

UMA DEFICIÊNCIA SOCIAL

ANA CAROLINA PRIETO

UMA DEFICIÊNCIA SOCIAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
DE JORNALISMO - 2017.2

TEXTO E EDIÇÃO
Ana Carolina Prieto Nogueira

ORIENTADORA
Daiane Bertasso Ribeiro

PROJETO GRÁFICO
Ana Carolina Prieto Nogueira

ILUSTRAÇÕES E CAPA
Bruna Marques

UMA DEFICIÊNCIA SOCIAL / Ana Carolina Prieto Nogueira; Orientadora, Daiane Bertasso Ribeiro — Florianópolis, SC, 2017. 93 p.

Para Débora, Eliane, Fernanda, Luiza, Neide e Teresa,
além de minha prima, Ana Carolina, que milita diariamente
pelos direitos das pessoas com deficiência auditiva.

SUMÁRIO

Apresentação	9
Na coxia Capítulo I	11
A máscara do cuidado Capítulo II	27
Os óculos rosas Capítulo III	39
Meu príncipe virou sapo Capítulo IV	53
Me ferraram como ferram um boi Capítulo V	67
Epílogo	81
Glossário	91

APRESENTAÇÃO

A intersecção que estuda, em conjunto, pessoas com deficiência e desigualdade de gênero pode ser considerada recente no Brasil, tendo como um de seus marcos o lançamento do livro “O que é deficiência?”, da pesquisadora Débora Diniz, em 2007. A abordagem da mídia a respeito desta intersecção é praticamente inexistente e são poucos os levantamentos sobre a violência que mulheres com deficiência sofrem em nosso país.

Ao longo dos quatro anos de graduação em Jornalismo na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), não vi os meus colegas desenvolvendo o assunto nos trabalhos propostos dentro das disciplinas. Afirmando, infelizmente, que em nenhuma das aulas debati a necessidade de inserir o tema como pauta.

A minha relação com pessoas com deficiência surgiu em uma aula no centro de Florianópolis, em Santa Catarina. Andando pelas ruas esburacadas, ladeiras acima e abaixo, me incomodei com a quantidade de barreiras arquitetônicas que aquele bairro oferecia aos seus pedestres e pensei “como as pessoas com deficiência física conseguem se locomover por aqui?”; e então veio a minha primeira pauta, quando eu ainda era considerada Caloura B, ou, para ser mais objetiva, estava em meu segundo semestre de faculdade.

Dali em diante, não houve sequer um semestre em que eu não desenvolvesse a temática. Conversei com pessoas surdas, cegas, com deficiência física e com deficiência mental. Li sobre moda inclusiva, fetiches, ensino de diversas disciplinas e, aos poucos, fui percebendo que existe um desconhecimento enorme acerca dessas pessoas.

Notei também que, mesmo em um ambiente de experimentação, como a graduação, há um receio em abordar o assunto, por medo de reproduzir preconceitos construídos pela nossa sociedade ou simplesmente pela falta de interesse. Aprendi que o mais importante está no fato de jamais esquecermos que elas são pessoas antes de qualquer deficiência. A deficiência não as define. Por conta disso, e em respeito à nomenclatura que elas escolheram para si, nomeio-as de “pessoas com deficiência” ao longo deste livro.

A ideia de interseccionar gênero e deficiência nasceu dos estudos

desenvolvidos em duas disciplinas de Jornalismo e Gênero, ofertadas como optativas na UFSC. Ao ler sobre o assunto, espantei-me com o pensamento arcaico e com a violência a qual essas mulheres são submetidas. Escutei de colegas do curso que seria impossível encontrar fontes dispostas a conversar comigo, inclusive ouvi de professores palavras desencorajadoras. Afinal, as pessoas pensavam, a quem esse tema importa? Então, entendi que a deficiência está na sociedade, e não no indivíduo.

Explano neste espaço que não só encontrei mulheres a fim de colaborar com este livro, mas a conversar, compartilhar e desabafar. Nós, jornalistas, não devemos cair na ideia de que temos o poder de dar voz a essas mulheres (expressão muito usada quando queremos contar histórias de grupos sociais considerados minorias). Elas já têm voz, nós que insistimos em não escutá-las.

Assim, conheci cinco mulheres com deficiência que me trouxeram diversos aspectos de sua vida. Eu apenas anotava e deixava nossas conversas fluírem. Não entrevistei seus familiares e não questionei suas histórias com especialistas da área. O meu intuito era escutar tudo o que elas tinham para me dizer e reproduzir seus sonhos, medos e momentos marcantes. Apeguei-me ao lema das pessoas com deficiência: “Nada sobre nós sem nós” para construir uma narrativa que as colocassem no protagonismo.

Compartilho, então, as minhas experiências, as experiências destas mulheres, além dos dados coletados e de conversas íntimas obtidas em poucos encontros. Espero que gostem e muito obrigada!

CAPÍTULO I
NA COXIA



O salto verde

Era maio de 1979, ano em que a música mais tocada no mundo era My Sharona, da banda estadunidense The Knack. O repertório do rádio provavelmente teria contemplado o topo de *hits* da Billboard naquela noite, se Luiza^{1*} não tivesse abandonado a sua festa de aniversário para buscar uma amiga a algumas ruas de distância do local. A jovem não sabia como chegar ao endereço e Luiza prontamente decidiu buscá-la para que pudesse comparecer ao seu vigésimo primeiro aniversário.

O salto plataforma verde permanecera em seus pés, afinal, tinha implorado para que a mãe lhe comprasse aqueles sapatos e não os tiraria apenas para pedalar algumas quadras. Sentia-se deslumbrante e poderosa com o presente, como qualquer jovem de 21 anos deveria se sentir. Subiu em sua bicicleta e, acompanhada por dois primos que iam em outras bicicletas logo atrás, Luiza escolheu um trajeto diferente do que estava acostumada a fazer.

Arrumada para comemorar seu aniversário, a jovem recebia os olhares dos moços nas calçadas e acenava de volta para as gracinhas que ouvia. “Eu sempre fui bem atrevida e afrontosa, sabe? Não deixava as coisas baratas”, contou, lembrando-se da sua adolescência e do início da sua vida adulta.

Conversei com Luiza em sua casa, 38 anos depois do seu aniversário e da última vez que usara o salto verde. Recebi o seu endereço via WhatsApp e chegando em frente ao local, encontrei a porta de entrada aberta para me receber. Ela esperava sentada à mesa que separa a sala da cozinha, em uma casa pequena, porém aconchegante, próxima ao aeroporto de Florianópolis.

Ela lembrou com felicidade no rosto do quanto estava bela naquele dia de aniversário, mas retraiu-se quando começou a contar o que tinha acontecido na data. Ainda brincando com os jovens que a provocavam,

¹Todos os nomes marcados com um * (asterístico) são fictícios, medida adotada para proteger a identidade das entrevistadas e de seus familiares.

Luiza não conseguiu se equilibrar com firmeza na bicicleta.

A descida do Morro da Antena, na cidade de Tubarão, sul do estado de Santa Catarina, íngreme que só, não estava cheia naquela quinta-feira. Porém, para o azar de Luiza, um carro passava ao seu lado quando se desequilibrou. O lado direito do seu corpo recebeu todo o impacto ao voar e bater contra o para-brisa do veículo em movimento. Dali em diante, a jovem não se lembra de mais nada daquele dia.

Acordou três meses depois, no hospital Nossa Senhora da Conceição, em Tubarão, com o corpo parcialmente engessado até o seu tronco, as pernas penduradas formando um V e com uma incômoda dor de cabeça, sem entender o que estava acontecendo. Quando conseguiu se olhar pela primeira vez no espelho após o acidente, não o reconheceu diante dos diversos machucados não cicatrizados: seu rosto estava totalmente “desconfigurado”.

Contrastando com a angústia de Luiza, a felicidade da sua família era evidente em poder ouvir novamente a sua voz, mas as notícias não eram boas. A sucessão de cirurgias — cerca de dez —, a qual foi submetida, ainda não tinha sido finalizada e uma infecção poderia piorar o quadro instável da paciente.

A cirurgia consistia na retirada de uma parte do osso do fêmur, localizado no quadril, para curar as fraturas que aconteceram em um dos ossos da coxa direita da jovem, onde a infecção surgiu. Se o procedimento desse errado ou demorasse a ser feito, a perna teria de ser amputada. Recém-acordada de um coma, as palavras dos médicos golpearam Luiza que, sentindo-se destruída, nada podia fazer.

Depois de seis meses no hospital, a jovem pôde finalmente voltar para casa em uma cadeira de rodas e com um atestado de invalidez em mãos. A partir daquele momento, Luiza carregava consigo o peso da determinação de que não poderia mais correr, caminhar e realizar atividades do dia a dia como qualquer outra pessoa.

“Você quer ver os buracos na minha perna?” ela prontamente se levantou e apontou dois furos na coxa direita, conseqüências dos meses

internada no hospital com as pernas penduradas para o alto — procedimento feito para facilitar a circulação. Hoje, caminha com certa dificuldade com as duas bengalas, mas tal movimentação contraria o diagnóstico inicial: Luiza jamais conseguiria andar outra vez.

Afrontosa, como ela mesma contou, não deu ouvidos ao que os médicos disseram sobre a sua recuperação. Precisou retornar ao trabalho menos de um ano depois do acidente, pois a sua situação financeira pedia isso. Voltou a ajudar a mãe a lavar e secar roupa para outras pessoas, atividade que forçava Luiza a ficar em pé esfregando as peças nos tanques.

“Meu fisioterapeuta disse que esse serviço acabou me salvando, porque eu movimentava meus músculos e eles não atrofiaram”, contou. Luiza também trabalhou ao longo da sua vida com serviços gerais, como empregada doméstica e diarista. Após se aposentar, sentiu-se entediada por ficar em casa.

Os livros espalhados pelos móveis da sala e o *notebook* perto deles mostravam que Luiza sempre tinha alguma coisa com que pudesse se distrair. “Eu sempre fui muito ativa, é complicado ficar em casa”, e logo após essa fala me ofereceu água, refrigerante ou suco, só para que nós pudéssemos nos movimentar um pouco.

Mostrando sua inquietude, Luiza buscou alternativas para matar o tédio que vinha sentindo. Trabalhou por dois anos viajando para o Paraguai de ônibus, uma viagem de cerca de 15 horas, para comprar produtos de tecnologia e revender no Brasil. Com o dinheiro conquistado, terminou as obras da casa própria que divide hoje com seu marido e uma de suas netas.

Mas problemas na perna esquerda apareceram no início de 2017, obrigando-a a usar duas muletas. “Minhas duas mãos ficam ocupadas, então eu não tenho mais como carregar aquelas sacolas enormes do Paraguai”, lamentou. Aposentada atualmente, ela sente falta da correria do dia a dia e reclama de ficar sozinha em casa. “É uma tortura, o silêncio me incomoda”.

Para se livrar da solidão — a neta e o marido estudam no período da tarde —, se matriculou nas aulas de natação e computação oferecidas pela Associação Florianopolitana de Deficientes Físicos (Aflodef). Também optou por participar de um encontro semanal na associação, em que realiza atividades de integração com outras pessoas com deficiência: fala sobre a própria vida, assiste filmes, se distrai, além de acompanhar debates sobre saúde, direitos humanos, entre outros.

Quando pode, Luiza vai visitar a mãe em Biguaçu, cerca de 20km de distância de sua casa. “Pego dois ônibus e ainda tenho que caminhar um pouquinho”, explica desenhando o trajeto no invisível da toalha de mesa. “Sempre ouvi as pessoas falando que faço loucuras, mas gosto de me desafiar”.

Escondida

A palavra desafio aparece com frequência na vida de Fernanda*. Caminhando de braços dados comigo, eu sentia o peso do seu corpo se apoiando em mim. A cada passo, um breve instante até conseguir firmar os pés para o próximo. Lentamente, entramos em um café em Florianópolis.

Empolgada para me ajudar a escrever um trabalho sobre mulheres com deficiência, Fernanda começou a falar sobre várias amigas e o quanto elas poderiam contribuir com o trabalho. Até me olhar confusa e perguntar: “Você quer falar sobre o quê especificamente?”. Sentamos e pedimos um café cada.

— Quero falar sobre mulheres com deficiência e violência de gênero — até aquele momento, imaginei que Fernanda soubesse sobre o que a entrevista se tratava, pois tínhamos conversado pelo WhatsApp previamente acerca do tema.

— E o que é isso [violência de gênero]? — questionou com a sua testa franzida representando uma bela confusão mental.

Expliquei de forma simples que violência de gênero² é um tipo de violência que mulheres sofrem apenas por serem do gênero feminino. Ela entendeu o que eu quis dizer e logo respondeu: “Acho que todas já passaram por isso. Vamos começar a entrevista?”.

Iniciamos a conversa a partir de 2004, quando um dos maiores desafios de Fernanda estava no auge. A preparação para a criação de uma sociedade entre companhias de dança ocupava boa parte do seu tempo: “Eu vivia a três mil por hora naquela época, não tinha espaço para parar e aproveitar”, reconheceu.

Além da formação da nova sociedade, ainda precisava conciliar os ensaios, as aulas, sua vida social, sua família e seu noivado. Em dezembro daquele ano, a bailarina viajou com sua equipe de Florianópolis para o Rio de Janeiro, a fim de realizar um curso de dança na capital fluminense.

Antes mesmo de embarcar no avião, Fernanda sentiu que algo estranho acontecia com o seu corpo. Em suas palavras, trêmulas enquanto conversava comigo, ela explicava que o chão tinha lhe faltado algumas vezes, mas pensava que tudo era efeito do estresse acumulado diante de tantas tarefas.

Assim que chegou ao Rio de Janeiro, uma forte dor de cabeça pegou Fernanda desprevenida, obrigando-a a abandonar o curso de dança e procurar ajuda em um hospital. Sofrendo com dores de cabeça frequentes há mais de três anos, a equipe médica decidiu interná-la para observação.

Foi liberada após duas semanas, mas ainda sem um diagnóstico. Fernanda voltou para Florianópolis disposta a retomar sua rotina, porém

²Em 1993, a Organização das Nações Unidas (ONU), por meio da Declaração sobre a Eliminação da Violência contra Mulheres, definiu a violência de gênero da seguinte forma: “Art. 1: O termo ‘violência contra mulheres’ significa qualquer ato de violência baseada no gênero que resulte, ou provavelmente resulte, em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico para as mulheres, incluindo ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária de liberdade, que ocorram em público ou na vida particular.”

os sintomas a impediram de continuar a três mil por hora.

Diagnosticada com a Síndrome de Susac, a bailarina teve que abandonar não só os palcos, mas sua vida de empreendedora, coreógrafa e professora durante seu tratamento. A síndrome é considerada raríssima, uma vez que só conta com 300 casos relatados no mundo todo, atingindo principalmente mulheres entre 20 e 40 anos. Um dos principais sintomas são as fortes dores de cabeça, que acompanharam Fernanda antes e depois da descoberta, além de manifestações neurológicas que variam de caso para caso.

Na bailarina, a síndrome afetou principalmente a sua noção de equilíbrio. Nos primeiros anos após o diagnóstico, sentia muita dificuldade para andar e raramente conseguia fazer isso, mesmo com auxílio. Hoje, já consegue caminhar sem o andador, apoiada em braços e cadeiras que possam vir a ajudar no meio da trajetória.

De forma similar, a visão e a audição foram comprometidas, mas Fernanda não soube informar com precisão quanto tinha perdido de cada sentido. A perda de memória também é relatada como uma das sequelas da síndrome e presente a cada “não me lembro” quando recebia alguma pergunta da futura repórter que vos escreve.

A sua família decidiu buscar tratamento em um centro de referência e encontraram o hospital Sarah Kubitschek, em Brasília, conhecido como Rede Sarah. Após um mês de análise, Fernanda começou o acompanhamento, no serviço que é responsável pelo atendimento de vítimas de politraumatismos e problemas locomotores. Ali, ela foi aos poucos retomando os seus movimentos.

Além da Síndrome de Susac, também foi diagnosticada com a bipolaridade, doença psiquiátrica caracterizada por variações acentuadas do humor, com crises de depressão e mania, um estado de euforismo. A família foi responsável por perceber essas alterações repentinas e o diagnóstico veio em 2010.

Com a soma da síndrome e a bipolaridade, Fernanda viveu dias complicados, desejando aproveitar tudo o que mundo tinha para lhe

lhe proporcionar. Ansiosa, não media as consequências dos seus atos e arriscava, por exemplo, caminhar sozinha pelas ruas sem nenhum tipo de apoio, o que podia representar graves riscos, como quedas e outros acidentes.

Com acompanhamento médico por conta da bipolaridade, Fernanda admite que viveu dias que não pretende voltar. Com poucas memórias, ela sabe que causou problemas a si própria, não respeitando recomendações médicas, mas que também deixou sua família preocupada.

Hoje, Fernanda mora em Jaraguá do Sul com o marido e visita Florianópolis com frequência, para encontrar os amigos e familiares. Mas lamenta o quanto as pessoas se afastaram dela depois da descoberta da síndrome: “ninguém fala diretamente para você, mas você sente que elas não querem mais estar por perto”.

Muitos amigos, ou os que Fernanda considerava como amigos, deixaram de chamar a bailarina para sair e para os eventos que ela costumava frequentar referentes ao mundo da dança. “Eu fui diretamente dos palcos para a coxia, onde ninguém pudesse me ver”. Apesar da decepção, Fernanda acredita que hoje consegue distinguir quem são realmente as pessoas dispostas a ajudar, além de qualquer interesse próprio.

Apesar de seus sonhos, não acreditava que poderia voltar aos palcos, mas, quase dez anos após o início do tratamento, recebeu o convite e participou de uma apresentação de dança em Florianópolis. Um dos seus últimos projetos foi o lançamento de um livro sobre a sua trajetória pessoal, com previsão para um segundo volume, confidenciou-me enquanto tomava mais um gole de seu café.

Por sentir que sua história poderia ajudar outras pessoas, Fernanda decidiu retribuir o apoio que recebeu e começou a dar palestras sobre superação de obstáculos e desafios. É a forma que ela encontrou de voltar ao protagonismo e, ao mesmo tempo, sentir-se querida novamente por outras pessoas, assim como se sentia nos palcos.

Curto-circuito

Em um domingo chuvoso na capital catarinense, encontrei Débora*, uma mulher de estatura baixa que emanava simpatia na forma como me recebera em sua casa e no seu jeito divertido de sorrir. Encantei-me pela sua beleza assim que abriu a porta e me convidou para sentar-se à mesa da sala. Ao fundo, tocava uma música relaxante, de algum documentário que passava nos canais da Discovery. Durante a nossa conversa, foi possível perceber que sentir-se querida e amada por outras pessoas era algo que Débora prezava em sua vida.

Mas, com as palavras truncadas, emitidas entre respirações mais fortes, explicou que a sua possibilidade de êxito nessa tarefa foi decidida horas antes do seu nascimento. Talvez ela fosse a mulher que gostaria de ser — gostosa, malhada e desejada — se a sua mãe tivesse recebido um atendimento médico correto e respeitoso. Talvez Débora se sentisse bem com o seu próprio corpo se a sociedade não olhasse as pessoas com deficiência como se elas fossem de outro mundo. Mas a realidade de Débora foi alterada quando seu cordão umbilical enroscou em seu pescoço, ainda na barriga de sua mãe.

Por horas, Vanusa*, mãe de Débora, sofreu com a negligência de profissionais que ignoravam as fortes dores que ela vinha sentindo. Vanusa ficou por quase 24 horas em trabalho de parto, com dores e desesperada — o seu instinto de mãe alertava que alguma coisa estava errada. Os médicos decidiram intervir e realizaram manobras que forçaram o nascimento de Débora. As medidas, como o médico se debruçar em cima de sua barriga e empurrá-la, consideradas hoje como violência obstétrica, aceleraram o parto de Débora, que nasceu com uma coloração arroxeada por falta de oxigênio.

Foram necessários 45 minutos até a recém-nascida conseguir respirar. Débora só sobreviveu porque os médicos mantiveram o fluxo de oxigênio ao seu cérebro e coração. As consequências do desastre — como ela mesma chama ao seu parto — foram as sucessivas convulsões

ainda no hospital e a paralisia cerebral. As sequelas da paralisia cerebral, decorrente de um distúrbio durante o desenvolvimento do cérebro, variam de pessoa para pessoa, mas têm como uma das características principais a dificuldade motora.

As convulsões a acompanharam até os 13 anos, com uma média de uma a cada semana. No período que antecedeu a sua primeira menstruação, quando as convulsões cessaram, Débora chegou a ter convulsões todos os dias da semana e mais de uma vez por dia. Para ela, o pior era o sentimento de impotência gerado a cada crise, uma vez que a pessoa fica completamente rendida à convulsão e não há nada que ela possa fazer até terminar: “eu sentia como se o meu corpo todo estivesse em completo curto-circuito”, metaforizou.

Outras sequelas, com as quais Débora convive atualmente, são os problemas na sua locomoção — anda com ajuda de uma bengala e teve sua noção de equilíbrio comprometida — além da dificuldade em falar. Por conta disso, precisou consultar fisioterapeutas e fonoaudiólogos, bem como realizar atividades físicas constantes; hoje pratica o pilates.

Pedagoga, trabalhando com jovens estudantes do ensino fundamental, Débora tentou ao máximo ignorar os olhares maldosos que a seguiram a vida toda. Atualmente, ela sabe que muitos dão risada de sua condição e que brincam com a sua deficiência. Enquanto conversávamos, na sua casa em Florianópolis, percebi o quanto a ignorância em relação às pessoas com deficiência ainda a afeta.

“Elas me olham e pensam: ela é bonita, mas será que é burra? Será que é inteligente?”, como se a deficiência viesse carregada de um questionário ao qual Débora fosse obrigada a responder em todas as suas relações, principalmente as amorosas. Isso quando ela tem o direito de responder: “Muitas vezes não me dão a chance de me apresentar. Elas não querem me conhecer por conta da deficiência. Então como vão saber se sou legal ou não?”, questionou.

Entender que era uma pessoa com deficiência demandou tempo — e traumas — que ela carrega diariamente, enquanto tenta se manter

em pé nas calçadas com buracos, ou nos locais com pouca acessibilidade. Algumas semanas após conversarmos, Débora se desequilibrou na rua e caiu, precisando afastar-se do pilates e do seu trabalho por conta dos machucados em seu corpo.

Mesmo assim, ela ainda tinha ânimo de participar deste trabalho e contar a sua história — dessa vez por WhatsApp — e ainda se oferecer para contribuir sempre que preciso por acreditar na importância de falar sobre esse tema: “É muito importante que pessoas de fora dessa realidade saibam o que acontece conosco”.

A coragem na mala e o medo no fundo falso

A forma como conheci Teresa* foi diferente das outras personagens deste livro. Na maioria das vezes, consegui o contato das mulheres por meio de conhecidos ou de outras entrevistadas, formando um círculo de fontes. Com a moça de cabelos bem clarinhos, quase brancos, o primeiro encontro ocorreu na Associação Catarinense para Integração do Cego (Acic), em Florianópolis, após uma entrevista com as coordenadoras da instituição.

Teresa estava sentada em um dos bancos localizados no pátio da associação. quando me aproximei e contei sobre o trabalho que estava desenvolvendo. Ela logo ficou tímida:

— Mas eu vou ter que aparecer na câmera? — perguntou desconfiada.

Expliquei que o trabalho se tratava de um livro e que, no final, ela poderia ler tudo o que eu tinha feito. Assim, Teresa relaxou e aceitou me encontrar outro dia, no mesmo local, para conversar um pouco mais sobre a sua deficiência e a sua vida. Brincando que viria “toda arrumada” para a entrevista, ela se mostrou empolgada em participar deste projeto.

Teresa também precisou ignorar os julgamentos das pessoas e

encontrou, não só nos amigos e na família, mas em si própria a força necessária para isso. Nascida em Navegantes há 49 anos, os médicos logo perceberam que havia algo de diferente com os seus olhos. O diagnóstico de glaucoma, doença que atinge o nervo óptico e pode causar cegueira, veio nos primeiros dias de vida, mudando por completo a rotina de seus pais que precisaram correr atrás dos mais variados médicos — e orçamentos — para os tratamentos da filha.

Um dos sintomas mais comuns da doença é o aumento da pressão intraocular, que causava severas dores em Teresa. A menina, que não conseguiu tratamento adequado por falta de recursos — tanto dos hospitais quanto pessoais — vivia coçando o olho e esfregando a área a fim de tentar aliviar a dor e, por conta disso, a região embaixo do olho estava sempre assada e machucada: “Minha mãe achava que eu estava me escondendo de alguma coisa, mas, quando eu ficava em seu colo, sempre afundava meu rosto no seu peito para poder usar a sua blusa e coçar os olhos”.

Aos quinze anos, um dos médicos que ela consultava com frequência a alertou para o risco de perda total de visão e que Teresa precisaria realizar a extração dos olhos. A jovem contou para todos os amigos sobre a possível retirada dos olhos e o quanto aquilo soava divertido para ela, que ainda não entendia a gravidade do problema.

Naquela época, Teresa só conseguia enxergar vultos e diferenciar cores. Ela sabia quando a novela mudava de cenário por conta das diferentes cores dos figurinos, conseguia distinguir dia da noite e — o mais importante — podia combinar suas roupas tranquilamente, sem cometer “erros” que hoje em dia realiza, como sair de casa com o pé direito com um sapato marrom e o esquerdo com um preto. “E você acha que eu ia aguentar ficar assim fora de casa? Fui na loja ao lado e comprei um par de sapatos novos”, contou, dando risada da sua distração.

A coragem — e não a deficiência, como algumas pessoas podem pensar — mudou a vida de Teresa, quando decidiu e encarou o desafio

de mudar-se para Florianópolis sem a família, com apenas 15 anos e ir viver na moradia oferecida na época pela Acic. Chegou com as expectativas e a timidez na mala, que também trazia no fundo falso o medo e o receio de deixar para trás tudo o que conhecia.

“Os primeiros dias foram muito complicados”, contou enquanto arrumava o cabelo, sentada bem próxima a mim em um dos bancos da Acic, sua casa dos 15 aos 18 anos. “Eu não queria conversar com ninguém, tinha muito medo. Mas em compensação agora...”. Teresa tateou o banco até encontrar o meu celular, que gravava o áudio da conversa e concluiu:

— Você vai ter que tomar cuidado, porque vou ocupar a memória toda dele — disse brincando. Depois de ouvir minha risada, voltou-se para mim e terminou de me conquistar com a simpatia. — Meu senhor, que risada gostosa!

Dentro da Acic, existem vários alunos que começaram a fazer parte da rotina diária de Teresa, que, aos poucos, foi desenvolvendo seu caráter e perdendo a timidez. Querida por muitos na associação, foi nesse ambiente que conquistou amizades duradouras e percebeu, com a desenvoltura de seus colegas, que também era capaz de realizar as mais variadas tarefas. Exceto cozinhar com beterrabas:

— Essa história é muito engraçada! Eu fui toda empolgada cozinhar para uma amiga, descasquei a beterraba e não lavei a mão. Eu não sabia que ela estava manchada, né — deu uma risada leve e prosseguiu. — Fui pegar os outros talheres e instrumentos para cozinhar, ou seja, no final a cozinha tava toda roxa e eu não fazia a menor ideia disso!

Hoje, Teresa não enxerga nada. Perdeu a visão em 1993, quando o seu único filho tinha apenas dois anos de idade, mas se lembra, chorando, das cores do cabelo do menino — “amarelinho” — e como

ele era cacheado. Sente falta das cores do natal, das luzes que piscavam em Florianópolis e do Cruzeiro do Sul, que conseguia observar enquanto ainda morava em um sítio em Navegantes, por conta das poucas luzes da região rural.

Em 2000, realizou a extração completa dos olhos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e Teresa optou por colocar duas próteses. A cirurgia trouxe alívio às dores que a acompanharam por longos anos, já que a claridade que ainda conseguia distinguir a incomodava, causava dores de cabeça e Teresa não via motivo para utilizar óculos escuros e esconder a possível cegueira. Assim que deixou de enxergar os contornos, decidiu pela extração. “Eu já não enxergava mais nada, então por que manter esses olhos?”.

Cantinho da escuta

Eliane Venera, assim como Teresa, teve problemas em conseguir atendimento médico que a auxiliasse com a sua deficiência, principalmente no início de sua vida. Nascida em 1971, ela acredita que a falta de conhecimento dos profissionais sobre problemas neurológicos na época foi o maior empecilho para obter tratamento.

Eliane teve paralisia cerebral nos primeiros meses de vida e, diagnosticada aos seis meses, foi encaminhada para tratamento ortopédico. Viveu anos sofrendo com cirurgias de correção por conta dos problemas motores.

A paralisia cerebral afetou a parte motora, que começou a gerar “grandes deformidades” em seu corpo, como uma perna maior do que a outra e músculos subdesenvolvidos. A primeira cirurgia de correção foi realizada quando a menina tinha apenas oito anos e hoje são 25 intervenções ao longo de sua vida. A próxima, uma cirurgia no menisco — estrutura de fibrocartilagem que amortece os movimentos do joelho —, apesar de ainda não ter uma data definida, já está no calendário de Eliane, pois as dores a lembram disso com frequência.

Por conta das incansáveis cirurgias, Eliane precisou se mudar para o Rio de Janeiro, local onde era possível realizar as intervenções por meio do SUS. A menina, de apenas 11 anos de idade, ficou internada por dois anos e oito meses em um hospital. Quando saiu em definitivo, já tinha completado 14 anos e passara apenas um mês em Santa Catarina visitando amigos e familiares e, claro, descansando em casa, longe do ambiente que a apavorava.

Na época, a jovem só queria poder viver como uma adolescente normal, em um ambiente familiar confortável e que a acalentasse, assim como a residência em que vive atualmente, em Palhoça, na Grande Florianópolis. O cheiro de bolo no forno tirava minha concentração enquanto a entrevistava, mas me fez olhar para a Eliane com o olhar de uma jovem que vai visitar a avó: ou seja, me senti em casa.

Depois do período de internação no hospital, voltou a estudar no ensino fundamental e formou-se no colégio, sempre tendo apoio de seus amigos e professores. “O problema é que, depois de certa idade [oito anos] minha vida foi baseada em fazer cirurgias”, lamentou. Isso acontecia por seu cérebro não se condicionar 100% às novas configurações — feitas a partir das cirurgias ortopédicas —, assim, conforme o tempo passava, a forma errada de caminhar ou de acomodar seus músculos voltava.

Quando completou 18 anos, Eliane começou a pesquisar e percebeu que a sua condição era neurológica e não ortopédica. “Teve um momento da minha vida que até esqueci que eu tinha paralisia cerebral, pensava apenas que era alguma má formação minha”, tudo porque as pessoas desacreditavam que ela tinha algum problema no cérebro: logo associavam a paralisia à deficiência mental, diferente do que Eliane desenvolveu. Foi assim que buscou tratamento neurológico, mas optou por continuar na fisioterapia, que a acompanha até hoje.

Ao saber que Eliane era formada em Psicologia, e exercia a função até precisar se afastar por conta de recentes cirurgias feitas nos últimos três anos, pensei na troca de funções que estávamos vivendo ali. Ela me

contava, de forma tranquila e consciente, sobre toda a sua vida e eu apenas escutava — de vez em quando anotava alguma coisa — mas mantinha minha atenção em seus olhos e na sua voz.

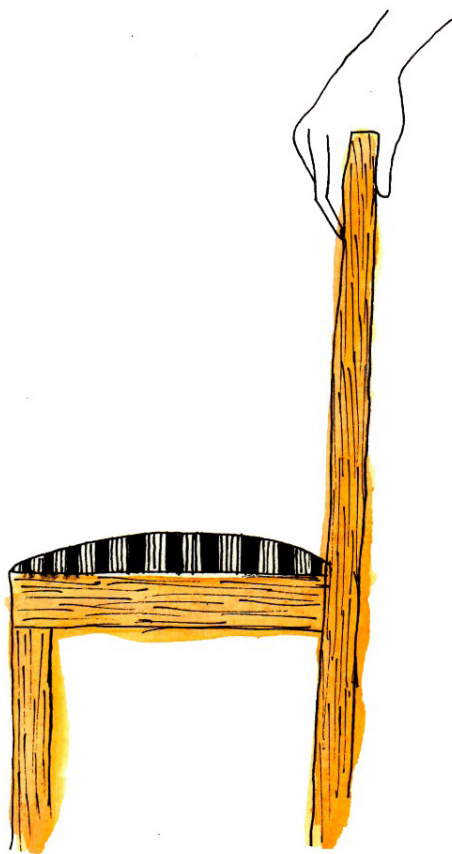
Decidi perguntar por que ela tinha escolhido a Psicologia: “Ah, começou lá na infância”, respondeu. Imaginei uma Eliane, menina pequenina — assim como é hoje — caminhando com dificuldade e com o braço direito colado ao corpo, por ter os movimentos reduzidos. “Eu não podia brincar de muitas coisas, não podia correr. Então eu ficava sentada vendo as crianças correndo de um lado para o outro e, às vezes, alguém vinha conversar comigo”.

No cantinho onde ficava observando as outras crianças, Eliane escutava a história dos problemas familiares dos colegas, das paqueras que tinham dado errado (ou certo) e de como aquelas crianças não gostavam de estudar. “Depois que eu cresci, todos me diziam que eu tinha jeito de psicóloga”.

Porém, o seu caminho até a Psicologia foi repleto de “nãos” e rejeições. Assim, começamos a conversar sobre o incentivo (ou a falta dele) e como a sua família e seus amigos agiram durante a sua vida. Engraçado que, após esse momento, a situação inverteu e eu me senti como Eliane durante a sua adolescência: me tornei o cantinho da escuta das mulheres deste livro.

CAPÍTULO II

A MÁSCARA DO CUIDADO



Em uma das lembranças de Eliane, é possível ver a adolescente escutando de seus pais todos os sonhos que eles tinham referentes aos seus irmãos: “Eles vão estudar, entrar para a universidade, se formar, arranjar um emprego e constituir família”; mas esses planos nunca eram direcionados à menina. As expectativas diante de Eliane, que mesmo após anos internada em hospitais e consecutivas cirurgias ainda mantinha os estudos em dia, se restringiam a “ficar em casa e cuidar das sequelas da paralisia cerebral”.

Foi assim que a palavra “cuidado” surgiu ao longo das entrevistas: repleta de excessos, ela era a desculpa usada para perpetuar preconceitos e excluir essas mulheres da vida social. “A relação de quem cuida e de quem é cuidado envolve muito poder. Por isso, é preciso pensar qual o limite e qual o papel do cuidador”, explica Paula Lopes, psicóloga e pesquisadora do Núcleo de Estudos de Deficiência (NED), da UFSC.

Eliane sofreu durante a sua adolescência com o excesso de cuidado e uma relação de poder que não respeitava as suas vontades. Um de seus maiores passatempos na infância era acompanhar o trabalho de modelos e, quando viu pela primeira vez um desfile infantil, se encantou pela forma como aquelas meninas desfilavam e caminhavam.

Não demorou muito para montar sua própria passarela dentro de casa e adaptá-la de maneira que pudesse caminhar sem cair. As cadeiras eram colocadas em volta da mesa, servindo de corrimão, e a passarela estava montada para a futura modelo. Com as mãos apoiando nas cadeiras e se esforçando para caminhar o mais elegante possível, Eliane construía o sonho que assistia na televisão.

Com a mesma rapidez que o desejo foi construído no inconsciente da menina, ele também foi desmoronado pela família. “Acho que você não devia se preocupar com isso, Eli”, era uma das frases mais ouvidas pela garota em diversos casos: quando queria estudar além da conta, para ser “alguém na vida” igual aos irmãos, ou quando pensava em relacionamentos e trabalho.

— Meus tios não queriam que eu brincasse de casinha, pois eu iria “imaginar coisas que jamais teria na vida”.

Para Eliane, o tratamento diferenciado também trouxe uma mágoa em relação à sua mãe, que ouvia seus tios a podarem diariamente e deixava que aquelas palavras a machucassem. “Ela agia como se aquilo fosse super normal, era muito mais fácil fingir que não me afetava do que lutar contra”, desabafou. O problema se estendia porque Eliane buscava alguém para conseguir amparo e não tinha o apoio da família: “Eu trancava o choro, porque se chorasse, ia levar sermão”.

Vistas como incapazes e subestimadas, as pessoas com deficiência tinham acesso restrito à vida em sociedade, como explana Paula. A ideia de que elas conseguem trabalhar, se relacionar e exercer atividades comuns se propagou a partir dos anos 1980, quando, nos Estados Unidos, um grupo de intelectuais com deficiência física reivindicou seus direitos de entrar na universidade e conquistar um emprego.

A partir deste momento, a causa das pessoas com deficiência começou a ter visibilidade. Com a Convenção dos Direitos da Organização das Nações Unidas (ONU), de 2008, obteve-se a conquista de entender essas pessoas além de suas lesões: antes de tudo, elas são indivíduos com suas singularidades.

“A deficiência não é do sujeito, é social. Não existe uma pessoa que seja o problema, mas sim barreiras que vão impossibilitar o seu acesso à vida social”, completa Paula, acerca da teoria conhecida como “modelo social”, uma das fontes de inspiração para a Convenção de 2008.

Porém, o grupo pioneiro responsável pelo modelo social era formado apenas por homens, recorte pouco representativo na visão de outros pesquisadores. Assim, ainda na década de 1980, surgiu a segunda geração do modelo social, influenciada pelo pensamento feminista e composta por pesquisadoras, cuidadoras e mulheres com deficiência.

A vulnerabilidade da mulher com deficiência começa a ser estudada, bem como a sua invisibilidade na sociedade, as violações de direitos e as

violências que eram acometidas.

Com o pensamento patriarcal¹ vigente na época, a mulher era a única responsável por cuidar da casa, do marido, além de ter uma função clara: a reprodução. “Mas as mulheres com deficiência iam na contramão desse pensamento. Elas não eram estimuladas a desenvolver essas atividades, então eram isoladas”, complementa Paula.

Por mais que 1980 pareça distante, o pensamento que exclui mulheres com deficiência ainda é amplamente divulgado: o excesso de cuidado é um caso. Ele também foi utilizado para podar a vontade de Débora, sendo a sua família a maior reprodutora.

Era comum ouvir que certas atividades, como trabalhar, seriam impossíveis para a menina e que ela não deveria se esforçar para isso. Débora não sabe precisar, mas garante que muitas das suas inseguranças partiram da imposição do medo e da impotência que as pessoas relacionam à deficiência.

Quando tinha apenas 13 anos, o seu pai decidiu que o melhor a se fazer era aposentá-la antes de ela ter qualquer chance de entrar no mercado de trabalho. Revoltada e determinada a mudar o pensamento que seu pai lhe direcionava, Débora lutou contra a ideia e o convenceu de que poderia trabalhar e estudar.

Mesmo assim, ainda sentia que as pessoas ao seu redor tinham a necessidade de determinar o que ela poderia e o que não poderia fazer. No final da adolescência, perto de completar 18 anos, começou a ouvir frases vindas do pai que a machucavam: “Que homem vai querer ela? A Débora nunca vai ter um namorado”.

O descrédito também aparecia na questão educacional. Seu pai não queria que ela prestasse vestibular de jeito nenhum, pois aquilo seria inútil. Apesar disso, estudou por três anos em um cursinho pré-vestibular

¹O sistema patriarcal, segundo a pesquisadora Neuma Aguiar, é caracterizado por uma superioridade e imposição do homem sobre mulheres e filhos no ambiente familiar, na organização da sociedade, na política, na cultura e em outras esferas.

Catarina (Udesc). Para Débora, seus pais criaram um sistema de proteção que acabava a sufocando: “Infelizmente pais não vêm com manual de instrução, não é?”.

Nos corredores da Aflodef, em Florianópolis, conheci a história que originou a ideia deste capítulo. Priscila* é uma das alunas da instituição, ou pelo menos era até setembro de 2017, uma vez que não era mais vista nos encontros há alguns dias quando fui visitar a associação.

Em uma das conversas paralelas que troquei com os funcionários, escutei que uma das frequentadores estava sendo proibida de assistir às aulas e permanecer nos grupos de apoio oferecidos. Uma das justificativas era a de que essa mulher tinha dificuldades para caminhar e chegar ao local.

O cuidado excessivo se concretiza nas proibições: Priscila não podia ter relacionamentos amorosos, mesmo com 40 anos, e a possibilidade de não gerenciar mais sua conta bancária era algo palpável, já que sua mãe estudava bloquear o seu acesso e alegar invalidez. Ainda de acordo com os funcionários da Aflodef, Priscila é uma pessoa com deficiência física, que faz uso de bengala, mas que possui condições para caminhar e exercer atividades do dia a dia.

Além disso, Priscila tinha recentemente quebrado o braço e ficaria algumas semanas sem frequentar as aulas. Procurada por meio do WhatsApp, descobrimos que ela não tinha mais acesso ao aplicativo e que seu único meio de contato seria pelo número de celular. Mas ninguém atendeu em nenhuma das tentativas realizadas por mim.

No Brasil, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), número 13.146, promulgada em 2015, assegura e promove o exercício dos direitos e das liberdades das pessoas com deficiência, violados nos casos acima citados, por exemplo. No capítulo dois da Lei intitulado “Da Igualdade e da Não Discriminação”, no artigo número quatro, parágrafo um, define-se o que é considerado discriminação contra pessoas com deficiência:

“Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma

de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas”.

Além disso, no mesmo capítulo e no artigo cinco, a Lei discorre sobre a proteção das pessoas com deficiência: “A pessoa com deficiência será protegida de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante”.

No artigo seis são defendidos os direitos das pessoas com deficiência de: “casar-se e constituir união estável, exercer direitos sexuais e reprodutivos, exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar, conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória, exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária, além de exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas”.

Tirando a máscara

O modelo social surgiu como forma de resposta à visão biomédica e assistencialista, que caracteriza a deficiência como uma lesão do sujeito, transformando a sua vida em uma constante luta pela recuperação, na tentativa de se enquadrar em um padrão de corpo considerado “normal”.

Paula também destaca dois outros tipos de narrativa que criam barreiras às pessoas com deficiência: a visão religiosa, atrelada a um pensamento antigo de deficiência como castigo e a caritativa, relacionada à superação. “Precisamos de políticas públicas, acesso e investimento, porém a deficiência não pode ser vista como uma tragédia, uma desgraça humana”, explica.

A questão do cuidado surge como um ponto central para desconstruir a ideia exposta por Paula. Pensada por estudiosas feministas da época, a segunda geração do modelo social trouxe um novo aspecto para os estudos da deficiência: o conceito de interdependência.

A primeira geração, composta apenas por homens com deficiência física, questionava a visão assistencialista de que todas as pessoas com deficiência precisavam de auxílio. Por conta disso, a luta por independência se tornou um marco principal dos primeiros estudiosos do modelo social.

Porém, existem pessoas com deficiência que, a partir das limitações impostas pela sociedade, jamais conseguiriam ser 100% autônomos. A interdependência na deficiência se manifesta da concepção de que qualquer ser humano precisa se relacionar para obter os benefícios da vida.

Dessa forma, a interdependência de pessoas com deficiência não seria algo errado, mas uma maneira de buscar sua autonomia por meio do cuidado e do respeito. Enquanto entrevistava as cinco mulheres deste livro, percebi isso em suas falas. Todas precisaram de auxílio em algum momento da vida e não se envergonham por isso. Na verdade, sentem orgulho e felicidade por terem contado com apoio de outras pessoas.

É o caso de Teresa. Sua mãe foi responsável por dar o impulso que a menina, na época com 15 anos, precisava para ir morar fora de casa e lutar por um tratamento social mais justo na Acic. Não pôde acompanhar a jovem, mas lhe dava forças nos momentos em que Teresa pensava em desistir: “Foi ela quem me ensinou tudo o que eu sabia antes de vir para Florianópolis. Mesmo não sendo cega, ela se esforçava para me entender”.

O espaço adquirido na instituição foi essencial para o desenvolvimento do seu caráter e autonomia. Não só aprendeu a “se virar”, como entendeu que era possível criar laços afetivos, como amizades e relacionamentos amorosos, sem que isso a colocasse em algum risco por ter baixa visão e, posteriormente, ter se tornado cega.

Esse é um dos principais aspectos defendidos pelos pesquisadores da área: a intenção do cuidado é estimular e respeitar a autonomia da pessoa, ajudando-a apenas no necessário. “Não é porque a pessoa não pode calçar o próprio sapato que ela não tem o direito de escolhê-lo”, esclarece Paula.

Nesse contexto, se destacam as atuações de instituições que acolhem e auxiliam pessoas com deficiência, como é o caso da Acic e da Aflodef, instituições com as quais entrei em contato mais próximo, além da Associação de Surdos da Grande Florianópolis (ASGF), das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs), entre outras entidades.

A Acic, localizada no bairro Saco Grande, em Florianópolis, funciona desde 1977 a partir da iniciativa de pessoas cegas que sentiram necessidade de mobilizar essa parte da população a fim de conquistar seus direitos e melhorar a qualidade de vida. Atualmente, a associação oferece apoio em atividades da vida diária e diversos cursos para os alunos, como informática, leitura em Braille, processos de adaptação, entre outros que já ofertou, como é o caso do curso para câmara escura — revelação de raio X e massagista, ambos estudados por Teresa.

Com as aulas para ser massagista, Teresa encontrou seu primeiro emprego no Lagoa Iate Clube (LIC), primordial para continuar morando em Florianópolis e ter acesso às atividades da Acic. Posteriormente, foi contratada como operadora de raio X no Hospital Regional de Florianópolis, onde trabalhou até a sua aposentadoria.

Na Aflodef são oferecidos cursos aos seus alunos, como informática, natação e basquete em cadeiras de rodas, além de ter à disposição uma academia com instrutor. Na instituição também é possível participar de rodas de conversa, consultas a psicólogos, advogados e nutricionistas, bem como obter — após espera em fila — cadeira de rodas.

Luiza, que participa de atividades oferecidas pela Aflodef, como a natação e um grupo de encontro com pessoas em situação de vulnerabilidade, sabe o quanto as reuniões e a interatividade são

essenciais para sentir-se bem consigo mesma. No grupo de conversas, ela fala sobre a própria vida e escuta as histórias divertidas dos outros integrantes.

Em uma quinta-feira ensolarada, mas marcada pela presença de um vento gelado típico de julho florianopolitano, tive a oportunidade de acompanhar uma das reuniões do grupo. Luiza estava lá, ainda sem me conhecer e sentada ao meu lado, montando um óculos 3D feito de papel para uma próxima dinâmica da Aflodef. Ela parecia não se importar muito com a minha presença ali, diferente do restante dos participantes.

Eram nove pessoas, além de mim, que fui apresentada pela assistente social, Rosane, como uma estudante de Jornalismo que queria falar sobre deficiência. Rosane obviamente sabia o tema do meu trabalho, mas combinamos de não falar para ninguém ali, nem mesmo informar que eu gostaria de entrevistar apenas mulheres. Por isso, eu fui alvo de várias perguntas e muitas brincadeiras:

— Mas você é da RBS²? — um dos homens, o mais divertido de todos, me perguntou ajeitando o cabelo para ficar impecável no meu futuro trabalho.

— E cadê a sua câmera? Eu vou aparecer na televisão, não é? — perguntou outro, sentado em sua cadeira de rodas e aproveitando um dos sanduíches oferecidos na reunião.

O grupo ajuda aquelas pessoas a compartilharem os seus problemas, os seus medos e também as suas felicidades. Eles veem filmes, declamam poesias, desenham e desenvolvem novas habilidades. Também combinavam passeios por Florianópolis, como a ida a um parque acessível no bairro dos Ingleses, e torciam para que finalmente,

²O grupo RBS (Rede Brasil Sul) era um conjunto de conglomerados de mídia, afiliados da Rede Globo em Santa Catarina e Rio Grande do Sul. A parte do grupo referente ao estado catarinense foi vendida em 2016.

“Eles são loucos para que isso aconteça!”, brincou Rosane recolhendo os restos de papéis que se espalharam pelo chão após a montagem dos óculos 3D. Eu não fiquei de fora da brincadeira e ajudei Luiza a decorar os seus óculos. Desenhamos flores vermelhas juntas. Ali, eu não sabia que a entrevistaria duas semanas depois, principalmente por tê-la achado bem quieta.

Divertido lembrar o quanto eu estava enganada. Conversando com Luiza, desta vez em sua casa, ela falava sem parar sobre a sua vida e sobre momentos marcantes. “Engraçado pensar que estou te contando várias coisas e só te conheço há duas semanas”, disse me olhando de forma intrigada, como se eu tivesse algum superpoder que a incentivasse a conversar comigo.

“Tem coisas que eu nunca falei ali no grupo. Eles não vão ficar sabendo, né?”. Eu disse que não, pois mudaria o seu nome e não divulgaria nada que ela não quisesse. Luiza relaxou. Explicou que as reuniões eram uma das formas que ela tinha para se distrair nas quintas-feiras, pois ficaria sozinha durante toda a tarde.

Outra instituição, a ASGF³ conta com atendimento jurídico aos surdos e familiares, cadastramento e encaminhamento de cidadãos surdos para obtenção de benefícios sociais, além da promoção de práticas esportivas e campeonatos para integração entre os beneficiados.

Para se tornar um aluno dessas instituições, é necessário realizar um cadastro e apresentar alguns documentos. Para a Acic, é preciso levar à instituição um laudo oftalmológico e documentos pessoais (como RG e CPF). Posteriormente, será feita uma entrevista e realizado um estudo de caso, a fim de estabelecer a melhor programação para a pessoa. O atendimento é separado em infantil — de zero a 14 anos — e adulto — para maiores de 14 anos.

Para ser aluno da Aflodef, é necessário apresentar documentos

³A ASGF não respondeu quais os documentos eram requeridos até o fechamento deste livro. É possível entrar em contato com a instituição por meio do telefone: (48) 3322-0530.

pessoais, comprovante de residência e de renda, além do número do CID (laudo sobre a deficiência).

As três instituições vêm evoluindo no atendimento social, trazendo questões como autonomia, autoestima, nutrição e violência como temas de conversa e debate entre os alunos, entrando em sintonia com a teoria de modelo social abordada neste livro.

Apesar de apenas duas das entrevistadas frequentarem essas entidades, todas eram conscientes da necessidade de se falar sobre a questão social, empoderamento e outros temas que aos poucos são inseridos na vida das pessoas com deficiência. Por isso, decidi perguntar a essas mulheres sobre a autoestima e a forma como veem seus corpos. Não foi preciso insistir: era algo que elas queriam muito falar.

CAPÍTULO III
OS ÓCULOS ROSAS



“Eu era tratada como uma criatura de outro mundo”, respondeu Eliane enquanto eu anotava a sua fala em meu caderno. Sentada à mesa da sua cozinha, de frente para Eliane, eu podia ver o seu corpo miúdo e magro dentro de um suéter azul que me passava a sensação de que ela estava bem confortável para aquela conversa. Diferente dos momentos em que viveu em constante conflito com a sua autoestima.

Com as mãos repousando na mesa que nos separava, Eliane contava sobre a sua adolescência e a “preparação” pela qual sua família a conduziu. Ela nunca era incentivada a ter um relacionamento ou se envolver com algum menino da sua idade: “Eu fui preparada a minha vida toda para não ter nenhum tipo de relacionamento”.

Aquilo, de certa forma, mexia com a sua visão de autoestima. Era difícil gostar do próprio corpo sem saber se alguma pessoa no mundo iria achá-lo bonito da forma que ele era. Eliane chegou a pensar que seus familiares jamais acreditariam que alguém poderia se interessar por ela: “Eles achavam que apenas um tarado iria se atrair por mim”.

Dali a alguns minutos, ainda conversando sobre o mesmo tema, Eliane começou a rir uma risada leve, livre de sentimentos ruins. Achei que viria uma história realmente engraçada, uma lembrança boa em meio a tantas restrições e preconceitos. Foi totalmente o oposto.

— Uma vez eu estava caminhando na praia com uma amiga — ela começou a falar se ajeitando na cadeira, em uma visível empolgação para contar a história — e elas decidiram parar, sei lá por quê. Eu fiquei parada em uma pedra, precisava descansar um pouquinho.

Igualmente ansiosa, anotei mentalmente que deveria perguntar para Eliane se ela estava de biquíni durante o passeio e deixei-a prosseguir a divertidíssima história:

— Eu tava olhando o mar e um moço passou e ficou me observando. Ele chegou perto e perguntou o que tinha acontecido comigo, mas foi

de uma forma peculiar. Ele soltou assim: “Você foi atropelada por um caminhão, não é? Eu também já fui!”.

Ela riu da reação daquele homem mais uma vez, enquanto eu observava a sua diversão, mas de forma nervosa e apreensiva por ela ter escutado esse tipo de pergunta. “É engraçado” — ela disse novamente, como se quisesse me dar permissão para rir daquele ocorrido: “Eu não posso simplesmente ser atropelada por um veículo normal, tem que ser um caminhão”, concluiu.

A indagação do homem era por conta das suas cicatrizes, espalhadas pelo seu corpo após uma vida repleta de cirurgias. Então perguntei sobre o uso do biquíni e Eliane me reprimiu com o olhar e com o tom de voz: “Mas é claro que uso, como qualquer outra mulher”.

A vocação para a Psicologia aflorou naquele momento em Eliane, que decidiu questionar a essência da minha própria pergunta:

— Tu fica se lembrando o tempo todo de como teu corpo é? — perguntou intrigada. Eu respondi, mais curiosa do que acuada, de que pouco pensava nisso. — Então, comigo também é assim. O julgamento tá na cabeça dos outros.

Caminhar pelas ruas da Palhoça é um constante teste de paciência para a psicóloga, que sempre tem que ouvir comentários como “coitadinha” e “nossa, que pena dessa moça”. O andar cambaleante de seu corpo atrai a atenção das pessoas, mas hoje já não incomoda mais Eliane como quando era adolescente.

A chuva caindo em seu quintal, ocupado por uma pequena horta, parecia uma trilha sonora para a nossa conversa: “Quando me mudei de escola, bem novinha, as crianças me tratavam como um monstro”. Voltei a tentar imaginá-la na infância, com os cabelos escuros e a pele branca, sentada em um canto isolada. “As crianças choravam e corriam de mim”.

Hoje, Eliane acredita ter uma autoestima muito melhor, principalmente por ter encontrado profissionais que souberam aconselhá-la a se autoconhecer. As consultas com outra psicóloga, por exemplo, foram essenciais para entender que tem o seu valor e a sua essência. É possível constatar isso nas suas palavras, pois repetiu diversas vezes que as situações de baixa autoestima que vivera eram similares às de quaisquer outras mulheres, pela constante cobrança em busca da perfeição.

“Quem nunca sofreu com isso, né?” ela me questionou e eu tive que concordar. Anúncios de televisão com mulheres magras e consideradas perfeitas — brancas, cabelos lisos, sem nenhuma evidência de pelos em seus corpos e imensamente felizes pela sua aparência. Novelas, livros, filmes, séries de televisão que propagam essa ideia. Mas em quantas dessas é possível ver alguém com deficiência?

Essa foi uma das críticas que Débora também apontou, já que não se sente representada na mídia em geral. Por conta disso, teve muita dificuldade ao longo da vida de entender que o seu corpo é bonito do jeito que é: “É um trabalho diário, de muita força e compreensão”.

Sentada próxima à Débora, eu olhava com atenção seus cabelos lisos, repicados nas pontas que se debruçavam sobre os seus ombros. Ela sorria com frequência durante a entrevista e mostrava os dentes brancos que brilhavam em contraste com os lábios vermelhos, contornados com precisão por um batom.

A boca repetia em sincronia com a sua atual crença de que “ela é uma mulher como todas as outras”. De frente para Débora, senti-me como um espelho que refletia a sua silhueta a cada resposta sobre autoestima que ela me dava. Olhando para mim, ela identificava e lembrava de cada discurso que a colocava para baixo. Também reconhecia cada pedaço do seu corpo que ela trocava apenas para se encaixar em um padrão que ela mesma considera “desumano”.

Apesar de seus amigos elogiarem seu corpo, Débora não se sente confortável nele. Seu estilo ideal seria ter “pernas torneadas e coxão”,

como ela mesma confessou-me, ciente de que aquele sonho era cruel. Com dificuldades para andar, a pedagoga sabe que teria problemas para malhar a coxa e que seria muito complicado alcançar o padrão “gostosona” da televisão.

Trabalhando durante um período do dia em uma escola próxima de onde mora, ela ainda cuida da casa, cozinha e lava as roupas com a sua mãe, atividades que tomam boa parte do seu dia. Sem contar os momentos de lazer e as aulas de pilates, que a mantém ativa e também ajudam no seu autoconhecimento e no controle da ansiedade.

Dessa forma, Débora sabe que seria difícil dedicar-se a uma vida de exercícios físicos e alimentação regrada para chegar ao padrão ideal de corpo feminino imposto pela sociedade. Por isso, “trabalha com o que tem” e vem aprendendo lentamente a gostar do seu corpo e voltar a usar as roupas de que gostava antigamente: decotes, vestidos mais colados, que mostram a sensualidade da mulher de 40 anos decidida na vida. Mas de um elemento ela sente saudades: o salto alto, proibida de usar por conta da falta de equilíbrio.

Uma das reviravoltas em relação a sua autoestima foi perceber que não tinha mais necessidade de sair e sempre ir para a balada. Não que ela dispense uma festa ou um barzinho hoje em dia, mas entende que não precisa se expor aos preconceitos e à ignorância das pessoas. Confessa — e compreende enquanto ouve suas próprias palavras — que saía com frequência para flertar e suprimir a carência que sentia. Por isso, acabava aceitando palavras que a machucavam.

A paralisia cerebral trouxe um problema em sua fala, que a obriga a parar com frequência, obter fôlego e retomar o ritmo. Assim, quando era abordada em alguma festa, confundiam sua fala mais lenta com alto teor de álcool: “Eles achavam que eu estava torta de bêbada e me tratavam muito mal”.

Muitas dessas pessoas observavam Débora nas festas e riam da forma como ela caminhava ou como dançava. Com medo de olhar a realidade, a pedagoga usava um acessório imaginário que a protegia:

“Eu vestia um óculos rosa, que não me deixava ver as coisas como elas eram”.

O período de transição da sua autoestima veio com a queda do acessório, em 2011. Débora percebeu que não estavam sorrindo para ela, mas sim dando risada. Os dedos que apontavam em sua direção não eram acompanhados de elogios; mas de zoações e de maldades. Perceber isso fez com que ela passasse por uma das piores épocas da sua vida, somada a uma dificuldade financeira que a fez abandonar as consultas com um psicólogo.

Naquele momento, seus amigos mais próximos e sua família começaram a questionar Débora graças a sua mudança de comportamento: sempre com um sorriso no rosto e disposta a se divertir, percebeu que precisava de um tempo para ficar em casa, em um período de mais introspecção para entender o que estava acontecendo.

“Eu jogava tudo para debaixo do tapete e fui levando a vida assim”, explica. Mas agora, garante conseguir enfrentar a sua falta de equilíbrio e varrer o que as pessoas têm de ruim para lhe oferecer: “Hoje eu posso não saber o que eu quero, mas sei exatamente o que eu não quero para a minha vida”, disse segura de si.

A personalidade forte e determinada contrastava com o seu corpo magro e pequeno enquanto ela discursava sobre o seu empoderamento. Com o tom de voz nitidamente mais alto, empolgada por poder compartilhar sobre a sua melhora de autoestima, Débora comemorava comigo por hoje conseguir escolher com quem vai sair: “Eu não preciso mais me sujeitar a coisas horríveis por pura carência, sei que tenho meu valor”.

A falta de conhecimento e de estímulos para que essas mulheres se autodesenvolvam é apontado como um dos motivos para se submeterem a relacionamentos abusivos, tanto amorosos como amizades, por exemplo. “Elas não conhecem seus próprios corpos, não sabem o que é sentir prazer. Então, quando aparece alguém na vida delas é como se estivessem recebendo um favor”, expõe a pesquisadora Paula Lopes.

A baixa autoestima de Luiza foi determinante em momentos da sua vida, como os primeiros meses após o seu acidente. Machucada, com o rosto desfigurado por conta do impacto contra o para-brisa do carro, a jovem chegou a pedir para o seu ortopedista uma “injeção para morrer”.

Com medo e vergonha, Luiza não queria que o seu noivo a visitasse durante os seis meses em que ficou no hospital. Obstinação, garantia que não havia mais nenhum relacionamento entre os dois. Apesar de todo o apoio que ele lhe oferecera, como tentativas de visitas diárias e a promessa de que seu amor era verdadeiro, o pensamento autodestrutivo de Luiza repetia que tudo aquilo se resumia à pena.

Para a jovem, não existia mais motivos para haver amor. Feia, repleta de machucados, inválida — como o atestado médico insistia em dizer — ela não entendia como alguém poderia amá-la ou viver ao seu lado. Assim, quando saiu do hospital, não existia mais noivado algum.

Mais velha, as marcas do acidente desapareceram do seu rosto. Ficaram as cicatrizes espalhadas pelo seu corpo. Com 22 anos, apenas um ano após o acidente, Luiza entrou em um novo relacionamento, com um amigo que a tinha ajudado durante toda a sua recuperação.

Tiveram dois filhos, uma menina e um menino, quatro anos mais novo. Quando tinham apenas a garota, o relacionamento mudou completamente: tornou-se abusivo. Na época, Luiza era dependente de Diazepam, remédio utilizado para controlar a ansiedade e tensões, mas que também era usado para aliviar os espasmos musculares decorrentes da deficiência física.

Sentindo-se inútil, sem vontade de viver dia após dia e certa de que não havia nada a fazer para melhorar, esperou a noite cair e ingeriu uma cartela completa do remédio. Morando com a filha, ouviu a menina entrar em seu quarto mais tarde, quando começou a sentir os primeiros efeitos da superdosagem: a falta de ar.

— Eu tentei suicídio. Tentei mesmo. — confessou enquanto seus

olhos começavam a brilhar, umedecidos pelas lágrimas que surgiam.

Para a sorte de Luiza, a filha logo percebeu que algo estava errado e correu para chamar uma vizinha que era enfermeira. Os primeiros socorros foram feitos e pequenas pedrinhas saíram da garganta de Luiza. Se o atendimento demorasse um pouco mais, Luiza teria se sufocado.

A culpa por ter tentado suicídio nunca deixou de acompanhá-la. Luiza alternou a vida toda em momentos de bem estar e outros extremamente pessimistas. Aos 35 anos, portanto 14 anos após o acidente, Luiza decidiu que merecia tentar viver. Desenvolveu um *hobby*: frequentar bailes em Biguaçu, cidade próxima de Florianópolis.

Acompanhada da mãe e da irmã, resolveu aproveitar e sair da rotina de trabalho como empregada doméstica. “Os homens iam nesses bailes para catar mulher. Eu ia porque queria bagunçar mesmo”, confessou dando risada — as lembranças invadindo sua mente 24 anos depois. Todo sábado era o mesmo ritual: se arrumar e ir dançar, brincar com a irmã e falar besteira.

Mas os namoradinhos também estavam presentes nas memórias. Não era nada sério, como ela mesma disse, era apenas para se divertir e se sentir desejada. Como ia acompanhada da mãe, Luiza também não podia levar nenhum homem embora com ela, muito menos sair e não retornar para casa. Por isso, a diversão era garantida sem nenhum compromisso.

A busca pela beleza não era algo que chamava a atenção de Luiza, embora ela gostasse de se arrumar e tinha “certa vaidade”. De uma família de baixa renda e precisando sustentar a casa e a filha, ela não tinha tempo para se preocupar com o que os outros pensavam do seu corpo. Ou o que a mídia insistia em dizer que era bonito. Nos bailes, ela se identificava como qualquer outra mulher, viva e respirando. O resto não importava.

Porém, essa era a ideia que gostaria de passar para as pessoas, completamente diferente do que sentia por dentro. Afastada do filho

mais novo, que fora levado embora pelo ex-marido, Luiza começou a reviver seus sentimentos mais profundos — o medo de acordar para um novo dia, pensando no menino sozinho no mundo, afastado da irmã e da mãe. Sentindo-se culpada por não conseguir encontrar o filho, restava a ela tentar viver a vida.

Não conseguiu. Pensou em desistir várias vezes. Não foi uma vez, nem duas, que a palavra suicídio voltou a perturbar sua mente. Em um dos bailes de sábado, Luiza conheceu um homem que chamou a sua atenção. Foram poucos encontros até ele ir embora, já que não era de Biguaçu, mas que renderam a ela uma gravidez inesperada. Sem dinheiro, sem estabilidade emocional, sem um futuro pai para o seu bebê, Luiza se viu ainda mais perdida.

— Eu queria tentar suicídio novamente. — as pausas para respirar foram acompanhadas pelo retorno de suas lágrimas. — Eu achava que não tinha mais chance nenhuma na vida. As pessoas diziam isso para mim.

Mas, apegando-se a sua filha e aos seus pais, Luiza conseguiu afastar aos poucos o pensamento destrutivo. Conseguiu prosseguir com a gravidez e teve uma linda menina, com uma pinta bem no meio da sua testa, que lhe dava um charme a mais em meio a tantas crianças na maternidade.

— Quando me perguntam, eu sempre digo que tenho dois filhos [uma menina e um menino]. Mas, na verdade, tenho três. A última eu não criei.

Fiquei um tempo olhando Luiza, enquanto ela despejava anos de dor e saudade em lágrimas. O silêncio do bairro afastado onde mora conferiam à cena um elemento a mais de dor: eu podia jurar que escutava o som das suas lágrimas batendo contra a mesa.

A minha vontade era desligar o gravador, levantar da cadeira e abraçá-la. Não sei o que teria acontecido se eu tivesse feito isso, mas aqui registro meu arrependimento. Pensei em algumas aulas de Jornalismo e no quanto isso poderia soar antiprofissional e, portanto, permaneci colada em minha cadeira. Engoli a vontade de chorar, porque aquele era o momento dela. De expurgo.

— Eu deixei minha filha para o meu tio cuidar. — Luiza buscava algum consolo em qualquer parte da sua casa. O seu olhar, perdido no passado, mapeava cada canto da residência.

Nos primeiros cinco anos, Luiza visitava a menina com frequência. Tinham feito um acordo de que, quando a garota atingisse uma idade mínima de entendimento da situação, eles se reuniriam e contariam que ela era adotada. Isso nunca aconteceu. Aos poucos, ela foi sendo afastada do convívio e aquilo lhe pareceu justo:

— Eu não conseguia cuidar dos meus outros dois filhos, não era certo deixar ela rodando pelo mundo.

Hoje, com 24 anos, a jovem sabe apenas que é adotada, mas não imagina que a mãe biológica é alguém tão próximo. Luiza, que a encontrou recentemente em um ponto de ônibus, garante que esse é o maior arrependimento de sua vida: “Só gostaria que ela me perdoasse. Mas quem vai ter que acertar isso com Deus sou eu mesma”.

Para continuar aguentando os altos e baixos sentimentais, Luiza também recorreu a uma psicóloga. Assim como Débora, Eliane e Fernanda. A busca por esse tipo de profissional se dá, principalmente, na tentativa de quebrar tabus e desenvolver autoconhecimento. “Elas querem saber se são destoaantes. Têm curiosidades. Precisam saber como é ter uma relação saudável”, esclarece Paula, que também é psicóloga.

Fernanda buscou o apoio quando percebeu que respirar dia após

dia estava se tornando algo complicado. Ironicamente, as contagens em sintonia com a respiração eram os momentos que a faziam se sentir mais viva. Forçada a abandonar os palcos após descobrir a Síndrome de Susac, a autoestima da bailarina foi levada embora. Longe dos espetáculos e da correria de montar coreografias e ministrar aulas, era difícil encontrar um motivo para sentir-se bem.

Aliado a isso, viu os amigos e colegas se afastarem e buscou, principalmente em homens desconhecidos, o apoio que precisava, bem como se sentir desejada para experienciar algum tipo de vida dentro de si. Encontrou pessoas que abusaram da sua bondade e também da fragilidade do momento em que passava.

Além do acompanhamento psicológico, Fernanda também buscou tratamento com remédios (após o diagnóstico da bipolaridade), para conseguir superar a fase difícil. O apoio da família foi essencial e hoje ela pode contar a sua história para outras pessoas durante as palestras que oferece.

Aceitar a deficiência foi um dos caminhos para tentar se sentir completa. Fernanda, navegando nos sites de encontro, não considerava importante falar da Susac para os homens com quem se relacionava, pois sabia que a deficiência não a definia. Ela era muito além disso. Hoje, casada desde maio de 2017, ela diz estar em um dos melhores momentos de sua vida.

Em uma das visitas realizadas na Acic, conversei com a coordenadora da instituição e com Neide*, a coordenadora pedagógica. Por ser uma mulher com deficiência visual, de 47 anos, falei com Neide particularmente para saber um pouco mais sobre o seu trabalho e suas experiências.

Neide conviveu, principalmente ao longo de sua adolescência, com problemas de autoestima relacionados à dificuldade de crescer com uma irmã sem deficiência. Enquanto ela namorava, saía com diferentes meninos e tinha uma juventude considerada “normal”, Neide não se sentia bem para sair de casa por se considerar feia.

A insegurança também levou Neide a se envolver com vários homens ao longo da vida. “Eu me relacionava com qualquer um por não me aceitar, não muito pela cegueira, mas porque eu me achava feia mesmo”, contou. Durante uma entrevista com uma jornalista, feita para tratar sobre a Acic e os trabalhos desenvolvidos na instituição, Neide ouviu a pergunta: “Você gosta do seu corpo do jeito que está?”. Refletiu e sentiu que precisava mudar, pois já estava cansada de condenar sua aparência. Emagreceu 20 quilos, mas continuou com o mesmo sentimento.

A alternativa encontrada para lidar com a negatividade foi a prática de atividades físicas, como a corrida. Hoje, ela sabe o que precisa para se sentir bem e tenta, ao máximo, ignorar o que as pessoas insistem em falar sobre si. Mas ainda precisa ouvir o que ela deve ou não fazer com sua aparência: “Minha filha me incomoda todo dia para eu pintar o cabelo e arrumá-lo”, reclamou.

Para Teresa, a baixa autoestima teve como consequência o início de um relacionamento abusivo e violento. Triste e carente após um ano da perda do marido, ela sentiu que precisava a qualquer custo entrar em um novo relacionamento para superar o fato de estar sozinha novamente. Para isso, relevou o alcoolismo e os conselhos de não se envolver com o homem escolhido.

Contempladas pelo sol que nos aquecia em nosso banquinho na Acic, eu e Teresa recebemos a visita de uma senhora que nos acompanhou por alguns minutos durante a entrevista. Foi possível perceber que Teresa tinha ficado com vergonha por falar sobre sua vida na frente de uma colega, mas o frio era tão intenso naquela manhã de setembro que seria muita insensibilidade pedir para a senhora se retirar.

Assim, o tom da conversa mudou: Teresa deixou de falar sobre a sua baixa autoestima e começou a contar dos seus momentos de alegria e como fazia para se sentir mais bonita. Após a extração dos olhos, ela, que já não gostava de usar óculos escuros e não queria se esconder, decidiu que queria colocar um olho “bem bonitão, para chamar a

a atenção mesmo”.

Sem querer, a senhora que nos acompanhava colaborou para a entrevista quando se sentiu livre para intrometer-se em alguns momentos e falar sobre a personalidade de Teresa: “Ela é supervaidosa! E engraçada também! Pede pra ela fazer as brincadeiras, pede”.

Alguns poucos minutos depois, Teresa arrancou risadas de mim enquanto fazia voz de criança, similar aquele som agudo que emitimos com a ingestão de gás Hélio. “Ela é assim todos os dias! Que energia boa”, completou a senhorinha antes de nos deixar a sós no pátio da Acic, íntimas o suficiente para falar sobre um dos piores momentos da vida de Teresa: a violência que sofrera com o ex-companheiro. “É, acho que agora podemos falar sobre isso”. Teresa respirou fundo.

CAPÍTULO IV
MEU PRÍNCIPE VIROU SAPO



— Eu apanhei. Ele me bateu. — silêncio. Nem eu nem ela dissemos uma palavra por alguns longos segundos.

O ex-companheiro de Teresa foi o agressor de sua vida. Após a morte de seu primeiro marido decorrente de um câncer, encontrou nas aulas e oficinas da Acic uma forma de se distrair e adquirir forças para seguir em frente. Ali, conheceu um dos alunos da associação que a fez acreditar ser possível se relacionar novamente. Decidiu apostar suas fichas nesse relacionamento, mesmo que as pessoas próximas alertassem Teresa sobre o vício em álcool e a promiscuidade de Vicente*. Confiou em seus sentimentos e foi dividir apartamento com seu único filho e o parceiro.

A violência começou de forma silenciosa, a ponto dela não perceber, nem entender o que vinha ocorrendo. Retraída, com seu corpo fino e pequeno, Teresa não parecia querer me contar sobre aquilo — chego a arriscar dizer que ela sentia um misto de vergonha e medo de reviver aquelas memórias. Não insisti, mas após alguns segundos — que pareceram minutos, tamanha a atmosfera pesada da conversa —, Teresa começou a falar sobre os ocorridos.

Embora todo este trabalho seja construído com base nas histórias de mulheres que sofreram violência, eu nunca estava preparada para ouvir essas palavras. Por isso, perguntei o que se passava na mente de Teresa enquanto ela abria novamente as suas feridas, ali, ao meu lado. “A gente pensa que isso está morto dentro da gente, né?”. Com as cicatrizes pulsando, Teresa demorava para falar o que sentia, o que aumentava minha angústia de invadir a sua história.

Fui sincera e, correndo riscos de perder uma fonte — algo que sequer passou em minha cabeça no momento —, comentei que se ela quisesse poderíamos não falar sobre o assunto. Sua mão repousou em meus joelhos e com um sorriso, ela voltou a contar.

A primeira vez acontecera em um momento que Teresa sentiu muita raiva. A música alta não a agradava e vibrava em seu apartamento

enquanto seu namorado pouco parecia se importar com as futuras reclamações dos vizinhos. Ainda com calma, Teresa pediu para diminuir o som, mas seu pedido foi ignorado.

Tudo tinha que ser absolutamente do jeito que o companheiro queria. Nada podia contrariar a sua opinião. Com uma fúria que não condiz com o seu semblante simpático, Teresa desligou o som e reclamou mais uma vez com o parceiro, para que ele finalmente entendesse que ela deveria ser respeitada.

O problema ia muito além do barulho alto; com aquele gesto, Teresa se referia aos dias que ficava esperando o namorado chegar em casa sem notícias e da forma como ele a tratava grosseiramente.

Como resposta, ele precisou mostrar quem mandava no recinto. E, como em muitos casos de violência doméstica, a imposição do respeito e do comando vem com a violência física. O parceiro foi para cima de Teresa, que apavorada precisou se trancar no quarto do apartamento onde ambos viviam. Nesse mesmo dia, o casal recebera a visita de dois amigos que tentaram intervir no que acontecia, mas não conseguiram impedir que Vicente puxasse Teresa pelo cabelo e a empurrasse mais de uma vez contra a porta do quarto.

A cegueira de Vicente não o impedia de golpear Teresa com precisão. Por saber e viver as fragilidades da namorada, o homem a dominava a partir dos seus pontos mais fracos, mostrando que a violência não era deferida apenas por Teresa ter uma deficiência, mas por ela ser simplesmente uma mulher que deveria se submeter aos seus caprichos. Um jogo de poder que não teve apenas uma partida.

Uma das violências que mais marcaram Teresa não aconteceu exatamente consigo mesma, mas com o filho, na época com apenas 16 anos. Vicente tinha ido a um bar naquele dia, enquanto Teresa ficou em casa preparando a janta do parceiro, sem saber quando ele voltaria para a residência. Por volta das 23 horas, os gritos começaram a ser ouvidos até mesmo pelos vizinhos.

Chateada pela demora, Teresa reclamou com Vicente, pois tinha

preparado a comida e ele fora incapaz de avisar se demoraria para voltar. Aos berros, o namorado resolveu acusar o filho de Teresa de ser o culpado pelas brigas entre o casal, além de dizer que não aguentava mais morar naquele apartamento com Teresa e o garoto.

Com medo de que sua mãe fosse agredida mais uma vez, o adolescente se ajoelhou no chão, cobrindo o rosto com o travesseiro. Pediu para que Vicente fosse para cima dele: “Pode bater em mim o quanto quiser, só não encosta na minha mãe”. O agressor sequer esboçou reação, simplesmente ignorou o menino e foi embora: a única violência que ele queria cometer era contra Teresa.

Do segundo ataque, ela não soube explicar o motivo — como se precisasse de alguma justificativa — que fizera o namorado revoltar-se. “Ele simplesmente me bateu” e logo começou a contar sobre a terceira, e pior agressão.

Como tinham alertado Teresa inicialmente, Vicente era mulherengo e gostava de paquerar várias ao mesmo tempo. Por estarem em um relacionamento estável, não acreditava que aquilo poderia acontecer com ela, até reparar comportamentos estranhos do parceiro perante suas amigas. Ele era incapaz de se conter: elogiava seus corpos, suas belezas. Exaltava todas as qualidades das amigas, mas os elogios nunca eram voltados para Teresa.

No dia dos namorados de 2016, o casal decidiu pedir uma pizza para comemorar a data e, enquanto a refeição não chegava, Teresa aproveitou o tempo para passar suas roupas e as dele.

Enquanto fazia a atividade doméstica — com perfeição por conta das aulas na Acic, ela dizia orgulhosa — começou a escutar a conversa de Vicente pelo celular. “Bruninha*, você é gostosa demais” e palavras similares foram ouvidas, a deixando cada vez mais revoltada. A discussão começou assim que ele encerrou a ligação e Teresa reuniu forças suficientes para o enfrentamento, mesmo sabendo que dali poderia sair muito machucada — como saiu.

A reação de Vicente foi dar um soco em seu rosto e segurar o

seu pescoço com real intuito de enforcá-la.

— Eu só me lembro de clamar a Deus que me salvasse, porque ele tava apertando muito forte minha garganta. — a sua voz quase não saía, como se Teresa pudesse sentir as mãos ainda apertando o seu pescoço.

Ela pensou que morreria. Sozinha na residência — o filho estava na casa da namorada —, sabia que não venceria na força, mas pensou que precisava fugir dali pelo garoto e por tudo o que já havia vivido.

Apegou-se no seu amor por Deus e conseguiu escapar, correndo novamente para o seu quarto. Do corredor, Vicente xingava, humilhava e rebaixava Teresa de todas as formas possíveis, inclusive falando sobre a sua deficiência visual, a qual Vicente também tinha. Sem saber quanto tempo ficou presa no quarto, chorando, Teresa percebeu que o parceiro desistiu de atacá-la.

Com uma força que não imaginava possuir, correu para fora de casa o mais rápido que conseguiu. Chegou a abrir o portão que dava acesso à rua, mas quando pensou que havia escapado, sentiu o puxão em seu cabelo e, com o corpo cedendo à dor em sua cabeça, foi arrastada para dentro de casa.

No trajeto, Vicente — de propósito ou graças à deficiência visual — acabou deixando Teresa bater contra uma pilastra revestida por PVC, que atingiu a região abaixo do seu olho direito, no osso conhecido como zigomático. Além da dor, o hematoma — que ficara quase preto, como as amigas de Teresa relataram a ela — fez com que se afastasse da Acic, um dos seus lugares preferidos, por mais de um mês com vergonha e medo do que as pessoas iriam falar.

Apesar da fraqueza, Teresa resolveu expulsar Vicente de casa e garantiu que jamais sofreria qualquer tipo de agressão. Mas o medo de ficar sozinha, as chantagens, o jogo psicológico e o vitimismo a convenceram a oferecer uma nova chance e, desde então, eles moram juntos, mas sem se relacionarem.

Lamentando as circunstâncias, Teresa falou sobre as burocracias que tornam a sua residência apenas uma estrutura de materiais e não um lar. Por terem comprado o apartamento juntos, Vicente tem o mesmo direito de morar ali. Para complicar, nenhum dos dois possui dinheiro suficiente para comprar a parte do parceiro e adquirir o imóvel inteiramente para si.

Dessa forma, a situação se estende até o término deste livro — outubro de 2017. De um lado a piedade de Teresa, que reza diariamente para que ele encontre o seu lugar no mundo e vá ser feliz; do outro, a raiva de Vicente, que insiste em xingar e humilhar Teresa, mesmo morando no mesmo ambiente.

Perguntei se ela tolera os xingamentos e como convive com Vicente diariamente. Teresa respondeu, com a voz serena, que entende o momento de perturbação vivido pelo ex-namorado. Espera que futuramente ele se encontre e a deixe em paz. Apesar de todo o mal que ele a provocou, ela ainda o vê como um ser humano que precisa de ajuda.

Uma faca ou um pano na mão — estratégias de violência

— Eu aguentei muita coisa pelos meus filhos, eles que me davam a base para continuar. — disse Luiza, olhando os corredores da Aflodef em volta de nós.

— Por quê? — perguntei, seguindo o olhar de Luiza, que buscava com receio alguém que pudesse estar ouvindo a conversa.

Os alunos que estiveram comigo no grupo de apoio nos outros dias passavam pelo corredor e deixavam Luiza inquieta. Senti que eles olhavam para mim curiosos, esperando serem os próximos entrevistados. Mas meu pensamento estava apenas com Luiza e no que ela tinha para me contar:

— Meu príncipe virou um sapo. — falou baixinho. — Ele começou a me tratar como uma imprestável. Como um lixo.

Luiza conhecia Pedro* desde menina. Falavam-se com frequência, sobre assuntos banais e o rumo que queriam dar para suas vidas. O contato não era tão íntimo, mas os dois tentavam manter a amizade por nutrirem um carinho mútuo. Quando a jovem sofreu o acidente, Pedro tornou-se o seu melhor amigo: a visitava diariamente, trazia presentes, contava piadas e ajudava Luiza a se recuperar.

Aos poucos, o respeito e a gratidão se transformaram em admiração e paixão. Luiza rompeu o seu noivado e, um ano depois, casou-se com Pedro, aos 22 anos. Seus pais e seus irmãos apoiaram a união e sentiam que o casal se completava: era como se Pedro fosse essencial para a reabilitação de Luiza.

Após cinco anos — e dois filhos — Pedro começou a descontar as frustrações da vida em bebidas alcoólicas. Luiza era impedida de trabalhar pelo marido, que a rebaixava pela sua deficiência e impunha a ela as tarefas domésticas. Na época com 27 anos, sem dinheiro para ter independência e com medo de perder os filhos, Luiza era obrigada a aceitar a situação.

Além disso, Joinville, em Santa Catarina, era a quinta cidade diferente que a família vivia no curto período. A mudança constante de casas acontecia por conta do marido, nunca satisfeito com os empregos que tinha ou com a vida que levava. Culpava a mulher, os filhos, mas todos sabiam que o motivo de sua desilusão era o alcoolismo. “Ele dizia que bebia socialmente, que era controlado”, lamentou Luiza, que logo listou os vícios: “Começou com cerveja, depois cachaça, piorou pro whisky”.

As trocas de cidade não vinham acompanhadas de uma mudança de comportamento do marido: independente do local escolhido, a grosseria, a falta de empatia e, principalmente, a violência, permaneciam — e pioravam.

As agressões começaram quando Luiza ainda estava grávida do segundo filho. Pedro alegava ciúmes da esposa, que sequer podia ter amigos e muito menos sair com eles. O discurso era sempre o mesmo:

— Uma aleijadinha como você, quer o quê? — ele humilhava para logo em seguida ameaçar bater em Luiza.

“Toda barbaridade que um homem pode fazer com uma mulher ele fez comigo”. Foi uma das frases anotadas e destacadas com letras maiúsculas em meu caderno enquanto Luiza me concedia a primeira entrevista, na Aflodef. Ela não chorava, não tremia, mas olhava para baixo e, como posteriormente conversado, tentava entender por que sofrera tantos abusos do ex-marido. Perguntei, com receio, qual o pior episódio de violência física pelo qual ela havia passado e a resposta se iniciou com uma frase curta e dolorida: “A minha filha ficou traumatizada”.

Luiza tinha a obrigação de cozinhar, lavar e passar as roupas, além de cuidar das crianças, mesmo que a sua deficiência a impedisse, por exemplo, de limpar armários e objetos mais altos ou fazer atividades que exigissem ficar em pé por muito tempo. Um dia normal durante qualquer semana, Luiza não sabia precisar diante de tantas agressões sofridas, Pedro pediu para que a filha fosse comprar mantimentos no mercado, assim a esposa poderia cozinhar o mais rápido possível, pois ele estava com fome.

A menina, com cinco anos, pegou os trocadinhos que o pai lhe dera e desceu as escadas da casa onde viviam. Ela decidiu voltar para a cozinha instantes depois, pois jurava ter ouvido um grito de sua mãe. Luiza garante que não emitiu som nenhum, já que o marido empunhava uma faca contra o seu pescoço.

Foi com essa imagem que a criança se deparou quando voltou ao recinto. Pedro, furioso por chegar em casa e não ter a comida feita, ameaçou a esposa de morte como já fizera tantas outras vezes. Os vizinhos sabiam do descontrole de Pedro, os pais de Luiza também, mas

ninguém chegou a oferecer a mão para ajudá-la a fugir daquela situação.

— Eu pensava “meu Deus, não dá mais. Eu quero viver para cuidar dos meus filhos. Se eu continuar aqui, ele vai me matar”. — o tom de sua voz permanecia calmo, sereno, como se ela estivesse me contando sobre sua rotina tranquila.

Luiza fez três Boletins de Ocorrência (B.O) contra o ex-marido por conta das agressões e em todas as ocasiões realizou exame de corpo delito para comprovar a violência. Em nenhuma das vezes foi pedido medida restritiva e Pedro podia se aproximar sem problemas da esposa. Na época, não existia a Lei Maria da Penha¹ e Luiza se sentiu desamparada diante de um sistema que não a ajudava.

Dessa forma, as agressões permaneceram com requintes de perversidade, a ponto de Pedro desenvolver estratégias para machucá-la sem que deixasse marcas: enrolava um pano na mão e espancava a mulher, medida que diminuía as chances de aparecer hematomas, restando a Luiza apenas a dor interna e psicológica.

“Ele era muito machista, sabe”, concluiu enquanto conversava comigo. Ela sabia que as atitudes do ex-marido eram ilegais e que não tinham justificativas, mas, mesmo assim, procurava alguma explicação para ter sofrido todas as ameaças e agressões. Não usei as palavras violência de gênero em nossa entrevista, pois queria conhecer a percepção de todas as entrevistadas, incluindo Luiza, acerca do assunto.

Na época das agressões, que aconteceram entre os seus 27 e 32 anos, violência de gênero era algo estudado apenas nas universidades, longe do espaço público de discussão e do noticiário. Feminismo, então,

¹A Lei número 11.340, de agosto de 2006, é aplicada na proteção das mulheres contra violência doméstica e intrafamiliar. Em casos de violência contra mulheres com deficiência, a pena é aumentada em um terço. Também protege casais homoafetivos, compostos por duas mulheres ou transgêneros (que se identificam com o gênero feminino).

era uma palavra pouco conhecida. Por isso, surpreendeu-me escutar Luiza chamar o ex-marido de machista.

“Hoje eu sei que o que ele fez comigo era errado, mas naquele tempo a mulher tinha que deixar o homem fazer o que quisesse mesmo. Eu só não aceitei”, afirmou. Segundo a pesquisa Mulheres Brasileiras no Espaço Público e Privado, publicada em 2010, a violência de gênero tem como característica principal o abuso e a violência partindo de pessoas próximas das vítimas, como parentes e parceiros — namorados, maridos, ficantes.

Realizada pela Fundação Perseu Abramo e o Serviço Social do Comércio (FPA/SESC), o estudo apontou que 80% dos casos de violência reportados no Brasil tem o parceiro como responsável. No país, não existe um levantamento que aponte quem são os agressores de mulheres com deficiência.

No âmbito municipal, em Florianópolis, também não há uma pesquisa que quantifique a violência contra mulheres com deficiência. O Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e Idosos (Sepredi) da Ilha de Florianópolis oferece atendimento psicossocial às pessoas com deficiência que sofreram algum tipo de violência ou negligência no âmbito familiar.

Assim, mulheres com deficiência também podem buscar o serviço para receberem auxílio psicossocial. No ano de 2017², apenas dez mulheres com deficiência começaram a ser atendidas³ no centro. O serviço divide a violência em dez tipos distintos: física, psicológica, sexual, negligência/abandono, exploração sexual, abuso financeiro, conflito familiar, autonegligência, cárcere privado e desacolhimento.

²Os dados obtidos são referentes aos meses de janeiro até setembro, disponibilizados para a consulta em outubro de 2017.

³O Sepredi possui um limite máximo de casos a serem atendidos, de acordo com o número de duplas (psicólogo mais assistente social) disponíveis para o serviço. Cada dupla pode acompanhar cerca de 20 casos por mês. Como consequência, existem pessoas na fila aguardando atendimento.

Das dez denúncias recebidas pelo Sepredi, foram identificadas 14 ocorrências de violência — uma mulher pode sofrer com mais de um tipo ao mesmo tempo. Destas, 50% foram registradas como negligência/abandono, 36% como violência psicológica, enquanto as violências física e sexual representam, cada uma, 7% das denúncias.

Os filhos foram responsáveis por 40% das violências registradas, seguido da categoria outros (que pode englobar pai, mãe e tios, por exemplo) com 30%. Os cônjuges foram os violentadores em 10% dos casos, mesmo número que a categoria “irmão e irmã”. O parentesco do violentador não foi informado em um caso apenas (10%).

Uma plaquinha escrita: “podem fazer o que quiserem comigo”

Em 2017, nenhuma das mulheres que buscaram o Sepredi assinalaram a opção “abuso financeiro”, resposta que Fernanda certamente daria caso tivesse procurado ajuda no serviço. A violência sofrida pela bailarina teve como protagonista um antigo namorado, que conheceu em um aplicativo de relacionamentos.

O recurso era um dos mais utilizados por Fernanda, pois tinha preguiça de sair para bares e festas. Conhecer pessoas virtualmente foi a melhor forma encontrada por ela, que se sentia bem interagindo com pessoas novas e adorava os primeiros encontros “às escuras”.

Bem direta nas respostas e com um tom divertido em sua voz, a bailarina falava sobre a vida amorosa como se fossemos amigas há um bom par de anos:

— As pessoas sempre perguntam sobre a parte sexual. Ninguém entende que pessoas com deficiência querem fazer sexo do mesmo jeito que as outras fazem. — brincou e deu risada, embora o assunto fosse bem mais sério do que o tom levado na entrevista.

Por isso, Fernanda nunca teve vergonha de sair com os homens

que conversava online. Em um desses encontros, conheceu João* e se encantou pelo seu jeito carinhoso. A bailarina seguia um “protocolo” de não contar que era uma pessoa com deficiência. Por conta disso, quando João reagiu positivamente à sua deficiência e a tratou bem, acreditou que havia conhecido o seu futuro esposo e alguém para dividir a vida. Com dois meses de relacionamento, mudou-se para a casa do parceiro, em um bairro afastado do centro de Florianópolis.

Os abusos começaram com pequenos empréstimos e palavras que confundiam os pensamentos de Fernanda: “Ele se fazia de coitadinho, virava todo o jogo para que eu acreditasse que ele era a vítima na história”, contou. Na época, Fernanda ainda precisava viajar para Brasília para consultas no Sarah e o convidou para acompanhá-la nas fisioterapias e aproveitar a capital brasileira.

Ela pagou tudo, mesmo com pouca condição financeira para tal. Como precisava consultar fisioterapeutas e médicos, Fernanda precisava estar sempre acompanhada para realizar as atividades, mas isso não acontecia com João. Ele desaparecia e a abandonava nas consultas. Mesmo assim, ela chegou a gastar cerca de R\$ 10 mil em dinheiro com ele, além de comprar um carro novo: “Ele falava que era um coitado porque tinha que pegar um ônibus, insistia comigo essa ideia, até que decidi dar de presente”.

Aos poucos, a família de Fernanda percebeu que alguma coisa estava errada, mas, por conta da bipolaridade, ela não deixava os familiares se aproximarem e ajudarem: “Para mim, estava tudo ótimo. Era como se eu estivesse vivendo o auge da minha vida”.

Os empréstimos chegaram ao ponto de prejudicarem os pais de Fernanda e forçarem o seu pai a pagar uma nova carteira de motorista. João pedira o carro emprestado, pois tinha “alguns problemas para resolver” e devolveu o automóvel com diversas multas. Quando cansou de Fernanda, encontrou uma amante e manteve o relacionamento escondido até um vizinho decidir contar para a bailarina o que estava acontecendo.

Ela havia acabado de retornar de uma viagem para tratamento em Brasília e chegou com a notícia de que seu parceiro esperava um filho com outra mulher. Naquele momento, a bipolaridade agiu e inverteu repentinamente os sentimentos de Fernanda: de total euforia para depressão e medo.

Contou com a ajuda da família para retornar a viver tranquilamente e sem receios de se envolver emocionalmente com outras pessoas. Mais segura, decidiu voltar a utilizar os aplicativos que tanto gostava e conheceu o seu atual marido.

Hoje, Fernanda tem consciência de que o que sofreu tem nome: violência. Uma mescla de violência psicológica com financeira, mas sabe que convivia com uma “enorme pressão” e abusos. “As pessoas se veem em uma situação de vulnerabilidade muito grande. Isso é muito sério. Além da minha vulnerabilidade física, tenho a psicológica, a emocional. E a questão de ser mulher, com certeza”, desabafou para logo em seguida emendar:

— Sabe, as pessoas acham que nós com deficiência temos uma plaquinha escrita “podem fazer o que quiserem comigo”.

CAPÍTULO V
“ME FERRARAM COMO FERRAM
UM BOI”



Muitas das mulheres com deficiência que sofreram violência não denunciaram e jamais irão denunciar os seus agressores. O relatório de 2011, sobre violência de gênero e deficiência da *Internacional Network of Women with Disabilities* (INWWD) — instituição formada em 2008 e composta por organizações, grupos e redes de mulheres com deficiência em âmbito internacional —, reuniu pesquisas de alguns países acerca do tema: no Canadá, 40% das mulheres com deficiência reportaram ter sofrido violência doméstica e 12% estupro. Já nos Estados Unidos, um levantamento indicou que elas também se depararam com violência vindas de seus atendentes pessoais e cuidadores de saúde. Segundo a ONU, pessoas com deficiência têm quatro vezes mais chances de passar por situação de maus-tratos.

— Eu nunca vou entender porque ele fez essas coisas comigo. — dizia Luiza, enquanto tentava buscar algum tipo de paz após relembrar a violência sofrida.

— Eu tinha que agradecer àquelas pessoas que vinham abusar de mim. — desabafou Eliane.

— Quando eu reclamava, ele me xingava, me humilhava. — contou Débora.

Palavras, atitudes, gestos e chantagens podem ser o suficiente para causar traumas de uma vida toda em pessoas. Esse é o caso da violência psicológica, responsável por 26% das ocorrências de violência contra mulheres com deficiência entre 2015 e 2016 no Sepredi Ilha. É o tipo com mais registros, seguido da negligência/abandono com 24% e da violência física, com 17%.

Como em outros tipos de violência, dificilmente as mulheres percebem que são vítimas na história, situação que se torna mais complicada diante de uma violência silenciada. “As nossas assistentes

sociais e psicólogas orientam para denunciar e também acompanham os casos, mas muitas vezes elas sequer percebem que são vítimas, porque tem algum tipo de dependência como a financeira, amorosa e outras”, explica Neide, que coordena as ações pedagógicas da Acic e acaba entrando em contato com a maioria das alunas.

A violência psicológica sofrida por Luiza apareceu em dois momentos diferentes da sua vida: quando ainda estava casada e após a separação definitiva. Enquanto sofria as agressões físicas e as ameaças de morte, a dúvida entre abandonar o marido ou continuar com ele rondava os seus pensamentos.

A dependência financeira e dois filhos para criar lembravam dia após dia o quanto seria difícil se separar do marido. A insegurança também foi um fator marcante para continuar sujeita às agressões, ao não acreditar que conseguiria viver sozinha. Seu marido confundia seu psicológico e humilhava Luiza pela sua condição física: “uma inútil igual a você, quem vai te querer? Sou só eu. Só eu”, ele repetia, gerando mais medo.

Até hoje, quase 30 anos depois, Luiza não sabe como conseguiu escapar do ciclo de violência psicológica que sofria diariamente. Quando angariou uma pequena quantidade de dinheiro, guardado aos poucos com os trocadinhos que sobravam das compras do mercado, suficiente para fugir e buscar ajuda com colegas e posteriormente com a família, pegou o que tinha em sua bolsa, saiu de casa e deixou os dois filhos para trás. Uma das suas atitudes mais difíceis.

A partir deste momento, a pior violência começou. Luiza voltou a morar com os pais, em Florianópolis, sem os filhos e com o peso de ter abandonado a família para trás. Encontrou na mãe uma barreira para continuar se libertando: ela não aceitava o divórcio e questionava a sua vontade. Assim, Luiza conseguiu respirar apenas seis meses longe da violência do marido.

Retornou para Joinville e a casa onde morava com os filhos sabendo que todos os seus medos voltariam e que teria de ser forte para aguentar.

Não imaginava que teria forças para fugir outras vezes, como aconteceu posteriormente.

Na segunda tentativa, conseguiu levar a menina consigo, mas apenas porque “ela fez da vida do Pedro um inferno”, que não a aguentou e devolveu para a mãe. Porém, não conseguiu encontrar o filho para levá-lo embora. Não havia tempo suficiente, tinha medo que seu marido desconfiasse e a encontrasse.

Ela sabia que as palavras de Pedro confundiriam suas convicções. Destruiriam a certeza de que estava fazendo o correto. Ele diria que ela jamais encontraria outra pessoa, ainda mais alguém que a amasse como ele amava. Como uma pessoa iria aguentar viver com uma aleijada? Por isso, Luiza julgou que a melhor opção seria levar a menina para Florianópolis e depois voltar para buscar o filho.

Foi então que a saga começou. Pedro viu no garoto um instrumento de chantagem capaz de gerar uma dor imensurável em Luiza. Durante os primeiros meses de afastamento, ela tentou ao máximo convencer o marido a deixá-la vê-lo e levá-lo para Florianópolis, mas Pedro não permitia. Alegando que Luiza tinha abandonado a casa, garantiu que se ela continuasse insistindo a colocaria na justiça. Luiza temeu pela guarda da filha e diminuiu as investidas.

Sem saber como agir, acionou o Conselho Tutelar para conseguir ao menos visitar o filho. Alcoólatra, vivendo de empregos instáveis e com pouco dinheiro, Pedro sabia que as chances de continuar com o menino seriam pequenas e, por isso, decidiu fugir. Privou o filho de estudar com regularidade, mudando todo ano de cidade — ou quando o Conselho o localizava.

A psicóloga de Luiza na época chegou a aconselhar a mãe a desistir da busca, para que então Pedro permanecesse em apenas uma cidade e permitisse que o filho estudasse. A ideia pareceu insana para Luiza no começo, afinal tratava da procura pelo seu próprio filho, mas no final ela cedeu, entendendo que aquilo poderia ajudá-lo.

A dor da busca incessante e da incerteza de que o menino estava

bem também fez com que a filha de Luiza se sentisse mal. Quando a mãe encontrou um novo namorado, pensou que seria privada de ver o pai e decidiu morar com ele. “Ela dizia que eu não dava tudo o que ela queria e acreditou que o pai pudesse fazer isso. Eu não tive como impedir”, lamentou lembrando-se dos momentos horríveis que passou com os dois filhos morando com seu ex-marido.

Chegando em Joinville, a jovem — na época com 15 anos — pôde ver a situação que o irmão vivera por nove anos. O armário da cozinha estava sempre vazio, era difícil encontrar comida dentro da validade e o dinheiro era escasso. Um dos únicos alimentos disponíveis eram limões, que a menina chupava quase todos os dias para tentar sanar a fome que sentia. Até que uma das amigas de Luiza decidiu intervir na situação:

— Você tem que vir o mais rápido para cá, se você não vier, ela vai morrer. E ela está grávida.

Luiza não sabia da gravidez. Pegou suas economias e pediu dinheiro aos pais para conseguir ir até Joinville e buscar a jovem. O telefonema de sua amiga a deixou apavorada: “Ela me disse que minha filha não comia e não saía de casa”. Encontrou-a com a boca em carne viva — de tanto chupar limão para matar a fome —, magra e fraca. Tentou levar o filho, mas ele já estava com a cabeça feita pelo pai: odiava a mãe, com a imagem de que ela tinha a abandonado. Com medo de que Pedro soubesse da sua presença em Joinville, as duas foram embora, deixando o menino mais uma vez sozinho.

A neta de Luiza nasceu alguns meses depois, em Florianópolis. Uma marca na testa da recém-nascida chamou a atenção de todos até a mãe explicar o que tinha acontecido: morando em Joinville e pedindo dinheiro ao pai para conseguir comer, ele a empurrou contra a quina de uma mesa. A jovem ficou com dores por dias graças ao impacto da barriga contra o móvel.

Depois dos acontecimentos em Joinville, a filha de Luiza tomou

a liderança do “movimento” de resgate do irmão. Vendo que a mãe já estava sem forças, sem recursos financeiros e com medo, foi ela quem procurou o irmão e o pai para convencê-los do que era o melhor a se fazer.

Luiza ficou separada do filho por nove anos. Saiu de Joinville com ele pequeno e o viu novamente apenas na pré-adolescência. Pedro apenas o “liberou”, pois não conseguia mais dar conta dos gastos, mesmo tendo colocado o filho para trabalhar. Finalmente, Luiza pôde convidá-lo para morar com ela na sua casa, em Florianópolis.

“Os primeiros meses foram complicados. Eu senti que estava colocando um passarinho livre dentro de uma gaiola. Ele não sabia respeitar regras e não entendia que aquilo era para o seu bem”, explicou Luiza, que hoje vive apenas com o atual marido e uma das netas.

Após anos escutando o que Pedro pensava da mãe, o menino absorveu o discurso depreciativo e o reproduzia, como uma espécie de vingança pelo suposto abandono.

— Um dia ele me perguntou qual era o meu nível de vagabunda, porque o pai dele disse que essa era a minha profissão.

Hoje, casado e morando em Itapema, no litoral de Santa Catarina, seu filho conheceu a verdadeira história de Luiza e compreendeu o jogo psicológico que seu pai fizera. Pediu perdão à mãe pelas palavras que a machucaram e por duvidar de seu amor. Perdoou o pai e manteve o contato com o mesmo, embora mais escasso.

A irmã também o perdoou e, às vezes, recebe a sua visita onde mora, na casa ao lado da mãe. Esses encontros são sempre situações complicadas: o muro baixo que divide as residências não esconde quem entra e quem sai. Por isso, Luiza tenta evitar olhar a janela para não encontrar o ex-marido; e ele entra de fininho, evitando ser visto.

Apesar de ter os filhos por perto, Luiza ainda convive com as dores e os traumas. Buscando seguir os passos dos filhos, ela tenta perdoar

Pedro e chegou a adicionar o seu número no WhatsApp para manter um contato. Perguntei se ela tinha, enfim, conseguido perdô-lo:

— Só da boca para fora. — respondeu seca. Abaixou a cabeça, se sentindo fraca por não conseguir fazer o que desejava. — É muito difícil esquecer. É como se ele tivesse me ferrado como ferram boi, sabe? Quando queimam o boi e deixam aquela marca.

Fiquei em silêncio, desrespeitando o que tinha aprendido em aula no Jornalismo, pois não conseguia fazer mais nenhuma pergunta. Eu queria deixar Luiza em paz, não queria continuar acendendo a brasa que queimava a sua pele. Mas ela encerrou o assunto com um desabafo e uma confissão:

— Eu pedi a Deus para me perdoar por não conseguir perdoar o Pedro. — chorou umas duas lágrimas, enquanto olhava o WhatsApp.

“Por ser deficiente, eu tinha sempre que estar disponível”

Antes de escrever este livro, nunca tinha me deparado com a expressão “devotado”, a não ser quando utilizada em referência a pessoas devotas à religião, por exemplo. Pesquisando sobre deficiência, descobri que este termo (ou *devotee*, no original) é empregado para se referir às pessoas que têm algum tipo de fetiche com pessoas com deficiência, seja pelas suas características ou também pelo uso de acessórios, como é o caso das cadeiras de rodas.

O tema ainda é obscuro no Brasil, com poucos pesquisadores o estudando e tentando entendê-lo, como informa a pesquisadora Paula Lopes. Por isso, não há um consenso sobre os benefícios ou problemas que os *devotees* podem trazer. Lendo sobre o tema, é possível encontrar pessoas que são a favor e outras contra.

É certo que a sexualidade de pessoas com deficiência, principalmente

mulheres, ainda é um tabu. “A nossa ideia de mulher com deficiência ainda está muito ligada ao passado, onde elas ficavam em casa, eram proibidas de ter relacionamentos e conseqüentemente fazer sexo”, relata Paula.

Assim, alguns podem olhar para os *devotees* como pessoas que apenas desenvolvem desejo por pessoas com deficiência e que veem nessas mulheres o mesmo potencial visto nas sem deficiência. Porém, como Paula também explica, a questão se torna mais complexa quando pensamos nas conseqüências da erotização dessas pessoas: o assédio sexual e a sua objetificação.

Para Débora, o fetiche se manifestou de uma forma grosseira, a qual ela sequer conseguiu adjetivar de tanta repulsa que sentiu. Quando reencontrou um antigo amigo em uma ida ao supermercado, sentiu que podia ter um relacionamento saudável, mesmo que fosse amizade, com aquele homem. Trocaram números de telefone para marcar um encontro futuramente.

Inicialmente empolgada, começou a estranhar o comportamento dele quando este pediu para Débora manter o encontro em sigilo. “Perguntei qual era o problema e ele disse que tinha uma pessoa na vida dele, mas que não era sério”. A partir daquele momento, ela começou a negar todas as investidas, até que ele confessou:

— Mas eu queria tanto sair com você, tenho muita curiosidade para saber como é.

Com raiva, Débora aumentou o tom de voz enquanto conversava comigo:

— Eu fiquei com vontade de falar para ele “querido, eu não tenho três peitos ou três pererecas. Eu sou normal!” — gritou, botando para fora toda a sua raiva guardada, como se eu fosse aquele homem. Diferente do pensamento dele, eu concordava com a cabeça com tudo o

que Débora dizia.

— É inaceitável as pessoas pensarem assim das mulheres com deficiência. Nós somos capazes de dar prazer igual a qualquer outra mulher!

O preconceito e a violência sexual apareceram de outras formas para Eliane. Ela não podia rejeitar se relacionar com alguns homens, pois sempre ouvia o mesmo discurso: “Mas como assim?”, eles perguntavam “inocentemente”, “se não sou eu que vou te querer, quem mais vai?”. Estas frases geralmente são utilizadas como desculpas para acobertarem abusos sexuais e psicológicos.

Em uma pesquisa encomendada pela Folha de São Paulo, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), ligado ao Ministério de Saúde, identificou que a cada 10 estupros no Brasil, um acontece com uma pessoa com deficiência. Dos quase 23 mil casos atendidos em hospitais do país em 2016, 1803 eram de pessoas com deficiência.

A pesquisa também apontou os tipos de deficiência mais vulneráveis: a mental está presente em 41% dos casos notificados desde 2011 — quando o sistema foi implantado —, em segundo está a deficiência intelectual, com 39%, e em seguida o transtorno de comportamento, com 23%. As deficiências física, visual e auditiva somam 17% dos casos.

Com as consequências da paralisia cerebral, Eliane sofreu com a abordagem violenta de desconhecidos na rua — e também de pessoas conhecidas, próximas da sua família — ao longo de sua vida. “Eles chegavam como se eu devesse estar disponível a hora que eles queriam, por que como uma mulher com deficiência pode rejeitar um homem?”.

Os casos mais graves aconteceram com pessoas que de certa maneira conviviam com Eliane. Morando em Itajaí com sua família, Eliane precisava viajar até Penha (cerca de 27km) para visitar a melhor amiga, que não tinha uma relação muito boa com seus pais por não aceitar a religião de ambos. Por ser da mesma religião que os pais de

sua amiga, Eliane era muito próxima da família e considerada uma “boa influência”.

Era com essa desculpa que o pai da menina sempre convidava Eliane para passar os finais de semana em Penha. Em uma dessas viagens, o homem a chamou para aprender a dirigir, afinal ela finalmente tinha completado 18 anos. Na cabeça de Eliane, aquilo pareceu tentador, mas ao mesmo tempo esquisito:

“O pai da minha amiga que me convidava para fazer isso. O certo seria meu pai me ensinar, eu acho. E eu estava acostumada as pessoas me falando o que eu deveria ou não fazer. Aprender a dirigir era algo proibido, então eu aceitei.”, justificou.

O clima ficou tenso no carro nos minutos que se seguiram. Eliane percebeu que Fabio* tinha alterado o caminho tradicional entre as duas cidades, mas, após ser questionado, respondeu que queria um lugar mais “tranquilo” para ensinar a jovem a dirigir. Parou o carro em uma praia isolada e sem ninguém — era inverno — , como lembra Eliane. Apesar do medo, ela não acreditava que o pai de sua melhor amiga podia cometer alguma coisa.

Enganou-se. Quando a jovem tentou abrir a porta para sair do carro e trocar de lugar — ficando no volante — o homem a repreendeu. Com movimentos rápidos, colocou Eliane em seu colo e deu risada do pavor da garota. “Fica tranquila, você fica com as mãos no volante e eu com os pés nos pedais, assim fica mais fácil”, alegou enquanto suas mãos não respeitavam mais o corpo e a integridade de Eliane.

Paralisada e em estado de choque, ela não conseguiu reagir no primeiro momento. “Eu sentia a mão dele dançando pelo meu corpo e eu só me perguntava o que tinha feito para aquilo estar acontecendo”. Quando se deu conta de que, se não parasse, a situação poderia piorar, tomou coragem, pisou com força no acelerador e bateu o carro contra um muro. Por sorte, não sofrera nenhum acidente mais grave.

Também ileso, Fabio se recuperou do susto e a jogou de volta para o banco de carona. Furioso, ameaçou bater na jovem, mas desistiu e

preferiu agir como se nada tivesse acontecido: “Vamos voltar para casa”, disse. Acuada, Eliane ficou quieta o caminho todo, com medo de que o homem tentasse abusar dela novamente.

Optou por não contar para a sua melhor amiga sobre o ocorrido, pois não queria magoá-la ou causar problemas para a família. Guardou para si o medo, a vergonha e a violação. Aos poucos, foi se afastando da casa que visitava com frequência. A amiga até percebeu que algo de errado tinha acontecido, mas Eliane manteve a postura de permanecer em silêncio.

Esse não foi o único caso de abuso por pessoas conhecidas sofrido por Eliane. Por coincidência, os três casos envolveram pessoas que frequentavam a mesma igreja de seus pais, o que trouxe mais medo e vergonha, inibindo uma futura denúncia.

Havia um rodízio de pastores na igreja do bairro onde Eliane morava em Itajaí. Por isso, era normal ocorrer eventos de despedidas e celebrações para os novatos que chegariam. A sua família sempre prestigiava esses momentos de intimidade. Quando um dos pastores foi se despedir de Eliane, aproveitou o momento de desatenção e a beijou à força em sua boca.

Sem entender o que estava acontecendo, Eliane também ficou mais uma vez em choque e demorou para reagir. As mãos do pastor tocaram os seus seios enquanto ele dizia palavras nojentas: “Continue sendo uma boa menina”. A jovem só conseguiu gritar quando ele puxou a sua blusa pelo decote para poder olhar os seus seios. A mãe veio correndo em sua ajuda, mas envergonhada, Eliane preferiu mentir e dizer que tinha quase caído e se assustado. O homem não falou nada e, para a paz de Eliane, era o seu último dia na igreja.

Outro pai de uma de suas amigas também a abordou em um momento de distração e a beijou à força, dentro da própria casa, a apenas poucos metros de distância da família, que estava no quarto ao lado. “Foi horrível e nojento. A atitude desses homens era de dizer que eu deveria estar grata pelo interesse deles em mim”, desabafou.

Sorte?

“As histórias com homens desconhecidos que me abordaram são inúmeras. Não foi uma, nem duas, nem três. Eu ficaria horas aqui te contando”, confidenciou Eliane, enquanto olhava o relógio para saber se o bolo de chocolate já estava pronto.

A violência vivida por pessoas com deficiência também acontece nas ruas, experiência que Eliane teve nos anos em que morou em Itajaí. O fetiche por mulheres com deficiência ficou explícito no caso em que foi abordada por um homem, em um banheiro feminino da sua universidade, enquanto estava sozinha.

“Eu acredito que ele tenha me visto entrar e observou para ver se mais alguém ia ao banheiro”. No local, ele a empurrou contra a parede e começou a apalpá-la e beijá-la. A “criatura”, como Eliane o chamou durante a entrevista, ficava repetindo que “gostava de aleijadinhos” enquanto a segurava e abusava da jovem. Eliane, com 19 anos na época, já tinha vivido situações similares e decidiu gritar por socorro.

Em outro caso de abuso, o agressor a abordou na rua, no caminho da faculdade de volta para casa. O homem a agarrou e começou a falar várias “besteiras”, entre elas o seu fetiche por deficiência e o quanto queria ficar com Eliane. Em outra demonstração de que estava calejada com a situação, ela mordeu a orelha do agressor e “quase a arrancou”. O homem começou a gritar “o que você fez? Olha só a merda que você fez!” e foi embora xingando Eliane.

— Eu dei sorte, viu. Muita sorte. — concluiu, como se estivesse agradecendo mentalmente. — Em todos os casos eu consegui alguém para me salvar ou consegui escapar.

Pensei no uso da palavra sorte. Ela precisou contar com isso para fugir e ter a sua integridade física preservada, mas o medo e as lembranças Eliane jamais perderia. Fui tirada dos meus pensamentos

quando a mesma anunciou que o bolo estava pronto. O calor do forno foi aos poucos indo embora enquanto nós arrumávamos a mesa.

Naquela tarde de quarta-feira, Eliane recebia a visita de uma amiga, que tem uma filha de seis anos também com paralisia cerebral. Ouvindo os relatos da amiga, Catia me confidenciou “esse é meu maior medo com a minha filha, sabe? Que alguém abuse dela”. Concordei com a cabeça, pois, depois de tantas entrevistas relatando abusos e violência, eu também compartilhava deste sentimento.

Servindo um pedaço de bolo para a menina, que não fala e utiliza uma cadeira de rodas adaptada, Catia também me contou o ritual que faz toda a vez que a filha volta para casa depois da escola. “Eu checo os bracinhos, as perninhas. Preciso saber se está tudo em ordem. Porque se abusarem dela, ela não vai me falar, né? Então eu preciso fazer isso”, disse, como se aquilo fosse algo natural do seu dia a dia, como escovar os dentes e tomar banho.

EPÍLOGO

Louna	
Qusa	329458.3
brw	99764105
Qudu	97259708
Qusa	93948737
Qusa	77825703
Qusa	3012107

Foi violência?

O fato de o Brasil possuir poucas pesquisas que levantem os dados de violência contra mulheres com deficiência aponta para uma dificuldade na hora de se denunciar: o assunto não é abordado, a população não é informada e as pessoas permanecem sem conhecer os seus direitos. Devido à desinformação, muitas mulheres acabam sem entender se o que sofreram foi realmente uma violência.

Não bastasse a insegurança emocional, elas tentam denunciar, mas, quando vão às delegacias responsáveis pela sua proteção, são desacreditadas e desencorajadas. O resultado são mulheres que desconhecem a sua identidade e autonomia. Acreditam ser responsáveis pela violência sentida e se submetem aos mais variados relacionamentos abusivos apenas para suprirem a falta de completude.

— Elas não se sentem completas e não conhecem seu corpo, porque disseram a vida toda que elas não precisavam disso. — lamenta Paula, que acredita na falta de informação como uma questão chave a ser resolvida, a fim de conquistar o respeito pleno às pessoas com deficiência.

Existem atitudes e normas que podem alavancar o acesso das pessoas à informação sobre esse tipo de violência. Alguns estados brasileiros, como São Paulo e Ceará, apresentam uma medida que pode facilitar o levantamento de dados acerca do tema. Um ícone referente às pessoas com deficiência foi acrescentado ao B.O., de forma a identificar a sua deficiência.

Em Santa Catarina, a Comissão do Direito das Pessoas com Deficiência da Ordem dos Advogados do Brasil de Santa Catarina (OAB/SC) tentou implementar a mesma ideia no início de 2017, mas esbarrou nas burocracias da Prefeitura de Florianópolis e do Governo do Estado de Santa Catarina.

Dagliê Colaço, vice-presidente da Comissão, destaca que a inserção do ícone seria uma forma de incentivar as pessoas com deficiência a se identificarem como tal, para facilitar em um posterior levantamento acerca da violência que essas pessoas sofrem. “Muitas vezes, elas passam todos os dados durante o B.O, como RG, CPF, data de nascimento, endereço. Então facilmente esquecem de dizer que são pessoas com deficiência”, ressalta.

Mas, para que o B.O seja feito, é necessário que se perca o medo de realizar a denúncia. Algumas mulheres, que encontrei no processo de produção deste livro, alegaram problemas na hora de delatar. Muitas vezes, quando elas vão às Delegacias das Mulheres — especializadas em combater práticas violentas — acabam se deparando com uma estrutura profissional composta apenas por homens. “Entre a palavra de um abusador e a de uma mulher com deficiência, vai se pesar a do homem até que se prove o contrário”, aponta Paula.

Mesmo com essa situação, Luiza teve coragem de realizar três B.O’s contra o ex-marido, mas precisou passar por cima de muitas palavras que carrega em sua memória mesmo após quase 30 anos do ocorrido. Ao denunciar as ameaças de morte feitas por Pedro, ouviu do delegado responsável se ela “estava certa de que aquilo realmente tinha acontecido”. Além de duvidarem de sua palavra, questionaram-na se queria mesmo prosseguir com o B.O, já que aquela ação poderia causar o término do seu relacionamento.

Entre as cinco mulheres entrevistadas, Luiza foi a única que concretizou as denúncias. Teresa, que também sofreu violência do ex-companheiro, chegou a produzir um B.O., mas desistiu na hora de prestar um segundo depoimento, por acreditar que aquele homem seria capaz de melhorar e cessar as agressões. O tom das conversas com as protagonistas sobre denúncias teve a recorrência de palavras como: vergonha, medo e incerteza.

Eliane garante que se tivesse sofrido os abusos atualmente teria coragem para delatar, graças aos seus estudos e pelo entendimento de

que não foi culpada de nenhuma das agressões que sofreu. Mas, entre seus 18 e 20 anos — período em que sofreu a maioria dos abusos —, a psicóloga questionava o que tinha feito de errado para ocasionar tantos problemas.

A vergonha também foi um fator essencial para não denunciar ou, pelo menos, contar para pessoas próximas o que havia acontecido. Sua psicóloga foi a única que ficou sabendo dos assédios na época. Dois dos seus abusadores eram amigos próximos de seu pai e frequentadores da mesma igreja que os parentes de Eliane. Além disso, eles eram pais das suas melhores amigas, o que poderia causar problemas no convívio.

“Como poderia denunciar aqueles homens e encarar minha família, que saberia que um homem mais velho me beijou e me colocou em seu colo?”, era uma das perguntas que rondavam a sua cabeça e minaram suas possibilidades de reagir. Eliane também temia que o sentimento de culpa — que já a acompanhava — aumentasse: era possível que seus familiares a responsabilizassem pelos ocorridos.

Já o caso de Fernanda ilustra a complexidade da violência contra mulheres com deficiência. A violência veio por meio de chantagens e jogo psicológico, tornando a denúncia algo muito subjetivo. A bailarina explicou que não tinha como expor essa situação de abuso, principalmente porque foi ela quem concedeu o dinheiro ao companheiro.

Em nenhum momento ele a obrigou ou a agrediu para conseguir seus objetivos, mas se aproveitou da sua fragilidade e da bipolaridade. Perguntei à Fernanda se ela desejava denunciá-lo, mas ela respondeu que não conseguiria fazer isso hoje por conta de outra barreira: a perda de memória constante, uma das sequelas da Síndrome de Susac.

Apesar das dificuldades em delatar, as cinco entrevistadas garantem que mudaram a sua visão a respeito disso e de como se defender. Essa percepção veio por meio do arrependimento de não ter denunciado quando a violência ocorreu — em uma época em que pouco se falava sobre feminismo e violência de gênero — e também da forma como essas mulheres entendem hoje que são pessoas e que têm direitos assim

como todos.

Ao encerrar a entrevista na casa de Débora, nossos papéis se inverteram e a pedagoga me questionou porque eu havia escolhido este tema. Conteí a ela a história presente na introdução deste livro e, com um sorriso enorme em seu rosto, Débora vibrou e levantou bandeiras imaginárias em suas mãos. “É muito bom ter pessoas dispostas a nos ajudar em nossa luta diária”, agradeceu e se dispôs a me auxiliar no que fosse preciso.

Aquele gesto, que poderia ter sido interpretado como uma massagem de ego para uma futura jornalista, representou para mim a consciência de que Débora — e as outras mulheres — sabem que enfrentam uma luta diária contra o preconceito e a ignorância de nossa sociedade. Estando cientes disso, a caminhada — mesmo que árdua — se torna mais simples.

A busca por ajuda

No ambiente barulhento do Beiramar Shopping, em Florianópolis, me encontrei com Dagliê Colaço, que me alertou sobre os obstáculos das mulheres na hora da denúncia. “Se você, que vem pesquisando o tema há algum tempo, obtém dificuldade para encontrar dados e saber quais órgãos deve acionar, imagine essas mulheres”, refletiu enquanto tirava foto de um livro sobre mulheres com deficiência que eu andava lendo na época: “É para ler posteriormente, quero aprender mais”, revelou.

Percebi que, apenas conversando sobre o tema com Dagliê, instiguei a sua curiosidade para ler e assimilar mais conteúdos, apesar de já estar há dez anos na Comissão. Entendi que falar sobre os caminhos da denúncia e o que essas mulheres podem fazer quando se sentirem em risco ou violentadas seria uma forma necessária de terminar este livro. Como se fosse uma espécie de serviço, como é conhecido este tipo de trabalho no jornalismo diário.

É preciso entender que existem os órgãos responsáveis por investigar as denúncias, buscar culpados e punir agressores, enquanto há órgãos que cuidam das vítimas, oferecendo apoio psicossocial e ambientes de integração. Para haver investigação, é necessário acionar a Polícia e fazer um B.O.

Assim, minhas primeiras pesquisas me levaram ao Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, o CREMV. Criado em 2009, é um serviço da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) que oferece atendimento com assistentes sociais, psicólogos, além de espaço para acolhimento e acompanhamento jurídico. Por se tratar de um local de proteção às mulheres em situação de violência, agendei uma entrevista com a coordenadora do Centro, Luciana Telles.

No dia da entrevista, vivenciei a primeira barreira para essas mulheres denunciarem. Encontrei o endereço do Centro no portal online da PMF, que me indicava para um número que não existia. Apenas percebi o erro após descer do ônibus e não ter certeza se estava próxima ou não do local. Busquei informações com pessoas nos estabelecimentos próximos de onde estava e a maioria desconhecia o CREMV, exceto uma atendente de uma farmácia. Enquanto me oferecia água e me olhava preocupada, buscou na internet um novo endereço e descobriu que o CREMV ficava próximo a 6ª Delegacia da Capital.

Eu estava na rua Delminda da Silveira, cerca de dois minutos de onde o novo endereço apontava. Agradei e saí da farmácia me sentindo uma vítima de violência contra a mulher, tamanha a preocupação que a atendente tivera comigo. De certa forma, senti que se alguma mulher com deficiência precisasse de ajuda, ao menos uma pessoa estaria apta a ajudá-la.

De fato, o CREMV ficava atrás da 6ª Delegacia da Capital, em uma rua sem nome e alocado em uma casa sem número. A única identificação era uma placa na rua Delminda da Silveira, já desgastada com o tempo, de que o Centro se encontrava naquela região. Assim, a mulher que

precisar usar o serviço deverá se locomover até a 6ª Delegacia da Capital, localizada em uma rua que desemboca na rua Delminda da Silveira, próximo ao ponto de ônibus com energia solar e do cruzamento com a rua Dr. Albert Sabin.

Depois de me localizar, conversei com Luciana e descobri que não fui a primeira pessoa a ter problemas para achar o local. “A gente já teve problemas com a Celesc, porque eles não encontravam o nosso endereço. Algumas pessoas também tiveram problemas na hora de vir de Uber ou com aplicativos de localização”, explicou após ser questionada sobre a dificuldade enfrentada.

Uma das soluções para evitar a confusão seria uma melhor divulgação do serviço, que vem sendo feita aos poucos com a parceria com outros setores da Prefeitura, além da distribuição de folhetos informativos.

O atendimento às mulheres com deficiência em situação de violência foi instaurado no início de 2017 no Centro. Antes, as denúncias recebidas eram encaminhadas para o Sepredi, que também realiza acompanhamento com assistentes sociais e psicólogos. Estes dois centros tem como objetivo acolher e oferecer atendimento psicossocial às pessoas que sofrem violência em âmbito familiar, não sendo responsável por investigar as denúncias e punir responsáveis.

Até o momento desta conversa, realizada em julho de 2017, o CREMV não tinha registrado nenhum caso de atendimento a mulheres com deficiência em situação de violência, mas está apto a receber denúncias através do número de telefone 180 ou em atendimento presencial, sem necessidade de agendamento prévio. O centro também oferece às mulheres com e sem deficiência o serviço da Casa de Passagem, que dispõe de acolhimento provisório àquelas que necessitem de proteção.

“O CREMV tem como objetivo estimular essas mulheres a se enxergarem como protagonistas da própria vida”, explica Luciana. Por meio de ajuda psicossocial, participação em grupos de reflexão e

atividades com temas como autoestima e reconhecimento dos próprios direitos, as mulheres tornam-se capazes de tomar decisões para saírem do ciclo de violência.

O Sepredi¹, localizado próximo ao CREMV, oferece serviço similar, atendendo homens e mulheres com deficiência em casos de violência e negligência intrafamiliar, além de idosos. A denúncia pode ser feita pela própria vítima ou por pessoas próximas a ela, por meio do telefone da instituição, carta ou por e-mail, de forma que a vítima se sinta o mais confortável para delatar.

Não é necessário ter um B.O para ser atendido, mas os pedidos passam por um período de análise para confirmar se o caso pode ser tratado pela instituição. Outros serviços da rede municipal, como o próprio CREMV ou o Ministério Público, podem encaminhar denúncias para o acompanhamento do Sepredi.

O serviço oferecido no Sepredi consiste no atendimento em duplas: um psicólogo e um assistente social são responsáveis por realizar o acompanhamento da vítima. No final de 2017, o serviço contava com quatro duplas, que atendiam entre 20 e 25 casos. “Nosso diálogo com as vítimas vai no viés de mostrar quais são os seus direitos e mostrar que elas têm com quem dividir os seus medos, alguém que possa sanar suas dúvidas. Essa pessoa precisa saber que ela tem apoio de profissionais”, explicou uma das psicólogas responsáveis pelo atendimento, que não quis se identificar.

As mulheres que se sentirem ameaçadas também podem procurar o Ministério Público de suas cidades e buscar ajuda na área de Direitos Humanos. Este órgão, em Florianópolis, trabalha em parceria com diversas entidades que promovem os direitos das pessoas com deficiência, como: a Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual, o Centro de Referência Especializado de Assistência

¹O Sepredi fica localizado na rua Rui Barbosa, número 677, no bairro da Agrônômica.

Social (Creas), o CMPPM² e o COMDIM³, entre outros. Essas instituições também podem ser procuradas como instrumento de auxílio.

A folha do caderno

— Eu gostaria de poder emagrecer, de me sentir melhor, mas com o tempo, por hora, sou feliz com o que eu tenho — disse Luiza, quando perguntei, um mês e meio depois da primeira entrevista, sobre a sua atual autoestima.

Ela continuava tendo a mesma sensação de estar incompleta, mas mantinha os rituais que a ajudavam a se sentir mais bonita e feliz: os pequenos brincos estavam em suas orelhas, peças que ela considera fundamental. Se estiver sem um deles, é como se estivesse pelada, brincou. Por isso, fiquei olhando os acessórios, visíveis graças ao seu cabelo bem curto, estilo “joãozinho”.

Imaginei que o furo feito para alocar os brincos foi a primeira marca em seu corpo, levando em conta que muitas recém-nascidas têm suas orelhas furadas logo nos primeiros dias de vida. Lembrei-me das cicatrizes em sua perna, os “buracos” nas coxas, a dificuldade em caminhar. Mas, como ela mesma tinha me confidenciado, sabíamos que as principais marcas estariam para sempre em suas lembranças.

— Ser gorda é um problema de estética para mim. Saúde eu já não tenho muita mesmo — começou a refletir, depois que eu desliguei o gravador de voz.

Era como se as nossas entrevistas tivessem representado os ciclos da sua vida: o início coincidia com o seu renascimento após o acidente;

²Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para a Mulher.

³Conselho Municipal dos Direitos da Mulher.

depois, os altos e baixos comuns em qualquer trajetória e agora, no final da conversa, ela precisava falar de um término:

— Eu procuro me fazer feliz. Se um dia papai do céu achar que tá na hora de ir, beleza. Eu não tenho medo da morte. Tô prontinha.

Eu queria poder dizer que depois das entrevistas, essas mulheres apagaram de suas memórias todas as violências e preconceitos que tiveram de enfrentar. De certa forma, a cada abraço de despedida que eu dava em Débora, Fernanda, Luiza, Teresa e Eliane, busquei sugar um pouco das suas dores.

Passei para esse papel as lágrimas que chorei todas as vezes que saí de suas casas. Por proteção, tratei as entrevistas como casos isolados, pois era difícil demais imaginar que outras sofriam agressões similares ou até mesmo piores.

Olho para a folha do meu caderno enquanto escrevo este final. É uma página arrancada, fruto da entrevista realizada na Acic. São 15 nomes e números de telefones de mulheres que sofreram violência de gênero. Enquanto conversava com Neide e a coordenadora da entidade, elas me interrompiam a todo instante:

— Olha, tem outra mulher que a gente sabe que sofreu violência também. — e dali dois minutos a conversa era suspensa novamente, porque elas se lembravam de outra vítima.

Era ingenuidade minha imaginar que essas mulheres eram poucas.

GLOSSÁRIO

Acic: Associação Catarinense para Integração do Cego;

Aflodef: Associação Florianopolitana de Deficientes Físicos;

Apae: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais;

ASGF: Associação de Surdos da Grande Florianópolis;

B.O: Boletim de Ocorrência;

CID: Classificação Internacional de Doenças;

CMPPM: Coordenadoria Municipal de Políticas Públicas para a Mulher;

COMDIM: Conselho Municipal dos Direitos da Mulher;

Creas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social;

Cremv: Centro de Referência de Atendimento à Mulher em

Situação de Violência;

FPA: Fundação Perseu Abramo;

INWWD: International Network of Women with Disabilities;

LIC: Lagoa Iate Clube;

NED: Núcleo de Estudos sobre Deficiência;

OAB: Ordem dos Advogados do Brasil;

ONU: Organização das Nações Unidas;

PMF: Prefeitura Municipal de Florianópolis;

RBS: Rede Brasil Sul;

Sepredi: Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias;

Sinan: Sistema de Informação de Agravo de Notificação;

SUS: Sistema Único de Saúde;

Udesc: Universidade do Estado
de Santa Catarina;

UFSC: Universidade Federal de
Santa Catarina.

“ A cegueira de Vicente não o impedia de golpear Teresa com precisão. Por saber e viver as fragilidades da namorada, o homem a dominava a partir dos seus pontos mais fracos, mostrando que a violência não era deferida apenas por Teresa ter uma deficiência, mas por ela ser simplesmente uma mulher que deveria se submeter aos seus caprichos. Um jogo de poder que não teve apenas uma partida. ”