

## Percursos de formação e acesso ao emprego para antigos estudantes com deficiência: utilização de sistemas e dinâmicas de identidade

Michaël Segon<sup>1</sup>

Nathalie Le Roux<sup>2</sup>

Embora a população de jovens que abandonam o ensino superior seja objeto de numerosas análises<sup>13</sup>, a população de antigos estudantes com deficiência é muito menos conhecida e estudada. A principal fonte de informação é o recenseamento anual dos estudantes que beneficiam de alojamento devido a um problema de saúde ou a uma deficiência, efetuado pelo Ministério do Ensino Superior e da Investigação. A lei de 2005<sup>24</sup> contribuiu para acelerar o desenvolvimento de serviços para estudantes com deficiência (SAEH) nas universidades. Este fato reflete-se no aumento constante do número de pessoas que se beneficiam destes serviços<sup>35</sup>. No entanto, pouco se sabe sobre o que lhes acontece após os estudos. Um estudo estatístico exploratório<sup>46</sup> (Segon *et al.*, 2012) revelou dificuldades significativas nos percursos profissionais dos jovens com deficiência, quer no acesso ao ensino superior, quer durante os estudos ou na fase de integração profissional. Por exemplo, em comparação com a população total, menos jovens estão empregados três anos após a conclusão dos estudos, com ou sem diploma<sup>57</sup>.

De acordo com o modelo social da deficiência (Fougeyrollas, 2002), a "situação de deficiência" (ou "limitação da participação social") resulta da interação entre as incapacidades - causadas por uma deficiência - e um contexto gerador de obstáculos (materiais e/ou simbólicos). Este conceito tem um impacto direto na forma como as políticas públicas são concebidas. Em particular, coloca a questão do direito à indenização das pessoas com necessidades específicas.

---

<sup>1</sup> Centre d'Études et de Recherches sur les Qualifications, E-mail: michael.segon@cereq.fr

<sup>2</sup> Université Paris Nanterre, E-mail nathalie.leroux@parisnanterre.fr

<sup>3</sup> Para uma bibliografia indicativa, ver Leménager, 2012.

<sup>4</sup> Lei n.º 2005-102, de 11 de fevereiro de 2005, relativa à igualdade de direitos e oportunidades, à participação e à cidadania das pessoas com deficiência.

<sup>5</sup> Atualmente, 12 000 estudantes do ensino superior beneficiam anualmente de alojamento, o que representa um aumento de mais de 200% na última década (fonte: dados ministeriais, ano letivo 2011-2012, HandiU).

<sup>6</sup> Este trabalho baseia-se no inquérito Génération 2004 (CEREQ, 2007 e 2009).

<sup>7</sup> 62% versus 84%. Note-se que este trabalho exploratório evidenciou as limitações atuais do acompanhamento estatístico dos antigos alunos com deficiência, nomeadamente no que se refere à definição das amostras observadas. O último questionário que interrogou especificamente esta população parece estar desatualizado (Palauqui, Lebas, 2000).

de 2005 fez recentemente referência a esta noção e à de "lógica inclusiva"<sup>6-8</sup>. Serge Ebersold (2008) mostrou como as questões do acesso ao ensino superior, da adaptação do ensino e mesmo da definição da noção de "estudantes com deficiência" variam muito de um país para outro no seio da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Na França, não dispomos de uma visão retrospectiva que nos permita avaliar os efeitos reais da lei de 2005 no meio universitário. No entanto, relatórios recentes sublinharam as limitações não só da semântica utilizada (Chossy, 2011), mas também da sua aplicação prática. Em geral, estes relatórios apontam para a dificuldade de aplicar a acessibilidade ao ambiente construído (Bellurot *et al.*, 2011) e, mais especificamente, para os limites da implementação da lei de 2005 no sistema educativo francês (Caraglio, Delaubier, 2012).

Além disso, a literatura científica mostra que é mais difícil desenvolver sistemas de compensação para certas categorias de deficiência susceptíveis de perturbar as relações interindividuais (Barreyre, Peintre, 2009; Barreyre *et al.*, 2011) e, mais particularmente, para as perturbações que conduzem a limitações nos domínios da comunicação ou do comportamento. As deficiências "invisíveis" (Werner, 1998) ou "ocultas"<sup>7-9</sup> (Escaig, 2009) parecem ser as mais problemáticas neste domínio. As mesmas conclusões podem ser retiradas relativamente ao ensino superior (Le Roux, Marcellini, 2011). Os percursos profissionais dos indivíduos são suscetíveis de diferir significativamente em função da natureza e da origem da sua deficiência ou patologia e das limitações que lhe estão associadas.

Este trabalho faz parte de um programa de investigação<sup>8-10</sup>, cujo objetivo é identificar os fatores que os antigos estudantes consideram ter facilitado ou dificultado o seu percurso até ao emprego. Neste artigo, centraremos a nossa análise nas situações que levam os jovens portadores de deficiência a utilizar ou a não utilizar determinados equipamentos durante os seus estudos e a sua integração. Veremos que os jovens podem recorrer a estes serviços em diferentes momentos da sua vida. Apresentaremos quatro percursos típicos, definidos em função desta utilização dos

---

<sup>8</sup> No sentido anglo-saxónico do termo, que designa a ação de incluir uma pessoa num todo concebido por todos e para todos.

<sup>9</sup> É o caso, nomeadamente, das deficiências mentais, das sequelas de traumatismos cranianos e das perturbações sensoriais.

<sup>10</sup> "Estudo das perspectivas de carreira dos estudantes com deficiência", 2011-2012, financiado pelo MIRE/DRESS/CNSA.

equipamentos. O objetivo é descobrir como o ambiente familiar, comunitário, universitário e profissional e o posicionamento identitário dos indivíduos determinam e/ou influenciam esta utilização, bem como a sua evolução ao longo do tempo.

As medidas utilizadas na análise podem ser observadas em todos os percursos de formação e de carreira dos inquiridos. No ensino superior, os SAEH oferecem sistemas de indenização por deficiência, ajudas técnicas ou humanas como um cartão de fotocópias, acesso a elevadores, tempo suplementar para os exames, um anotador, uma secretária ou ajuda na procura de estágios.

A partir dos 16 anos, as pessoas podem solicitar o reconhecimento administrativo da sua deficiência junto das casas para pessoas com deficiência ou *maisons départementales des personnes handicapées* (MDPH). Para a população estudada, procuramos mais especificamente obter um subsídio de adulto deficiente (AAH) ou o reconhecimento de trabalhador deficiente (RQTH). Esta qualificação permite cumprir a obrigação de empregar trabalhadores com deficiência (OETH). O papel desempenhado pelas redes ou associações do tipo Cap Emploi para ajudar as pessoas com deficiência a encontrar emprego foi tido em conta na análise. O mesmo se aplica às candidaturas a lugares específicos, destinadas aos titulares do RQTH<sup>9-11</sup>. Por último, no que diz respeito ao emprego, incluímos as adaptações dos postos de trabalho. Todas estas medidas podem ser entendidas de acordo com dois princípios gerais de intervenção: a discriminação positiva e a não discriminação (Blanc, 2012).

## METODOLOGIA

O material qualitativo deste estudo baseia-se num corpus de narrativas de integração (n = 22) recolhidas entre dezembro de 2011 e junho de 2012. Foram estudadas três situações, de um a cinco anos após a saída do ensino superior: "empregado", "à procura de emprego" e "desistiu de procurar emprego". O trabalho estatístico exploratório tinha revelado uma sobre-representação dos indivíduos que saíam do ensino superior sem terem validado outras qualificações para além do vestibular (*baccalauréat*); procuramos, portanto, encontrar pessoas com e sem

---

<sup>11</sup> Estes postos de trabalho fazem parte da quota de 6% para trabalhadores com deficiência em empresas com mais de 20 trabalhadores, ou de lugares reservados a pessoas com deficiência (concursos especiais da função pública, etc.).

qualificações (primeiro critério de diversidade). A amostra teórica foi igualmente concebida para verificar se a natureza das deficiências - relacionadas ou não com problemas de comunicação ou de comportamento - tinha influência no percurso profissional dos indivíduos (segundo critério de diversidade da amostra). Por último, tivemos o cuidado de diversificar a origem geográfica, o género, o tipo de estudos realizados, bem como o fato de a deficiência ser ou não diretamente visível.

Entramos no terreno distribuindo um anúncio a uma rede de contatos tão vasta quanto possível (SAEH, associações de pais e de pessoas com deficiência, estruturas de apoio à integração profissional, redes médicas, mas também associações desportivas).

A percentagem de pessoas com limitações de comunicação e/ou de comportamento é satisfatória (n = 10). No entanto, tivemos dificuldade em contactar pessoas que não possuíam um diploma (n = 4) ou que tinham desistido, pelo menos temporariamente, de procurar emprego (n = 3). A limitação introduzida pela redação do anúncio<sup>10-12</sup>, mas também pela forma como foi distribuído, pode ter desencorajado as pessoas que tinham vivido a sua passagem pelo ensino superior como um fracasso, ou as pessoas que tinham abandonado o mercado de trabalho.

## **RECURSO CONTÍNUO: UMA QUESTÃO NATURAL**

A vida de algumas pessoas é caracterizada por uma utilização precoce e contínua destes dispositivos, o que nem sequer suscita qualquer dúvida para alguns dos inquiridos. Uma deficiência de nascença e/ou um diagnóstico médico efectuado numa idade muito precoce produzem uma configuração em que a procura e a utilização de instrumentos de compensação começam na infância. Inicia-se então uma cadeia linear de acontecimentos, que pode começar por um acolhimento institucional, seguido de adaptações durante os estudos e, por fim, do reconhecimento administrativo da deficiência. Noémie e Marie têm paralisia cerebral, Sônia é hemiplégica e Alexis e Gaétan são deficientes visuais. Diplomados do ensino superior, obtiveram todos os anos adaptações "clássicas" e constantes (tempo

---

<sup>12</sup> O anúncio abordava explicitamente a questão da integração profissional e do ensino superior.

suplementar para os exames, cartão de fotocópias, secretária, etc.). A maioria destes inquiridos tem deficiências motoras ou sensoriais que requerem assistência material (cadeira de rodas, bengala, cão-guia, etc.) e/ou humana<sup>11-</sup>. Os pais tomaram a seu cargo os procedimentos administrativos a montante e fizeram reconhecer os direitos dos seus filhos: "É assim desde que eu era pequeno [...]. Portanto, isso, os ficheiros, a minha mãe está habituada a isso, é bom, portanto [ri-se brevemente] preenchamos tudo e pronto" (Alexis).

Observa-se um fenómeno de "marcação" relativamente cedo nestas trajetórias. O projeto de formação foi por vezes limitado por prescrições familiares, associativas ou médicas. Por exemplo, um psicólogo de uma associação de pessoas com deficiência aconselhou Gaétan a não enveredar pelo ensino. As escolhas da escola e da universidade também foram, muitas vezes, condicionadas pelo nível de acessibilidade do meio e/ou pela autonomia do indivíduo. Esta limitação das possibilidades também pode levar à frustração. A necessidade de encontrar um alojamento adequado é também um fator na escolha de um curso, como foi o caso de Florian e Anthony: "Foi assim que fiz a minha escolha, foi um pouco por despeito, ou seja, 'isto não quero fazer, isto não posso fazer, bem, este parece ser o melhor compromisso'. Mas não foi uma escolha deliberada, não foi realmente apoiada ou uma ambição pessoal. (Anthony.)

Neste tipo de trajetória, o RQTH parece representar apenas uma forma de lógica administrativa e não suscita qualquer reflexão particular por parte dos beneficiários quanto ao posicionamento identitário que engendra: é sobretudo um direito. Quando entraram no mercado de trabalho, apresentaram-no na sua procura de emprego: "Eu tenho-o [RQTH]! Não tenho vergonha disso, não me importo, sou só eu! [...] Há muitas pessoas com deficiência que não sabem quais são os seus direitos, embora... tenhamos a sorte de ter direitos, por isso mais vale aproveitá-los" (Sônia).

É mais provável que tenham perspectivas nas grandes empresas, que consideram mais conscientes das "vantagens" de recrutar um trabalhador com deficiência e de dispor de instalações mais acessíveis. As estruturas dedicadas à integração profissional das pessoas com deficiência são então mobilizadas de forma espontânea:

E como me dirigia principalmente a grandes empresas, especifiquei isso no meu CV [...] As pequenas empresas estão muito menos interessadas devido aos custos de instalação de rampas, casas de banho acessíveis, etc."

(Anthony). [...] As pequenas empresas estão muito menos interessadas porque há custos envolvidos na instalação de rampas, casas de banho acessíveis, etc." (Anthony.)

Alguns restringem as suas pesquisas aos lugares reservados. Marie encontrou imediatamente um emprego no final dos seus estudos através de um concurso aberto a pessoas com este reconhecimento. Nos seus empregos, estão familiarizados com as adaptações do posto de trabalho, porque o equipamento fornecido é idêntico ao que utilizam no seu quotidiano (síntese de voz e ditado para Alexis e Marie). Assim, não têm qualquer dificuldade em apresentá-los aos seus superiores e integrá-los nos seus postos de trabalho.

Noémie dirige-se às grandes empresas e tem o seu RQTH, mas ainda não encontrou emprego após um ano e meio de procura. Sente-se obrigada a rever em baixa as suas perspectivas de carreira em relação ao seu diploma:

Percebi que não havia assim tantas vagas, por isso disse a mim própria: "Está bem, vamos descer um pouco". [...] Mesmo assim é complicado, a receção, bem, é um trabalho pequeno, mas é quente na mesma [...] e dizem-me sempre: "Mas menina, tem qualificações a mais!" (Noémie.)

Após vários meses de desemprego, Florian orientou a sua procura para estruturas que lhe parecessem mais "acolhedoras". Optou por criar e tornar-se gerente de uma empresa de serviços de assistência pessoal:

"Depois, no verão de 2010, abri a minha procura de emprego a tudo o que tinha a ver com a banca e os seguros, coisas que não me atraíam necessariamente no início, mas [...] era o setor de atividade menos relutante em recrutar pessoas com deficiência". (Florian.)

Quando confrontada com o mercado de trabalho, a deficiência parece orientar continuamente os percursos profissionais. Para além destas orientações, os interrogados identificam-se fortemente com o mundo da deficiência e estão todos envolvidos nele de várias formas. Durante o seu estágio, Alexis organizou eventos para sensibilizar os trabalhadores para a deficiência. Anthony é diretor de uma associação local para pessoas com deficiência. Marie escreveu uma dissertação sobre o tratamento de pessoas com deficiências motoras num estabelecimento especializado. Por último, Sônia, que está à procura de emprego, gostaria de fazer desta atividade a sua futura atividade profissional: "É complicado, espera! Um gestor de projetos não seria mau. Um gestor de projetos, bem, deficiência, claro" (Sônia).

No entanto, a utilização destes serviços nem sempre foi bem sucedida. Estes entrevistados têm deficiências que ocupam muito tempo das suas vidas (necessidade de cuidados regulares e/ou simplesmente tempo de preparação,

deslocamento e gestão da assistência humana). O acesso à educação e ao emprego parece continuar a ser um compromisso por vezes frustrante e a sua articulação com a vida quotidiana complicada.

## UM RECURSO TARDIO APÓS UMA INTERRUPTÃO BIOGRÁFICA

Pierre e Emma foram diagnosticados com a sua doença durante os seus estudos. Ao contrário de Anthony e Florian, esta fase ocorreu após a adolescência. Afetados por uma doença incapacitante, passaram então a recorrer aos serviços.

Pierre trabalhou durante dois anos antes de entrar na universidade para financiar os seus estudos. Os sintomas da sua doença inflamatória intestinal apareceram durante o seu primeiro ano na universidade. A aceitação da incurabilidade da sua doença, a descoberta das suas novas limitações, a aprendizagem do tratamento médico a seguir e o aparecimento de fases de disfunção perturbaram e até interromperam os seus estudos. Pierre optou por explicar ao corpo docente as possíveis consequências da sua doença, sem a associar a uma deficiência. Mais tarde, no entanto, pediu o seu RQTH para poder beneficiar de uma bolsa de tese. Uma pessoa de referência indicou-lhe esta direção:

"Nessa altura, estava pensando no que ia fazer para a tese [...] e foi aí que o meu chefe disse: "Mas também há bolsas para trabalhadores com deficiência" [...]. [...], foi ele que desencadeou, e eu não tinha pensado nisso [...], porque não via isso como uma deficiência, não, não é isso, não pensei que me pudesse candidatar ao RQTH". (Pierre)

Atualmente, com 32 anos e um doutorado, procura emprego há dois anos. Recorre a todos os mecanismos disponíveis para o ajudar a encontrar um emprego, sejam eles específicos da deficiência ou não. Apesar de ter dificuldades em conseguir uma entrevista de emprego, mostra-se relutante em apresentar o seu RQTH (Qualified Disabled Person): já não o indica no seu CV, embora participe regularmente em fóruns para pessoas com deficiência. Associa as suas dificuldades em encontrar trabalho ao seu nível de educação e compara-se a outros "médicos" e não a trabalhadores com deficiência: dado o seu nível de educação, o RQTH não seria útil:

"Devo ser sincero, não há muitas vantagens no RQTH. [...] Não me ajuda muito porque, quer dizer, quando se tem um doutorado, é um curso de 8 anos, é especializado... [...] É como se amanhã eu fosse ao seu laboratório e dissesse: 'Pronto, sou um trabalhador com deficiência, aceitam-me? Bom, seria absurdo que me aceitassem quando tenho um doutorado em química' (Pierre).

A Emma sonhava ser médica, juíza ou diplomata. Teve um bom desempenho na escola secundária e entrou na universidade para estudar Direito. Gostou dos dois primeiros anos e começou a trabalhar a um ritmo acelerado. Episódios depressivos, que surgiram de forma intermitente nos últimos anos, perturbaram o seu progresso e isolaram-na:

"Eu era muito boa aluna, não precisava de fazer revisões para ter boas notas [Silêncio]. Depois disso, no contato social, houve, por vezes, grandes dificuldades de relacionamento [...] Perdi sempre amigos por causa disso. [...] Sempre perdi amigos por causa disso". (Emma.)

Para fugir à rotina e à carga de trabalho pesada, foi estudar no exterior no terceiro ano. Durante esse período, contraiu uma infecção e ficou muito cansada. O seu médico receitou-lhe antidepressivos. Concluiu o curso com sucesso, mas decidiu mudar de rumo quando regressou à França. Inscreve-se então no primeiro ano de medicina. O ambiente e a carga de trabalho afetaram-na e desistiu ao fim de três dias. Em seguida, "correu" para um mestrado em Direito. Algumassemanas mais tarde, foi hospitalizada. Aos 21 anos, foi-lhe diagnosticada bipolaridade, tendo sido submetida a tratamento e acompanhamento psiquiátrico. Este diagnóstico não foi um dado adquirido, nem um ponto de virada. O seu pai, psiquiatra, e a sua mãe, psicóloga, "recusaram" a avaliação. No ano seguinte, mudou de casa e inscreveu-se num curso de mestrado equivalente.

Sentindo-se um pouco perdida na sua nova universidade, pediu para conhecer um psicólogo, que a encaminhou para o médico da universidade. Começou a utilizar os serviços disponíveis quando este lhe pediu para contactar o serviço de apoio a deficientes da instituição. A partir daí, utilizou este apoio para obter um RQTH para a sua procura de estágio. Beneficiou-se também de uma série de adaptações: "Foi aí que percebi que... que existe realmente um freio... [...] Por isso, foi-me permitido dizer que, se estivesse doente, podia ser dispensada do curso". (Emma.)

Obteve um Master 2 em Direito. Acima de tudo, no espaço de dois anos, reconfigurou a sua identidade pessoal e profissional:

"Foi uma escolha difícil [candidatar-se ao RQTH], porque não me via assim. E depois..., mas acho que ao mesmo tempo, quando o obtive, senti-me reconhecida. Tudo, desde os meus 15 anos, todas as dificuldades que tive, os meus problemas de saúde, enfim, isso me fez reconhecer. Por isso, por um lado, também me senti aliviada". (Emma.)

Por fim, candidatou-se a um emprego reservado a trabalhadores com deficiência. No entanto, isso custou-lhe uma degradação da sua carreira em relação



às suas intenções iniciais e ao seu nível de qualificações. Desde novembro de 2010, ocupa um lugar de secretária estável e em tempointegral. Ao utilizar estrategicamente os mecanismos à sua disposição, Emma conseguiu criar um ambiente de trabalho que a protege. Faz valer os seus direitos, não revelando a sua doença aos colegas, mas explicando as consequências de uma medicação pesada na sua capacidade de trabalho:

"Ao fim de duas semanas, disse que me estavam a pedir para fazer muita coisa e que também não era normal que não tivessem em conta que eu estava mais cansada e mais lenta do que outra pessoa. Por isso, tiraram-me o correio das mãos". (Emma)

Neste tipo de percurso, a ruptura biográfica altera as trajetórias dos indivíduos. Pierre descreve este deslocamento entre o antes e o depois:

Digamos que, nos primeiros cinco anos, ainda estava agarrado à minha vida antiga, dizendo a mim próprio "bem, estou tentando fazer isto, isto, isto e isto"... e me dei conta que não, afinal, eu estou doente, vou continuar doente e, aconteça o que acontecer, já não terei a minha vida antiga". (Pierre)

Por outro lado, identificam-se muito pouco com a deficiência. Anthony e Florian sofreram um acidente no início da adolescência e passaram algum tempo em centros de reabilitação e instituições especializadas na educação de pessoas com deficiência. Emma e Pierre, pelo contrário, nunca frequentaram instituições médicas ou associações que os tivessem "socializado" em relação à sua deficiência. Para além disso, a sua deficiência é invisível. Eles apresentam-se como tendo uma "doença". Quando ocorre uma limitação das capacidades durante o ensino superior, é a capacidade de utilizar da melhor forma os recursos oferecidos pelo meio ao redor que parece limitar a perturbação das trajetórias das pessoas.

## O RECURSO FLUTUA COM AS MUDANÇAS NO AMBIENTE

Todos os indivíduos, incluindo os referidos na seção anterior, inventaram, em algum momento das suas vidas, estratégias de auto-compensação, quer recusando utilizar o sistema, quer desconhecendo-o. Mesmo as pessoas com deficiência de nascença podem recorrer a estes serviços numa fase posterior. Neste caso, a deficiência restringiu tanto a orientação dos indivíduos como na primeira configuração. Mas a forma como compensam a sua deficiência pode ser posta em causa a dada altura. O ambiente pode alterar-se e perturbar esta configuração inicial.

Ludivine é deficiente auditiva desde o nascimento. Durante a sua infância e

adolescência, sofreu perda de audição. Para além de mobilizar os recursos da sua família, desenvolveu estratégias durante os anos de escolaridade para compensar a sua deficiência: avisar os professores no início do ano, encontrar o melhor lugar na sala de aula, etc. O mesmo se aplica a Gaëlle, que é gravemente surda. Cada uma delas esforça-se por esconder a sua deficiência.

No último ano da sua licenciatura, Ludivine utilizou pela primeira vez um dispositivo para um exame de inglês. Sentiu que precisava de apoio especial (leitura labial) para a ajudar a preparar-se para um exame oral. Contactou um centro especializado que conhecia através da sua rede familiar, uma vez que o seu irmão também é deficiente auditivo. De seguida, formalizou este apoio com a escola.

Durante o seu segundo ano de estudos universitários, a mãe de Gaëlle ficou gravemente doente. Mudou de universidade para estar mais perto da família, o que a levou a procurar ajuda institucional. Para o último ano do curso, contactou o SAEH da sua universidade. Obteve o seu diploma de bacharelado e inscreveu-se no mestrado:

"Foi aí que me explicaram [...] os meus direitos, que tinha direito a tomar notas, que tinha direito a que alguém me acompanhasse quando não estivesse na universidade. [...] Nesse ano, decidi ver como é que as coisas se resolviam. (Gaëlle.)

Ludivine e Gaëlle optaram por fazer desta medida uma ação pontual. Ludivine privilegiou a auto-compensação durante a maior parte da sua escolaridade, apesar de sua audição ter se deteriorado. Não sente necessidade de renovar o seu único pedido de indenização. Gaëlle considera que os sistemas de indenização são restritivos e teme que sejam vistos como favoritismo:

"Não aceitava o fato de ser diferente [...] tinha medo que as pessoas me dissessem "bem, sim, mas tu tiveste um terceiro período, por isso é normal que tenhas tido boas notas" [...] Sentia-me diferente [...] queria mesmo provar que não era por ter tido estes arranjos que estava tendo um bom desempenho. [...] Sentia-me diferente [...] queria mesmo provar que não era por ter estes arranjos especiais que estava obtendo um bom desempenho". (Gaëlle.)

Continuou a tentar disfarçar o seu comportamento, sobretudo quando reparou que estava a obter mais cooperação dos outros alunos e professores:

"Havia uma segunda pessoa surda que estava no mesmo ano, mas que conseguia ouvir. [...] E ela usava tranças, por isso o aparelho ficava mesmo à vista. É verdade que é algo que sempre tentei esconder. [...] Quando era eu, a título individual, a pedir ajuda discretamente, era muito melhor do que quando era à vista de todos [...] Foi o ano em que acabei por não terminar o mestrado...". (Gaëlle.)

No entanto, ambos entraram no mercado de trabalho com o RQTH e receberam a AAH. Gaëlle trabalhou várias vezes no sector da deficiência e fez uma utilização estratégica do seu RQTH para encontrar um emprego no setor profissional que lhe interessava. Ludivine encontrou um emprego após dois anos de procura ativa de emprego, sem anunciar o seu RQTH. Nestes casos, o recurso aos dispositivos é mais contextual do que na configuração anterior.

As pessoas que entrevistamos tiveram, por vezes, de se confrontar com o fato de certos intervenientes - professores, médicos universitários, até conselheiros do MDPH - questionarem a sua legitimidade para utilizar as instalações. Para Camille, que é disléxica, esta redução da compensação que recebia anteriormente ocorreu quando foi encaminhada para uma universidade maior: "[O médico universitário] descreveu a dislexia como se toda a gente a tivesse: [...] "Então é por isso que só te dou um quarto do tempo." [...] Acho que isso me ofendeu, porque era a primeira vez." (Camille.)

Para ela, o recurso a medidas compensatórias foi durante muito tempo parte integrante dos seus estudos. No entanto, afastou-se delas quando entrou na vida ativa. Aceitou um contrato a termo certo imediatamente após o estágio de fim de estudos. A esfera profissional, que corresponde ao seu nível de estudos e às suas expectativas, torna-se menos restritiva do que a esfera universitária. Não sente necessidade de se candidatar ao RQTH, embora não exclua a possibilidade de o fazer no futuro, se tiver dificuldades no mercado de trabalho.

A influência do ambiente é fundamental para estes percursos. Por vezes criando novos obstáculos, pode levar os indivíduos a romper com a sua forma inicial de compensar (e assim mascarar) a sua deficiência. O ambiente pode também revelar-se um facilitador: os indivíduos encontram novos contactos e aceitam beneficiar de compensações institucionais. A possibilidade de poder dissimular a sua deficiência tende a favorecer esta utilização alternativa dos equipamentos. De fato, observam-se períodos de desistência. A não adesão traduz-se então por uma recusa - parcial ou total - de utilizar o sistema. Contrariamente aos casos anteriores, observa-se aqui uma identificação flutuante com a categoria das pessoas com deficiência. Esta é posta em causa ao longo da vida da pessoa e sob a influência de mudanças ambientais.

## UM FUTURO RECURSO?

Enfim, foi possível observar poucos casos de total ignorância dos sistemas (provavelmente devido à forma como entramos no caso). No entanto, o caso de Annette merece ser mencionado por ser tão revelador das dificuldades que alguns estudantes com problemas de saúde mental podem encontrar.

Annette, que foi diagnosticada com uma depressão maníaca aos 22 anos, passou doze anos na faculdade de medicina (repetindo todos os anos e desistindo no final do sexto ano). Escondeu a sua doença tanto quanto possível:

"Um estágio correu mal [...] eu adormecia durante as visitas, por causa dos medicamentos. E a certa altura, no final do curso, um médico veio ver-me [...] não queria desistir! E depois, é sempre a mesma coisa, a vergonha, o medo de que ele saiba". (Annette)

Annette sofreu uma forte pressão dos pais para ter sucesso na escola e um grande isolamento, que ela associa à sua doença. O seu diagnóstico não contribuiu em nada para aliviar o peso dos seus estudos, nem para alterar a direção ou os planos da sua carreira. Ao contrário de Emma, não teve qualquer apoio externo. Em retrospectiva, diz que o apoio de que dispunha (que ela resumia por "terceiro tempo") lhe parecia inadequado.

Atualmente, frequenta um grupo de ajuda mútua (GEM) e tem um emprego precário como assistente escolar de uma criança deficiente. Não fala dos seus problemas no trabalho, tem medo de ser estigmatizada e não vê como é que o RQTH a pode ajudar. Além disso, o seu psiquiatra não parece encorajá-la nesse sentido. Por conseguinte, considera-se simplesmente inadaptada ao mundo do trabalho, que é demasiado estressante:

"Não devemos nos iludir, o mundo do trabalho é estressante de qualquer maneira... Não acho que se sejamos aptos para o mundo do trabalho quando se está doente. [...] Não suporto o mundo do trabalho, acho que é mesmo assim. (Annette)

Diz que está numa fase de "aceitação" da sua doença e que "não tem pressa". Para ela, o GEM é a primeira oportunidade de conhecer outras pessoas com a mesma doença. É também a primeira fonte de informação sobre os seus direitos. Embora esteja a começar a fazer planos, não prevê a possibilidade de alojamento e continua a distanciar-se das "pobres pessoas com deficiência":

"É por isso que não sei muito bem do que se trata [...] Falaram-me disso há pouco tempo, mas não me interessei muito mais porque não vi utilidade para

a minha situação [...] Mas é um pouco complicado: "Olá, sou deficiente e vou tomar conta de pessoas com deficiência! [risos] Sim, é complicado..." (Annette)

Registamos aqui a singularidade da experiência de Annette e interrogamo-nos até que ponto a sua relação com os sistemas irá evoluir. Embora lhe tenha sido diagnosticada a doença de Alzheimer há mais de dez anos, foi o início de uma "grande" crise, alguns meses antes do nosso encontro, que alterou significativamente a sua trajetória. Ao reorientar-se profissionalmente depois de ter "deixado tudo para trás" e ao frequentar um espaço social, a sua relação com a doença modificou-se. Recentemente, começou a levar em conta as suas limitações, o que é, sem dúvida, um sinal do início de uma reconfiguração da sua identidade. Parece que, ao conhecer esses dispositivos, ela poderá aproximar-se deles a médio prazo.

## **CONCLUSÃO**

O relato retrospectivo das experiências dos antigos alunos com deficiência permitiu-nos identificar quatro tipos de percursos em que os entrevistados utilizaram ou não os mecanismos. No primeiro, a utilização foi espontânea e contínua ao longo do percurso de formação e de inserção profissional. No segundo, a utilização dos serviços foi tardia, motivada pelo aparecimento ou diagnóstico de uma doença. No terceiro grupo, alguns entrevistados, que estavam em melhores condições para ocultar a sua deficiência, puderam ter feito uma utilização mais episódica e contextual dos serviços. Por último, observamos um percurso em que nenhum sistema foi utilizado. A criação de uma rede rica de interdependências suscetível de ser mobilizada em cada etapa do percurso é particularmente decisiva (Winance, 2007). A existência de mediadores (família, associações, professores, médicos, etc.) parece essencial quando se trata de requerer uma indemnização por deficiência.

Acima de tudo, há que ter em conta que a integração profissional (conforme Paugam, 2000) não está necessariamente correlacionada de forma positiva com o fato de se ter recorrido a estes dispositivos. Tal como acontece com todos os que abandonam o ensino superior, este fato deve ser considerado em função, entre outros fatores, do nível de qualificações, do ciclo de estudos e do tipo de orientação seguida. Por exemplo, constatamos vários percursos de estudo em que não foi definido qualquer projeto profissional.

A utilização de esquemas específicos pressupõe que os indivíduos sejam capazes de medir, ou pelo menos antecipar, a sua utilidade. Mas, antes de o fazerem, devem poder identificar-se como destinatários desses dispositivos. No percurso das suas vidas, os interrogados puderam identificar-se como pertencentes ou não à categoria das pessoas com deficiência e, por conseguinte, como potenciais beneficiários dos regimes. As suas experiências revelam diferentes relações com a deficiência, que podem por vezes evoluir.

Como é que a deficiência afeta os percursos educativos e profissionais? Ela afeta as possibilidades e afeta as escolhas individuais. No entanto, é necessário sublinhar a influenciadas dinâmicas identitárias nos percursos profissionais destes jovens deficientes. A evolução do contexto sociopolítico em matéria de deficiência tende para uma abordagem inclusiva, da qual fazem parte os dispositivos estudados. Defendem a igualdade de oportunidades através do direito à compensação, o que implica a afirmação e o reconhecimento das diferenças. Algumas pessoas não terão qualquer dificuldade em adotá-los. Outras podem ter relutância, temporária ou prolongada, em afirmar uma diferença ainda estigmatizada; conscientes das suas limitações, mas insatisfeitas com a identidade que lhes é oferecida por estes regimes, podem, muitas vezes, afastar-se deles. O elemento subjetivo na utilização dos dispositivos de compensação parece, pois, ser significativo. Podemos interrogar-nos até que ponto este elemento é atualmente levado em conta na concepção dos sistemas de compensação.

## REFERÊNCIAS

Barreyre J.-Y., Asencio A.-M., Peintre C., "Recherche documentaire. As situações complexas de deficiência. Des populations que l'on ne veut pas voir, pas entendre, pas comprendre", CEDIAS - CREAHI Île-de-France, Paris, 2011.

Barreyre J.-Y., Peintre C. (coord.), "Handicap d'origine psychique. Une évaluation partagée pour mieux accompagner les personnes", Actes du colloque du 23 mars 2009, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), Paris, 2009.

Bellurot N., Chain P., Debiesse G., Renaudin N., Raymond M., "Rapport sur les modalités d'application des règles du cadre bâti pour les personnes handicapées", Conseil général de l'environnement et du développement durable, Inspection générale des affaires sociales, Contrôle général économique et financier, 2011.

Blanc A., *Sociologie du handicap*, Armand Colin, col. "Cursus", Paris, 2012.

Caraglio M., Delaubier J.-P., "La mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 dans l'éducation nationale", Rapport à monsieur le ministre de l'Éducation nationale, madame la ministre déléguée chargée de la Réussite éducative, madame la ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, n° 2012-100, julho de 2012.

Centre d'études et de recherche sur les qualifications (CEREQ), "Génération 2004: enquêtes 2007, 2009 sur l'insertion des jeunes sortis de formation initiale en 2003-2004" [ficheiro eletrónico] (disponível em [www.cereq.fr/index.php/sous-themes/Enquetes-Generation-Sous-Themes/Generation-2004-enquetes-2007-2009](http://www.cereq.fr/index.php/sous-themes/Enquetes-Generation-Sous-Themes/Generation-2004-enquetes-2007-2009)).

Chossy J.-F., "Évolution des mentalités et changement du regard de la société sur les personnes handicapées. Passer de la prise en charge... à la prise en compte", Relatório apresentado ao Ministro da Solidariedade e da Coesão Social, novembro de 2011.

Ebersold S., "L'adaptation de l'enseignement supérieur au handicap: évolution, enjeux et perspectives", in *L'enseignement supérieur à l'horizon 2030. Vol. I: Demografia*, OCDE, Paris, 2008, pp. 241-261.

Escaig B., "Le handicap psychique, un handicap caché, un handicap de tous les malentendus", *Revue française des affaires sociales*, "Handicap psychique et vie quotidienne", n° 1-2, 2009, pp. 83-93.

Fougeyrollas P., "L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap: enjeux sociopolitiques et contributions québécoises", *Pistes*, n° 2, vol. IV, 2002, pp. 1-26.

Leménager N., "Bibliography", *Formation Emploi*, n° 117, 2012, pp. 117-131.

Le Roux N., Marcellini A., "L'insertion professionnelle des étudiants handicapés en France. Revue de questions et axes de recherche", *Alter*, n° 4, vol. V, 2011, pp. 281-296.

Palauqui M., Lebas F., *L'insertion professionnelle des étudiants handicapés*, Ministère de l'Éducation Nationale, Direction de l'Enseignement Supérieur et Bordeaux 3, Université Michel de Montaigne Bordeaux, 2000.

Paugam S., *Le salarié de la précarité*, Presses universitaires de France, coll. "Le lien social", Paris, 2000.

Bellurot N., Chain P., Debiesse G., Renaudin N., Raymond M., "Rapport sur les modalités d'application des règles du cadre bâti pour les personnes handicapées", Conseil général de l'environnement et du développement durable, Inspection générale des affaires sociales, Contrôle général économique et financier, 2011.

Segon M., Banens M., Champely S., Le Roux N., "Les parcours d'insertion des anciens étudiants handicapés: état des lieux statistique et perspectives de recherche", comunicação apresentada no colóquio "Trajectoires, emploi et politiques publiques", Caen, 14-15 de junho de 2012.

Werner A., "L'insertion professionnelle des jeunes adultes atteints de mucoviscidose", in Derelle J., Hubert D., Scheid P. (dir.), *La mucoviscidose de l'enfant à l'adulte*, John Libbey Eurotext, Montrouge, 1998.

Winance M., "Dépendance versus autonomie... De la signification et de l'imprégnation de ces notions dans les pratiques médicosociales", *Sciences sociales et santé*, n° 4, vol. XXV, 2007, pp. 83-91.