

CIES e-Working Paper N.º 159/2013

Reflexões preliminares sobre deficiência e intimidade
Ana Marques Salvado

Ana Marques Salvado (Lisboa, 1978) é licenciada em Sociologia pelo ISCTE, mestre em Economia e Política Social pelo ISEG. É atualmente bolsista da FCT no CIES, onde desenvolve uma investigação sobre deficiência, identidade e sexualidade no âmbito do doutoramento em Sociologia.

Resumo¹

Neste artigo são apresentadas as principais linhas teóricas que conduzem o modelo analítico de um projeto de investigação sobre a deficiência corporal e os impactos que a mesma gera no campo da intimidade. Defende-se que a descodificação desses impactos deverá passar por uma análise biográfica em torno dos processos de construção, incorporação e reflexividade em torno da deficiência. A deficiência física enquanto objeto sociológico será abordada numa dupla perspetiva. Enquanto variável estrutural que se cruza com outras dimensões estruturais dos indivíduos, e nessa medida poderá constituir-se num fator explicativo da ação por via dos processos de incorporação, e enquanto objeto de identidade e reflexividade pessoal, determinando diferentes abordagens do que a deficiência pode significar, em particular no domínio específico da intimidade.

Palavras-chave: deficiência, corpo, incorporação, reflexividade, intimidade.

Abstract

In this article is presented the main theoretical approaches that lead the analytical model of a research project on body disability and the impacts it generates in the field of intimacy. It is argued that the decoding of these impacts should undergo a biographical analysis towards the processes of construction, incorporation and reflexivity on disability. Physical disability as a sociological object will be addressed from a dual perspective. As a structural variable that intersects with other structural dimensions and may to that extent be an explaining factor of action through the processes of incorporation. Moreover, as the subject of personal identity and reflectivity setting different approaches to what impairment might mean, particularly in the intimacy specific domain.

Keywords: disability, body, incorporation, reflexivity, intimacy.

¹ Produzido no âmbito do colóquio de 3.º ano do doutoramento em Sociologia no ISCTE-IUL, cuja apresentação decorreu nos dias 27 e 28 de maio de 2013 sob o título *Deficiência e Identidade – Trajetos Biográficos de Incorporação da Deficiência*.

1. Uma problemática invisível: deficiência, corpo e intimidade

O objetivo deste texto é enunciar algumas reflexões teórico-metodológicas que enquadram a pesquisa empírica em curso no âmbito do programa doutoral em Sociologia. A intimidade das pessoas com deficiências físicas, no campo das suas práticas e representações amorosas, consiste numa problemática relativamente ausente da investigação sociológica. Não sendo uma ausência específica, dado que, como Giddens afirma (1996), a história da intimidade nas sociedades de modernidade tardia é uma história oculta, a verdade é que pouco se sabe acerca do modo como os indivíduos com deficiência se comportam e se pensam a si próprios nesta esfera da sua vida.

Parte substantiva dos contributos teóricos e empíricos produzidos a nível internacional no campo da sociologia sobre deficiência (Zola, 1982; Thomas, 1999; Albrecht 2001; Priestley, 2001; Corker and Shakespeare, 2002; Riddell e Watson, 2003; Blanc, 2006, Titchkovsky, 2008 Barnes e Mercer, 1999) tem contribuído para a construção e legitimação de uma categoria social a partir do termo *deficiência*.² Conotada com um atributo fenotípico relativamente comum que é a deficiência (alteração das estruturas funcionais ou estruturais do corpo), essa categoria tem vindo a definir-se, sociologicamente, a partir de um conjunto de regularidades e padrões que se manifestam na e através da sociedade,³ devendo, por isso, a sua operacionalização ser sempre orientada pelo carácter relacional subjacente à própria teoria social.

Em Portugal, a produção sociológica sobre esta matéria também se tem firmado no mesmo sentido, embora com especial ênfase a partir do tema das desigualdades sociais, em que a categoria ganha contornos associados às problemáticas da exclusão social e da pobreza. Não obstante este enfoque, registam-se tendências através de um conjunto significativo de investigações e pesquisas que atravessam essencialmente quatro

² Esta questão remete para uma reflexão similar àquela que Machado Pais (1993) desenvolve em *Culturas Juvenis*, a propósito do conceito de juventude. Como se pode problematizar a noção de pessoa com deficiência? Embora exista uma deficiência, nem todas as pessoas se sentem deficientes.

³ Um longo debate académico e político tem-se realizado em torno do conceito de pessoa com deficiência. No que à sociologia importa, esta categoria é formulada a partir de constructos teóricos diferenciados. Entre os conceitos que emergem do modelo apoiado nas teorias sociais estruturalistas, do modelo médico ou individual a partir das abordagens da sociologia médica ou da saúde e do modelo biopsicossocial como tentativa de confluência entre os modelos anteriores, a nossa proposta é a de um modelo relacional que perspetiva e operacionaliza a deficiência da seguinte forma – a deficiência é um fenómeno social que se caracteriza pela interação entre propriedades individuais (alterações das estruturas e funções do corpo) e as dinâmicas sociais, e que gera uma categoria social apenas e só na medida em que quem partilhe as referidas alterações de estruturas e funções do corpo tenha, com origem na referida interação, probabilidades diferentes de participação social das que não tem essas alterações (Pedroso, 2012: 12)

grandes domínios da sociologia:⁴ i) Trabalho, organizações, e profissões, (ii) Política e Estado, (iii) Educação e (iv) Pobreza e exclusão social (Salvado, 2012).

Reportando-nos ao contexto nacional, a manifestação dessas regularidades sociais observa-se em diversos domínios da vida social. E vários estudos têm contribuído para adensar a conclusão de que as pessoas com deficiência vivem, na sua maioria, trajetórias marcadas por situações de vulnerabilidade que se caracterizam essencialmente através dos seguintes indicadores: nível de escolaridade, situação perante atividade económica, categoria socioprofissional, nível de rendimentos, situação conjugal, níveis de participação cívica e política, níveis de integração em redes sociais (Capucha, 2002; 2004, 2005; Pedroso, 2012)

Num dos poucos estudos de caracterização social da população com deficiência feitos em Portugal, em particular sobre a população com deficiência visual, constata-se que há uma propensão maior para o celibato por parte dos inquiridos que adquiriram a deficiência na fase inicial do ciclo de vida, ou seja, quem adquire a deficiência visual na primeira infância tem maior probabilidade de não conjugalidade (Pedroso, 2012).

A maior probabilidade de não conjugalidade em pessoas cuja deficiência é adquirida congenitamente ou nos primeiros anos de vida conduz-nos a questionar uma dimensão da vida privada e íntima dos indivíduos sobre a qual julgamos ser necessário um tratamento aprofundado a partir de uma abordagem qualitativa favorecendo a emergência de fatores explicativos perante a situação de diferenciação face à restante população.

Assim, o sentido analítico que se pretende conferir ao objeto *deficiência* na intimidade revê-se num enquadramento sociológico pautado por uma postura epistemológica compreensiva, no sentido weberiano do termo,⁵ que privilegia o conhecimento sobre o que significa ter uma deficiência e ser-se deficiente nas sociedades contemporâneas, a partir das experiências objetivas, subjetivadas pelo indivíduo, para que nos seja possível explicar alguns dos seus valores e comportamentos, em particular estes que aqui propomos.

Quais as razões que explicam que uma percentagem significativamente mais

⁴ Os domínios de investigação referidos resultam de uma grelha tipificada por Machado (2009) que tem como objetivo classificar e situar a investigação e produção científica sociológica portuguesa. Essa classificação estrutura-se fundamentalmente em três tipologias (domínios clássicos duradouros, novos domínios clássicos e domínios recentes) e em dezoito domínios de investigação consolidados.

⁵ Sentido esse que defende que os indivíduos não são apenas agentes portadores de estruturas mas sim munidos de vontade e, portanto, atores no sentido de produtores de mudança (Kaufmann, 1996: 23), ou numa linguagem sociológica mais recente, dotados do sentido de agência.

elevada de pessoas com deficiência seja solteira em comparação à população sem deficiência? Mesmo sabendo que a estrutura das dinâmicas familiares tem vindo a sofrer mudanças que se constata através do acentuado crescimento de pessoas a viver sós, em união de facto, ou a casarem-se mais tarde, e num decréscimo acentuado de nupcialidade (Almeida e outros, 1996), a verdade é que estas tendências não colhem as mesmas razões quando isolamos o grupo das pessoas com deficiências. Ou seja, as dinâmicas sociais que tenderão a explicar, em parte, as mudanças ocorridas nas *formas familiares* em Portugal deverão ser abordadas de forma particularmente cuidada a propósito das pessoas com deficiência.

Para se poder avançar relativamente à questão de partida que foi colocada, é essencial, em primeiro lugar, que façamos uma distinção entre aqueles indivíduos cuja deficiência os inabilita de praticar qualquer ato cívico e jurídico e todos os outros cujas faculdades mentais não os categorizem como interditados ou inabilitados. Afastados da resposta aqueles que se encontram na primeira categoria, outras questões se levantam. Esta realidade acontece porque as pessoas com deficiência têm menos oportunidades de conjugalidade ou as pessoas com deficiência não veem na conjugalidade uma opção viável de vida?

Até à data, esta realidade social é inteiramente desconhecida no campo da sociologia, nada tendo sido produzido no sentido de se adiantarem algumas coordenadas de resposta. É de admitir que os estereótipos e preconceitos associados à deficiência contribuam para a explicação deste fenómeno. Essa foi, aliás, a conclusão a que chegou uma equipa de psicólogos americanos que mostrou a existência de dificuldades no namoro entre jovens não cegos e cegos, que incluíam reações negativas e de desconforto nas atitudes dos amigos face a essa relação (Fichtenet, e outros, 1991, citado em Pedroso, 2012).

Também se pode admitir que a falta de autonomia pessoal que resulta da deficiência e que, por sua vez, dificulta uma série de outras autonomias dela dependente, nomeadamente a económica (porque a sociedade não dispõe de meios que respondam à diversidade funcional das pessoas), desencadeie uma teia de relações de interdependência que, entre si, poderão reforçar as condições de impossibilidade do relacionamento amoroso e da sua concretização em formas de conjugalidade.

Embora seja uma dimensão da vida enquadrada por tendências globais que marcam as dinâmicas sociais em geral, surge associada a um grupo com características muito específicas do ponto de vista das identidades e das representações, não só sobre si mas

sobretudo dos outros face a si. Por estas razões, só no plano de análise qualitativa e biográfica poderemos encontrar outros sentidos explicativos para esta problemática.

A partir dos dados extraídos da realidade “objetiva”, a questão de partida convoca as seguintes hipóteses: o modo como a deficiência é vivida e construída ao longo da vida do sujeito tem influência no modo como a pessoa vive a sua intimidade e as suas relações amorosas. Os contextos de intimidade e as dinâmicas das relações amorosas (enquadrados por diferentes perfis de estrutura familiar) podem também ser explicados a partir dos significados que a deficiência adquire ao longo da vida dos indivíduos?

Tomando como ponto de partida o corpo, enquanto realidade socialmente construída e elemento constituinte de uma ideia de *self* e que se apresenta da forma mais explícita nos contextos de intimidade, qual a importância que este elemento, por estar associado a uma deficiência, tem no modo como as pessoas abordam as suas relações íntimas e amorosas? Ao colocarmos esta hipótese de trabalho, estamos a considerar que o corpo com deficiência e a deficiência enquanto marca corporal ativam e determinam disposições que ganham o estatuto de dimensões de análise indissociáveis da experiência da intimidade.

Atendendo a que a questão de partida destaca o corpo como um complexo de relações problemáticas a propósito do modo como o sujeito *vive* a sua deficiência e projeta a sua vida amorosa, torna-se evidente que a abordagem metodológica mais apropriada será aquela que elege como primordial a voz dos próprios sujeitos. Por outro lado, a definição da questão de partida orienta a pesquisa empírica para pessoas com deficiências exclusivamente físicas, na medida em que é a dimensão corporal que se quer testar do ponto de vista das interações sociais e das conexões com outro tipo de variáveis estruturais. Os discursos e as narrativas sobre o corpo no contexto das sociedades contemporâneas são demonstrativos da sua importância como lugar estrutural de convergência de sentidos e significados e de produção de relações sociais implicados nas relações de intimidade.

Assim, a arquitetura da pesquisa já em desenvolvimento recorre ao método biográfico, em que importa considerar a trajetória global de cada história de vida, de modo a ponderar o peso que a deficiência física teve ao longo dela e aferir, por essa via, os processos de incorporação da deficiência e a forma como as relações de intimidade deles decorrem. Por esta opção, os dados que podemos captar percorrem um arco temporal longo, estendendo-se a dimensões biográficas e temáticas que nos permitem operacionalizar conceitos e dimensões a partir dos contributos teóricos que iremos

apresentar de seguida.

O interesse por esta opção teórico-metodológica reside também na ideia de que a deficiência, tal como o corpo, não se encontra necessariamente sempre presente nos discursos dos indivíduos, mas interfere incessantemente ao longo das suas trajetórias de vida, em inúmeros contextos, tornando a sua captura empírica num trabalho realizado em profundidade, quer na procura de experiências de vida cruzadas por tempos e espaços diferenciados quer na cuidadosa perfuração das camadas que sedimentam os sistemas simbólicos que estruturam e organizam estas experiências.

Para além das representações e dos significados que o próprio constrói a partir da sua deficiência e que interferem no campo da intimidade, importa determinar a intensidade com que determinados contextos, campos, sistemas de regras e de recursos influenciam essas autorrepresentações e permitem interpretar as diferentes vivências na intimidade. No fundo, o que está em jogo nesta pesquisa é saber com que se escrevem e como se escrevem biografias sobre a intimidade na deficiência, já que estão geralmente presas a conceções naturalizadas que as consideram como particulares e únicas, insuscetíveis de constarem no repertório humano comum das experiências de intimidade e das suas transformações contemporâneas.

2. Uma pesquisa a partir do corpo relacional

Nas últimas décadas, o corpo tem vindo a assumir um lugar de destaque na compreensão das sociedades contemporâneas ou de modernidade tardia, embora sujeito a diferentes ângulos de análise: como sintoma ou reflexo de fenómenos como o individualismo (Martucelli 2002,2010); como lugar de inscrição de um *habitus* (Bourdieu, 1977, 1998); como produto da construção cultural (Foucault, 1976); como signo de uma economia capitalista (Baudrillard, 1972); como símbolo de uma identidade e um sentimento de si (Le Breton, 2008, Le Bart, 2008); como ordem social (Turner, 2008), ou como um valor social que se materializa através da capacidade de reflexividade corporal (Giddens, 1997).

De forma mais aprofundada, autores como Turner (2008, 2001) e Featherstone (1991), interessados pela nova consciência individual sobre o corpo, foram influenciados por duas abordagens do pensamento social contemporâneo. Pela fenomenologia do corpo, inspirada em Merleau-Ponty (2006), e pelo interacionismo simbólico (Blumer, 1969; Goffman, 1959, 1963) e, por fim, pelas teorias da pós-

modernidade e do pós-estruturalismo, em que se incluem autores como Michel Foucault (1976). Estes autores enfatizam a construção social do corpo, entendendo-o como categoria analítica na medida em que se presta a ser preferencialmente analisada pelo modo subjetivo como se revela no indivíduo e no modo como se categoriza e regula pelos vários agentes e instituições através das interações e relações sociais (Turner, 2001: 253,4).

Para autores como Bourdieu (1977:51,2), Pagès-Delon (1989), Amadiou (2005), o corpo, enquanto aparência e forma perceptível e produtora de uma impressão, funciona, por um lado, como uma *linguagem* ou um *código* através da qual falamos uma *identidade natural* ou de *caráter* e, por outro, enquanto *produto social* revelador de uma *condição* ou posição social na hierarquia das classificações do corpo (*controle*) e das suas aparências.

Ferreira (2005), a propósito de uma investigação sobre a relação dos jovens portugueses com o corpo, aborda a possibilidade de o corpo originar processos de *desidentificação* entre a pessoa e o seu corpo, enquanto sentimento subjetivo de baixa autoestima identitária ou exclusivamente imagem corporal inferiorizada. Esta relação entre insatisfação corporal e insatisfação pessoal é explicada porque o corpo é teorizado, sobretudo pela sociologia do corpo, como sendo um objeto material e reflexivo da capacidade de agência do indivíduo (Jeudy 2001, Le Breton, 2005, 2008), e um ideário de vontades e desejos individuais, que se projeta e se expressa enquanto suporte identitário (Ferreira, 2005, Le Breton, 2005, 2008, Le Bart, 2008), podendo e devendo ser tratado enquanto objeto de construção social, que se manifesta quotidianamente no plano das sociabilidades e da socialização (Detrez, 2002, Barreiro, 2004).

Ainda neste domínio de investigação estima-se que, do ponto de vista analítico, conceitos como o de *habitus*, reflexividade, e *self* como conceitos mediadores da clássica bipolaridade entre estrutura e ação (Bourdieu, 1997, Giddens, 1997, Archer, 2003), terão de ser convocados para esta discussão sobre o lugar que o corpo ocupa nas sociedades e de que modo o podemos analisar como espelho onde se manifesta ou representa uma diversidade de fenómenos sociais (Jeudy, 2001, Queval, 2008).

Apesar da extensa produção teórica sobre o corpo, em marcha desde os anos 1970, conforme a breve resenha feita, o mesmo não se pode dizer quanto ao desenvolvimento de pesquisas empíricas sobre as vivências sociais das experiências corporais concretas e quotidianas, nem sobre as diversas corporeidades em circulação no mundo social (Ferreira, 2013).

No contexto desta investigação, o corpo (com deficiência) será tratado do ponto de vista sociológico como objeto de produção e construção social que é sujeito a diferentes formas de dominação (morfologia, gênero, classe social), a diferentes formas de uso e representação e a diferentes formas de incorporação de modo a perceber-se o peso que estes processos sociais assumem na configuração dos contextos e das vivências de intimidade. Desde logo se justifica uma primeira separação analítica: (i) corpo enquanto objeto de incorporação ou internalização das estruturas permanentemente inscrito em contextos e relações sociais e (ii) corpo enquanto objeto de reflexividade que nos permite compreender o modo como o sujeito se apropria deste elemento nos processos identitários e relacionais.

Esta configuração analítica surge associada a uma tentativa de cumulatividade teórica que julgamos pertinente e que de certa forma também responde a um dos problemas a que o próprio campo da sociologia da deficiência não tem sido capaz de responder e que se caracteriza por um estado de produção teórica balcanizado por perspectivas que ou encaram a condição de deficiência como um efeito das estruturas e dos sistemas sociais ou a analisam simplesmente enquanto experiência médica, física e mentalmente apropriável (Thomas, 1999: 155).

A problemática subjacente a esta pesquisa olha para estes contributos de forma complementar, na medida em que nos interessa de forma articulada e cruzada determinar em cada vida singular quais são as dimensões estruturais e contextuais que afetam ou que são afetadas pela deficiência e como se processa este conjunto de interinfluências. Por outro lado, interessa descodificar o que é que se torna efeito incorporado e interiorizado pelos sujeitos e, por fim, interpretar, através das suas narrativas, os sentidos práticos que esses efeitos têm na sua ação, em particular nas suas vidas íntimas, amorosas e sexuais.

O que está, portanto, em causa é a possibilidade de, através de uma triangulação de fatores de ordem estrutural, cognitiva e reflexiva que emergem a partir de uma abordagem da trajetória centrada na deficiência corporal, vir a explicar os modos como as pessoas com deficiência encaram as questões da intimidade e das relações amorosas, tentando por esta via responder em parte ao problema enunciado.

A partir de algumas teorias de síntese entre estrutura e ação, um dos processos clássicos em sociologia, julgamos ser possível construir um modelo analítico que nos permita problematizar as vivências da intimidade, entendidas como o elemento que se posiciona no campo da ação, analisáveis a partir das orientações íntimas (Bozon, 2001),

e de repertório de práticas sexuais, cenários e significações (Bajos, e outros, 2008), como resultado dos processos e construções sociais mediadas pelo corpo com deficiência.

Assim, dois planos de análise desenham-se nesta pesquisa. Um plano em que a importância e o significado da deficiência na trajetória de vida são inferidos a partir dos contextos, episódios e transições de vida, bem como das condições materiais e culturais do indivíduo que enquadram aqueles universos. E aqui os conceitos de *habitus*, incorporação, papel social, interação social e socialização, campo, regras e recursos são centrais para se perceber a dimensão relacional e posicional que a deficiência representa. Noutro plano, o lugar que a deficiência ocupa é aferido pela forma como as próprias pessoas a representam a partir de determinadas dimensões simbólicas (estética, corpo, amor, sexualidade, afetos). Neste plano, os conceitos operativos são os de identidade pessoal, reflexividade, e conversas internas. Estes dois planos analíticos serão de seguida apresentados e suportados por um conjunto de autores e respectivas teorias que nos ajudam a alicerçar o estudo sobre a intimidade na deficiência num quadro analítico de cumulatividade teórica formado por teorias que explicam a ação por uma via mais estruturalista e relacional e por teorias que a explicam numa base mais agencial e reflexiva.

3. Modelo analítico para uma abordagem da deficiência e intimidade

3.1 Deficiência como norma e disposição

Parsons, estrutural funcionalista da primeira metade do século XX, é o primeiro autor em teoria social a marcar a primeira vaga de síntese entre estrutura e ação, mais propriamente, entre sistema social e ator. A partir do diálogo entre três correntes teóricas – a teoria compreensiva de Weber, o estruturalismo de Durkheim e as teorias da escolha racional de Marshall e Pareto –, Parsons desenvolve uma teoria voluntarista da ação, alicerçada no conceito de ato elementar ou ato unidade⁶ que tende a expressar a seguinte sequencialidade: “O ator escolhe, simultaneamente, os fins da ação e os meios mais adequados para atingir esses fins tendo em conta as condições situacionais em que age e as orientações ideacionais socialmente partilhadas” (Pires, 2007: 25).

A componente interacionista⁷ da ação, através do elemento – características

⁶ *Unit act*, no original.

⁷ No campo da arrumação teórica, o foco da ação em Parsons, tal como em Goffman, reside, sobretudo, na sua

situacionais da interação –, é uma dimensão a considerar no nosso modelo de análise, na medida em que atribui relevância a dois aspetos: por um lado, permite captar o maior número possível de episódios em que o indivíduo teve de fazer escolhas, percebendo as condições situacionais de interação em que essas escolhas ocorreram, e, por outro lado, permite captar as orientações e as interpretações que o sujeito fez tendo em conta, para ambas as questões, a importância da deficiência, quer como variável no processo de interação quer como variável no processo interpretativo.

No entanto, ao considerar que as características situacionais (as condições situacionais e as orientações ideacionais) só são passíveis de interpretação por parte do indivíduo a partir de *padrões de referência*,⁸ Parsons está a considerar que os atores não são independentes dos efeitos da estrutura, neste caso dos sistemas, na forma como decidem a sua ação. Estes *padrões de referência* poderão ser igualmente considerados no nosso modelo de análise. As pessoas com deficiência balizam as suas ações em função dos discursos e das representações sociais produzidos culturalmente por diferentes veículos de significação. A propósito desta relação, veja-se todo o manancial teórico que as perspetivas estruturalistas e culturalistas têm produzido em torno do fenómeno da deficiência, considerando que existe um universo cultural e político no seio das estruturas dominantes que é responsável pela normalização da deficiência e pela criação de um estatuto estigmatizante que opera e interfere no modo como as pessoas se pensam a si próprias, e como os outros se relacionam com a deficiência.

No decorrer da sua teoria sobre a estrutura social da ação, Parsons propõe dois conceitos que irão ser importantes para esta pesquisa, papel social e socialização. Papel social definido como um complexo de expectativas normativas partilhadas sobre o comportamento de um ator em situação de interação (Pires, 2007: 27). É em contextos de interação social que os papéis sociais são definidos e é por via da socialização que a aprendizagem normativa se consagra de forma intergeracional. Parsons admite que, se por um lado existe um carácter regulador e normalizador no desempenho dos papéis por parte do sistema cultural e social, também existe um certo grau de liberdade atribuído ao indivíduo para se ajustar e escolher as possibilidades dos papéis (mecanismos de interpretação) que pretende desempenhar. Esta componente interativa e performativa da definição parsoniana de papel social é introduzida e analisada num capítulo do *Sistema Social* em torno da relação médico/doente (Parsons, 1951: 428-479).

orientação interpretativa (Pires, 2007).

⁸*Variable patterns*, no original

Aquilo que Parsons desenvolveu e que de certa forma se estendeu a outros autores, nomeadamente a Goffman, é um novo quadro conceptual e analítico, em que as variáveis situacionais, contextuais e interpretativas da ação ganham terreno para a compreensão da interiorização normativa que se faz, sobretudo por via dos processos de socialização e do desempenho dos papéis sociais. Precisamente porque foi um autor pioneiro neste tipo de abordagem, não quisemos deixar de o mencionar, embora os seus contributos para esta investigação ganhem maior importância através de Goffman, em que alguns destes postulados acabam por ser complexificados e resgatados num outro plano teórico. Enquanto para Parsons, as *interações são produto da sociedade*, para os interacionistas como Goffman, *a sociedade é produto das interações*, o que confere ao conceito de papel social dimensões de contingência, variabilidade, provisoriedade e de estratégia, que se convertem em várias fontes de autonomia dos atores sociais.

Para o modelo de análise em vista, algumas componentes conceptuais relativas à teoria de Parsons terão um carácter operativo na pesquisa. Os *contextos de socialização* em que os indivíduos com deficiência se inserem serão abordados de forma intensa, tendo como pressuposto que se regem por determinadas regras culturais – *padrões de referência* – face ao que a deficiência representa e que por via da socialização esses elementos normativos poderão ser interiorizados. Relativamente ao conceito de papel social, este será importante para a análise de situações concretas e objetivas que se observam na vida das pessoas com deficiência, como é o caso da interação com a comunidade médica. Neste plano há particular interesse em perceber a importância de determinadas relações para a configuração de determinados papéis associados especificamente à deficiência. Parte substantiva das teorias da deficiência têm tido, aliás, a sua ancoragem neste tipo de abordagem, sustentando que o poder médico, pela sua posição social dominante face ao papel de doente, determina fortemente uma visão medicalizada do sujeito e por sua vez uma visão *anormal* da sua condição. Sabendo de antemão que o ator, pessoa com deficiência, também é agente, não deixa de ser pertinente uma análise que pressuponha o conhecimento de como o sistema de interação médica visualizou e enquadrou os sujeitos em análise como se se tratasse de elementos de estruturação de uma identidade associada à deficiência, compostos, nomeadamente, pela relação das pessoas com a sua deficiência e pelos níveis de descoincidência entre a *deficiência da pessoa* e da *pessoa com deficiência* (adaptado de Carapinheiro, 1984: 11).

Em Parsons a estrutura antecede a ação e acaba por ter um efeito condicionador,

porque não obstante o ator poder decidir, ele decide por intermédio de parâmetros morais, normalizados pelos sistemas. Vejamos os contributos de Bourdieu para o modelo analítico em construção, num plano teórico diferente mas convergente, no sentido em que a dimensão estruturalista da ação continua a ter um peso determinante para se explicar a própria ação.

Bourdieu desenvolve uma filosofia de ação disposicional que assenta sobre as potencialidades inscritas nos agentes e nas estruturas em que estes se inserem. A relação que estabeleceu entre estrutura e ação, através da ideia de estrutura internalizada, é conceptualizada com base no conceito de *habitus*, entendendo este como um sistema de disposições duráveis e transferíveis que integrando todas as experiências passadas, funciona em cada momento como uma matriz de perceções, de apreciações e de ações (Bourdieu, 1972: 178).

A importância das estruturas em Bourdieu é determinante para explicar a ação, na medida em que o autor as concebe de forma externa ao agente com propriedades objetivas que se manifestam naquilo a que ele chama campo social e que são por sua vez incorporadas pelos agentes, transformando-se num sistema de disposições – um *habitus*, e numa razão prática para agir como mecanismo generativo da interpretação e da ação com o formato de esquema acionável por analogia (Pires, 2007: 37). É, portanto, um conceito mediador entre o sistema de regularidades objetivas e o sistema de condutas diretamente observáveis, ou seja, uma dialética entre a teoria dos efeitos, determinados pela estrutura, e uma teoria dos efeitos determinados pelas estratégias dos sujeitos.

Partindo desta tese, de que a ação deve ser compreendida como um efeito das estruturas internalizadas, até que ponto a deficiência poderá ser um *habitus*, um princípio gerador de práticas que se estrutura objetivamente?

Nesta perspetiva, o que está em causa poderá ser a possibilidade de a deficiência implicar na definição e construção dos *espaços sociais*, isto é, perceber se as *posições relativas* que os entrevistados ocupam nos seus *espaços de relações* estão (ou não) intimamente relacionadas com a deficiência. Para Bourdieu, estes são os termos em que a realidade empírica deve ser tratada, porque são estes os “princípios reais dos comportamentos” (Bourdieu, 1997:31), propriedades que os definem e antecedem a sua ação. Na base destes princípios, Bourdieu diz-nos que o espaço social caracteriza-se pela diferenciação social. E só a diferenciação explicará o mosaico de comportamentos, práticas e de escolhas. O espaço social é constituído por agentes que dispõem de um

volume determinado de capital e a esse espaço Bourdieu chama *espaço das posições sociais*, que determinam e explicam determinadas escolhas e estilos de vida.

Todos estes conceitos poderão ser equacionados como dimensões analíticas importantes. Para abordar a pessoa com deficiência na sua relação com as variáveis estruturais, podemos recorrer ao conceito de espaço social como espaço multidimensional de posições sociais relacionalmente definidas, a que correspondem diferentes volumes e tipos de capital (económico, cultural, social e simbólico) com os quais a deficiência interage, determinando-os e por eles deixando-se determinar. Tal relação implica conhecimento sobre as condições materiais de vida das próprias pessoas, e das pessoas que fazem parte das suas vidas, em vários domínios (escolaridade, inserção profissional, classe social, níveis de participação cultural). Relacionando, ao nível da trajetória social, a deficiência como variável estrutural objetiva que se relaciona com todas as outras que Bourdieu reclama, pode-se então perspetivar a deficiência como um sistema de disposições com um valor generativo para a ação. Qual o peso desta variável objetiva? Essa variabilidade interessa apurar, através da análise de todos os espaços sociais que configuram a história de vida dos indivíduos, pois importa perceber quais favorecem a internalização de uma estrutura que coloca a deficiência no mapa disposicional que se encarrega de definir razões para a ação ou que se integra como sistema de predisposições para a ação.

Se a noção de disposição em Bourdieu é um conceito central para se pensar o passado incorporado à escala individual e em particular a deficiência como estrutura objetiva incorporada, para Bernard Lahire é preciso que essas disposições sejam explicadas por aquilo que as ativa ou que as deixa na sombra (Lahire, 2002), podendo estas vir a assumir graus e tipos variáveis de sistematicidade (Pires, 2007: 38).

Lahire (2001: 121-152) compara a obra que Bourdieu dedicou a Heidegger com a obra de Norbert Elias sobre Mozart e considera que a primeira é relativamente pobre em comparação com a segunda, na medida em que a fórmula utilizada por Bourdieu para explicar aquilo que Heidegger *foi como filósofo* (classe, profissão, posição social) é manifestamente insuficiente quando comparada com a riqueza dos universos individuais analisados por Elias que explicam muito mais aquilo que Mozart *foi*.

Desta análise sobressai aquilo que acaba por ser o seu projeto de reconstrução da teoria das disposições de Bourdieu a partir de um estudo empírico (Lahire, 2002), assente na defesa da pluralidade ou diversidade de disposições, sem que estas estabeleçam coerência interna entre si. O particular interesse da tese de Lahire para esta

pesquisa centra-se na forma como ele perspectiva o modo como as disposições influenciam a ação, defendendo que estas só por si não a explicam. As disposições, para terem viabilidade explicativa, precisam de ser ativadas, uma vez que estas não se projetam sobre alvos esvaziados, e a ativação das mesmas está dependente dos processos de socialização e interação que os indivíduos atravessam ao longo da vida. Por outro lado, a transferibilidade das disposições através dos campos que Bourdieu advoga a partir do conceito de *habitus*, atribuindo ao *habitus* individual uma certa unicidade, é criticada por Lahire. Com efeito, as disposições não têm de ser, necessariamente, transferíveis de um campo para outro. Se as disposições não formam um indivíduo coerente e linear, podemos pensar que a deficiência, entendida como geradora de um conjunto de práticas e comportamentos, ou seja, como um *habitus*, pode não ser acionada da mesma forma em todos os universos da vida de um indivíduo e pode até nem sequer ser um princípio gerador e classificador de nenhum universo individual.

A tese defendida por Lahire também nos ajuda a reforçar a amplitude do modelo analítico aqui em causa. Quando o autor nos diz que qualquer análise sobre o indivíduo merece o tratamento de vários universos de socialização que atravessam a vida desse sujeito, podemos perspetivar que a deficiência, podendo ser uma estrutura objetiva internalizada que funciona como disposição em determinados universos, pode não funcionar noutros. Nestes termos, os contextos da intimidade não implicam, tal como projetámos na hipótese de partida, que estejam condicionados à partida pela deficiência, no entanto, torna-se metodologicamente defensável que não se estabeleça um corte analítico a partir desta esfera de ação e que se percorram os diferentes universos de socialização e de ação pelos quais o indivíduo vai passando, precisamente para que se possa avaliar de que modo a deficiência opera em cada um deles.

Através deste esquema compreensivo talvez possamos distinguir porque é que as pessoas com deficiências físicas, e com determinadas disposições comuns, estabelecem modos diferenciados de relação com a sua intimidade ou, ao invés, porque é que possuindo diferentes disposições, estabelecem modos de relação semelhantes. E mais, até que ponto é que este esquema é suficiente para compreender diferentes composições e recomposições entre recursos e relações no que diz respeito às representações e estratégias sobre a intimidade, ao longo do tempo e em diferentes espaços sociais.

Em vez de substituímos a tese de Bourdieu pela de Lahire, o importante é situá-las de forma complementar. O facto de a deficiência poder não influenciar o modo como

indivíduo se projeta na sua intimidade, não deixa de ser relevante para esta pesquisa, já que permite abrir espaço analítico para saber quais os universos em que esta se estabelece como fator determinante da ação.

Os universos de socialização em Lahire como dimensão de análise a explorar na pesquisa empírica acaba também por complementar a necessidade que já tinha sido sentida de conhecer tais universos a partir da perspectiva que Parsons desenvolve. Nesta, os universos de socialização servirão, sobretudo, para captar o modo como a deficiência, enquanto identidade pessoal, foi sendo construída e o modo como a deficiência influenciou diferentes comportamentos e ações.

3.2 Deficiência como objeto de reflexividade

Esta segunda parte convoca autores cujos contributos se debruçam sobre o sentido interpretativo e reflexivo da ação, no qual *o ter uma deficiência* se inscreve, inteiramente, ora como elemento que se interpõe numa determinada ordem de interação social e perante o qual o ator tem a capacidade de manipular a sua *performance*, ora como elemento identitário que pode ser acionado na construção de uma noção de *self* e que por essa via importa perceber a relação que estabelece com as questões da intimidade que convocam igualmente dimensões de ordem identitária e simbólica, sendo o corpo uma das dimensões centrais.

Se em Parsons a ação ganhou um novo sentido explicativo por via do cunho interpretativo do ator, embora cercado pela determinação do sistema cultural e social, em Goffman a ação liberta-se destas amarras determinísticas e ganha sentido explicativo por via da interpretação que os atores fazem dela no plano da interação social, i.e., do encontro entre dois indivíduos.⁹ O ator social em Goffman assume um lado performativo na suposta adesão aos mesmos anulando, assim, a noção de coercividade ou constrangimento externo na equação explicativa da ação. Ou seja, da sua eventual conformidade não se pode extrapolar uma adesão moral, tal como se vê em Parsons, mas uma intenção na manutenção da ordem comunicativa.

⁹ Goffman entende que o plano micro assume mecanismos próprios de configuração e explicação da realidade social. No entanto, a incidência de análise sobre o plano micro pretende ser um nível dedutivo para se alcançar um nível de compreensão macro. Nesta perspectiva, o autor também declara querer abrir uma perspectiva sociológica a partir da qual se possa estudar a vida social, através de um quadro de referência comum que se possa utilizar na análise de todo o sistema social, seja o doméstico, industrial ou comercial (Goffman, 1993: 9). Considera, portanto, heurísticamente possível que as análises micro proporcionem quadros de referências explicativos aplicáveis a níveis macro.

Goffman acresce à articulação, entre estrutura e ação, um aspeto nuclear das teorias interacionistas e etnometodológicas que Giddens vai, aliás, repescar, que é o papel reflexivo e ativo das estruturas cognitivas que se sobrepõem à determinação linear e externa das estruturas ou dos sistemas de normas e valores. A propósito deste papel reflexivo introduz um conceito mediador – *a identidade*, que irá ser explorado a partir de um estudo sobre o estigma baseado no modo como as pessoas com determinadas características se apresentam. O problema que Goffman coloca prende-se com o modo como os indivíduos com características diferentes, que resultam em estigma, controlam a informação que transmitem a partir deles próprios. A noção de estigma a que Goffman recorre é emprestada do senso comum, e é aplicada ao modo como os indivíduos percecionam a diferença como “desgraça, descrédito” (Goffman, 1975: 11).

O estigma existe associado a uma identidade social que se coloca em primeiro lugar no plano *virtual*, na medida em que a diferença surge como primeiro atributo e com potencial para ser um atributo classificatório de uma determinada categoria. No caso das pessoas com deficiência, esses atributos, no contexto das interações quotidianas, condenam a pessoa a uma condição de estigmatizada. Entendido desta forma, o estigma pode ser encarado como um efeito da estrutura, dado que essa categorização que configura a identidade social decorre de um conjunto de valores e normas que estão generalizados na sociedade. No entanto, Goffman não desenvolve a sua origem e atribui a estes fenómenos um carácter quase que adquirido.

Para além desta ideia, Goffman dissocia a identidade social da identidade pessoal, precisamente porque considera que, ao nível desta última, o indivíduo, em situações de interação social, vai poder manipular e reorientar a identidade social que os outros lhe atribuem. Independentemente de considerar que a decisão do ator expressa o seu grau de adesão às normas, existindo por esta via um efeito de determinação e estruturação sobre o sujeito, tal como Parsons já havia sublinhado, esta cabe em último lugar ao próprio ator.

Nesta perspetiva, tal como tínhamos sugerido a partir de Parsons, será importante equacionar na análise empírica o modo como o indivíduo perceciona e se representa face aos constrangimentos fundados numa perceção de normalidade posta em causa pela imagem de anormalidade que a deficiência física transmite. Existe um conjunto de constrangimentos culturais motivados pelas características biológicas que derivam num conjunto de características negativas que colocam o indivíduo com deficiência física numa condição de estigmatizado e desacreditado perante os outros, e com as quais este

terá de lidar em função das estratégias de representação e manipulação.

O conceito de identidade social em Goffman permite pensar que há causalidades externas ao indivíduo para ele agir de determinada maneira, nem que seja porque a condição de estigma será sempre um ponto de partida que antecede a ação. Se o papel de estigmatizado assumido decorre de um processo de interpretação e, portanto, de uma possível máscara que o indivíduo escolhe assumir para poder responder às expectativas do outro, a verdade, também, é que mesmo que não o faça de forma autêntica e verdadeira, é algo que não deixa de ser uma ação incorporada e um efeito internalizado das estruturas, neste caso das estruturas normativas e culturais capazes de definir a variabilidade de papéis sociais.

O conceito de papel social em Goffman, ao contrário daquele que Parsons definiu, está liberto da sua dimensão moral. Goffman entende que embora os papéis sejam sempre marcados por normas já definidas, veja-se o exemplo do papel social de estigmatizado na relação médico-doente em que o doente ou a pessoa estigmatizada é condicionado no desempenho do seu papel pela normalização do estatuto que é conferida por atores que assumem institucionalmente posições dominantes, isso não significa que o ator o represente de forma institucionalizada. Assim, podemos introduzir no modelo de análise uma dimensão performativa que se manifesta face aos constrangimentos que o estigma e a identidade social do estigma levantam. O indivíduo estigmatizado poderá escolher e assumir um papel social que se define por *aceitação-fantasma* ou *normalidade-fantasma* (Goffman, 1988: 133). Este aspeto entronca precisamente num dos mecanismos ou respostas que os estigmatizados devem adotar para que a interação continue a funcionar e que Goffman define por uma autoaceitação o mais natural possível, que motive uma atitude definida como normal a tal ponto que isso permita ao sujeito representar-se de forma irrepreensível, até para que o outro não se sinta afetado ou coagido e possa, assim, corresponder com a normalidade que está associada ao seu papel, sem que seja necessário perder de vista toda a normalidade esperada da própria interação.

Para além desta visão dramaturgic que confere ao ator um poder de manipulação e de representação do eu, Goffman introduz, ainda, uma questão extremamente pertinente para a nossa análise, que é a tensão existente entre a identidade pessoal e a identidade social, na medida em que os processos de “alinhamento do eu pela voz dos outros” acabam por configurar aquilo que ele chama *política de identidade*, que é disseminada em determinados meios sociais com poder dominante (Goffman, 1988: 136). Essa

política de identidade comporta noções como desvio e conformidade (Goffman, 1988: 140) que se projetam constantemente nos encontros quotidianos, ainda que estes não estejam definidos em lado nenhum. O estigma, precisamente porque é encarado como desvio, favorece um comportamento de *encobrimento* ou de *acobertamento*, consoante a sua visibilidade. Estes mecanismos que Goffman atribui aos atores não são mais do que estratégias ou mecanismos de manutenção da norma. Objetivo, aliás, que não se encontra apenas presente nestas situações. O desvio, por referência à normalidade, encaixa-se também numa certa ideia de norma, na medida em que será condicionado e limitado pela ordem e pelo desempenho normal dos papéis que estão definidos para a condição de desviante. Assim, o autor apelida de *desviante normal* (Goffman, 1988: 141) todo aquele que tenta por meio da manipulação da tensão e do controle de informação, minimizar ao máximo os efeitos perigosos do seu estigma/desvio na manutenção da ordem.

Os contributos de Goffman poderão sustentar um conjunto de dimensões que se baseiam no modo como a própria pessoa com deficiência se apresenta e representa. Quer seja no modo como se veste, como cuida do corpo, como se representa corporalmente, como considera que os outros a veem.

Um outro contributo que consideramos pertinente neste modelo analítico sobre deficiência e intimidade reporta-se em primeiro lugar ao modo como Giddens perspetiva o conceito de dualidade da estrutura, dando lugar a uma perspetiva acionalista que, à semelhança de Goffman, nos permite conceder relevância analítica ao indivíduo, tentando captar o modo como este pensa.

Giddens, como Bourdieu,¹⁰ debate-se com a questão da incorporação da estrutura no agente e define-a “como um conjunto de regras e recursos, ou conjuntos de relações transformacionais, organizados como propriedades dos sistemas sociais” (Giddens, 1984: 25). Ao contrário de Bourdieu, não lhe atribui nenhuma realidade objetiva, e considera-a uma ordem virtual composta por um conjunto de regras sociais que só têm efetividade porque existem incorporados como conhecimento prático. Defende que estrutura e ação se pressupõem uma à outra através de uma relação de tipo dialético e com um carácter *recursivo*, isto é, a estrutura é, simultaneamente, condição e resultado da ação, fator de constrangimento e de possibilidade da ação (Giddens, 2000: 11). Neste

¹⁰ Por isso, a teoria da estruturação de Giddens (1984), que define um conceito de estrutura em relação a um sistema de regras e não de normas, inscreve-se no ramo das concetualizações sobre estrutura social, em paralelo com Bourdieu, que é o ramo da estrutura internalizada (Pires, 2007: 36).

sentido, a deficiência poderá ser tratada não apenas como uma variável estrutural geradora de constrangimentos mas também de possibilidades que são internalizadas e incorporadas através da ação dos sujeitos e por essa mesma via reproduzidas no sistema social.

Esta visão dialética e recursiva atribui ao indivíduo um papel importante como fator de mudança social. Condição que no âmbito deste tema de análise poderá ganhar uma importância acrescida, na medida em que o estudo e o conhecimento aprofundado das trajetórias de vida de pessoas com deficiência podem vir a ilustrar outro tipo de percursos que não sejam apenas pautados por constrangimentos, nem apenas pautados por possibilidades, mas por combinações variáveis entre umas e outras.

Giddens distingue, ao nível da estrutura, regras e recursos. As primeiras como fórmulas para agir no plano de significação e da legitimação,¹¹ acionadas em contextos de interação para dar significado e normatividade à ação, podendo ser analisadas como constrangimentos ou possibilidades de ação. Como recursos, estes são definidos como meios para agir, podendo estes ser alocativos (distribuição de recursos), na linha do conceito de capital em Bourdieu, e autoritativos (recursos de ordem mais simbólica, como por exemplo o *status*). Esta formulação encontra-se explicitamente assumida por Giddens, quando este afirma que “as estruturas de significação devem ser analisadas como sistemas de regras semânticas; as que dizem respeito à dominação como sistemas de recursos; as que se referem à legitimação como sistemas de regras morais” (Giddens, 1996: 142).

Quanto ao modo como estes elementos podem servir a explicação da ação, Giddens defende que a incorporação tende apenas a referir-se ao sistema de regras (semânticas e morais) e não tanto dos recursos, dado que estes têm uma realidade objetiva, podendo efetivamente ser um constrangimento ou um recurso para a ação.

Fazendo esta distinção, importa referir que o conceito de incorporação em Giddens acaba por conotar a problemática da estrutura internalizada com uma hiper-reflexividade dos agentes, na medida em que a incorporação é definida como um processo prático de aprendizagem de procedimentos sociais associada a um formato de regras acionadas como *fórmulas para a ação* (Pires, 2007: 36). Por esta razão, Giddens atribui maior peso às teorias da ação na construção da problemática da internalização da estrutura, o que contrasta precisamente com Bourdieu, que atribui, por sua vez, maior

¹¹ Esta conceção de Giddens (regras de legitimação) já havia sido explorada em Parsons.

peso às teorias da estrutura na definição do mesmo problema.

Este seu pendor acionalista leva-o a defender que, apesar das regularidades sociais, os atos regularizados são sempre práticas situadas, o que implica que a ação seja entendida também através dos seus “contornos de atividade historicamente localizados”, querendo isto elucidar a possibilidade de o indivíduo agir de outro modo, dependendo do contexto ou da situação.

A partir desta variável, Giddens apresenta um modelo de estratificação da ação composta por três propriedades: i) condições não conhecidas, ii) monitorização reflexiva da ação, racionalização da ação e motivação da ação e iii) consequências não intencionais da ação (Giddens, 2000: 6). Neste modelo é claramente assumido que a intencionalidade da ação integra o processo do caráter humano, mas nem toda a conduta contém em si uma estrutura de objetivos conscientes. Esse posicionamento permite-lhe, por exemplo, estabelecer uma distinção entre o indivíduo que tem uma *consciência prática*, como conhecimento incorporado que se manifesta através dos relatos que faz de si e do mundo, e uma *consciência discursiva*, que se apoia em razões que decorrem da capacidade de monitorização reflexiva da ação que implica a monitorização do cenário da interação, e que por sua vez nos reenvia para a possibilidade de dissimulação deliberada (aqui com clara influência teórica dos interacionistas), mas também com áreas cinzentas da consciência prática.

Por último, vejamos como os contributos de Archer (1995, 2003), tentando superar algumas das fragilidades da obra de Giddens, acabam também por ser relevantes para a construção de um modelo analítico que pretende também integrar contributos que nos permitam analisar a intimidade como sendo um contexto, uma prática situada, em que a componente reflexiva está bastante presente.

A primeira diferença que Archer apresenta relativamente a Giddens é o modo como entende estrutura e ação enquanto unidades analíticas autónomas. Na estrutura existem propriedades emergentes que produzem causalidade que a tornam independente da agência e quanto à ação existem propriedades emergentes do agente, nomeadamente a conversação interna. A estrutura em Archer não é uma ordem virtual como em Giddens, sendo que por estrutura podem ser tão simplesmente reconhecidas as experiências das interações passadas que vão servir de contexto às interações presentes e como tal podem ser condicionantes ou possibilitadoras da própria interação, podendo esta conduzir a situações de mudança (morfogénese) ou de reprodução (morfoestase).

Este modelo de sequencialidade entre estrutura e ação é problematizado através do

conceito de *ciclo morfogênético*, que se define da seguinte maneira: “A estrutura precede necessariamente a ação que conduz à sua reprodução ou transformação (...), a elaboração estrutural sucede-se necessariamente às sequências da ação que a originaram” (Archer, 1995: 15).

Sendo possível esta ideia de dualismo ao invés de dualidade, Archer sistematiza analiticamente os dois elementos. As propriedades emergentes da estrutura são, por exemplo, as distribuições, os papéis, as posições e as instituições, cultura, teorias, proposições ou doutrinas e as propriedades emergentes da agência, a deliberação, discernimento, dedicação (Oliveira, 2011: 122).

Se Giddens e Bourdieu acabam por considerar que só através da incorporação a estrutura exerce efeitos, Archer considera que esta produz causalidade e efeitos independentemente do efeito de incorporação das mesmas pelo agente. No entanto, aquilo que Archer irá aprofundar não é o modo como esses efeitos se produzem mas sim o modo como os agentes refletem esses efeitos.

Tendo em conta que os agentes se deparam com situações reais que lhes colocam constrangimentos estruturais e culturais, Archer, através da noção de *reflexividade*, consubstanciada no mecanismo da *internal conversation*, defende que estes possuem formas diferentes de lidar com esse leque de constrangimentos (tipologia de reflexividade que mais à frente iremos abordar), e a forma como o fazem é através da *internal conversation*, ou seja, de um diálogo interno entre um eu subjetivo e um eu objetivo. Esse mecanismo apresenta a seguinte sequencialidade: os atores, tendo em conta as suas mais significativas preocupações (*concerns*), avaliam o caminho a tomar mediante os constrangimentos ou capacitações, discernindo os possíveis trajetos que a ação pode tomar (*discrimination*) e deliberando relativamente aos custos e benefícios de cada um desses trajetos (*deliberation*); finalmente, dedicando-se (*dedication*) a ponderar as consequências do caminho tomado. Comparativamente a Giddens, Archer não integra neste esquema de ação a vertente inconsciente ou as condições não mensuráveis por parte do sujeito.

Conclusões

A deficiência física e corporal é um obstáculo para a conjugalidade nas sociedades contemporâneas? Para responder a esta questão, que no fundo baliza a problemática que aqui se apresentou, optou-se por fazer confluír duas perspetivas teóricas de modo a

captar a importância que a deficiência, enquanto objeto sociológico, pode assumir: enquanto variável normativa e disposicional e enquanto objeto de reflexividade.

Para além de se propor uma abordagem analítica com vista a compreender a relação que a deficiência corporal admite na esfera da intimidade pessoal, pretende-se também ensaiar, por via da pesquisa empírica em curso, o modo como aqueles dois tipos de processos ocorrem nos sujeitos e se espelham no campo específico da ação, em particular nas relações de intimidade.

Ter uma deficiência não determina da mesma maneira a vida das pessoas e em especial as suas vidas íntimas no campo amoroso. O namoro, a conjugalidade, a sexualidade são práticas e realidades vividas que importa descodificar. À parte a constelação identitária coletiva, subsidiária de teses com uma matriz crítica a propósito da condição vulnerável e de exclusão social das pessoas com deficiência, interessa-nos sobretudo desvendar outros sinais compreensivos sobre as suas vidas, outros sistemas de relações e interações que as situem para além dos esquemas clássicos de categorização social. Entre os seus capitais e as suas decisões parece haver uma teia de relações a descobrir que permanecem sociologicamente na sombra. Por um lado, parece pouco pertinente continuar a falar de contextos sociais opressores sem que se determine a capacidade de os sujeitos agirem sobre esses mesmos contextos e atribuir-lhes novos sentidos. Por outro, também não parece eficaz continuar a falar-se de agência sem demonstrar quais as condições que favorecem tais sentidos de agência.

Referências Bibliográficas

- Albrecht, Gary, e K. Seelman, M. Bury (2001), “The formation of disability studies”, em Gary Albrecht, e K. Seelman, M. Bury (orgs.), *Handbook of Disability Studies*, EUA, Sage, pp 1-7.
- Almeida, Ana N., e outros (1996), “Relações familiares: mudança e diversidade”, em J. M. L. Viegas, e A. F. Costa (orgs.), *Portugal, Que Modernidade?*, Oeiras, Celta Editora, pp 45-78.
- Amadiou, Jean-François (2005), *Le Poids des Apparences: Beauté, Amour et Gloire*, Paris, Odile Jacob.
- Archer, Margaret (1995), *Realist Social Theory: The Morphogenetic Approach*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Archer, Margaret (2003), *Structure, Agency and the Internal Conversation*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Bajos, Nathalie, e Michel Bozon (orgs.) (2008), *Enquête sur la Sexualité en France: Pratiques, Genre et Santé*. Paris, Éditions La Découverte.
- Barnes, Colin, e Geof Mercer (2010[1999]), *Exploring Disability*, Cambridge, Polity Press.
- Barreiro, Ana Martínez (2004), “La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas”, *Papers*, 73, pp. 127-152.
- Baudrillard, Jean (1972), “Le corps ou le charnier de signes”, *Tropique. Revue Freudienne*, 9-10, pp. 75-107.
- Blanc, Alain (2006), *Le Handicap ou le Désordre des Apparences*, Paris, Armand Colin.
- Bourdieu, Pierre (1972), *Esquisse d'Une Théorie de la Pratique, Précédé de Trois Études d'Ethnologie Kabyle*, Genebra, Droz Bourdieu.
- Bourdieu, Pierre (1977), “Remarques provisoires sur la perception sociale du corps”, *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 14, pp. 51-54.
- Bourdieu, Pierre (1997), *Razões Práticas: Sobre a Teoria da Acção*, Oeiras, Celta Editora.
- Bourdieu, Pierre (1998), “O conhecimento pelo corpo”, em *Meditações Pascalianas*, Oeiras, Celta Editora, pp. 113-144.
- Bozon, Michel (2001), “Orientations intimes et constructions de soi”, *Sociétés Contemporaines: Les Cadres Sociaux de la Sexualité*, 41/42, Paris, L'Harmattan, pp. 11- 40.
- Bozon, Michel (2009[2002]), *Sociologie de la Sexualité*, Paris, Armand Colin.
- Capucha, Luís (2005), *Desafios da Pobreza*, Oeiras, Celta Editora.
- Capucha, Luís (org.) (2004), *Os Impactos do Fundo Social Europeu na Reabilitação Profissional de Pessoas com Deficiências em Portugal*, Vila Nova de Gaia, Centro de Reabilitação Profissional de Gaia.
- Capucha, Luís, e outros (2002), “Vulnerabilidade à exclusão social”, em *DEPP/MTS, Portugal 1995-2000. Perspectivas da Evolução Social*, Oeiras, Celta Editora, pp 215-251.
- Carapinheiro, Graça (1986), “A saúde no contexto da sociologia”, *Sociologia, Problemas e Práticas*, 1, CIES-ISCTE-IUL, pp. 9-22.
- Corker, Mairian, e Tom Shakespeare (orgs.) (2006[2002]), *Disability/Postmodernity. Embodying Disability Theory*, Londres, Continuum.
- Detrez, Christine (2002), *La Construction Sociale du Corps*, Paris, Éditions du Seuil.
- Feathrstone, Mike, e M. Hepworth, Brian S. Turner (1991), *Social Process and Cultural Theory*, Londres, Sage.
- Ferreira, Vítor S. (2013), “Resgates sociológicos do corpo: um esboço conceptual”,

- Análise Social*, XLVIII (208, 3.º), ICS-Lisboa (no prelo).
- Ferreira, Vítor Sérgio (2005), “Da reflexividade corporal entre os jovens portugueses: uma realidade socialmente fragmentada”, *Actas dos Ateliers do V Congresso Português de Sociologia*, pp 55-61.
- Ferreira, Vítor Sérgio (2007), “Política do corpo e política de vida: a tatuagem e o *body piercing* como expressão corporal de uma ética da dissidência”, *Etnográfica*, 11 (2), pp. 291-326.
- Foucault, Michel (1976-1984), *Histoire de la Sexualité*, Paris, Gallimard.
- Giddens, Anthony (1984), *The Constitution of Society: Outline on the Theory of Structuration*, Cambridge, Polity.
- Giddens, Anthony (1996), *Novas Regras do Método Sociológico*, Lisboa, Gradiva.
- Giddens, Anthony (1996[1992]), *Transformações da Intimidade: Sexualidade, Amor e Erotismo nas Sociedades Modernas*, Oeiras, Celta Editora.
- Giddens, Anthony (1997[1991]), *Modernidade e Identidade Pessoal*, Oeiras, Celta Editora.
- Giddens, Anthony (2000), *A dualidade da Estrutura: Agência e Estrutura*, Oeiras, Celta Editora.
- Goffman, Erving (1975[1963]), *Stigmaté: Les Usages Sociaux des Handicaps*, Paris, Les Editions de Minuit.
- Goffman, Erving (1988[1963]), *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*, Brasil, Zahar Editores.
- Goffman, Erving (1993[1959]), *A Apresentação do Eu na Vida de Todos os Dias*, Lisboa, Relógio D'Água.
- Jeudi, Henri-Pierre (2001), *Le Corps et ses Stéréotypes*, Belfort, Circé.
- Kaufmann, J.-C. (1996), *L'Entretien Compréhensif*, Paris, Nathan.
- Lahire, Bernard (2001), “De la théorie de l'habitus à une sociologie psychologique”, em Lahire, Bernard (org.), *Le Travail Sociologique de Pierre Bourdieu: Dettes et Critiques*, Paris, La Découverte/Poche, pp 121-152.
- Lahire, Bernard (2002), *Portraits Sociologiques: Dispositions et Variations Individuelles*, Paris, Armand Colin.
- Le Bart, Christian (2008), *L'Individualisation*, Paris, Sciences Po, Les Presses.
- Le Breton, David (2005[1990]), *Anthropologie du Corps et Modernité*, Paris, Puf.
- Le Breton, David (2008[1992]), *La Sociologie du Corps*, Paris, Puf.
- Lopes, João Teixeira (2002), “Razão, corpo e sentimento na teoria social contemporânea”, *Sociologia*, 12, pp. 57-64.
- Machado, Fernando Luís (2009), “Meio século de investigação sociológica em Portugal: uma interpretação empiricamente ilustrada”, *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras*, I (19), pp. 283-343.
- Martuccelli, Danilo (2002), *Grammaires de l'Individu*, Paris, Gallimard.
- Martuccelli, Danilo (2010), *La Société Singulariste*, Paris, Armand Colin.
- Merleau-Ponty (2006[1962]), *Fenomenologia da Percepção*, São Paulo, Martins Fontes.
- Oliveira, Nuno (2011), “Entre Cila e Caribdis: o realismo social de Margaret Archer”, *Sociologia Problemas e Práticas*, 65, Lisboa, CIES-ISCTE-IUL, pp. 119-139.
- Pagès-Delon, Michèle (1989), *Le Corps et ses Apparences: L'Envers du Look*, Paris, L'Harmattan.
- Pais, José Machado (1996[1993]), *Culturas Juvenis*, Lisboa, Casa da Moeda.
- Parsons, Talcott (1951), *The Social System*, Nova Iorque, The Free Press.
- Parsons, Talcott (1968[1937]), *The Structure of Social Action*, Nova Iorque, The Free Press.
- Pedroso, Paulo (org.) (2012), *A prestação de Serviços e a Promoção da Vida*

Independente, ACAPO/POAT/FSE.

- Pires, Rui Pena (2007), “Árvores conceptuais: uma reconstrução multidimensional dos conceitos de acção e estrutura”, *Sociologia, Problemas e Práticas*, 53, Lisboa, CIES-ISCTE-IUL, pp. 11-50.
- Priestley, Mark (org.) (2001), *Disability and the Life Course: Global Perspectives*, Cambridge, University Press.
- Queval, Isabelle (2008), *Le Corps Aujourd'hui*, Paris, Gallimard.
- Riddell, Sheila, e Nick Watson (orgs.) (2003), *Disability, Culture and Identity*, Reino Unido, Pearson Prentice Hall.
- Salvado, Ana Marques (2012), “A deficiência na sociologia portuguesa: investigação e contextos institucionais”, *CIES e -Working Paper*, N.º 126/2012.
- Thomas, Carol (1999), *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*, Buckingham, Open University Press.
- Titchkosky, Tanya (2008), *Reading & Writing Disability Differently: The Texture Life of Embodiment*, Toronto, University of Toronto Press.
- Turner, Brian S. (2001), “Disability and sociology of the body”, em Gary Albrecht, e Katherine Seelman, Michael Bury (orgs.), *Handbook of Disability Studies*, EUA, Sage, pp 252-266.
- Turner, Bryan S. (2008 [1984]), *The Body & Society*, Londres, Sage Publications.
- Zola, Irving Kenneth (1982), *Missing Pieces: A Chronicle of Living with a Disability*, Filadélfia, Temple University Press.