

1.º Colóquio sobre Deficiência Visual – Leiria
“Uma Visão Diferente”
22 e 23 de Novembro de 2005

22 – Saúde e Integração Social

“Corpos, Diferenças, Inclusões e Exclusões”

Resumo da Comunicação

Ricardo Vieira
Antropólogo e Sociólogo
Projecto Identidade(s) e Diversidade(s)
da ESE-IPLeiria

Esta comunicação tem basicamente dois andamentos:

No primeiro andamento faz-se alusão à diferença como potencial de exclusão social. Centramo-nos aqui, essencialmente no corpo como natura e como construção social.

O corpo é fonte de expressão e de comunicação uma vez que, transmite sinais que podem aproximar ou afastar os outros. Esses sinais podem, por um lado, ser controlados pela pessoa se estiverem relacionados com os cuidados ao corpo, com o vestuário ou com a impressão de identidades corporais ou, por outro, estarem relacionados com condições mais irreversíveis tais como a deficiência ou o avanço da idade.

As marcas da deficiência encontram-se expressas no corpo pelo que a deficiência assume, deste modo, uma visibilidade que «*contrasta com a “invisibilidade” que as pessoas com condições de deficiência têm tido*» (Stoer, Magalhães e Rodrigues, 2004: 47). A visibilidade da deficiência expressa-se num atributo que torna aquela pessoa diferente da maioria, tornando-a assim menos desejável. Essa pessoa possui, desse modo, uma característica que constitui um estigma, e que a estigmatiza perante os outros e a sociedade em geral (cf. Goffman, 1982).

O envelhecimento é uma etapa da vida que é acompanhada de várias alterações, algumas das quais manifestadas através do corpo. Essas alterações situam-se algures entre a consciência do corpo que temos e do corpo que somos.

A este nível, o rosto é por isso um dos lugares mais investidos do corpo, pelo que qualquer alteração no mesmo é sentida como perda de identidade.

A avaliação que cada um faz do seu próprio corpo determina sentimentos e atitudes. Assim, vive-se mais ou menos satisfeito, resignado ou angustiado. Vive-se embelezando o corpo ou abandonando-o, apresentando-o aos outros ou escondendo-o. São estas auto-percepções que se fazem do próprio corpo, umas vezes mais próximas outras mais afastadas da realidade, que constroem a nossa auto-estima, dimensão essencial do sentimento de identidade.

No segundo andamento da comunicação, far-se-á uma reflexão sobre o acto de ver – ou não ver - o mundo e, particularmente, como as pessoas com diferentes graus de deficiência visual vêem os outros e como percebem o mundo.

Estrutura da minha comunicação

1.º Analisar como a sociedade pode, efectivamente, ajudar o cego, a variadíssimas formas como será pensado hoje e amanhã aqui.

Contudo, eu sou convidado para falar de exclusões sociais, mais em geral.

Assim, em segundo lugar, apresento

2.º alguns apontamentos sobre a exclusão social

3.º Procuo pensar o corpo pode ser um lugar de inclusão e/ou de exclusão

1. O Teatro da Vida: Acetato do cego a pedir

2. "Exclusões sociais"

A exclusão social apresenta-se, na prática, como um fenómeno de tal modo complexo e heterogéneo, que obriga a falar-se em diversos tipos de exclusão.

Segundo Alfredo Bruto da Costa, *Exclusões Sociais*, Lisboa, Gradiva, 1998, pp. 21-25. podem identificar-se 4 tipos de exclusão social:

1) De tipo económico.

Trata-se, fundamentalmente de «pobreza», entendida como uma situação de privação múltipla, por falta de recursos. Esta forma de exclusão é normalmente caracterizada por más condições de vida, baixos níveis de instrução e qualificação profissional, emprego precário (instável, sem contrato, mal remunerado e/ou em más condições de trabalho), actividade no domínio da economia informal, etc.

Quando se trate de pobreza de longa duração, reflecte-se em características psicológicas, culturais e comportamentais próprias. No extremo, esta forma de exclusão social pode conduzir à situação de «sem-abrigo», que é, sem dúvida, a forma mais grave e complexa de pobreza e exclusão.

2) De tipo social.

Neste caso, a própria causa de exclusão situa-se no domínio dos laços sociais. É uma situação de privação de tipo relacional, caracterizada pelo isolamento, por vezes associada à falta de auto-suficiência e autonomia pessoal.

Exemplos típicos são os dos idosos que vivem na solidão, dos deficientes que não têm quem os apoie, dos doentes crónicos ou acamados, que precisam de cuidados que lhes são negados.

Este tipo de exclusão pode não ter qualquer relação com a falta de recursos, e resultar do estilo de vida de familiares e amigos, da falta de serviços de bem-estar, ou de uma cultura individualista e pouco sensível à solidariedade. Todavia, este tipo de exclusão pode também dever-se à falta de recursos, caso em que teremos uma situação de exclusão de tipo social sobreposta à exclusão de tipo económico, ou mesmo decorrente desta.

3) De tipo cultural.

A exclusão social pode também dever-se a factores de ordem cultural. Como se sabe, **fenómenos como o racismo, a xenofobia ou certas formas de nacionalismo podem, só por si, dar origem à exclusão social de minorias culturais e étnico-culturais.**

Também podem ser de natureza cultural os motivos que levam a sociedade a dificultar a integração social de ex-reclusos, por exemplo.

4 De origem patológica.

Um tipo de causas que pode estar subjacente a situações de exclusão social diz respeito a factores patológicos, designadamente de natureza psicológica ou mental.

Por vezes, as rupturas familiares são originadas por problemas psicológicos ou mentais. Uma das causas de certas situações de sem-abrigo na Europa está na mudança de política dos hospitais psiquiátricos, que passaram a privilegiar o tratamento ambulatorio de doentes anteriormente tratados em regime de

internamento. Acontece que alguns desses doentes não têm casa ou, tendo-a, não são aceites pelos familiares, por terem comportamentos violentos que tomam insustentável a sua presença no lar.

As situações patológicas, acima referidas como factores conducentes a rupturas familiares, também podem aparecer como consequências da situação de «sem-abrigo». Só o estudo de cada caso poderá permitir esclarecer qual é a causa e qual o efeito.

5 Por comportamentos auto-destrutivos.

Algumas pessoas encontram-se em situação de exclusão social ou de auto-exclusão, em consequência de comportamentos auto-destrutivos. Trata-se de comportamentos relacionados com a toxicod dependência, o alcoolismo, a prostituição, etc.

Também aqui, não raro, estas causas imediatas têm por detrás problemas de pobreza. Alguns destes comportamentos também aparecem associados à situação de «sem-abrigo», e tanto podem ser causas como consequências dessa situação.

Como facilmente se depreende, estes tipos de exclusão social muitas vezes aparecem sobrepostos na prática. E a sua análise mais aprofundada conduz, por vezes, à verificação de que uma forma de exclusão pode ser, em determinados casos, consequência de outra forma de exclusão. Assim, a situação de pobreza e ou de más condições de habitação pode agravar o modo como a família é afectada por certo tipo de problemas, a ponto de conduzir a rupturas relacionais que não existiriam em condições «normais». O desemprego, conduzindo à pobreza, pode impedir o pagamento da renda de casa e, assim, colocar o indivíduo ou família na situação de sem-abrigo. O caso do toxicod dependente que abandona o lar de origem e cai na rua é outro exemplo de sobreposição dos tipos de exclusão social.

As sociedades europeias debatem-se, presentemente, com alguns tipos de problemas sociais que têm vindo a preocupar crescentemente os poderes públicos e os cidadãos em geral.

O Corpo como lugar de inclusão e/ou exclusão

O corpo pode também representar momentos mais infelizes da nossa vida, momentos em que a sorte não nos acompanhou e testemunhar assim uma amputação, uma queimadura, a cegueira, etc.

Todos nós possuímos um corpo. O corpo é inerente a nós. Nascemos, crescemos e morremos com ele. Faz assim parte de cada um, tal como os nossos pensamentos, os nossos valores, a nossa formação...

Podemos, contudo, ao longo da nossa vida, ir assistindo a várias alterações nesse corpo que, de tão diferente que se torna nos faz, por vezes, questionar se continua a ser o nosso! Algumas dessas alterações são inevitáveis pois resultam do processo de crescimento, acompanham-nos na puberdade e depois acompanham-nos ao longo do processo de envelhecimento, tornando visíveis as outras marcas que correspondem à nossa história e ao que de mais íntimo temos. O corpo pode também representar momentos mais infelizes da nossa vida, momentos em que a sorte não nos acompanhou e testemunhar assim uma amputação, uma queimadura, a cegueira, etc...

O corpo que temos e somos resulta da fusão do que é inato com o que é construído

Temos ainda as características impressas, características que determinam uma acção voluntária sobre o nosso corpo e que o tornam num membro activo do nosso processo de identificação, como são exemplos os piercings as tatuagens e as cirurgias estéticas e plásticas que modificam e alteram um corpo que não foi escolhido foi antes fornecido! O corpo que temos e somos resulta da fusão do que é inato com o que é construído, do que nos é dado com o que alteramos, na procura de uma identidade única, singular, própria ...

O corpo e o cristianismo na Europa

Há como que uma anulação da individualidade corporal. O corpo é o mal, a alma é o bem

Com o crescimento do cristianismo na Europa, a relação com o corpo sofre mudanças drásticas, baseada numa dicotomia corpo/espírito, a visão do corpo torna-se depreciativa, impura, desprezando-se tudo o que é carnal. Fomenta-se a actividade permanente do corpo, o lazer e os cuidados de conforto e prazer passam a ser vistos como pecado. Há como que uma anulação da individualidade corporal. O corpo é o mal, a alma é o bem.

A mulher até aí, dentro das comunidades, detentora dos saberes do corpo, é vista também como símbolo de impureza, passando somente a cuidar dos corpos doentes.

Na Renascença, Decartes apresenta o conceito de dualismo no qual se separa o corpo da mente.

Na Renascença, Decartes apresenta o conceito de dualismo no qual se separa o corpo da mente. O corpo passa assim a ser visto como uma máquina, possível de decompor em várias partes, de modo a poder ser estudada, identificando-se e corrigindo-se o que não funciona. Decartes destaca assim a parte biológica e anatômica do corpo, e a separação corpo/alma.

No sec. XIX, com a evolução dos conhecimentos em anatomia e filosofia, a de meios técnicos, o corpo passa a ser pertença do médico. O corpo passa a adquirir importância enquanto corpo doente, corpo a analisar e estudar.

No século XX, o corpo assume uma importância até aqui nunca obtida.

O século do corpo, como é apelidado por Stoer, Magalhães e Rodrigues (2004), é o século em que ao corpo são atribuídas duas características de relevância que são, por um lado, a importância que o corpo adquire enquanto objecto de estudo e, por outro, a consciência da importância dos valores e práticas corporais. Assim, o corpo outrora escondido, feio e pecaminoso, torna-se nos dias de hoje exposto, belo e aprazível, continuando contudo a obedecer a normas e regras sociais que valorizam a forma, a beleza, a juventude e a competitividade, e isolam o corpo feio, doente, deficiente e velho.

O corpo é assim objecto de estudo em várias áreas das quais se pode destacar a medicina, a antropologia, a filosofia, a sociologia e a educação, entre outras. E passa-se a atribuir importância a um conjunto de práticas corporais que

rapidamente passam a fazer parte do dia a dia de um grande número de pessoas, tais como: a educação física, o desporto, a acupunctura, o yoga...

Afinal, a educação física é disciplina obrigatória nas nossas escolas e a grande maioria das crianças, oriundas da classe média ocidental, frequenta, fora do horário escolar, pelo menos uma actividade que desenvolva as suas capacidades corporais.

No entanto, este corpo que suscita tanto interesse e um aprofundamento por um grande número de disciplinas, continua ainda a apresentar algumas limitações e insuficiências. Continua a pregar-nos a partida de adoecer apesar de todos os investimentos na área da ciência e do progresso médico.

Continua a exteriorizar as marcas da passagem do tempo, continua a exteriorizar as características inerentes ao sexo de cada um, continua a apresentar uma capacidade limitada de armazenamento, continua a expressar entoações, sotaques e expressões que nos categorizam, para não falar dos traços raciais; enfim, continua a dar visibilidade às marcas que determinam a categorização e a valorização desigual das pessoas, sendo por isso também um local de inclusão e exclusão social (Stoer, Magalhães e Rodrigues, 2004).

Ribeiro é talvez o autor que mais destaca a versatilidade do corpo. Assim, o autor refere-se ao corpo feminino, corpo manequim, corpo engodo, corpo espírito, corpo físico ou biológico, corpo vivido ou fenomenológico, corpo representado, corpo organismo, corpo instrumento, corpo erótico, corpo social, corpo pensado e ao corpo liberto.

O corpo feminino é, na opinião do autor, o corpo mais explorado em termos de imagem como fonte de rendimento. **Numa sociedade em que o mito da beleza se transfere cada vez mais da roupa para o corpo, este passa a ser despido e desnudado num jogo ostensivamente erótico, promovendo-se uma nudez intencional e essencialmente feminina, numa sociedade ainda muito masculina.** O corpo manequim é o que vende adereços corporais para outros corpos e o corpo engodo é o que induz quem quer que seja a comprar seja o que for.

O CORPO DEPRECIATIVO

O corpo é fonte de expressão e de comunicação uma vez que, transmite sinais que podem aproximar ou afastar os outros

Esses sinais podem, por um lado, ser controlados pela pessoa se estiverem relacionados com os cuidados ao corpo, com o vestuário ou com a impressão de identidades corporais ou, por outro, estarem relacionados com condições mais irreversíveis tais como a deficiência ou o avanço da idade.

As marcas da deficiência encontram-se expressas no corpo pelo que a deficiência assume, deste modo, uma visibilidade que «*contrasta com a “invisibilidade” que as pessoas com condições de deficiência têm tido*» (Stoer, Magalhães e Rodrigues, 2004: 47). A visibilidade da deficiência expressa-se num atributo que torna aquela pessoa diferente da maioria, tornando-a assim menos desejável. Essa pessoa possui, desse modo, uma característica que constitui um estigma, e que a estigmatiza perante os outros e a sociedade em geral (cf. Goffman, 1982).

Goffman, menciona três tipos de estigma diferentes que são: as deformidades físicas, as culpas de carácter individual (distúrbios mentais, vícios, homossexualidade...) e, por último, as características de raça, religião, nação, entre outras. Para o autor, estas pessoas possuem um estigma porque o sujeito que poderia ter sido facilmente recebido, na relação social quotidiana, possui um traço que se destaca negativamente e afasta aqueles que ele encontra, ocultando assim outros atributos que ele poderia ter para oferecer. A pessoa que apresenta um estigma é, deste modo, excluída. Se a exclusão resulta de um estigma relacionado com uma deformidade física ou deficiência então, Stoer, Magalhães e Rodrigues, destacam três razões para a sua exclusão: a condição imutável e por isso irrecuperável da deficiência, o não reconhecimento da autonomia e da cidadania às pessoas com deficiência, e por último o facto de se encararem as pessoas com deficiência como improdutivas e permanentemente devedoras à sociedade.

A exclusão de que é vítima a pessoa com qualquer tipo de estigma fá-la sentir-se insatisfeita com o corpo que tem, já que a «*satisfação corporal é a dimensão avaliativa predominante quando alguém confronta os desempenhos do seu corpo com as suas necessidades, desejos e expectativas*» (Ribeiro, 2003: 26). Assim, a nível psicossocial a satisfação corporal funciona como elemento regulador de comportamentos, ou seja a qualidade da relação com o próprio corpo depende da capacidade individual de

comunicação e de relação com os outros. Se a pessoa se sente insatisfeita com o seu corpo tenta corrigir o que considera a base objectiva desse defeito. É essa a razão que leva o mercado a, cada vez mais, anunciar meios que corrigem a fala, claream a cor da pele, esticam o corpo, restauram a juventude, entre outros.

O CORPO ENVELHECIDO

«Há ainda um terceiro factor: as modificações orgânicas que não são doenças, ou seja, os indicadores de passagem do tempo. Rugas, cabelos brancos, pós-menopausa, diminuição da potência e da atividade sexual, postura encurvada, reflexos mais lentos, transformando nossa auto-imagem e podendo gerar transtornos emocionais mais agudos.»

Gatto (2002: 110)

O envelhecimento é uma etapa da vida que é acompanhada de várias alterações, algumas das quais manifestadas através do corpo. Essas alterações situam-se algures entre a consciência do corpo que temos e do corpo que somos.

Hoje em dia, através da ampla e variada rede de comunicações, a sociedade exerce constantemente um enorme apelo à imagem do próprio corpo. Por toda a parte vemos e ouvimos sugestões para que façamos constantes esforços no sentido da manutenção de um corpo belo e jovem. Dietas para emagrecer, ginásticas activas e passivas, para manter o corpo em forma, comprimidos para combater o envelhecimento... Quanto à pele, o número de ofertas de tratamentos é muito grande. Em institutos de beleza, muitas vezes, é evidente a tristeza em relação à própria pele, enrugada e extensamente recoberta com manchas e pequenas saliências (sintomas do envelhecimento), e a decepção dos idosos ao perceberem que para isto não há cura.

Além das alterações orgânicas, o envelhecimento é muitas vezes acompanhado de perdas, crises e doenças que alteram as imagens que o idoso possui de si mesmo, conduzindo-o muitas vezes a uma diminuição da auto-estima e da autoconfiança, que frequentemente inicia o caminho da depressão

O corpo torna-se assim uma espécie de veículo que nos permite viver: só lhe prestamos atenção quando dói. Talvez por isso chegue um momento da vida em que ele é basicamente dor.

Assim a preparação para o envelhecimento e para a convivência com a deficiência (todos somos potenciais deficientes) deve começar na infância, momento em que se deve educar as crianças para olhar a velhice, a deficiência, a diferença e alteridade como normalidades sociais

Devemos educar-nos e educar os outros a ver não apenas a beleza captada pelos olhos, devemos percebê-la e estimulá-la nas situações que nos dão prazer, mesmo que a origem desse prazer não tenha olhos azuis, cabelo louro, pele rosada e um corpo de morrer. Nas palavras de Etcoff:

«Ser bonito e ser apreciado por isso não é um mal social. Se formos mais condescendentes para com as beldades, bem, seremos mais condescendentes para com todos os que nos dão prazer, quer cantem uma canção bonita, nos transmitam uma ideia interessante ou cozinhem uma ótima refeição.» (2001: 244).

Poeta António Aleixo neste livro que vos deixo:

A rica tem nome fino, a pobre tem nome grosso;

A rica teve um menino, a pobre pariu um moço

Embora os meus olhos sejam os mais pequenos do mundo

O que importa é que eles vejam o que os homens são no fundo