

O papel da Cultura de Paz na qualidade de vida: anotações sobre a identidade estigmatizada da pessoa com deficiência

The role of a Culture of Peace in quality of life: notes on the stigmatized identity of persons with disabilities

Gislaine do Rocio Rocha Simões da Silva*

Resumo: O objetivo deste artigo é investigar como a cultura de paz pode contribuir na qualidade de vida da pessoa com deficiência considerando a identidade estigmatizada, em meio à repressão social e o capacitismo, apresentados como forma de violência cultural e estrutural. O procedimento metodológico pautou-se na revisão bibliográfica nacional e internacional e dados fornecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) além de outros órgãos oficiais. Foi adotado o método hipotético-dedutivo baseadas em leis e normas nacionais. A dedução ocorre pela busca de suportes que situam os conflitos e hipóteses que surgem de expectativas e teorias existentes. Concluiu-se que a cultura da paz tira da invisibilidade violências, muitas vezes não percebidas, acobertadas pela ideia de que o direito humano foi alcançado pela normatização quando as práticas emancipatórias ainda carecem ser efetivadas.

Palavras-chave: Capacitismo. Estigmatização social. Violência cultural e estrutural.

Abstract: the objective of this article is to investigate how a culture of peace can contribute to the quality of life of people with disabilities, considering their stigmatized identity, amid social repression and ableism, presented as a form of cultural and structural violence. The methodological procedure was based on a review of national and international bibliographic review and data provided by the United Nations (UN) and other official bodies. The hypothetical-deductive method was adopted, based on national laws and standards. The deduction occurs through the search for supports that situate the conflicts and hypotheses that arise from existing expectations and theories. It was concluded that a culture of peace removes violence from invisibility, which is often unnoticed and covered by the idea that human rights have been

*Doutorada em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG. Bacharel em Direito. Docente colaboradora da UEPG. E-mail: gsilva@uepg.br.



This content is licensed under a Creative Commons attribution-type BY

achieved through standardization when emancipatory practices still need to be implemented.

Keywords: Ableism. Social stigmatization. Cultural and structural violence.

Recebido em 03/05/2023. Aceito em 10/09/2024.

INTRODUÇÃO

A busca do bem-estar é um processo coletivo, vertente de uma convivência democrática pautada no reconhecimento e no respeito do direito à igualdade do outro, independente de parâmetros de corponormatividade ou neurotipicidade. A qualidade de vida dos indivíduos, entendidos em seu contexto múltiplo, envolve parâmetros sociais, tanto quanto da saúde como em aspectos econômicos, não se reduzindo ao esforço individual para ser alcançado, mas na adoção de posturas coletivas agregadoras.

Fuse (2021, p. 388) explica que a atribuição da expressão japonesa *kyose* é a “simbiose, convivialidade ou viver junto pode ser empregada para descrever relações entre os sexos, diferentes culturas, pessoas com e sem deficiência” abarcando as relações de humanos entre si e com a natureza. Em seu aspecto comunal, o autor “destaca os aspectos positivos da vida em conjunto e as experiências de revitalização mútua por meio das diferenças” (FUSE, 2021, p. 389), em respeito à heterogeneidade.

O bem-estar e a qualidade de vida, em um contexto não reduzido ao aspecto biomédico, implicam, ao indivíduo, a oportunidade do convívio e de participação plena na sociedade, para além da diversidade. O desafio de se garantir o empoderamento e promoção da inclusão social, econômica e política de todos, independentemente da deficiência¹ como processo emancipatório é mecanismo para que essas pessoas alcancem um nível digno de identidade social e saudável. Minayo et al. (2000, p. 10) explicam:

A noção de qualidade de vida transita em um campo semântico polissêmico: de um lado, está relacionada a modo, condições e estilos de vida (Castellanos, 1997). De outro, inclui as ideias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana. E, por fim, relaciona-se ao campo da democracia, do desenvolvimento e dos direitos humanos e sociais.

No que se refere à qualidade de vida, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) a define como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. A partir da admissão do papel coletivo e ético da sociedade na promoção indistinta na promoção do bem estar e da qualidade de vida da pessoa com deficiência evidencia-se a necessidade de debate baseada na cultura de paz, assim entendido como instrumento que visa a justiça social e de desenvolvimento, vinculado aos conceitos de direitos humanos e democracia como defende Jares (2002, p. 126).

¹ Trata-se de objetivo de desenvolvimento sustentável da Agenda 2030, constante no item 10.2.

Relacionando às propostas da Agenda 2030, no intuito de “não deixar ninguém para trás”, com ações que representam esforço para modificar construções culturais que instigam as desigualdades estruturais e aproximar do respeito aos direitos humanos, o presente trabalho objetiva traçar o papel da cultura da paz na busca por melhor qualidade de vida da pessoa com deficiência.

Contudo, em um contexto social que “categoriza as pessoas pelo total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias” (GOFFMAN, p. 11, 1995) e em que se constroem identidades sociais estigmatizantes àquele que não compreende a noção da “normatividade”, emergem barreiras atitudinais, invisibilidade e ausência de política pública efetiva, arraigadas no ideal neoliberal de produtividade e de objetivação do ser humano como força de trabalho.

Assim, esta pesquisa é delimitada a fim de compreender a estigmatização da pessoa com deficiência representativa da depreciação de sua identidade social, as formas capacitistas que representam as barreiras atitudinais obstaculizadoras de oportunidades e a importância da disseminação da cultura da paz como estratégia de rompimento ou de redução do estigma, promotora da ressignificação do papel social que proporcione qualidade de vida ao indivíduo nesta condição de vulnerabilidade.

A problemática que norteou este artigo foi: “como os preceitos da cultura de paz pode contribuir para se desenvolverem políticas emancipatórias que promovam ou melhorem a qualidade de vida da pessoa com deficiência?”.

Nessa proposição, inclui-se a reflexão de como emergir do aspecto formal dos direitos humanos mecanismos para manter a condição cidadã da pessoa com deficiência em nível de equidade, respeitando o conceito da democracia, o que induz a estabelecer como objetivo da pesquisa: investigar como a cultura de paz pode contribuir na qualidade de vida da pessoa com deficiência considerando a identidade estigmatizada e as práticas capacitistas.

A metodologia de trabalho adotada foi a de revisão bibliográfica de ordem nacional e internacional, além de dados fornecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) e pela Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). Adotou-se o método hipotético-dedutivo, segundo o qual a dedução ocorre pela busca de suportes que situam os problemas, conflitos e hipóteses que surgem de expectativas e teorias existentes. No caso deste trabalho, as conjecturas foram baseadas também nas leis e nas normas nacionais. A trajetória teórica da pesquisa busca correlacionar o preconceito como violência estrutural com a ressignificação do papel da pessoa com deficiência nos espaços públicos.

A hipótese do trabalho é abordar a cultura de paz como instrumento formador de comportamentos e de políticas que refletem nas oportunidades de emancipação de grupo vulnerável. A pesquisa inicia com a coleta das doutrinas que tratam desse tema em um contexto de percepção de um grupo ou indivíduo em relação ao outro em uma perspectiva de conceitos pré-determinados e inseridos em pautas sociais capitalistas. Segue com a coleta de conceitos e levantamentos de dados sobre a pessoa com deficiência inseridos em um ideal de corponormatividade e neurotipicidade.

Para atingir os seus objetivos, este trabalho foi dividido em quatro momentos: inicialmente introdução, abordando a estigmatização social da pessoa com deficiência e na sequência como interfere na sua qualidade de vida. Segue tratando do capacitismo como forma de violência cultural e estrutural, e por fim discute o papel da cultura de paz na promoção da melhora na qualidade de vida da pessoa com deficiência.

A ESTIGMATIZAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A INTERFERÊNCIA NA SUA QUALIDADE DE VIDA

A Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência inserida no ordenamento jurídico brasileiro como Emenda Constitucional pelo Decreto 6.949/2009 impõe aos Estados Partes o reconhecimento de que a pessoa com deficiência tem o direito de gozar do estado de saúde mais elevado possível e exige medidas apropriadas para assegurar o acesso a serviços de saúde e de reabilitação. Aqui se entende a saúde não apenas no aspecto biomédico, mas sim biopsicossocial em um conceito holístico apoiado pela própria OMS (WHO, 1964).

A própria Constituição Federal, em seu artigo 223, garante que a assistência social será prestada a quem dela necessitar para a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária, em consonância com a Lei 13.146/2015 que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e que, dentre suas previsões, conta com o artigo 4º que atribui a toda pessoa com deficiência o direito à igualdade de oportunidades, bem como o não sofrimento de qualquer espécie de discriminação.

Em que pese a normatização mencionada e estar a promoção de políticas inclusivas entre os objetivos de desenvolvimento sustentável da Agenda 2030, vale o alerta de Flores (2009, p. 17):

(...) os direitos humanos podem se converter em uma pauta jurídica, ética e social que sirva de guia para a construção dessa nova racionalidade. Mas, para tanto, devemos libertá-los da jaula de ferro na qual foram encerrados pela ideologia de mercado e sua legitimação jurídica formalista e abstrata.

Contudo, diante desse cenário, cabe um questionamento: de que vale o reconhecimento normativo o direito humano tutelado à pessoa com deficiência se não resulta na efetiva instrumentalização de práticas emancipadoras? Qual a relevância do discurso legal quando há depreciação da pessoa com deficiência em muitos dos ambientes sociais?

De acordo com dados oficiais do Censo promovido pelo IBGE no ano de 2010 autodeclararam-se com deficiência 45,6 milhões de pessoas, o que representava 23,91% da população nacional de acordo com a ONUBR (2013). O levantamento do Sistema das Nações Unidas ao Brasil realizado no ano de 2013 constatou que, não obstante expressiva quantidade de pessoas com deficiência no país,

(...) esse contingente da população brasileira foi, muitas vezes, relegado a um segundo plano nas políticas públicas e enfrenta desafios e preconceitos de toda ordem, desde impedimentos de acessibilidade a conquistas por realizar nas áreas da saúde, educação e inclusão socioproductiva” (ONUBR, 2013, p. 4)

Segundo Breton (2007, p. 73) ao abordar a sociologia do corpo², “nossas sociedades ocidentais fazem da ‘deficiência’ um estigma, quer dizer, um motivo sutil de avaliação negativa da pessoa.” Nos anos de 1980, feministas e ativistas defendiam,

(...) a “política do corpo” como projeto político para contrapor a compreensão dominante do corpo normal como branco, masculino, ocidental e heterossexual

²De acordo com o autor a sociologia do corpo é o último de três momentos no caminho histórico da reflexão feita sobre a corporeidade humana sendo aquela que se inclina mais diretamente sobre o corpo e estabelece as lógicas sociais e culturais que nele se propagam (BRETON, 2007).

abarcando demandas por justiça econômica liberal até o reconhecimento da integridade dos direitos para todas as pessoas (HARCOURT, 2021, p. 463).

Nas décadas de 1920, 1930 e 1940, o Brasil vivenciou a ênfase do discurso eugenista a ponto de ser discutida a segregação e esterilização de doentes mentais e outros degenerados, enquanto era incentivada a procriação daqueles que tinham “boas linhagens hereditárias” para viabilizar o nascimento de crianças saudáveis e “perfeitas”, numa pauta de educação eugênica, saneamento básico, controle e tratamento de doenças as quais detinham aceitação social, propiciando grande impulso a políticas e a serviços de assistência em saúde reprodutiva, saúde da infância e saúde mental (MAI e ANGERAMI, 2006).

Ainda no que diz respeito ao movimento eugenista no Brasil as autoras Mai e Angerami (2006, p. 254) relatam,

Em síntese, além de proporcionar incentivo e impulso aos cuidados reprodutivos, a configuração do movimento eugenista baseou-se em um conceito biológico de raça superior ou inferior, discriminou determinados indivíduos a partir da configuração de um ideal de homem, utilizando-se de argumentos tidos como científicos para tal, e interpretou condições de vida, resultantes da forma de organização social, como sendo consequências da hereditariedade dos indivíduos.

Goffman (1995) trabalha com a hipótese de que não há consciência geral dos indivíduos da existência de categorias de pessoas a partir dos atributos que colocam alguns à margem da “normalidade”³ até que efetivamente se deparem com o questionamento do que espera que o outro indivíduo deveria ser. O autor denomina como identidade social virtual o que se entende adequado e como expectativa potencial e como identidade social real os atributos que o sujeito, na realidade, prova possuir.

Seguindo esta linha de pensamento, Diniz (2012, p. 9) esclarece que para Goffman,

Os corpos são espaços demarcados por sinais que antecipam papéis a serem exercidos pelos indivíduos. Um conjunto de valores simbólicos estaria associado aos sinais corporais, sendo a deficiência um dos atributos que mais fascinaram os teóricos do estigma.

A estigmatização do indivíduo com deficiência estabelece a rigidez simbólica do fracasso, antagonista da produtividade, uma associação de fragilidades que inibe tanto a autoconsciência como a noção dos outros sobre suas potencialidades distinguindo-o do socialmente idealizado. Ao trazer a lume a condição da pessoa com deficiência, encontrar suas potencialidades é algo dificultado pela maior expressão que se impõe às suas restrições.

Um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que se pode impor à atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus. Ele possui um estigma, uma característica diferente da que havíamos previsto. (GOFFMAN, 2019, p. 19).

³ Erving Goffman (1995, p. 19) alerta no texto que a referência à normalidade será tratada quando “Nós e os que não se afastam negativamente das expectativas particulares em questão serão por mim chamados de normais.

O indivíduo que se percebe diferenciado negativamente nos ambientes sociais, para além da dificuldade de perceber suas potencialidades frente aos obstáculos especialmente comportamentais, tem reduzida as oportunidades de inserção nos espaços acadêmicos e profissionais, especialmente. Goffman destaca

Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. Construimos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa, racionalizando algumas vezes uma animosidade baseada em outras diferenças, tais como as de classe social. Utilizamos termos específicos de estigma como aleijado, bastardo, retardado, em nosso discurso diário com fonte de metáfora e representação, de maneira característica, sem pensar no seu significado original. (GOFFMAN, 2019, p. 19).

Nessa construção social do estigma, outras vulnerabilidades são geradas com o acometimento de quadros psíquicos, emocionais e interferem na higidez orgânica. A exemplo, Saraceno (2018) menciona as pesquisas acerca de transtornos mentais, associados com as condicionantes sociais que os instala numa condição desvantajosa como desencadeadores de processos de exclusão e cometimento de suicídio,

Alguns estudos demonstraram que depressão, transtornos de ansiedade, transtornos do desenvolvimento cognitivo e uso de álcool e de substâncias psicotrópicas são as condições com maior probabilidade de estarem associadas a experiências de grave exclusão social e econômica. A pesquisa sobre suicídio, por outro lado, é mais controversa. Apenas certos suicídios impulsivos parecem estar associados a fatores econômicos e sociais: perda de emprego e dívidas, por exemplo, foram reconhecidos como possíveis determinantes de suicídios não intencionais. As muitas recomendações feitas pelo relatório final da comissão da OMS não se referem especificamente à saúde mental e aos transtornos mentais, mas à saúde *tout-court* e, em geral, às conexões indiscutíveis e mais diretas entre doenças e determinantes sociais (SARACENO, 2018, p. 87).

À luz dessas concepções, é possível compreender que todas as pessoas são suscetíveis, mas não igualmente vulneráveis. Na realidade, do ponto de vista biológico, o fator vulnerabilidade interage com a estratificação social a partir de critérios de gênero, etnia, classe econômica, nível de habilidade e idade (PINHEIRO e AKERMAN, 2020). Portanto, acaba por gerar um ciclo de marginalização.

A partir da concepção de saúde mental adotada pela OMS (2018) como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade” a pessoa com deficiência, estagnada pela estigmatização e, portanto, a discriminação expressa ou velada, tem seu estado de bem-estar afetado em todas as suas formas.

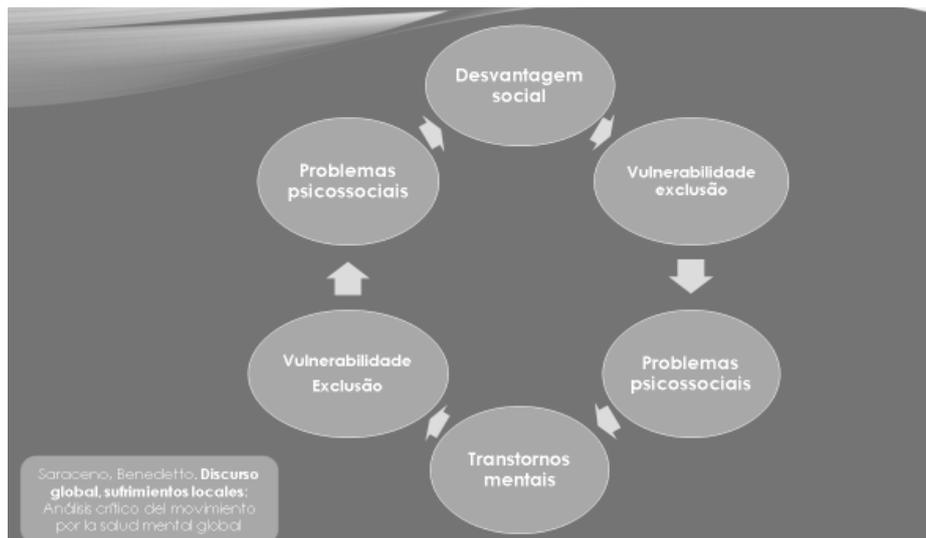
Saraceno (2018), com base nos levantamentos da OMS que acompanhara enquanto diretor do Departamento de Saúde Mental, confirma que dentre os numerosos e heterogêneos fatores de risco da saúde mental, a situação econômica é das mais significativas, tanto para causar uma doença de natureza mental como para agravar o estado especialmente de quem já está nessa condição vulnerável,

Frequentemente, considera-se que há dois mecanismos na base da dinâmica que vinculam o transtorno mental à desvantagem socioeconômica: a seleção social e a causalidade social. A seleção social é a dinâmica pela qual os indivíduos com predisposição biogenética a determinadas patologias somáticas ou mentais, uma vez que adoecem, descem na escala da hierarquia social ou falham na ascensão que teria a sua condição familiar ou foi capaz de facilitar. Ao contrário, “causalidade social” é a dinâmica pela qual a situação socioeconômica em e por si mesma constitui a causa do aparecimento de uma patologia. Em outras palavras, alguns transtornos mentais são um fator de risco para o empobrecimento e a exclusão social, enquanto a pobreza, a marginalização e as desigualdades são um fator de risco para outros transtornos mentais (SARACENO, 2018, p. 85).

A “posição social” interfere no potencial alcance dos meios de recuperação - reabilitação, mas também no mercado de trabalho, no âmbito educacional, assistencial e político. Há uma espécie de afastamento do estigmatizado como norma de controle social de uma classe dominante.

Esse posicionamento da pessoa cerceada pelos fatores expostos leva às considerações de Saraceno (2018) pelo desenho exposto na Figura 1,

Figura 1 – Ciclo dos determinantes sociais nos transtornos mentais



Fonte: SARACENO, B. **Discurso global, sufrimiento local**: análisis crítico del movimiento por la salud mental global. *Discurso Global: Sofrimentos Locais: análise crítica do movimento pela saúde*. Tradução de Antony Martinez Riu. **Anais**. Barcelona, 05 de fevereiro de 2018. p. 86.

O ciclo estabelece condições de estagnação socialmente desvantajosa acarretadas, mantidas ou agravadas por conta de determinantes sociais cujas políticas públicas devem atentar para o desenvolvimento de práticas emancipadoras desde o empoderamento do vulnerável com capacitações, reabilitação, tratamento contínuo em intensidade necessária para promover melhor qualidade de vida até a atenção primária e preventiva baseada em oportunizar elevação de padrões que impeçam o desencadeamento de transtornos e enfraquecimento psicossocial.

A determinante social a que se refere o estudo está na discriminação da pessoa com deficiência sob o estigma da improdutividade e do prejuízo de expectativas que afastam este de reais oportunidades de inclusão.

A Lei 13.146/2015 (estatuto da pessoa com deficiência), em seu artigo 3º, IV⁴, inclusive trata das barreiras atitudinais como um dentre outros entraves que delimitam ou impedem a participação social da pessoa com deficiência. É neste sentido que Goffman (2019, p.29) descreve os efeitos do estranhamento entre “normais” e estigmatizados,

Quando normais e estigmatizados realmente se encontram na presença imediata uns dos outros, especialmente quando tentam manter uma conversação, ocorre uma das cenas fundamentais da sociologia porque, em muitos casos, esses momentos serão aqueles em que ambos os lados enfrentarão diretamente as causas e efeitos do estigma. O indivíduo estigmatizado pode descobrir que se sente inseguro em relação à maneira como os normais o identificarão e o receberão.

Assim, a construção cultural das inabilidades e do custo de se conviver com a pessoa com deficiência interfere na avaliação da origem de suas dificuldades, posto que serão atribuídas mormente à sua diferença e não como uma característica que qualquer pessoa poderia ter. Sobre tal postulado, Goffmann (2019, p. 31) exemplifica:

Pessoas com deficiências mentais enfrentam situações semelhantes: “Ocorre também que, se uma pessoa de baixa capacidade intelectual tem algum tipo de problema, a dificuldade é mais ou menos automaticamente atribuída a um “defeito mental”, enquanto, que se uma outra de “inteligência normal” tem dificuldade semelhante, esta não é considerada como sintoma de qualquer coisa particular.”

Goffman (2019) ainda menciona o esforço do estigmatizado em se apresentar como uma pessoa comum e confere a este fenômeno o nome de normificação, como se dependesse da negativa das características como estratégia de inserção o que gera mais um sentimento de negação e temor a uma rejeição que pode ocorrer a qualquer momento do que efetivamente de normalização que conceitua como sendo a aceitação do estigma pelos demais. E, como ressalta o autor, “o sentimento do homem defeituoso, de que, como uma pessoa, ele não é compreendido, combinado com o embaraço da pessoa não defeituosa em sua presença, produz uma relação tensa, desconfortável que, depois, serve para separá-los” (GOFFMAN, 2019, p. 166).

Para o autor, ainda, traça-se uma carreira moral composta pelas progressivas mudanças que ocorrem nas crenças que têm a seu respeito e a respeito dos outros que são significativos para ele:

As pessoas que têm um estigma particular tendem a ter experiências semelhantes de aprendizagem relativa à sua condição e a sofrer mudanças semelhantes na concepção do eu – uma “carreira moral” semelhante, que é não só causa como efeito do compromisso com uma sequência semelhante de ajustes pessoais. (GOFFMAN, 2019, p. 50)

⁴ Art. 3º Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

IV - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;

A ideia social do corpo e mente são de desenvolvimento de um mundo esboçado em padrão eugênico de perfeição incapacita poder dominante a perceber que o que deve ser consertado não é a pessoa com deficiência e sim os espaços sociais em que tem direito de estar inserido. Enquanto a condição impregna uma situação desfavorável, e, muitas vezes, através do ciclo que as determinantes sociais lhe impõem, economicamente inferior, incentiva-se comportamentos capacitistas como se fossem naturais e inconscientes.

Tal cenário não é atual. Foucault (1984) salienta que na Idade Média, projetado na Idade Moderna e Contemporânea entre os Séculos XVIII e XIX, a medicina adotava estratégias biopolíticas que direcionavam a atenção ao corpo como força de produção. Portanto, os fatores da investigação da integridade do indivíduo se voltavam às finalidades produtivas mais que ao bem-estar pessoal. Apesar de se admitir o aspecto social da qualidade de vida, não há dúvidas que dos fatores de risco que lhes afasta das oportunidades de inserção tornam o processo real moroso e inexpressivo.

Oliver (2009, p. 44) destaca a visão de que ao invés de admitir a presença da pessoa com deficiência como parte da diversidade e da lógica heterogeneidade entre os cidadãos, por muito tempo o modelo de política voltada para deficiência foi a medicalização racionalizando a situação sob a afirmação de que “tinha algo de errado com elas” e, portanto, eram a fonte do problema e de crítica.

Isso é particularmente surpreendente, dado que, de acordo com os próprios números do governo, as pessoas com deficiência são uma minoria significativa que representa quase um quinto da população. Isto não foi até a chegada do modelo social que o radical necessário mudança na direção da prestação de serviços começou a ser articulada (tradução nossa) (OLIVER, 2009, p. 44).

Se há algo de “errado” são as barreiras que travam o pleno desenvolvimento da pessoa com deficiência que ainda carece de alternativas e políticas dissociadas do assistencialismo para a adoção comportamental de respeito e não de tolerância. Não se trata de uma doença a ser curada, até porque boa parte das deficiências se adaptam, melhoram, mas não serão e nem precisariam ser consertadas. Nesta visão diz Oliver (2009, p. 44),

A doença é causada pela doença e a deficiência é causada pela organização social. O problema surge quando esta distinção não é reconhecida porque aqueles que adotam uma abordagem “interativa” não conseguem distinguir entre doença e deficiência e muitas vezes são discutidos como se fossem a mesma coisa (tradução nossa).

Um relato de pessoa com paralisia cerebral colhido por Gofmann (2019, p. 53) retrata a sensação de um estigmatizado ao procurar se inserir no mercado de trabalho,

Com uma exceção extremamente dolorosa, durante o período em que estive sob a custódia protetora da vida familiar ou dos programas da Universidade e vivi sem exercer meus direitos como um cidadão adulto, as forças da sociedade foram cordiais e benévolas. Foi após ter saído da Universidade e da Escola de Comércio e depois de haver realizado um esforço incalculável como trabalhador voluntário em programas comunitários, que mergulhei nas superstições e preconceitos medievais do mundo dos negócios. **Procurar trabalho era semelhante a estar frente a um pelotão de fuzilamento. Os empregadores**

ficavam chocados com meu descaramento em procurar emprego” (grifo nosso).

Olvide-se que o esforço individual é a circunstância que leva o indivíduo a alcançar qualidade de vida quando a condição de vulnerabilidade advém de fatores micro e macrosociais enraizados em uma cultura excludente desde a época antiga. Além disso, não há como negar que a percepção social da pessoa com deficiência e conseqüentemente, a percepção individual que aquela assimila como carreira moral, não interfira diretamente no seu bem estar e na sua qualidade de vida.

Segundo Harcourt (2021, p. 465) “a decolonialidade se tornou parte importante da política global do corpo” que, para além da busca do bem-estar do outro, visava acabar com a opressão e reimaginar e refazer o mundo. Nessa perspectiva, partindo da superação de uma normalidade eugênica e, conseqüentemente, da biologização de fatores eminentemente sociais, o modelo social baseou as legislações das últimas décadas. Afinal, de fato a deficiência era uma questão eminentemente social e não somente uma tragédia pessoal que retrata a incapacidade social em prever e incorporar a diversidade (DINIZ, 2012).

Transformar a experiência da deficiência não como resultado de suas lesões, mas como hostilidade dos ambientes sociais à diversidade física (DINIZ, 2019) atinge uma das principais fontes da qualidade de vida: a dignidade da pessoa humana.

A qualidade de vida costuma ser relacionada com saúde em seu aspecto mais restrito. Mas nem a esta, nem àquela se resumem aos elementos biomédicos, como há muito reconhecido pela OMS. No que diz respeito a essa questão ALMEIDA et. al. descreve

Nota-se que essa abordagem esbarra numa compreensão social do termo, que considera questões subjetivas como bem-estar, satisfação nas relações sociais e ambientais, e a relatividade cultural. Ou seja, esse entendimento depende da carga de conhecimento do sujeito, do ambiente em que ele vive, de seu grupo de convívio, da sua sociedade e das expectativas próprias em relação a conforto e bem-estar (ALMEIDA et. al., 2012, p. 19).

A estigmatização como elemento que interfere na qualidade de vida da pessoa com deficiência que, além de os desafios para autonomia e independência que enfrentaria por conta de sua peculiar situação, ainda enfrenta a colocação marginalizada dos espaços sociais que o capacitariam a realizar suas potencialidades e incrementar seus rendimentos, há de ser debatida com instrumentos de transformação cultural e inibição dos ideais capacitistas.

CAPACITISMO COMO FORMA DE VIOLÊNCIA CULTURAL E ESTRUTURAL

Antes de se discorrer sobre a cultura de paz é preciso apresentar os conceitos que se tem atribuído na sociologia à violência. Da mesma forma que se deve contextualizá-la com práticas capacitistas. Para o preconceito contra a pessoa com deficiência dá-se o nome de capacitismo, que de acordo com Loreto (2021, p. 3) trata-se do

(...) conjunto de teorias e crenças que estabelece uma hierarquia entre os corpos considerados normais e os “anormais”, embasada em uma teoria de corpo-normatividade, que inferioriza os corpos de pessoas com deficiência, relegando-os à condição de incapazes.

Campbell (2009), parafraseando Anita Ho (2008), destaca que capacitismo é descrito como uma atitude que desvaloriza ou diferencia a deficiência por meio da valorização da condição física equiparada à normalidade.

Ainda que as referências da corponormatividade possam induzir a uma preocupação apenas às deficiências visíveis, o combate também se opera àqueles cuja deficiência intelectual e mental, que envolve o neurodesenvolvimento ou de ordem psiquiátrica, os torna igualmente estigmatizados à condição de inoperância dentro do sistema capitalista.

A discriminação velada ou as condutas sutis de segregação a partir de estruturas e culturas disseminadas exigem que o estudo do capacitismo seja objeto de análises interseccionais como afirmam Santos et. al (2022) cruzando as práticas discriminatórias e opressivas para identificar os fatores que as constituem e como combatê-las.

De acordo com o autor, o exemplo é dado pela atuação do Estado que reproduz políticas de morte, na qual emprega a expressão necropolítica⁵ causada pela segregação e o impedimento de se obter condições de dignidade e saúde “até os segmentos oprimidos serem mortos diretamente pela ação ou pela omissão estatal” (SANTOS et. al, 2022, p. 159).

Observa-se que o combate ao capacitismo requer medidas compensatórias que possam dirimir os impedimentos sociais das pessoas com deficiência. Portanto a iniciativa para este combate situa-se em elevado patamar da responsabilidade do Estado da sociedade,

Em outras palavras, o lugar de reforma tem estado no nível intermediário de função, estrutura e instituição na sociedade civil e mudança de valores na arena cultural. Tal ênfase produz uma erudição que contém sérias distorções, lacunas e omissões quanto à produção de deficiência e reinscreve uma voz/lente sem deficiência em relação à deficiência. A deficiência, muitas vezes de forma bastante inconsciente, continua a ser examinada e ensinada na perspectiva do O Outro (Marks, 1996; Solis, 2006). O desafio então é reverter, inverter esta abordagem tradicional, mudar o nosso olhar e concentrar-nos o que o estudo da deficiência nos diz sobre a produção, operação e manutenção do capacitismo (CAMPBELL, 2009, p. 4) (tradução nossa).

No que se refere à prática do capacitismo, pode-se afirmar que essa perpassa desde a relação interpessoal em que o estigmatizado é insultado, preterido, infantilizado até a condutas ou falta destas que propiciem alcançar objetivos na vida profissional, conjugal, reprodutiva e/ou sexual, sob a pecha da incapacidade corporal e mental plena, como se nenhum atributo ou potencialidade pudesse lhe ser maior que a própria dificuldade. Seria, portanto, o capacitismo uma espécie de violência?

Para elucidar tal questionamento, pode-se recorrer às palavras de Campbell (2009, p. 13), o qual destaca que “as pessoas com deficiências lidam com a dor e o fardo da violência – violência que é epistêmica, psíquica, ontológica e física”. Trata-se de uma construção longa e persistente.

Como é explicado por Jares (2002), referindo-se à doutrina de Galtung, a violência não se resume em ser direta e pessoal, armada, agressiva, ofensiva e ostensiva, mas também pode ser

⁵ A noção de necropolítica “pressupõe que a expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. Ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação de poder” (MBEMBE, 2018, p. 7).

cultural e estrutural, ou seja, são menos visíveis, de modo que “a paz deve construir-se na cultura e na estrutura, não apenas na ‘mente humana” (Galtung, 1998, p. 16 *apud* JARES, 2002, p. 126).

Nesse ponto, destacam-se os diferentes tipos que a literatura reserva para a violência, tal como aponta Galtung (1989, p. 36): “o tipo de violência na qual existe um ator que comete a violência chamaremos de violência pessoal ou direta, e a violência na qual não há um ator chamaremos de violência estrutural ou indireta”

Jares (2002, p. 124) contextualizando Galtung afirma,

A distinção mais importante, em sua opinião, é entre a violência_ pessoal ou direta e a violência estrutural ou indireta. Esta última, chave de toda a sua concepção, é a que significa uma ruptura com o enfoque tradicional em torno do fenômeno da violência, enquanto a maioria costuma ocupar-se exclusivamente da violência direta.

Galtung (1989, p.38) salienta que a violência estrutural possuiu uma relevância maior perante as demais, pelo fato de que ela

(...) está edificada dentro da estrutura e se manifesta como um poder desigual e, conseqüentemente, como oportunidades de vida distintas. Os recursos são distribuídos de forma desigual, como ocorre quando a distribuição de renda é muito distorcida, ou quando a alfabetização/ educação é distribuída de forma desigual, ou quando os serviços médicos existentes em determinadas zonas são apenas para certos grupos, etc. Acima de tudo, quando o poder de decisão acerca da distribuição dos recursos está distribuído de forma desigual (tradução nossa).

Sob esta concepção, Jares (2002) comenta que se insere no tipo da violência estrutural, a injustiça social. Tem-se como exemplo a desigual distribuição de oportunidades a partir da imputação a uma categoria inferiorizada pela ideia de menor habilidade e potencial de trabalho. Isso marca a violência estrutural que se opera contra as pessoas com deficiência. Uma violência que investiga e investe menos sobre a capacitação e preparação profissional que reabilite ou permita o desenvolvimento socioeconômico da pessoa com deficiência e mais (ainda que insuficiente) sobre a formas assistenciais e medicamentosa.

A desigualdade em si não se revela apenas um repúdio ao princípio constitucional como também se instala na violência estrutural que defende Galtung (1985, p. 39) nos seguintes termos:

A violência estrutural “está edificada dentro da estrutura e se manifesta como um poder desigual e, conseqüentemente, como oportunidades de vida distintas. Os recursos são distribuídos de forma desigual, como ocorre quando a distribuição de renda é muito distorcida, ou quando a alfabetização/ educação é distribuída de forma desigual, ou quando os serviços médicos existentes em determinadas zonas são apenas para certos grupos, etc. Acima de tudo, quando o poder de decisão acerca da distribuição dos recursos está distribuído de forma desigual (tradução nossa).

A forma como a violência influencia na pacificação social induz a que órgão oficiais se proponham a estudos analíticos para definir os tipos de cada violência como é o caso do Centro Internacional de Investigação e Informação para a Paz (CIIP) que classifica cinco tipos de violência: a coletiva, a estatal, a estrutural, a cultural e a individual, com destaque para a independência

teórica entre cada tipo. Salles Filho (2016, p. 107) transcreve como se classificam estes segundo a CIIP:

- Violência coletiva: é o tipo que se produz quando a sociedade coletivamente, ou por meio de grupos significativamente importantes, participa ativa e declaradamente da violência direta. (...)
- Violência Institucional ou estatal: é o tipo exercido pelas instituições legitimada para o uso da força quando, na prática de suas prerrogativas, impedem a realização das potencialidades individuais (...);
- Violência estrutural: instituída dentro de uma estrutura se manifesta como um poder desigual e, conseqüentemente, como possibilidade de vida diferente (...);
- Violência cultural: é o tipo de violência exercido por um sujeito reconhecido (individual ou coletivo), caracterizado pela utilização da diferença para inferiorizar e da assimilação para desconhecer a identidade do outro (...);
- Violência individual: sua característica fundamental e ter origem social e se manifestar de um modo interpessoal. Incluem-se aqui os chamados fenômenos de segurança civis, tais como as violências anômica, doméstica e contra as crianças, que implicam a violência direta (SALLES FILHO, 2016 p. 107).

Com ênfase as espécies de violência estrutural e cultural Salles Filho (2016, p. 107) afirma que

A violência estrutural e a violência cultural são formas menos visíveis, pois se engendram no imaginário, no simbólico, mesmo que com igual grau destrutivo, especialmente quando é sustentada por muito tempo, pois afeta a liberdade e a autonomia. Estas formas de violências, normalmente não constam na pauta da discussão, muitas vezes entendidas como “problemas sociais, mas efetivamente são violências amplas que estarão na base das violências diretas (SALLES FILHO, 2016 p. 107).

É justamente nessa situação que se percebe a exclusão que se opera na prática pela estigmatização da pessoa com deficiência e os malgrados que representam na sua educação, na sua autonomia econômica e na sensação de pertencimento e bem-estar por existir arraigada uma espécie de eugenia produzida pelo pensamento de mercado, marcado pela definição padronizada de capacidade como se a diversidade não existisse. Nesse contexto, tem-se o cometimento perpétuo da violência cultural diante da inferiorização e o desconhecimento da identidade dos sujeitos e de suas potencialidades, as quais acabam por ser suprimidas pelas dificuldades de inserção e de permanência nos espaços sociais.

Em sede íntima e direta, a violência é traçada desde a educação e da construção de valores das pessoas, fato que Gofmann (1989) descreve como “normal”, violentando a pessoa com deficiência com indiferença, temor e descrença.

Betron (2007, p. 75), ao desenvolver o estudo sobre o papel social do corpo, dedica trecho sobre os efeitos inibitórios gerados pela sensação de inferioridade do próprio indivíduo a partir da impressão do outro. De acordo com o autor,

O homem que sofre de uma deficiência visível quanto a ele, não mais pode sair de casa sem provocar os olhares de todos. Essa curiosidade incessante é uma violência tão mais sutil que ela não se reconhece como tal e se renova a cada passante que é cruzado. O homem deficiente é um homem com estatuto

intermediário, um homem do meio-termo. O mal-estar que suscita vem igualmente da falta de clareza que cerca sua definição social.

Para além dos reflexos sobre a autoestima, a desigualdade nas oportunidades (mormente geradas pela relevância que se dá às suas deficiências em relação às suas potencialidades) estagna a pessoa com deficiência na condição não apenas de um ser vulnerável por sua condição física, mental, intelectual ou sensorial, mas também econômica, social, educacional e de saúde, em forma de uma violência estrutural, segundo as concepções trazidas pelos pesquisadores.

Portanto, o capacitismo se revela como violência tanto no âmbito cultural como estrutural, a partir da crença da incapacidade e inferioridade da atipicidade física, mental, sensorial ou intelectual. A violência imposta em atitudes capacitistas são marcos de ação para estratégias de reconhecimento da identidade da pessoa com deficiência como garantia democrática da dignidade da pessoa humana e fator constitutivo para a promoção da cultura da paz pela harmonização social.

O PAPEL DA CULTURA DA PAZ NA PROMOÇÃO DA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA

O controle social a partir das identidades impostas e que acarretam a desigualdade de oportunidades entre indivíduos que possuam o ideal padrão físico e mental se insere em uma das formas mais evidentes, embora nem sempre tão visíveis, de violência. Isso pode ser comprovado principalmente se considerar que, no Brasil, o Censo do IBGE do ano de 2010 apontava que 23,9% da população possuía deficiência, segundo dados da Cartilha do Censo 2010 (OLIVEIRA, 2012).

Relato importante, não obstante expressiva quantidade, é que as informações da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) de 2019 apresentaram que as pessoas com deficiência representavam 1,1% do total de vínculos formais (47,6 milhões), na sua maioria ocupada por pessoas com deficiências físicas de acordo com a nota técnica do Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos (DIEESE).

Embora a referência seja aos vínculos de emprego, sem considerar outros liberais, autônomos ou informais, há significativa diferença, sendo suficiente para assegurar sobre os poucos postos ocupados por quem tem deficiência. Trabalho como fonte de renda a permitir mínimo autonomia e independência é pressuposto para se pensar em qualidade de vida que sequer poderia ser suprida com benefícios sociais ou previdenciários, uma vez que ambos revelam ou a inabilitação, a falta de capacitação profissional ou a miserabilidade que se impõem para recebimento do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Há ainda que se perceber a reduzida participação desta “minoría” que ocupa quase 25% da população do país nos ambientes acadêmicos e profissionais, não obstante legislações que obrigam observância de cotas de contratação como a que se observa no artigo 93 da Lei 8.213/1991 para empregadores com mais de 100 empregados. Na observação da Nota Técnica do DIEESE (2020, p. 9), “a política de cotas está longe de atingir toda a população alvo e a ausência de informações sobre o tema é um dos principais problemas das pesquisas domiciliares sobre o mercado de trabalho”

Trata-se de uma conta que não fecha, porque se de um lado o que se tem é a ideologia neoliberal que enfatiza a excelência do mercado, a competitividade, o individualismo, a produtividade, o que contrariam preceitos de uma convivência democrática, como bem enfatiza Jares (2008), de outro tem-se a desvantagem do sujeito vulnerável e estigmatizado pela ideia de menor habilidade e atributos depreciativos é resultado inevitável.

Dentre os fatores que, na opinião de Jares (2008, p. 18), contribuem para a progressiva deterioração da convivência se destaca o “sistema econômico-social fundamentado no triunfo a qualquer preço, a primazia do interesse econômico e a reputação dos seres humanos como recursos ou meios e não como fins.”

A culpabilização do indivíduo pela condição vulnerável em um olhar meritocrático atinge frontalmente aqueles cujo fator social econômico impediu de estar em condições de igualdade nesta vil concorrência.

Quanto à qualidade de vida, o mesmo processo de culpabilização se fortalece, “pois a transmissão de responsabilidade pelas condições de saúde, das políticas públicas para a ação individual do sujeito, se faz vantajosa para os órgãos de poder” (ALMEIDA et al, 2012, p. 39). Os mesmos autores, ainda expressam que a

Qualidade de vida não se esgota nas condições objetivas de que dispõem os indivíduos, tampouco no tempo de vida que estes possam ter, mas no significado que dão a essas condições e à maneira com que vive. Nessa concepção, a percepção sobre qualidade de vida é variável em relação a grupos ou sujeitos (ALMEIDA et. al., 2012, p. 19).

Se a qualidade de vida supera a questão apenas biomédica, admitindo que a saúde é um estado de completo bem-estar, teria a cultura de paz participação no desenvolvimento de políticas capazes de modificar o quadro atual?

Galtung (2000, p. 256) menciona que “o critério para uma cultura de paz está em sua capacidade de transformar o conflito de forma construtiva e não violenta, enfatizando o papel do conflito o criador acima do conflito o destruidor” (tradução nossa).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2009, p. 5), em caderno especial, cita a definição da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre a cultura da paz, como sendo

(...) um conjunto de valores, atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida de pessoas, grupos e nações baseados no respeito pleno à vida e na promoção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, na prática da não-violência por meio da educação, do diálogo e da cooperação, podendo ser uma estratégia política para a transformação da realidade social.

Assim, traduz-se a paz “como um fenômeno complexo que envolve a construção de uma estrutura e de relações sociais em que exista justiça, igualdade, respeito, liberdade, e pela ausência de todo o tipo de violência” (BRASIL, 2009, p. 6). Essa constatação relaciona o desenvolvimento aos direitos humanos, à diversidade e à cooperação de pessoas, de grupos ou de nações. Nesse viés, as políticas que atendam o desenvolvimento digno de pessoa com deficiência, que permitam propiciar plena participação social, vão ao encontro dos pressupostos que embasam os preceitos da cultura de paz.

Como defende Jares (2002, p. 127), o conceito de desenvolvimento é igual ao de paz como sinônimo de justiça social e de superação das violências estruturais, começando pelas que têm a ver com as próprias necessidades básicas.

Afinal, dignidade humana pressupõe harmonia e equilíbrio, baseados em solidariedade, empatia e capital social, promovidos em um contexto coletivo. Porém, mais do que isso, relaciona-se com a justiça, com a igualdade e com o empoderamento do vulnerável. No primeiro sentido, reconhece-se o poder da informação acerca das suas realidades, assimilação de que as adaptações

urbanísticas, arquitetônicas, educacionais, tecnológicas e de comunicação não seriam caprichos ou favores, mas como um direito - assim como do asmático de portar sua bombinha ou do míope de usar óculos. Urge, então, incitar a empatia por meio da escuta, da leitura, da publicidade, mas principalmente através da convivência direta. Ser solidário como na mesma proporção de qualquer outro ser humano por adoção da ética cidadã de ser do bem.

No segundo sentido, entender que a diversidade requer tratamento desigual na proporção de sua desigualdade para equilíbrio de condições para o pleno desenvolvimento. Isso deve ocorrer por meio de investimentos na formação educacional, acadêmica, profissional, na oferta de programas de lazer, artes, cultura e esportes provocando sensação de pertencimento e satisfação a quem passa 24 horas por dia tentando adequar-se a um mundo feito pelos e para os outros é passo e estratégia importante inserida em um processo de cidadania.

Quando se fala de educação, fala-se em processo de aprendizagem que não precisa necessariamente ser apenas em sede de ensino. Portanto, vale destacar o postulado de Jares (2002b, p.146):

Concebemos a Educação para a Paz (EP) como um processo educativo, contínuo e permanente, baseado nos conceitos definidores de paz positiva, na perspectiva criativa do conflito, na concepção ampla de desenvolvimento e democracia-direitos humanos, e isso por meio da aplicação de métodos problematizadores visa desenvolver um novo tipo de cultura, a cultura da paz, que ajuda as pessoas a revelar criticamente a realidade, desigual, violenta, complexa e conflitiva, para poder se colocar diante dela e agir de acordo (tradução nossa).

Devido à condição vulnerável da pessoa com deficiência, esta é levada a acreditar na sua falta de contribuição a um mundo que cultua a identidade hegemônica baseada na força de trabalho. Assim, aquele tende a acreditar nos atributos depreciativos que a sociedade lhe impõe. Logo, é mister haver instrumento de empoderamento que realmente os faça sentir-se confortáveis, pressupondo e promovendo na melhor qualidade de vida. Goffman (2019, p. 59) apresenta relato importante de uma pessoa com deficiência

Se eu tivesse de escolher um conjunto de experiências que finalmente me convenceram da importância desse problema (autoimagem) e de que eu devia travar minhas próprias batalhas de identificação, esse conjunto englobaria os incidentes que me fizeram compreender profundamente que os aleijados podem ser identificados com outras características que não, a sua desvantagem física. Dei-me conta de que os aleijados poderiam ser como qualquer outra pessoa, de boa aparência, encantadores, feios, adoráveis, estúpidos, brilhantes, e descobri que eu poderia amar ou odiar um aleijado a despeito de sua deficiência.

Logo, a educação para a paz, a ser fortalecida nos ambientes escolares com a proposta de estratégias de desconstrução de estigmas, contribuiria para o comprometimento ético da formação do indivíduo, além de inspirar agendas de políticas públicas para a conscientização mais efetivas em outros espaços sociais. Como bem destaca Jares (2008, p. 149):

A aprendizagem da convivência é inerente ao processo educativo, sendo uma das funções da educação o aprender conviver em um conjunto de regras determinadas. Mas não é atribuição exclusiva do sistema educacional formal devendo ser tomadas como “questões prioritárias para o conjunto da cidadania, com liderança das instituições públicas” (Golfang, 1998, p. 16) por ser uma questão de Estado, tal qual a educação em geral.

Nessa linha, Jares (2008, p. 149)) destaca que na atualidade um dos grandes conflitos é a relação igualdade-diferença, tendo-se que “enfrentar essa diversidade reclamando os apoios que sejam necessários, mas de modo algum favorecendo políticas de segregação no interior das próprias escolas”.

Afinal, “os direitos humanos significam o pacto mais sólido para uma convivência democrática” (JARES, 2008, p. 29) e assim, todos devem estar comprometidos com o que proporciona de forma mais efetiva a dignidade humana que deve ser o pressuposto de qualquer ação. E na proposta de apresentar uma pedagogia, Jares (2008) elenca conteúdos prioritários dos discursos, dos comportamentos e das propagações que permitam essa forma de convivência: os próprios direitos humanos, o respeito, o diálogo, a solidariedade, a não-violência, o laicismo, o caráter mestiço das culturas, a ternura, o perdão, a aceitação da diversidade, a felicidade e a esperança.

Dentre essa se destaca a aceitação da diversidade em uma proposta não segregacionista. Nesse sentido, manifesta-se Jares (2008, p. 45),

Um dos grandes mitos que o sistema educacional transmite, geração após geração, e que devemos desmontar, é o da igualdade de oportunidades: ou seja, aquele que afirma que o sistema educacional trata a todos e todas igualmente, e que todos e todas têm as mesmas oportunidades de sucesso. O modelo tecnocrático de educação crê que as diferenças que se produzem no alunado são imputáveis unicamente às diferenças individuais de cada pessoa (aptidões e atitudes). Desta forma, a educação se apresenta como uma atividade exclusivamente técnica, e o ato de aprender como algo que compete exclusivamente à inteligência e vontade de cada indivíduo.

A cultura da paz é, então, instrumento que combate a opressão velada do capitalismo. Isso ocorre à medida que é transmitida pela educação, diálogo ou cooperação impescinde de atores sociais cujo lugar de fala e liderança eleve a condição da de mero discurso ao nível de políticas e de condutas que consideraram os interesses impregnados na estrutura e na cultura da sociedade.

Um ser indissociável de um organismo a quem é proporcionado bem-estar contribui para realização conjunta. O bem-estar proporciona a saúde, a autonomia e capacitação proporciona independência e menor assistencialismo. Não há como se negar o benefício econômico do Estado que inclui políticas que consertem as deficiências da sociedade e dos espaços ao permitir que mais pessoas usufruam qualidade de vida.

Dentre os atores sociais que promovam a cultura de paz que invoque ao menos os objetivos do desenvolvimento sustentável, elementar a participação das próprias pessoas com deficiência como portadores do conhecimento que tanto precisa ser disseminado. Oliver (2009), que é referência nas pesquisas sobre o tema, aborda a transformação da consciência da deficiência como um problema pessoal para uma questão política. Em sua obra “Understanding Disability: from theory to practice” dedica o autor um capítulo para tratar do bem-estar da pessoa com deficiência como elemento essencial da inclusão,

Nós vamos sustentar que, apesar das ambiguidades e contradições levantadas pelo Estado de bem-estar social, continua a ser um ingrediente essencial para o desenvolvimento de uma sociedade verdadeiramente inclusiva. Ou seja, uma sociedade em que pessoas com deficiência e sem deficiência podem participar e realizar suas pleno potencial e onde a noção de deficiência e todas as suas privações são pouco mais do que uma memória tênue e distante (tradução nossa) (OLIVER, 2009, p. 120).

Logo, a percepção de que a qualidade de vida da pessoa com deficiência possa ser resultado da disseminação da cultura de paz não afasta o reconhecimento do quão complexo e ambicioso seria propagar e desconstruir nos espaços de convivência o estigma que lhe é imposto. Por outro lado, é possível admitir um passo prévio para que outras políticas acompanhem quer desde a matriz do ensino fundamental até o ensino superior, quer nos cursos de formação profissional às graduações de ensino superior, quer desde os momentos de recreação e lazer, a fim de fortalecer o discurso da simbiose que a sociedade vive e das consequências da segregação. Enfim: tal contexto mostra a força que a educação para a paz representaria na qualidade de vida da pessoa com deficiência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Situar a violência em seus diferentes tipos, dando ênfase para a estrutural e cultural como maiores fomentadoras para obstacularizar a qualidade de vida das pessoas com deficiência, por conta do capacitismo e da estigmatização, e ao mesmo situar os preceitos da cultura da paz, como instrumentos para destituir a depreciação dos vulneráveis, permitiu adentrar um campo de estudo que envolve a complexidade, a complementaridade, a transitividade, a compatibilidade dos processos que interferem para as pessoas com deficiência no quanto podem se aproximar da qualidade de vida.

Atendendo ao questionamento levantado na construção da temática instaurada para entender como é possível romper a barreira que fortalece um problema social para destituir a não justiça pacificadora que impede a distribuição de qualidade de vida de forma igualitária entre os indivíduos, chegou-se aos preceitos da cultura da paz que evidenciam a violência como fator a ser combatido.

A investigação que foi realizada para aprofundar o entendimento dos fatores negativos de qualidade de vida das pessoas com deficiência envolveu a violência que se processa no pragmatismo social, o qual hoje grassa na humanidade, como fundamento para enaltecer o capacitismo e a estigmatização como causas importantes que afastam as pessoas com deficiência do usufruto de direitos fundamentais como é o caso da qualidade de vida.

Entende-se, contudo, que esta investigação, apesar de estar coerente com o escopo do tema abordado, necessita de maior aprofundamento para se tornar mais eficaz na prática. Um tema de tal alcance requer exposição de estudo e descoberta, fornecendo resultados que precisam ser colocados em prática.

Em tais resultados, observa-se a necessidade de articular os problemas sociais com a diversidade das pessoas com deficiência, problemas esses que envolvem direitos humanos; as políticas públicas; os movimentos sociais; os serviços sociais; o atendimento à saúde e outros afins.

Há necessidade de compreender e buscar superação no campo da violência, da mesma forma que se aprofundar nas formas de atender os preceitos da pacificação social. Constatou-se, também, na pesquisa, que a pretensão de inserção na cultura da paz só ganhará legitimidade por meio de reiteradas argumentações realizados pelo diálogo e saber profundo da complexidade que envolve a prática dessa pretensão.

Por outro lado, o combate à violência pode acontecer se houver conhecimento para entender a citação de Mynaio e Santos (1998, p. 528) quando preceituam que “a violência, antes de ser um problema intelectual, é uma questão da práxis sócio-política [...] requerendo a busca social das condições que a engendram.”

No intuito de sintetizar como, na prática, a cultura de paz poderia enfrentar a opressão da deficiência, conclui-se que a inserção do debate nas pautas e matrizes escolares e acadêmicas seria primordial e um passo essencial para transformar o pensamento imediato e sistematizado da estrutura hierarquizada pela força de trabalho, pela concentração do poder idealizada pelos mais sociais e economicamente aceitos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcos Antonio Bettine de, GUTIERREZ, Gustavo Luis; MARQUES, Renato. **Qualidade de vida** - definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012.

BRASIL (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRETON, David Le. **A sociologia do corpo**. Tradução Sônia M.S. Fuhrmann. 2. ed. Petropolis: Vozes, 2007.

CAMPBELL, Fiona Kumari. **Contours of Ableism: the production of disability and abledness**. London : Palgrave Macmillan. 2009.

DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **Inclusão no mercado de trabalho e a pessoa com deficiência**, n. 246. 20 nov de 2020. 2020.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. 2. ed. Tatuapé : Brasiliense. 2012. Edição do Kindle.

GALTUNG, Joan. JACOBSEN, Carl G. **Searching for peace: the road to transcend**. London : Pluto Press, 2000.

FLORES, Joaquim Herrera. H. **A (re)invenção dos direitos humanos**. Tradução de: Carlos Roberto Diogo Garcia; Antônio Henrique Graciano Suxberger; Jefferson Aparecido Dias. Fundação Boiteux, 3009.

FUSE, Motoi. Kyosei. In: KOTHARY, Ashish; et al. (orgs.). **Pluriverso: um dicionário do pós-desenvolvimento**. Tradução de Isabella Victoria Eleonora. São Paulo: Elefante, p. 388-390, 2021.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto. Machado. 4. ed. São Paulo: Graal. 1984

GOFFMAN, Erving. **Estigma: la identidade deteriorada**. Buenos Aires: Amorrortu editores. 1995

GOFFMAN, Erving. **Estigma : notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Tradução Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. 4.ed. Rio de Janeiro : LTC, 2019.

HARCOURT, Wendy. Política do corpo. In: KOTHARY, Ashish; et al. (orgs.). **Pluriverso: um dicionário do pós-desenvolvimento**. Tradução de Isabella Victoria Eleonora. São Paulo: Elefante, 2021. (p. 388-390)

JARES, Xesús R. **Educação para a paz: sua teoria e sua prática**. Tradução Fátima Murad. 2. ed. Porto Alegre : Artmed. 2002.

JARES, Xesús R. **Pedagogia da convivência**. Tradução de Elisabete de Moraes. São Paulo: Palas Athena, 2008.

JARES, Xesús R. A Educação para a paz como estratégia de aproximação das gerações. **Congresso Internacional Co-Educação de Gerações**. SESC São Paulo, out./ 2003.

LORETO, Luiz Carlos. **CAPACITISMO: o que é isso?** Edição do Kindle, 2021..

MAI, Lilian Denise; ANGERAMI, Emília Luígia Saporiti. Eugenia negativa e positiva : significados e contradições. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, n. 14, v. 2, p. 251-258, mar. - abri./2006. Disponível em: <file:///C:/Users/Info/Downloads/ARTIGO%20-%20EUGENIA%20POSITIVA%20E%20NEGATIVA%20(1).pdf>. Acesso em agosto 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. In **Ciência e Saúde Coletiva**, 5, (1): 7-18, 2000. (p. 7-18)

MINAYO; SOUZA, Edinilsa. Ramos de: Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 3, p. 513-531, fev./1998.

OLIVEIRA, Luiza Maria Borges. **Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência**; Brasília : SDH-PR/SNPD, 2012.

OLIVER, Michael. **Understanding Disability: from theory to practice**. 2. ed. London : Palgrave Macmillan. 2009.

OMS - Organização Mundial da Saúde. (2018). Carta da Organização Mundial de Saúde, 1946. Disponível em: <<http://www.onuportugal.pt/oms.doc>>. Acesso em jul.go./2022.

OMS - Organização Mundial da Saúde. (2019). **Carta da Organização Mundial de Saúde**, 1946. Disponível em: <http://www.onuportugal.pt/oms.doc>. Acesso em 03 fevereiro 2022.

ONUBR – Nações unidas no Brasil. **A inclusão social e os direitos das pessoas com deficiência no Brasil: uma agenda de desenvolvimento pós-2015**. Artigo On-line. Brasília, dez. 2013. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-07/UN_Position_Paper-People_with_Disabilities.pdf>. Acesso em: jul. 2022.

PINHEIRO, W. R., AKERMAN, M. **Diálogos sobre determinantes sociais e equidade em saúde: um movimento pela práxis em saúde**. Curitiba : CRV. 2020.

SALLES FILHO, Nei Alberto. **Cultura de Paz e educação para a paz: olhares a partir da teoria da complexidade**. Campinas: Papyrus, 2019.

SANTOS, Sérgio Coutinho dos. KABENGELE, Daniela do Carmo. MONTEIRO, Lorena Madruga. Necropolítica e crítica interseccional ao capacitismo: um estudo comparativo da convenção dos direitos das pessoas com deficiência e do estatuto das pessoas com deficiência. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, Brasil, n. 81, p. 158-170, abr. 2022.

SARACENO, B. **Discurso global, sufrimiento local: análisis crítico del movimiento por la salud mental global**. Discurso Global: Sofrimentos Locais: análise crítica do movimento pela saúde. Tradução de Antony Martinez Riu. **Anais**. Barcelona, 05 de fevereiro de 2018.