incapacidade não parece ter resultado no efectivo desenvolvimento de uma compreensão diferente do poder político, da sociedade e das próprias pessoas incapacitadas relativamente a esta problemática, continuando-se a assistir à segregação e exclusão social destas últimas, que tem origem em barreiras físicas e sociais e na discriminação em contextos sociais e institucionais.

Há assim necessidade de se promover uma consciência política crítica relativamente às condições opressivas nas quais as pessoas incapacitadas vivem e o desenvolvimento de uma perspectiva baseada numa cidadania plena de direitos. Tal poderá ser conseguido através de uma organização efectiva das associações das pessoas incapacitadas e do desenvolvimento de uma consciência pública acerca das questões relacionadas com a incapacidade (Oliver & Zarb, 1997), no sentido da conscientização das próprias pessoas incapacitadas e da sociedade das circunstâncias psicológicas e sociopolíticas injustas que as oprimem e do desrespeito pelos seus direitos civis, para que haja uma transformação positiva da realidade social destas pessoas.

A perpetuação de um modelo individual, que vê a incapacidade como algo trágico e pessoal, e que é adoptada pela sociedade portuguesa e pela maioria das pessoas incapacitadas, aponta-nos assim para a necessidade de as expor a modelos alternativos que visem a concepção da incapacidade na interacção entre indivíduo – sociedade e, consequentemente, da responsabilização pública, de todos nós, pelo respeito dos direitos civis das pessoas incapacitadas.

Como diz um dos entrevistados: *“Há muito por fazer relativamente à inclusão, à participação das pessoas com deficiência na sociedade em normalidade”* (ADFA).

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos participantes que pronta e gentilmente acederam partilhar a sua valiosa experiência.

## CONTACTO PARA CORRESPONDÊNCIA

Ema Loja ou Isabel Menezes  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto – Sala de Pós-Graduação em Psicologia – Rua do Dr. Manuel Pereira da Silva, 4200-392 Porto  
emaloja@fpce.up.pt ou imenezes@fpce.up.pt

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abberley, P. (1987). The concept of oppression and the development of a social theory of disability. *Disability, Handicap & Society*, 2 (1), 5-19.
- Barnes, C, Mercer, T., & Shakespeare, T. (2005). *Exploring disability: A sociological introduction*, 2<sup>nd</sup> edition. Cambridge: Polity Press.
- CRPG, ISCTE, (2007). *Mais qualidade de vida para as pessoas com deficiências e incapacidades – uma estratégia para Portugal*. CRPG: Vila Nova de Gaia.
- Dalal, A. (2006). Social interventions to moderate discriminatory attitudes: the case of the physically challenged in India. *Psychology, Health & Medicine*, 11(3): 374-382.
- Gilson, S. & DePoy, E. (2002). Theoretical approaches to disability content in social work education. *Journal of Social Work Education*, 38(1): 153-165.
- Huang, C. & Brittain, I. (2006). Negotiating identities through disability sport. *Sociology of Sport Journal*, 23, 352-375.
- Oliver, M. & Zarb, G. (1989). The politics of disability: a new approach. *Disability, Handicap & Society*, 4(3), 221-240.
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Basingstoke: McMillan.
- Portney, L., & Watkins, M. (1993). *Foundations of clinical research: Application to practice*. Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Pristley, M. (2002). Why we need to work together in the European Year of Disabled People. *Disability & Society*, 17(7), 845–849.
- Smart, J. & Smart, D. (2006). Models of disability: implications for the counselling profession. *Journal of Counselling & Development*, 84, 29-40.
- Trochim, W. (2002). *Bill Trochim's center for social research methods: Knowledge base*. Disponível em 5 Setembro de 2008, em <http://www.causeweb.org/cwis/SPT--FullRecord.php?ResourceId=92>.
- Van Campen, C. & Iedema, J. (2007). Are persons with physical disabilities who participate in society healthier and happier? Structural equation modelling of objective participation and subjective well-being. *Quality of Life Research*, 16:635–645.
- Vash, C. (2004). Viewing disability through differing lenses: medical, political and psychological. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 47(4), 247-250.
- Zimmerman, M. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23, 5, 581-599.
- Zimmerman, M. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational, and community levels of analysis. In Rappaport, Julian & Seidman, Edward (Ed.) *Handbook of community psychology*. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.