

ERVING GOFFMAN



**Notas sobre a Manipulação
da Identidade Deteriorada**

Quarta edição

 | **LTC**

1. ESTIGMA e IDENTIDADE SOCIAL

Os gregos, que tinham bastante conhecimento de recursos visuais, criaram o termo *estigma* para se referirem a sinais corporais com os quais se procurava evidenciar alguma coisa de extraordinário ou mau sobre o *status* moral de quem os apresentava. Os sinais eram feitos com cortes ou fogo no corpo e avisavam que o portador era um escravo, um criminoso ou traidor — uma pessoa marcada, ritualmente poluída, que devia ser evitada; especialmente em lugares públicos. Mais tarde, na Era Cristã, dois níveis de metáfora foram acrescentados ao termo: o primeiro deles referia-se a sinais corporais de graça divina que tomavam a forma de flores em erupção sobre a pele; o segundo, uma alusão médica a essa alusão religiosa, referia-se a sinais corporais de distúrbio físico. Atualmente, o termo é amplamente usado de maneira um tanto semelhante ao sentido literal original, porém é mais aplicado à própria desgraça do que à sua evidência corporal. Além disso, houve alterações nos tipos de desgraças que causam preocupação. Os estudiosos, entretanto, não fizeram muito esforço para descrever as condições estruturais do estigma, ou mesmo para fornecer uma definição do próprio conceito. Parece necessário, portanto, tentar inicialmente resumir algumas afirmativas e definições muito gerais.

Noções Preliminares

A sociedade estabelece os meios de categorizar as pessoas e o total de atributos considerados como comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias. Os ambientes sociais estabelecem as categorias de

peças que têm probabilidade de serem neles encontradas. As rotinas de relação social em ambientes estabelecidos nos permitem um relacionamento com "outras pessoas" previstas sem atenção ou reflexão particular. Então, quando um estranho nos é apresentado, os primeiros aspectos nos permitem prever a sua categoria e os seus atributos, a sua "identidade social" — para usar um termo melhor do que "*status social*", já que nele se incluem atributos como "honestidade", da mesma forma que atributos estruturais, como "ocupação".

Baseando-nos nessas concepções, nós as transformamos em expectativas normativas, em exigências apresentadas de modo rigoroso.

Caracteristicamente, ignoramos que fizemos tais exigências ou o que elas significam até que surge uma questão efetiva. Essas exigências são preenchidas? É nesse ponto, provavelmente, que percebemos que durante todo o tempo estivemos fazendo algumas afirmativas em relação àquilo que o indivíduo que está à nossa frente deveria ser. Assim, as exigências que fazemos poderiam ser mais adequadamente denominadas de demandas feitas "efetivamente", e o caráter que imputamos ao indivíduo poderia ser encarado mais como uma imputação feita por um retrospecto em potencial — uma caracterização "efetiva", uma *identidade social virtual*. A categoria e os atributos que ele, na realidade, prova possuir, serão chamados de sua *identidade social real*.

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável — num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande — algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem — e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real. Observe-se que há outros tipos de discrepância entre a identidade social real e a virtual como, por exemplo, a que nos leva a reclassificar um indivíduo antes situado numa categoria socialmente prevista, colocando-o numa categoria dife-

rente mas igualmente prevista e que nos faz alterar positivamente a nossa avaliação. Observe-se, também, que nem todos os atributos indesejáveis estão em questão, mas somente os que são incongruentes com o estereótipo que criamos para um determinado tipo de indivíduo.

O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem honroso nem desonroso. Por exemplo, alguns cargos na América obrigam os seus ocupantes que não tenham a educação universitária esperada a esconderem isso; outros cargos, entretanto, podem levar os que os ocupam e que possuem uma educação superior a manter isso em segredo para não serem considerados fracassados ou estranhos. De modo semelhante, um garoto de classe média pode não ter escrúpulos de ser visto entrando numa biblioteca; entretanto, um criminoso profissional escreve:

"Lembro-me de que, mais de uma vez, por exemplo, ao entrar numa biblioteca pública perto de onde eu morava, olhei em torno duas vezes antes de realmente entrar, para me certificar que nenhum de meus conhecidos estava me vendo."¹

Assim, também, um indivíduo que deseja lutar por seu país pode esconder um defeito físico por recear que o seu estado físico seja desacreditado. Posteriormente, ele mesmo, amargurado e tentando sair do Exército, pode conseguir admissão no hospital militar, onde se exporia ao descrédito se descobrissem que não tem realmente qualquer doença grave.² Um estigma é, então, na realidade, um tipo especial de relação entre atributo e estereótipo, embora eu proponha a modificação desse conceito, em parte porque há importantes atributos que em quase toda a nossa sociedade levam ao descrédito.

¹ T. Parker e R. Allerton, *The Courage of His Convictions* (Londres, Hutchinson & Co., 1962), p. 109.

² Em relação a esse ponto, ver a crítica feita por M. Meltzer, "Countermanipulation through Malingering", em A. Biderman e H. Zimmer, eds., *The Manipulation of Human Behaviour* (Nova York: John Wiley & Sons, 1961), pp. 277-304.

O termo estigma e seus sinônimos ocultam uma dupla perspectiva: Assume o estigmatizado que a sua característica distintiva já é conhecida ou é imediatamente evidente ou então que ela não é nem conhecida pelos presentes e nem imediatamente perceptível por eles? No primeiro caso, está-se lidando com a condição do *desacreditado*, no segundo com a do *desacreditável*. Esta é uma diferença importante, mesmo que um indivíduo estigmatizado em particular tenha, provavelmente, experimentado ambas as situações. Começarei com a situação do *desacreditado* e passarei, em seguida, à do *desacreditável*, mas nem sempre separarei as duas.

Podem-se mencionar três tipos de estigma nitidamente diferente. Em primeiro lugar, há as abominações do corpo — as várias deformidades físicas. Em segundo, as culpas de caráter individual, percebidas como vontade fraca, paixões tirânicas ou não naturais, crenças falsas e rígidas, desonestidade, sendo essas inferidas a partir de relatos conhecidos de, por exemplo, distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical. Finalmente, há os estigmas tribais de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos através de linhagem e contaminar por igual todos os membros de uma família.³ Em todos esses exemplos de estigma, entretanto, inclusive aqueles que os gregos tinham em mente, encontram-se as mesmas características sociológicas: um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social quotidiana possui um traço que pode-se impor à atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus. Ele possui um estigma, uma característica diferente da que havíamos previsto. Nós e os que não se afastam negativamente das expectativas particulares em questão serão por mim chamados de *normais*.

As atitudes que nós, normais, temos com uma pessoa com um estigma, e os atos que empreendemos em relação a ela são bem conhecidos na medida em que são as

³ Na história recente, especialmente na Inglaterra, o *status* de classe baixa funcionava como um importante estigma tribal. O pecado dos pais, ou pelo menos seu ambiente, eram pagos pela criança se ela ultrapassava, de maneira inadequada, a sua condição social inicial. A manipulação do estigma de classe é, naturalmente, um tema central do romance inglês.

respostas que a ação social benevolente tenta suavizar e melhorar. Por definição, é claro, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida. Construimos uma teoria do estigma, uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa, racionalizando algumas vezes uma animosidade baseada em outras diferenças, tais como as de classe social.⁴ Utilizamos termos específicos de estigma como aleijado, bastardo, retardado, em nosso discurso diário como fonte de metáfora e representação, de maneira característica, sem pensar no seu significado original.⁵

Tendemos a inferir uma série de imperfeições a partir da imperfeição original⁶ e, ao mesmo tempo, a imputar ao interessado alguns atributos desejáveis mas não desejados, freqüentemente de aspecto sobrenatural, tais como “sexto sentido” ou “percepção”:⁷

“Alguns podem hesitar em tocar ou guiar o cego, enquanto que outros generalizam a deficiência de visão sob a forma de uma gestalt de incapacidade, de tal modo que o indivíduo grita com o cego como se ele fosse surdo ou tenta erguê-lo como se ele fosse aleijado. Aqueles que estão diante de um cego podem ter uma gama enorme de crenças ligadas ao estereótipo. Por exemplo, podem pensar que estão sujeitos a um tipo único de avaliação, supondo que o indivíduo cego recorre a canais específicos de informação não disponíveis para os outros.”⁸

Além disso podemos perceber a sua resposta defensiva a tal situação como uma expressão direta de seu defeito e, então, considerar os dois, defeito e resposta,

⁴ D. Riesman, “Some Observations Concerning Marginality”, *Phylon*, Segundo Trimestre, 1951, 122.

⁵ O caso em relação aos pacientes mentais é apresentado por T. J. Scheff num trabalho a ser lançado.

⁶ Em relação aos cegos, ver E. Henrich e L. Kriegel, eds., *Experiments in Survival* (Nova York: Association for the Aid of Crippled Children, 1961), pp. 152 e 186; e H. Chevigny, *My Eyes Have a Cold Nose* (New Have, Conn.: Yale University Press, paperback, 1962), p. 201.

⁷ Segundo uma mulher cega, “fui solicitada a examinar um perfume, presumivelmente porque, sendo cega, meu olfato era super-aguçado”. Ver T. Keitlen (com N. Lobsenz), *Farewell to Fear* (Nova York: Avon, 1962), p. 10.

⁸ A. G. Gowman, *The War Blind in American Social Structure* (Nova York: American Foundation for the Blind, 1957), p. 198.

apenas como retribuição de algo que ele, seus pais ou sua tribo fizeram, e, conseqüentemente, uma justificativa da maneira como o tratamos.⁹

Agora passemos do normal à pessoa em relação à qual ele é normal. Parece, em geral, verdade que os membros de uma categoria social podem dar muito apoio a um padrão de julgamento que, eles e outros concordam, não se aplica diretamente a eles. Assim, um homem de negócios pode exigir das mulheres um comportamento feminino ou um procedimento ascético por parte dos monges, e não conceber a si próprio como pessoa que devesse seguir qualquer um desses estilos de conduta. A distinção reside entre o cumprir uma norma e o simplesmente apoiá-la. A questão do estigma não surge aqui, mas só onde há alguma expectativa, de todos os lados, de que aqueles que se encontram numa certa categoria não deveriam apenas apoiar uma norma, mas também cumpri-la.

Parece também possível que um indivíduo não consiga viver de acordo com o que foi efetivamente exigido dele e, ainda assim, permanecer relativamente indiferente ao seu fracasso; isolado por sua alienação, protegido por crenças de identidade próprias, ele sente que é um ser humano completamente normal e que nós é que não somos suficientemente humanos. Ele carrega um estigma, mas não parece impressionado ou arrependido por fazê-lo. Essa possibilidade é celebrada em lendas exemplares sobre os menonitas, os ciganos, os canalhas impunes e os judeus muito ortodoxos.

Na América atual, entretanto, os sistemas de honra separados parecem estar decadentes. O indivíduo estigmatizado tende a ter as mesmas crenças sobre identidade que nós temos; isso é um fato central. Seus sentimentos mais profundos sobre o que ele é podem confundir a sua sensação de ser uma "pessoa normal", um ser humano como qualquer outro, uma criatura, portanto, que merece um destino agradável e uma oportunidade legítima.¹⁰ (Na realidade, não obstante a forma em que se

⁹ Para exemplos, ver Macgregor e outros, *op. cit.*, do começo ao fim.

¹⁰ A noção de "ser humano normal" pode ter sua origem na abordagem médica da humanidade, ou nas tendências das organizações burocráticas em grande escala, como a Nação-Estado, de tratar todos os seus membros como iguais em alguns aspectos. Quaisquer que sejam suas origens, ela parece fornecer a repre-

expresse, ele baseia suas reivindicações não no que acredita seja devido a *todas as pessoas*, mas apenas a todas as pessoas de uma categoria social escolhida dentro da qual ele inquestionavelmente está incluído, como, por exemplo, qualquer indivíduo de sua idade, sexo, profissão etc.). Além disso ainda pode perceber geralmente de maneira bastante correta que, não importa o que os outros admitam, eles na verdade não o aceitam e não estão dispostos a manter com ele um contato em "bases iguais".¹¹ Ademais, os padrões que ele incorporou da sociedade maior tornam-no intimamente suscetível ao que os outros vêem como seu defeito, levando-o inevitavelmente, mesmo que em alguns poucos momentos, a concordar que, na verdade, ele ficou abaixo do que realmente deveria ser. A vergonha se torna uma possibilidade central, que surge quando o indivíduo percebe que um de seus próprios atributos é impuro e pode imaginar-se como um não-portador dele.

A presença próxima de normais provavelmente reforçará a revisão entre auto-exigências e ego, mas na verdade o auto-ódio e a autodepreciação podem ocorrer quando somente ele e um espelho estão frente a frente:

"Quando finalmente me levantei ... e aprendi a caminhar novamente, apanhei um espelho e me dirigi a um outro maior, fixo, para me olhar, sozinha. Eu não queria que ninguém soubesse como me sentia ao me ver pela primeira vez. Mas não houve barulho nem choro; não gritei de raiva quando me vi. Simplesmente fiquei estarecida. Aquela pessoa no espelho *não poderia* ser eu. Eu me sentia por dentro como uma pessoa comum, feliz, saudável — não como aquela que eu via! Ainda assim, quando virei o rosto para o espelho, lá estavam meus próprios olhos olhando para trás, ardentes de vergonha... quando não chorei nem tampouco fiz qualquer barulho, tornou-se impossível para mim falar sobre isto com alguém, e a confusão e o pânico provocados por minha descoberta foram trancados dentro de mim para encará-los sozinha, durante muito tempo ainda."¹²

sentação básica por meio da qual os leigos usualmente se concebem. De maneira interessante, parece ter surgido uma convenção na literatura popular segundo a qual uma pessoa de reputação duvidosa proclama o seu direito de normalidade citando o fato de ter-se casado e ter filhos e, muito estranho, declarando ter passado o Natal e a Ação de Graças com eles.

¹¹ Uma perspectiva de um criminoso sobre esta não-aceitação é apresentada em Parker e Allerton, *op. cit.*, pp. 110-111.

¹² K. B. Hathaway, *The Little Locksmith* (Nova York: Coward-McCann, 1943) p. 41, em Wright, *op. cit.*, p. 157.

"Aos poucos esqueci o que havia visto no espe'ho. Aquilo não podia penetrar no interior de minha mente e converter-me em parte integral de mim. Sentia-me como se não houvesse nada comigo; era apenas um disfarce. Mas não era o tipo de disfarce que é voluntariamente colocado pela pessoa que a usa com o objetivo de confundir os outros sobre sua identidade. Meu disfarce foi posto em mim sem o meu consentimento ou conhecimento, como ocorre nos contos de fadas e foi a mim mesma que ele confundiu quanto a minha própria identidade. Eu me olhava no espelho e era tomada de horror porque não me reconhecia. No lugar em que me encontrava, com aquela exaltação romântica persistente em mim, como se eu fosse uma pessoa favorecida e afortunada para quem tudo era possível, eu via uma figura estranha, pequena, lastimável, horrenda e um rosto que se tornava, quando eu o olhava fixamente, doloroso e vermelho de vergonha. Era só um disfarce mas estava em mim para o resto da vida. Estava lá, estava lá, era real. Cada um desses encontros era como uma espécie de explosão na cabeça. Eles deixavam-me sempre entorpecida, muda e insensível até que, aos poucos, obstinadamente, a forte ilusão de bem-estar e beleza pessoal voltava a me invadir: eu esquecia a irrelevante realidade e ficava despreparada e vulnerável novamente."¹³

A característica central da situação de vida do indivíduo estigmatizado pode, agora, ser explicada. É uma questão do que é com frequência, embora vagamente, chamado de "aceitação". Aqueles que têm relações com ele não conseguem lhe dar o respeito e a consideração que os aspectos não contaminados de sua identidade social os haviam levado a prever e que ele havia previsto receber; ele faz eco a essa negativa descobrindo que alguns de seus atributos a garantem.

Como a pessoa estigmatizada responde a tal situação? Em alguns casos lhe seria possível tentar corrigir diretamente o que considera a base objetiva de seu defeito, tal como quando uma pessoa fisicamente deformada se submete a uma cirurgia plástica, uma pessoa cega a um tratamento ocular, um analfabeto corrige sua educação e um homossexual faz psicoterapia. (Onde tal conserto é possível, o que frequentemente ocorre não é a aquisição de um *status* completamente normal, mas uma transformação do ego: alguém que tinha um defeito particular se transforma em alguém que tem provas de tê-lo corri-

¹³ *Ibid.*, pp. 46-47. Para tratamentos gerais dos sentimentos de auto-rejeição, ver K. Lewin, *Resolving Social Conflicts*, parte III (Nova York, Harper & Row, 1948); A. Kardiner e L. Ovesey, *The Mark of Oppression: A Psychosocial Study of the American Negro* (Nova York: W. W. Norton & C., 1951); e E. H. Erikson, *Childhood and Society* (Nova York, W. W. Norton & Co., 1950).

gido.) Aqui, deve-se mencionar a predisposição à "vitimização" como um resultado da exposição da pessoa estigmatizada a servidores que vendem meios para corrigir a fala, para clarear a cor da pele, para esticar o corpo, para restaurar a juventude (como no rejuvenescimento através do tratamento com gema de ovo fertilizada), curas pela fé e meios para se obter fluência na conversação. Quer se trate de uma técnica prática ou de fraude, a pesquisa, frequentemente secreta, dela resultante, revela, de maneira específica, os extremos a que os estigmatizados estão dispostos a chegar e, portanto, a angústia da situação que os leva a tais extremos. Pode-se citar um exemplo:

"Miss Peck (uma assistente social de Nova York, pioneira de trabalhos em benefício de pessoas com dificuldades auditivas) disse que outrora eram muitos os curandeiros e charlatões que, desejosos de enriquecer rapidamente, viam na Liga (para os que tinham dificuldades de audição) um frutífero campo de caça, ideal para promoção de gorros magnéticos, vibradores miraculosos, tímpanos artificiais, sopradores, inaladores, massageadores, óleos mágicos, bálsamos e outros remédios que curam tudo, garantidos, positivos, à prova de incêndio, e permanentes para a surdez incurável. Anúncios de tais artificios (até a década de 20, quando a Associação Médica Americana decidiu promover uma campanha de investigação) atacavam os que tinham dificuldades de audição, pelas páginas da imprensa diária, inclusive revistas bem conceituadas."¹⁴

O indivíduo estigmatizado pode, também, tentar corrigir a sua condição de maneira indireta, dedicando um grande esforço individual ao domínio de áreas de atividade consideradas, geralmente, como fechadas, por motivos físicos e circunstanciais, a pessoas com o seu defeito. Isso é ilustrado pelo aleijado que aprende ou reaprende a nadar, montar, jogar tênis ou pilotar aviões, ou pelo cego que se torna perito em esqui ou em escalar montanhas.¹⁵ O aprendizado torturado pode estar associado, é claro, com o mau desempenho do que se aprendeu, como quando um indivíduo, confinado a uma cadeira de rodas, consegue levar uma jovem ao salão,

¹⁴ F. Warfield, *Keep Listening* (Nova York: The Vicking Press, 1957), p. 76. Ver também H. von Hentig, *The Criminal and His Victim* (New Haven, Conn.: Yale University Press, 1948), p. 101.

¹⁵ Keitlen, *op. cit.*, Cap. 12, pp. 117-129 e Cap. 14, pp. 137-149. Ver também Chevigny, *op. cit.*, pp. 85-86.

numa espécie de arremedo de dança.¹⁶ Finalmente, a pessoa com um atributo diferencial vergonhoso pode romper com aquilo que é chamado de realidade, e tentar obstinadamente empregar uma interpretação não convencional do caráter de sua identidade social.

A criatura estigmatizada usará, provavelmente, o seu estigma para "ganhos secundários", como desculpa pelo fracasso a que chegou por outras razões:

"Durante anos, a cicatriz, o lábio leporino ou o nariz disforme foram considerados como uma desvantagem, e sua importância nos ajustamentos social e emocional inconscientemente abarcava tudo. Essa desvantagem era o "cabide" no qual o paciente pendurava todas as insuficiências, todas as insatisfações, todas as protelações e todas as obrigações desagradáveis da vida social, e do qual veio a depender não somente como forma de libertação racional da competição mas ainda como forma de proteção contra a responsabilidade social.

"Quando esse fator é removido por cirurgia, o paciente perde a proteção emocional mais ou menos aceitável que ele oferecia e logo descobre, para sua surpresa e inquietação, que a vida não é fácil de ser levada, mesmo pelas pessoas que têm rostos "comuns", sem máculas. Ele está despreparado para lidar com essa situação sem o apoio de uma "desvantagem", e pode-se voltar para a proteção menos simples, mas semelhante, de padrões de comportamento de neurastenia, conversão histérica, hipocondria ou estados de ansiedade aguda."¹⁷

O estigmatizado pode, também, ver as privações que sofreu como uma bênção secreta, especialmente devido à crença de que o sofrimento muito pode ensinar a uma pessoa sobre a vida e sobre as outras pessoas:

"Mas agora, distante da experiência do hospital, posso avaliar o que aprendi. (Escreve uma mãe permanentemente inválida devido à poliomielite.) Porque aquilo não foi somente sofrimento: foi também um aprendizado através dele. Sei que a minha consciência das pessoas aumentou e se aprofundou, que todos os que estão perto de mim podem contar com minha mente, meu coração e minha atenção para os seus problemas. Eu não poderia ter descoberto *isso* correndo numa quadra de tênis."¹⁸

¹⁶ Henrich e Kriegel, *op. cit.*, p. 49.

¹⁷ W. Y. Baker e L. H. Smith, "Facial Disfigurement and Personality", *Journal of the American Medical Association*, CXII (1939), 303. Macgregor *et al.*, *op. cit.*, pp. 57 e segs., nos fornece um exemplo de um homem que usava como apoio seu grande nariz vermelho.

¹⁸ Henrich e Kriegel, *op. cit.*, p. 19.

De maneira semelhante, ele pode vir a reafirmar as limitações dos normais, como sugere um esclerótico múltiplo:

"Tanto as mentes quanto os corpos saudáveis podem estar aleijados. O fato de que pessoas "normais" possam andar, ver e ouvir não significa que elas estejam realmente vendo ou ouvindo. Elas podem estar completamente cegas para as coisas que estragam sua felicidade, totalmente surdas aos apelos de bondade de outras pessoas; quando penso nelas não me sinto mais aleijado ou incapacitado do que elas. Talvez, num certo sentido, eu possa ser um meio de abrir os seus olhos para as belezas que estão à nossa volta: coisas como um aperto de mão afetuoso, uma voz que está ansiosa por conforto, uma brisa de primavera, certa música, uma saudação amistosa. Essas pessoas são importantes para mim e eu gosto de sentir que posso ajudá-las."¹⁹

E um cego escreve:

"Isso levaria imediatamente a se pensar que há muitos acontecimentos que podem diminuir a satisfação de viver de maneira muito mais efetiva do que a cegueira. Esse pensamento é inteiramente saudável. Desse ponto de vista, podemos perceber, por exemplo, que um defeito como a incapacidade de aceitar amor humano, que pode diminuir o prazer de viver até quase esgotá-lo, é muito mais trágico do que a cegueira. Mas é pouco comum que o homem com tal doença chegue a aperceber-se dela e, portanto, a ter pena de si mesmo."²⁰

Escreve um aleijado:

A proporção que a vida continuava, eu soube de muitos, muitos tipos diferentes de desvantagens, não apenas físicas, e comecei a perceber que as palavras da garota aleijada no excerto acima (palavras de amargura) bem poderiam ter sido pronunciadas por jovens mulheres que se sentiam inferiores e diferentes por sua feiúra, incapacidade de ter filhos, impossibilidade de relacionamento com outras pessoas, ou muitas outras razões."²¹

As respostas dos normais e dos estigmatizados que foram consideradas até aqui são as que podem ocorrer em períodos prolongados de tempo e quando não há um contato corrente entre eles.²² Este livro, entretanto,

¹⁹ *Ibid.*, p. 35.

²⁰ Chevigny, *op. cit.*, p. 154.

²¹ F. Carling, *And Yet We Are Human* (Londres: Chatto & Windus, 1962), pp. 23-24.

²² Para uma resenha, ver G. W. Allport, *The Nature of Prejudice* (Nova York: Anchor Books, 1958).

ocupa-se especificamente com a questão dos "contatos mistos" — os momentos em que os estigmatizados e os normais estão na mesma "situação social", ou seja, na presença física imediata um do outro, quer durante uma conversa, quer na mera presença simultânea em uma reunião informal.

A simples previsão de tais contatos pode, é claro, levar os normais e os estigmatizados a esquematizar a vida de forma a evitá-los. Presumivelmente, isso terá maiores conseqüências para os estigmatizados, à medida que uma esquematização maior de sua parte será sempre necessária:

"Antes de seu desfiguramento (amputação da metade inferior de seu nariz), Mrs. Dover, que vivia com uma de suas duas filhas casadas, era uma mulher independente, afetuosa e amável que gostava de viajar, fazer compras e visitar os seus vários parentes. O desfiguramento de seu rosto, entretanto, teve como resultado uma alteração definitiva de seu estilo de vida. Nos dois ou três primeiros anos, ela raramente deixava a casa de sua filha, preferindo permanecer em seu quarto ou sentar-se no quintal. 'Eu estava infeliz', disse ela; 'não havia mais horizontes em minha vida.'" ²³

Faltando o *feedback* saudável do intercâmbio social cotidiano com os outros, a pessoa que se auto-isola possivelmente torna-se desconfiada, deprimida, hostil, ansiosa e confusa. Pode-se citar uma versão de Sullivan:

"Ter consciência da inferioridade significa que a pessoa não pode afastar do pensamento a formulação de uma espécie de sentimento crônico do pior tipo de insegurança que conduz à ansiedade e, talvez a algo ainda pior, no caso de se considerar a inveja como realmente pior do que a ansiedade. O medo de que os outros possam desprezará-la por algo que ela exiba significa que ela sempre se sente insegura em seu contato com os outros; essa insegurança surge, não de fontes misteriosas e um tanto desconhecidas como uma grande parte de nossas ansiedades, mas de algo que ela não pode determinar. Isso representa uma deficiência quase fatal do sistema do "eu" na medida em que este não consegue disfarçar ou afastar uma formulação definida que diz 'Eu sou inferior, portanto as pessoas não gostarão de mim e eu não poderei sentir-me seguro com elas.'" ²⁴

²³ Macgregor *et al.*, *op. cit.*, pp. 91-92.

²⁴ De *Clinical Studies in Psychiatry*, H. S. Perry, M. L. Gawel e M. Gibbon, eds. (Nova York: W. W. Norton & Company, 1956), p. 145.

Quando normais e estigmatizados realmente se encontram na presença imediata uns dos outros, especialmente quando tentam manter uma conversação, ocorre uma das cenas fundamentais da sociologia porque, em muitos casos, esses momentos serão aqueles em que ambos os lados enfrentarão diretamente as causas e efeitos do estigma.

O indivíduo estigmatizado pode descobrir que se sente inseguro em relação à maneira como os normais o identificarão e o receberão.²⁵ Pode-se citar um exemplo extraído de um pesquisador da incapacidade física:

"Para a pessoa inabilitada, a incerteza quanto ao *status*, somada à insegurança em relação ao emprego, prevalece sobre uma ampla gama de interações sociais. O cego, o doente, o surdo, o aleijado nunca podem estar seguros sobre qual será a atitude de um novo conhecido, se ele será receptivo ou não, até que se estabeleça o contato. É exatamente essa a posição do adolescente, do negro de pele clara, do imigrante de segunda geração, da pessoa em situação de mobilidade social e da mulher que entrou numa ocupação predominantemente masculina." ²⁶

Essa incerteza é ocasionada não só porque o indivíduo não sabe em qual das várias categorias ele será colocado mas também, quando a colocação é favorável, pelo fato de que, intimamente, os outros possam defini-lo em termos de seu estigma:

"E eu sempre sinto isso em relação a pessoas direitas: embora elas sejam boas e gentis, para mim, realmente, no íntimo, o tempo todo, estão apenas me vendo como um criminoso e nada mais. Agora é muito tarde para que eu seja diferente do que sou, mas ainda sinto isso profundamente: que esse é o seu único modo de se aproximar de mim e que eles são absolutamente incapazes de me aceitar como qualquer outra coisa." ²⁷

Assim, surge no estigmatizado a sensação de não saber aquilo que os outros estão "realmente" pensando dele.

²⁵ R. Barker, "The Social Psychology of Physical Disability", *Journal of Social Issues*, IV (1948), 34, sugere que as pessoas estigmatizadas "vivem numa fronteira sociopsicológica", encarando constantemente novas situações. Ver também Macgregor *et al.*, *op. cit.*, p. 87, onde se sugere que os mais visivelmente deformados precisam ter menos dúvidas sobre sua recepção na interação do que os menos visivelmente deformados.

²⁶ Barker, *op. cit.*, p. 33.

²⁷ Parker e Allerton, *op. cit.*, p. 111.

Além disso, durante os contatos mistos, é provável que o indivíduo estigmatizado sinta que está “em exibição”,²⁸ e leve sua autoconsciência e controle sobre a impressão que está causando a extremos e áreas de conduta que supõe que os demais não alcançam.

Ele também pode sentir que o esquema usual que utilizava para a interpretação de acontecimentos diários está enfraquecido. Seus menores atos, ele sente, podem ser avaliados como sinais de capacidades notáveis e extraordinárias nessas circunstâncias. Um criminoso profissional fornece um exemplo:

“Sabe, é realmente impressionante que você leia livros como este, estou surpreso. Pensei que você lesse novelas em brochura, coisas com capas sensacionalistas, livros assim. E aí está você com Claude Cockburn, Hugh Klare, Simone de Beauvoir e Lawrence Durrell!”

Ele não achava que esta observação era um insulto: na verdade, acho que pensava que estava sendo honesto ao me dizer o quanto ele estava enganado. E é exatamente esse tipo de condescendência que se recebe de pessoas honestas quando se é um criminoso. ‘Imagine só!’, dizem elas. ‘Em certos aspectos você é igual a um ser humano!’ Não estou brincando, me dá vontade de acabar com elas.”²⁹

Uma pessoa cega nos fornece um outro exemplo:

“Seus atos mais usuais de outrora — andar indiferentemente na rua, colocar ervilhas no prato, acender um cigarro — não são mais comuns. Ele torna-se uma pessoa diferente. Se ele os desempenha com destreza e segurança, provocam o mesmo tipo de admiração inspirado por um mágico que tira coelhos de cartolas.”³⁰

Ao mesmo tempo, erros menores ou enganos incidentais podem, sente ele, ser interpretados como uma expressão direta de seu atributo diferencial estigmatizado. Ex-pacientes mentais, por exemplo, às vezes receiam uma discussão acalorada com a esposa ou o empregador por medo da interpretação errônea de suas emoções. Pessoas com deficiências mentais enfrentam situações semelhantes:

²⁸ Esse tipo especial de autoconsciência é analisado em S. Messinger et al., “Life as Theater: Some Notes on the Dramaturgic Approach to Social Reality”, *Sociometry*, XXV (1962), 98-110.

²⁹ Parker e Allerton, *op. cit.*, p. 111.

³⁰ Chevigny, *op. cit.*, p. 140.

“Ocorre também que se uma pessoa de baixa capacidade intelectual tem algum tipo de problema, a dificuldade é mais ou menos automaticamente atribuída a um “defeito mental”, enquanto que se uma outra de “inteligência normal” tem dificuldade semelhante, esta não é considerada como sintoma de qualquer coisa particular.”³¹

Uma garota que só tinha uma perna, lembrando sua experiência nos esportes, fornece outros exemplos:

“Quando eu caía, uma grande quantidade de mulheres corria, cacarejando e se lamentando como um grupo de galinhas-mães desoladas. Era muita gentileza, e agora eu aprecio essa solicitude mas, na época, eu ficava ressentida e muito embaraçada com tal interferência. Por que elas partiam do pressuposto de que nenhum acontecimento rotineiro quando se anda de patins — um graveto ou uma pedra — teria se colocado entre as rodas dos meus. A conclusão era inevitável: *Eu* caía porque era uma pobre e impotente aleijada.”³²

Nenhuma delas gritava com raiva “aquele perigoso cavalo selvagem a derrubou!” — o que, Deus o perdoe, era verdade. Foi como uma horrível visitação fantasmagórica aos meus velhos dias de patins. Todas as pessoas lamentavam em coro: ‘Aquela pobre menina caiu!’”³³

Quando o defeito da pessoa estigmatizada pode ser percebido só ao se lhe dirigir a atenção (geralmente visual) — quando, em resumo, é uma pessoa desacreditada, e não desacreditável — é provável que ela sinta que estar presente entre normais a expõe cruamente a invasões de privacidade,³⁴ mais agudamente experimentadas, talvez, quando crianças a observam fixamente.³⁵ Esse desagrado em se expor pode ser aumentado por estranhos que se sentem livres para entabular conversas nas quais expressam o que ela considera uma curiosidade:

³¹ L. A. Dexter, “A Social Theory of Mental Deficiency”, *American Journal of Mental Deficiency*, LXII (1958), 923. Para outro estudo sobre a estigmatização de pessoas com defeitos mentais, ver S. E. Perry, “Some Theoretical Problems of Mental Deficiency and Their Action Implications”, *Psychiatry*, XVII (1954), 45-73.

³² Baker, *Out on a Limb* (Nova York: McGraw-Hill Book Company, s/d), p. 22.

³³ *Ibid.*, p. 73.

³⁴ Este tema é bem tratado em R. K. White, B. A. Wright e T. Dembo, “Studies in Adjustment to Visible Injuries: Evaluation of Curiosity by the Injured”, *Journal of Abnormal and Social Psychology*, XLIII (1948), 13-28.

³⁵ Por exemplo, Henrich e Kriegel, *op. cit.*, p. 184.

mórbida sobre a sua condição, ou quando eles oferecem uma ajuda que não é necessária ou não é desejada.³⁶ Pode-se acrescentar que há certas fórmulas clássicas para esses tipos de conversas: "Minha querida, como você conseguiu seu aparelho de surdez"; "Meu tio-avô tinha um, então acho que sei tudo sobre o seu problema"; "Sabe, eu sempre disse que esses aparelhos são amigos excelentes e solícitos"; "Diga-me, como você consegue tomar banho com seu audífono?" Por isso se infere que o indivíduo estigmatizado pode ser abordado à vontade por estranhos, desde que eles sejam simpáticos à sua situação.

Considerando o que pode enfrentar ao entrar numa situação social mista, o indivíduo estigmatizado pode responder antecipadamente através de uma capa defensiva. Isso pode ser ilustrado por um estudo antigo sobre alguns alemães desempregados durante a Depressão. Conta um pedreiro de 43 anos:

"Como é duro e humilhante carregar a fama de um homem desempregado! Quando saio, baixo os olhos porque me sinto totalmente inferior. Quando ando na rua, parece-me que não posso ser comparado a um cidadão comum, que todo mundo está me apontando. Instintivamente evito encontrar qualquer pessoa. Conhecidos e amigos antigos de melhores épocas não são mais tão cordiais. Quando nos encontramos, eles me saúdam com indiferença. Não me oferecem mais cigarros e seus olhos parecem dizer 'Você não tem valor, você não trabalha'."³⁷

Uma garota aleijada fornece uma análise ilustrativa:

"Quando ... comecei a andar sozinha nas ruas de nossa cidade ... descobri que toda vez que passava por três ou quatro crianças juntas na calçada elas gritavam para mim, ... Algumas vezes elas chegavam mesmo a correr atrás de mim, gritando e zombando. Isto era algo que eu não sabia enfrentar, nem suportar ...

Por algum tempo esses encontros na rua me encheram com um frio pavor de todas as crianças desconhecidas ...

Um dia, subitamente, descobri que eu tinha tanta consciência de mim e tanto medo de todas as crianças desconhecidas que, como os animais, elas sabiam disso, de modo que mesmo a mais meiga e amável era levada ao escárnio por meu próprio retraimento e medo."³⁸

³⁶ Ver Wright, *op. cit.*, "The Problem of Sympathy", pp. 233-237.

³⁷ S. Zawadski e P. Lazarsfeld, "The Psychological Consequences of Unemployment", *Journal of Social Psychology*, VI (1935), 239.

³⁸ Hathaway, *op. cit.*, pp. 155-157, em S. Richardson, "The Social Psychological Consequences of Handicapping", trabalho não publicado, apresentado na Convenção da Associação Sociológica Americana em 1962, Washington, DC, 7-8.

Em vez de se retrair, o indivíduo estigmatizado pode tentar aproximar-se de contatos mistos com agressividade, mas isso pode provocar nos outros uma série de respostas desagradáveis. Pode-se acrescentar que a pessoa estigmatizada algumas vezes vacila entre o retraimento e a agressividade, correndo de um para a outra, tornando manifesta, assim, uma modalidade fundamental na qual a interação *face-to-face* pode tornar-se muito violenta.

Sugiro, então, que o indivíduo estigmatizado — pelo menos o "visivelmente" estigmatizado — terá motivos especiais para sentir que as situações sociais mistas provam uma interação angustiada. Assim, deve-se suspeitar que nós, normais, também acharemos essas situações angustiantes. Sentiremos que o indivíduo estigmatizado ou é muito agressivo ou é muito tímido e que, em ambos os casos, está pronto a ler significados não intencionais em nossas ações. Nós próprios podemos sentir que, se mostramos sensibilidade e interesse diretos por sua situação, estamos nos excedendo, ou que se, na realidade, esquecemos que ele tem um defeito, far-lhe-emos, provavelmente, exigências impossíveis de serem cumpridas ou, inadvertidamente, depreciaremos seus companheiros de sofrimento.

Sentimos que o estigmatizado percebe cada fonte potencial de mal-estar na interação, que sabe que nós também a percebemos e, inclusive, que não ignoramos que ele a percebe. Estão dadas, portanto, as condições para o eterno retorno da consideração mútua que a psicologia social de Mead nos diz como começar mas não como terminar.

Uma vez que tanto o estigmatizado quanto nós, os normais, nos introduzimos nas situações sociais mistas, é compreensível que nem todas as coisas caminhem suavemente. Provavelmente tentaremos proceder como se, de fato, esse indivíduo correspondesse inteiramente a um dos tipos de pessoas que nos são naturalmente acessíveis em tal situação, quer isso signifique tratá-lo como se ele fosse alguém melhor do que achamos que seja, ou alguém pior do que achamos que ele provavelmente é. Se nenhuma dessas condutas for possível, tentaremos, então, agir como se ele fosse uma "não-pessoa" e não existisse, para nós, como um indivíduo digno de atenção ritual. Ele, por sua vez, provavelmente continuará com os mesmos artificios, pelo menos no início.

Conseqüentemente, a atenção será furtivamente desviada de seus alvos obrigatórios, dando lugar à consciência do "eu" e à "consciência do outro", expressa na patologia da interação — inquietação.³⁹ No caso dos indivíduos que têm deficiências físicas, ela pode ser expressa assim:

"Quer se reaja abertamente e sem tato ante a desvantagem comotal ou, o que é mais comum, não se faça referência explícita a ela, a condição básica de intensificação e limitação da percepção leva a interação a articular-se de forma demasiadamente exclusiva, em seus próprios termos. Isso, como o descrevem os meus informantes, é freqüentemente acompanhado por um ou mais dos sinais familiares de desconforto e embaraço: as referências cuidadosas, as palavras comuns da vida quotidiana que de repente se transformam em tabu, o olhar vago, a ligeireza artificial, a loquacidade compulsiva, a seriedade embaraçosa."⁴⁰

É provável que, em situações sociais onde há um indivíduo cujo estigma conhecemos ou percebemos, empreguemos categorizações inadequadas e que tanto nós como ele nos sintamos pouco à vontade. Há, é claro, freqüentemente, mudanças significativas a partir dessa situação inicial. E, como a pessoa estigmatizada tem mais probabilidades do que nós de se defrontar com tais situações é provável que ela tenha mais habilidade para lidar com elas.

O Igual e o "Informado"

Sugeriu-se inicialmente que poderia haver uma discrepância entre a identidade virtual e a identidade real de um indivíduo. Quando conhecida ou manifesta, essa discrepância estraga a sua identidade social; ela tem como efeito afastar o indivíduo da sociedade e de si mesmo de tal modo que ele acaba por ser uma pessoa desacreditada frente a um mundo não receptivo. Em alguns casos, como no do indivíduo que nasceu sem nariz, ele pode continuar, durante o resto da sua vida, a achar que é o único de

³⁹ Para uma abordagem geral, ver E. Goffman, "Alienation from Interaction", *Human Relations*, X (1957), 47-60.

⁴⁰ F. Davis, "Deviance Disavowal: The Management of Strained Interaction by the Visibly Handicapped", *Social Problems*, IX (1961), 123. Ver também White, Wright e Dembo, *op. cit.*, pp. 26-27.

sua espécie e que o mundo inteiro está contra ele. Na maioria dos casos, entretanto, ele descobrirá que há pessoas compassivas, dispostas a adotar seu ponto de vista no mundo e a compartilhar o sentimento de que ele é humano e "essencialmente" normal apesar das aparências e a despeito de suas próprias dúvidas. Nesse caso, devem-se considerar duas categorias. O primeiro grupo de pessoas benévolas é, é claro, o daquelas que compartilham o seu estigma. Sabendo por experiência própria o que se sente quando se tem este estigma em particular, algumas delas podem instruí-lo quanto aos artifícios da relação e fornecer-lhe um círculo de lamentação no qual ele possa refugiar-se em busca de apoio moral e do conforto de sentir-se em sua casa, em seu ambiente, aceito como uma criatura que realmente é igual a qualquer outra normal. Pode-se citar um exemplo extraído de um estudo sobre analfabetos:

"A existência de um sistema de valores freqüentes entre estas pessoas é evidenciado pelo caráter comunitário do comportamento dos analfabetos entre si. Eles não só passam de indivíduos inexpressivos e confusos, como freqüentemente aparecem na sociedade mais ampla, a pessoas expressivas e inteligentes dentro de seu próprio grupo mas, além disso, expressam-se em termos institucionais. Têm, entre si, um universo de respostas. Formam e reconhecem símbolos de prestígio e desonra; avaliam situações relevantes em termos de suas próprias normas e seu próprio idioma e, em suas relações mútuas, deixam cair a máscara de ajuste acomodativo."⁴¹

Outro exemplo, o daqueles que têm dificuldades de audição:

"Lembrava-me de como era tranqüilizador, na Escola Nitchie, estar com pessoas que admitiam a existência de dificuldades auditivas. Gostaria de conhecer pessoas que aceitassem os aparelhos de audição. Como gostaria de poder ajustar o controle de meu transmissor sem me preocupar com alguém que esteja me olhando. Poder deixar de pensar, por um momento, se o cordão que passa atrás de meu pescoço está à mostra. Que delícia gritar para alguém: 'Santo Deus, minha bateria está descarregada!'"⁴²

Entre seus iguais, o indivíduo estigmatizado pode utilizar sua desvantagem como uma base para organizar

⁴¹ H. Freeman e G. Kasenbaum, "The Illiterate in America", *Social Forces*, XXXIV (1956), p. 374.

⁴² Warfield, *op. cit.*, p. 60.

sua vida, mas para consegui-lo deve-se resignar a viver num mundo incompleto. Neste, poderá desenvolver até o último ponto a triste história que relata a possessão do estigma. As explicações que os deficientes mentais dão para a sua entrada na instituição correspondente fornecem um exemplo:

(1) "Me misturei com uma quadrilha. Uma noite estávamos roubando um posto de gasolina e a polícia me apanhou. Não pertencem a este lugar." (2) "Olhe, eu não deveria estar aqui. Sou epilético, não tenho nada a ver com esta gente." (3) "Meus pais me odeiam e me puseram aqui dentro." (4) "Dizem que sou louco. Não sou louco, mas mesmo que o fosse não deveria estar aqui com estes subdotados." ⁴³

Por outro lado, ele pode descobrir que os relatos de seus companheiros de sofrimento o aborrecem e tudo o que implique centrar-se em histórias de atrocidades, na superioridade do grupo, ou em histórias de embusteiros, em suma, no "problema", é um dos maiores castigos por ter um estigma. Por trás dessa focalização do problema há, é claro, uma perspectiva não muito diferente da dos normais à medida que está especializada em um setor:

"Todos parecemos propensos a identificar as pessoas com as características que para nós são importantes, ou que consideramos como de importância geral. Se se perguntar a alguém quem era Franklin D. Roosevelt, a resposta provavelmente será que ele foi o trigésimo segundo presidente dos Estados Unidos e não que ele era um homem que sofria de poliomielite, embora muitas pessoas, é claro, pudessem mencionar a poliomielite como informação suplementar, considerando interessante o fato de que ele tenha conseguido abrir caminho até a Casa Branca a despeito de sua desvantagem. O aleijado, entretanto, provavelmente pensará na poliomielite do Sr. Roosevelt logo que ouvir o seu nome." ⁴⁴

No estudo sociológico das pessoas estigmatizadas, o interesse está geralmente voltado para o tipo de vida coletiva, quando esta existe, que levam aqueles que pertencem a uma categoria particular. Aqui, certamente, se

⁴³ R. Edgerton e G. Sabagh, "From Mortification to Aggravation: Changing Self-Concepts in the Careers of Mentally Retarded", *Psychiatry*, XXV (1962), 268. Para comentários adicionais sobre relatos tristes, ver E. Goffman, "The Moral Career of the Mental Patient", *Psychiatry*, XXII (1959), 133-134.

⁴⁴ Carling, *op. cit.*, pp. 18-19.

encontra um catálogo completo dos tipos de formação de grupo e de função de grupo. Há pessoas que possuem deficiências de fala cuja peculiaridade aparentemente desencoraja qualquer tentativa de formação grupal ou algo semelhante.⁴⁵ Nos limites do desejo de se unir estão ex-pacientes mentais — apenas um número relativamente pequeno deles está, em geral, disposto a sustentar clubes de saúde, apesar dos rótulos inócuos que permitem que seus membros se agrupem sob um título comum.⁴⁶ Além disso há os clubes de ajuda mútua para os divorciados, os velhos, os obesos, os que se encontram em situação de desvantagem física,⁴⁷ os que sofreram uma ileostomia ou uma colostomia.⁴⁸ Há clubes residenciais, subvencionados por contribuições voluntárias de diversos graus, formados para ex-alcoólatras e ex-viciados. Há associações nacionais como a AA* que fornecem a seus membros uma doutrina completa e quase que um estilo de vida. Essas associações são, quase sempre, o ponto máximo de anos de esforço por parte de pessoas e grupos situados em diversas posições e constituem um objeto de estudo exemplar enquanto movimentos sociais.⁴⁹ Existem redes de

⁴⁵ E. Lemert, *Social Pathology* (Nova York, McGraw-Hill Book Company), 1951, p. 151.

⁴⁶ H. Wechsler nos fornece um exame geral, em "The Expatient Organization: A Survey", *Journal of Social Issues*, XVI, 1960, 47-53. Os títulos incluem: Recuperação Inc., Busca, Clube 103, Fundação Casa da Fonte, Clube de Confraternização São Francisco, Clube Central. Para um estudo de um desses clubes, ver D. Landy e S. Singer, "The Social Organization and Culture of a Club for Former Mental Patients", *Human Relations*, XIV (1961), 31-41. Ver também M. B. Palmer, "Social Rehabilitation for Mental Patients", *Mental Hygiene*, XLII (1958), 24-28.

⁴⁷ Ver Baker, *op. cit.*, pp. 158-159.

⁴⁸ D. R. White, "Tenho uma ileostomia... Quisera não tê-la. Mas aprendi a Aceitá-la e Viver uma Vida Normal e Completa", *American Journal of Nursing*, LXI (1961), 52: "Nesse momento existem clubes de ileostomia e colostomia em 16 estados e no Distrito de Colúmbia, assim como na Austrália, Canadá, Inglaterra e África do Sul".

(*) Alcoólatras Anônimos. (N. do T.)

⁴⁹ Warfield, *op. cit.*, pp. 135-136, descreve uma comemoração realizada em 1950, em Nova York, pelo movimento das pessoas com dificuldades auditivas, no qual estavam presentes todas as gerações sucessivas de dirigentes, assim como representantes de cada uma das organizações originalmente separadas. Uma recapitulação completa da história do movimento pôde, assim, ser obtida. Para observações sobre a história internacional do movimento, ver

ajuda mútua formadas por ex-presidiários de um mesmo reformatório ou prisão, das quais um exemplo é a sociedade tácita de foragidos do sistema penal francês da Guiana Francesa que se diz existir na América do Sul;⁵⁰ mais tradicionalmente, há redes de relações, compostas de indivíduos que se conhecem (ou que estão indiretamente relacionados), a que parecem pertencer alguns criminosos e homossexuais. Há também meios urbanos que possuem um núcleo de instituições de serviço que fornecem base territorial para prostitutas, viciados, homossexuais, alcoólatras e outros grupos desacreditados, sendo esses estabelecimentos, algumas vezes, compartilhados por várias classes de proscritos e, outras vezes, não. Finalmente, dentro da cidade, existem comunidades residenciais desenvolvidas, étnicas, raciais ou religiosas, com uma alta concentração de pessoas tribalmente estigmatizadas e (diferentemente de muitas outras formações de grupos entre os estigmatizados) tendo a família, e não o indivíduo, como unidade básica de organização.

Aqui, é claro, há uma confusão conceitual muito comum. O termo "categoria" é perfeitamente abstrato e pode ser aplicado a qualquer agregado, nesse caso a pessoas com um estigma particular. Grande parte daqueles que se incluem em determinada categoria de estigma podem-se referir à totalidade dos membros pelo termo "grupo" ou um equivalente, como "nós" ou "nossa gente". Da mesma forma, os que estão fora da categoria podem designar os que estão dentro dela em termos grupais. Em tais casos, entretanto, é muito comum que o conjunto total de membros não constitua parte de um único grupo em sentido estrito, já que não tem capacidade para a ação coletiva nem um padrão estável e totalizador de interação mútua. O que se sabe é que os membros de uma categoria de estigma particular tendem a reunir-se em pequenos grupos sociais cujos membros derivam todos da mesma categoria, estando esses próprios grupos sujeitos a uma organização que os engloba em maior ou menor medida. E observa-se também que quando ocorre que um membro da categoria entra em contato com

K. W. Hodgson, *The Deaf and their Problems* (Nova York: Philosophical Library, 1954), p. 352.

⁵⁰ Relatado em F. Poli, *Gentlemen Convicts* (Londres: Rupert Hart-Davis, 1960).

outro, ambos podem dispor-se a modificar o seu trato mútuo, devido à crença de que pertencem ao mesmo "grupo". Além disso, fazendo parte da categoria um indivíduo pode ter uma probabilidade cada vez maior de entrar em contato com qualquer outro membro e, mesmo, de entrar em relação com ele, como resultado. Uma categoria, então, pode funcionar no sentido de favorecer entre seus membros as relações e formação de grupo mas sem que seu conjunto total de membros constitua um grupo — sutileza conceitual que daqui em diante nem sempre será observada neste livro.

Quer as pessoas que têm um estigma particular forneçam ou não a base de recrutamento para uma comunidade ecologicamente consolidada de alguma maneira, elas provavelmente subvencionarão agentes e agências que as apresentem. (É interessante que não tenhamos uma palavra para designar, de maneira precisa, os componentes, seguidores, partidários, subordinados ou defensores de tais representantes.) Os membros podem, por exemplo, ter um escritório ou uma antecâmara da qual promovem seus casos frente ao governo ou à imprensa; a diferença é estabelecida pelo indivíduo colocado à frente da mesma: uma pessoa igual a eles, um "nativo" que está realmente a par das coisas, como ocorre com os cegos, os surdos, os alcoólatras e os judeus, ou alguém que pertence ao outro lado, como fazem os presidiários ou os deficientes mentais.⁵¹ (Os grupos de ação que servem à mesma categoria de pessoas estigmatizadas podem, às vezes, estar em ligeira oposição uns em relação aos outros e essa oposição frequentemente reflete uma diferença entre a direção a cargo dos "nativos" e a direção a cargo dos normais.) Uma tarefa característica desses representantes é convencer o público a usar um rótulo social mais flexível à categoria em questão:

"Atuando segundo essa crença, o corpo de membros da Liga (Liga Nova-Iorquina para as Pessoas com Dificuldades de Audição) concordou em só usar certos termos, como pessoa com dificuldades de audição, com audição reduzida ou com perda de audição, e em eliminar a palavra surdo de suas conversas, correspondência e outros escritos, de seu trabalho de ensino e de seus discursos em público. O

⁵¹ Por exemplo, ver Chevigny, *op. cit.*, Cap. 5, onde a situação é apresentada em referência aos cegos.

procedimento deu resultado. A cidade de Nova York em geral começou gradualmente a usar o novo vocabulário. Uma apreciação objetiva estava a caminho.⁵²

Outra de suas tarefas usuais é a de aparecerem como "oradores" perante diversas platéias de normais e estigmatizados; elas apresentam o caso em nome dos estigmatizados e, quando elas próprias são "nativas" do grupo, fornecem um modelo vivido de uma realização plenamente normal; são heróis da adaptação, sujeitos a recompensas públicas por provar que um indivíduo desse tipo pode ser uma boa pessoa.

Freqüentemente, as pessoas que têm um estigma particular patrocinam algum tipo de publicação que expressa sentimentos compartilhados, consolidando e estabilizando para o leitor a sensação da existência real de "seu" grupo e sua vinculação a ele. Nestas publicações a ideologia dos membros é formulada — suas queixas, suas aspirações, sua política. São citados os nomes de amigos e inimigos conhecidos do grupo, junto com informações que confirmam a bondade ou a maldade dessas pessoas. Publicam-se histórias de sucesso, lendas de heróis de assimilação que penetraram em novas áreas de aceitação dos normais. São recordados contos de horror, antigos e modernos, que mostram a que extremos podem chegar os abusos cometidos pelos normais. São publicados, como exemplo, histórias de fundo moral sob a forma de biografias ou autobiografias que ilustram um código desejável de conduta para os estigmatizados. A publicação serve ainda como um tribunal onde se apresentam opiniões divergentes quanto à maneira mais adequada de se manipular a situação dos estigmatizados. Se o defeito do indivíduo requer um equipamento especial, é aqui que ele é anunciado e analisado. Os leitores de tais publicações constituem um mercado para livros e panfletos que apresentam linha semelhante.

É importante enfatizar que, na América pelo menos, não importa se uma categoria particular de estigmatizados é pequena ou está em má situação: o ponto de vista de seus membros terá provavelmente algum tipo de representação pública. Pode-se, então, afirmar que os americanos estigmatizados tendem a viver num mundo

⁵² Warfield, *op. cit.*, p. 78.

definido literariamente por menos cultos que sejam. Se eles não lêem livros sobre a situação de pessoas como eles próprios, pelo menos lêem revistas e vêem filmes; e, quando não podem fazê-lo, escutam os membros do grupo, porta-vozes do problema, em sua localidade. Uma versão intelectualmente elaborada de sua perspectiva é, assim, acessível à maioria das pessoas estigmatizadas.

É necessária aqui uma explicação sobre aqueles que vêm a atuar como representantes de uma categoria estigmatizada. São pessoas com estigma que têm, de início, um pouco mais de oportunidades de se expressar, são um pouco mais conhecidas ou mais relacionadas do que os seus companheiros de sofrimento e que, depois de um certo tempo, podem descobrir que o "movimento" absorve todo o seu dia e que se converteram em profissionais. Esse ponto é exemplificado por um indivíduo com dificuldade de audição:

"Em 1942 eu passava quase todos os dias na Liga. As segundas-feiras eu costurava com a Unidade da Cruz Vermelha. As terças, trabalhava no escritório, batendo à máquina e manipulando arquivo, operando a mesa telefônica quando necessário. Nas tardes de quarta-feira eu ajudava o médico na clínica de prevenção da surdez pertencente à Liga, no Hospital de Olhos e Ouvidos de Manhattan, uma tarefa que me agradava particularmente: tratava-se de escrever as histórias das crianças que, devido a resfriados, otites, infecções e doenças infantis — cujos efeitos posteriores eram potencialmente prejudiciais para a audição — obtinham benefícios de novos conhecimentos, novos remédios e novas técnicas otológicas, o que lhes permitiria provavelmente crescer sem algodões nos ouvidos. Nas tardes de quinta-feira, eu assistia às aulas de leitura labial para os adultos, e depois todos nós jogávamos baralho e tomávamos chá. As sextas-feiras, eu trabalhava no *Boletim*. Aos sábados eu fazia chocolate e sanduíches de salada de ovo. Uma vez por mês eu assistia ao encontro das Senhoras Auxiliares, um grupo voluntário organizado em 1921 pela Senhora Wendell Phillips e outras esposas de otólogos interessados em arrecadar fundos, aumentar o número de sócios e representar a Liga socialmente. Organizava a Festa de Todos os Santos para as crianças de seis anos e ajudava a servir a ceia no Dia de Ação de Graças dos Veteranos. Na época de Natal redigia pedidos de contribuição, ajudava a sobrescritar os envelopes e a colar os selos. Colocava as cortinas novas e consertava a velha mesa de pingue-pongue; acompanhava os jovens ao baile de São Valentim e ficava encarregada de uma barraca de vendas durante a Feira da Páscoa."⁵³

⁵³ Warfield, *op. cit.*, pp. 73-74; ver também Cap. 9, pp. 129-158, onde aparece uma espécie de confissão relativa à vida profissional. Para a descrição da vida de um mutilado profissional, ver H. Russell, *Victory in My Hands* (Nova York, Creative Age Press, 1949).

Pode-se acrescentar que desde que uma pessoa com um estigma particular alcança uma alta posição financeira, política ou ocupacional — dependendo a sua importância do grupo estigmatizado em questão — é possível que a ela seja confiada uma nova carreira: a de representar a sua categoria. Ela encontra-se numa posição muito eminente para evitar ser apresentada por seus iguais como um exemplo deles próprios. (A fraqueza de um estigma pode, assim, ser medida pela forma pela qual um membro da categoria, por mais importante que seja, consegue evitar estas pressões.)

Sobre esse tipo de profissionalização são, em geral, formuladas duas observações. Em primeiro lugar, ao fazer de seu estigma uma profissão, os líderes “nativos” são obrigados a lidar com representantes de outras categorias, descobrindo, assim, que estão rompendo o círculo fechado de seus iguais. Em vez de se apoiar em suas muletas, utilizam-nas para jogar golfe, deixando de ser, em termos de participação social, os agentes das pessoas que eles representam.⁵⁴

Em segundo lugar, os que apresentam profissionalmente a opinião de sua categoria podem introduzir certas parciaisidades sistemáticas em sua exposição apenas porque estão demasiadamente envolvidos no problema para poderem escrever sobre ele. Embora qualquer categoria possa ter profissionais que seguem linhas diversas, e mesmo subvencionar publicações que defendem programas diferentes, há um acordo tácito uniforme de que a situação do indivíduo com esse estigma particular merece atenção. Quer um escritor leve um estigma muito a sério ou o considere não muito importante, deve defini-lo como algo sobre o que vale a pena escrever. Esse acordo mínimo, mesmo quando não há outros, serve para consolidar a crença no estigma como uma base para a autocompreensão. Nesse caso, novamente, os representantes não são representativos, porque a representação nunca vem dos que não dão atenção a seu estigma ou que são relativamente analfabetos.

⁵⁴ Desde o início tais líderes podem ser recrutados entre os membros das categorias que ambicionam deixar de viver como seus iguais e que são relativamente capazes de fazê-lo, dando lugar ao que Lewin (*op. cit.*, pp. 195-196) chamou de “Liderança da Periferia”.

Não pretendo sugerir com isso que os profissionais são o único recurso público que os estigmatizados têm para denunciar a sua situação de vida; há outros recursos. Cada vez que alguma pessoa que tem um estigma particular alcança notoriedade, seja por infringir a lei, ganhar um prêmio ou ser o primeiro em sua categoria, pode-se tornar o principal motivo de tagarelice de uma comunidade local; esses acontecimentos podem até mesmo ser notícia nos meios de comunicação da sociedade mais ampla. De qualquer forma, todos os que compartilham o estigma da pessoa em questão tornam-se subitamente acessíveis para os normais que estão mais imediatamente próximos e tornam-se sujeitos a uma ligeira transferência de crédito ou descrédito. Dessa maneira, sua situação leva-os facilmente a viver num mundo de heróis e vilões de sua própria espécie, sendo a sua relação com esse mundo sublinhada por pessoas próximas, normais ou não, que lhes trazem notícias do desempenho de indivíduos de sua categoria.

Considerarei que há um conjunto de indivíduos dos quais o estigmatizado pode esperar algum apoio: aqueles que compartilham seu estigma e, em virtude disto, são definidos e se definem como seus iguais. O segundo conjunto é composto — tomando de empréstimo um termo utilizado por homossexuais — pelos “informados”, ou seja, os que são normais mas cuja situação especial levou a privar intimamente da vida secreta do indivíduo estigmatizado e a simpatizar com ela, e que gozam, ao mesmo tempo, de uma certa aceitação, uma certa pertinência cortês ao clã. Os “informados” são os homens marginais diante dos quais o indivíduo que tem um defeito não precisa se envergonhar nem se autocontrolar, porque sabe que será considerado como uma pessoa comum. Pode-se citar um exemplo tomado do mundo das prostitutas:

“Embora despreze a respeitabilidade, a prostituta, particularmente a *call girl*, é altamente sensível à sociedade bem-educada e procura refugiar-se, em suas horas vagas, no seio de artistas, escritores, atores e pseudo-intelectuais boêmios, onde é aceita como uma personalidade não convencional, sem ser uma curiosidade.”⁵⁵

⁵⁵ J. Stearn, *Sisters of the Night* (Nova York: Popular Library, 1961), p. 181.

Antes de adotar o ponto de vista daqueles que têm um estigma particular, a pessoa normal que está se convertendo em "informada" tem, primeiramente, que passar por uma experiência pessoal de arrependimento sobre a qual existem numerosos registros literários.⁵⁶ E depois que o simpatizante normal coloca-se à disposição dos estigmatizados deverá aguardar, com certa freqüência, a sua validação como membro aceito. A pessoa não deve apenas se oferecer mas deve, também, ser aceita. Algumas vezes, é claro, a iniciativa do último passo parece ser tomada pelo normal; o que se segue é um exemplo deste ponto.

"Não sei se posso fazê-lo ou não, mas deixem-me contar um incidente. Certa vez fui admitido em um grupo de meninos negros que tinham aproximadamente a minha idade e com os quais eu costumava ir pescar. Quando comecei a sair com eles, o termo "negro" era cuidadosamente utilizado em minha presença. Aos poucos, na medida em que saíamos juntos para pescar com cada vez maior freqüência, eles começaram a brincar entre si e a chamar uns aos outros de "preto". * A mudança real estava na utilização que eles faziam da palavra "preto" quando brincavam, palavra que anteriormente nem sequer era mencionada.

Um dia, quando estávamos nadando, um menino me empurrou, fingindo violência e eu lhe disse: 'Não me venha com essa, papo de preto.' Ele respondeu: 'Filho da Mãe' com um grande sorriso. A partir desse momento, todos podíamos empregar a palavra "preto", mas as velhas categorias haviam mudado totalmente. Nunca esquecerei, enquanto viver, a sensação de meu estômago após haver usado a palavra "preto" sem qualquer restrição."⁵⁷

Um tipo de pessoa "informada" é aquele cuja informação vem de seu trabalho num lugar que cuida não só

⁵⁶ N. Mailer, "The Homosexual Villain", em *Advertisements for Myself* (Nova York, Signet Books, 1960), pp. 200-205, nos dá um modelo de confissão detalhando o ciclo básico de intolerância, experiência esclarecedora e, finalmente, retratação do preconceito através da confissão pública. Ver também a introdução de Angus Wilson a Carling, *op. cit.*, para uma história confessional da redefinição que Wilson faz dos inválidos.

* A diferenciação feita no original é entre "negro" e "nigger", que traduzi respectivamente por "negro" e "preto". Em inglês a palavra "nigger" tem um sentido altamente depreciativo quando usada por brancos em referência a negros, mas não tem necessariamente esse sentido quando usada entre negros. (N. do T.)

⁵⁷ Ray Birdwhistell, em B. Schaffner, ed., *Group Processes*, Transactions of the Second (1955) Conference (Nova York: Josiah Macy, Jr. Foundation, 1956), p. 171.

das necessidades daqueles que têm um estigma particular quanto das ações empreendidas pela sociedade em relação a eles. Por exemplo, as enfermeiras e os terapeutas podem ser "informados"; eles podem vir a saber mais sobre um determinado tipo de equipamento de prótese do que o paciente que deve utilizá-lo para minimizar sua deformação. Os empregados atenciosos de lojas de doces e balas freqüentemente são "informados", assim como o são os garçons de bares de homossexuais e as empregadas das prostitutas de Mayfair.⁵⁸ A polícia, devido ao fato de ter que lidar constantemente com criminosos, pode se tornar "informada" em relação a eles, levando um profissional a declarar que "... de fato os policiais são as únicas pessoas que, além de outros criminosos, o aceitam pelo que ele é".⁵⁹

Um segundo tipo de pessoa "informada" é o indivíduo que se relaciona com um indivíduo estigmatizado através da estrutura social — uma relação que leva a sociedade mais ampla a considerar ambos como uma só pessoa. Assim, a mulher fiel do paciente mental, a filha do ex-presidiário, o pai do aleijado, o amigo do cego, a família do carrasco,⁶⁰ todos estão obrigados a compartilhar um pouco o descrédito do estigmatizado com o qual eles se relacionam. Uma resposta a esse destino é abraçá-lo e viver dentro do mundo do familiar ou amigo do estigmatizado. Dever-se-ia acrescentar que as pessoas que adquirem desse modo um certo grau de estigma podem, por sua vez, relacionar-se com outras que adquiriram algo da enfermidade de maneira indireta. Os problemas enfrentados por uma pessoa estigmatizada espalham-se em ondas de intensidade decrescente. Pode-se verificar isto por uma coluna de conselhos de um jornal:

"Querida Ann Landers:

Sou uma menina de 12 anos que é excluída de toda atividade social porque meu pai é um ex-presidiário. Tento ser amável e simpática com todo mundo mas não adianta. Minhas colegas de escola me disseram que suas mães não querem que elas andem comigo pois isso não seria bom para a sua reputação. Os jornais fizeram publici-

⁵⁸ C. H. Rolph, ed., *Women of the Streets* (Londres, Secker & Warburg, 1955), pp. 78-9.

⁵⁹ Parker e Allerton, *op. cit.*, p. 150.

⁶⁰ J. Atholl, *The Reluctant Hangman* (Londres: John Long Ltd., 1956), p. 61.

dade negativa de meu pai e apesar de ele ter cumprido sua pena ninguém esquecerá do fato.

Há algo que eu possa fazer? Estou muito triste porque não gosto de estar sempre sozinha. Minha mãe procura fazer com que eu saia com ela, mas quero a companhia de pessoas da minha idade. Por favor, dê-me algum conselho.

UMA PROSCRITA.”⁶¹

Em geral, a tendência para a difusão de um estigma do indivíduo marcado para as suas relações mais próximas explica por que tais relações tendem a ser evitadas ou a terminar, caso já existam.

As pessoas que têm um estigma aceito fornecem um modelo de “normalização”⁶² que mostra até que ponto podem chegar os normais quando tratam uma pessoa estigmatizada como se ela fosse um igual. (A normalização deve ser diferenciada da “normificação”, ou seja, o esforço, por parte de um indivíduo estigmatizado, em se apresentar como uma pessoa comum, ainda que não esconda necessariamente o seu defeito.) Além disso, pode ocorrer um culto do estigmatizado, sendo a resposta estigmatofóbica dos normais neutralizada pela resposta estigmáfila dos “informados”. As pessoas que têm um estigma aceito podem colocar tanto o estigmatizado quanto o normal numa posição desconfortável: estando sempre prontos a suportar a carga do que não é “realmente seu”, podem colocar os demais frente a uma moralidade excessiva; tratando o estigma como uma questão neutra, que deve ser encarada diretamente e sem rodeios, expõem a si mesmos e aos estigmatizados a uma interpretação errônea, já que os normais podem notar uma certa agressividade neste comportamento.⁶³

A relação entre o estigmatizado e seu aliado pode ser difícil. A pessoa que tem um defeito pode sentir que a qualquer momento pode haver uma volta ao estado anterior, sobretudo quando as defesas diminuem e a dependência aumenta. Nas palavras de uma prostituta:

⁶¹ *Berkeley Daily Gazette*, 12 de abril de 1961.

⁶² Esta idéia deriva de C. G. Schwartz, “Perspectives on Deviance — Wives’ Definitions of their Husbands’ Mental Illness” *Psychiatry*, XX (1957), 275-291.

⁶³ Para um exemplo em relação aos cegos, ver A. Gowman, “Blindness and the Role of the Companion”, *Social Problems*, IV (1956), 68-75.

“Bem, eu queria ver o que aconteceria se eu me adiantasse aos fatos. Expliquei a ele que se estivéssemos casados e brigássemos, ele colocaria a culpa em mim. Ele disse que não, mas os homens são assim mesmo.”⁶⁴

Por outro lado, o indivíduo que tem um estigma de cortesia pode descobrir que deve sofrer da maior parte das privações típicas do grupo que assumiu e, ainda assim, que não pode desfrutar a auto-exaltação que é a defesa comum frente a tal tratamento. Além disso, de maneira semelhante à que ocorre com o estigmatizado em relação a ele, pode duvidar de que, em última análise, seja realmente “aceito” pelo grupo.⁶⁵

A Carreira Moral

As pessoas que têm um estigma particular tendem a ter experiências semelhantes de aprendizagem relativa à sua condição e a sofrer mudanças semelhantes na concepção do eu — uma “carreira moral” semelhante, que é não só causa como efeito do compromisso com uma seqüência semelhante de ajustamentos pessoais. (A história natural de uma categoria de pessoas com um estigma deve ser claramente diferenciada da história natural do próprio estigma — a história das origens, difusão e declínio da capacidade de um atributo servir como estigma numa sociedade particular, por exemplo, o divórcio na classe média alta da sociedade americana.) Uma das fases desse processo de socialização é aquela na qual a pessoa estigmatizada aprende e incorpora o ponto de vista dos normais, adquirindo, portanto, as crenças da sociedade mais ampla em relação à identidade e uma idéia geral do que significa possuir um estigma particular. Uma outra fase é aquela na qual ela aprende que possui um estigma particular e, dessa vez detalhadamente, as conseqüências de possuí-lo. A sincronização e interação dessas duas fases iniciais da carreira moral formam modelos importantes, estabelecendo as bases para um desenvolvimento posterior, e fornecendo meios de distinguir entre

⁶⁴ Stearn, *op. cit.*, p. 99.

⁶⁵ A gama de possibilidades é muito bem explorada em C. Brossard, “Plaint of a Gentile Intellectual”, em Brossard, ed., *The Scene Before You* (Nova York: Holt, Rinehart & Winston, 1955), pp. 87-91.

as carreiras morais disponíveis para os estigmatizados. Podem-se mencionar quatro desses modelos.

Um deles envolve os que possuem um estigma congênito e que são socializados dentro de sua situação de desvantagem, mesmo quando estão aprendendo e incorporando os padrões frente aos quais fracassam.⁶⁶ Por exemplo, um órfão aprende que é natural e normal que as crianças tenham pais e aprende, ao mesmo tempo, o que significa não tê-lo. Depois de passar os primeiros 16 anos de sua vida na instituição ele pode sentir ainda, mais tarde, que sabe a significação de um pai para seu filho.

Um segundo modelo deriva da capacidade de uma família e, em menor grau, da vizinhança local, em se constituir numa cápsula protetora para seu jovem membro. Dentro de tal cápsula, uma criança estigmatizada desde o seu nascimento pode ser cuidadosamente protegida pelo controle de informação. Nesse círculo encantado, impede-se que entrem definições que o diminuam, enquanto se dá amplo acesso a outras concepções da sociedade mais ampla, concepções que levam a criança encapsulada a se considerar um ser humano inteiramente qualificado que possui uma identidade normal quanto a questões básicas como sexo e idade.

O momento crítico na vida do indivíduo protegido, aquele em que o círculo doméstico não pode mais protegê-lo, varia segundo a classe social, lugar de residência e tipo de estigma mas, em cada caso, a sua aparição dará origem a uma experiência moral. Assim, freqüentemente se assinala o ingresso na escola pública como a ocasião para a aprendizagem do estigma, experiência que às vezes se produz de maneira bastante precipitada no primeiro dia de aula, com insultos, caçoadas, ostracismo e brigas.⁶⁷ É interessante notar que, quanto maiores as "desvantagens" da criança, mais provável é que ela seja enviada para uma escola de pessoas de sua espécie e que conheça mais rapidamente a opinião que o público em geral tem

⁶⁶ Para uma discussão deste modelo, ver A. R. Lindesmith e A. L. Strauss, *Social Psychology*, ed. revista (Nova York: Holt, Rinehart & Winston, 1956), pp. 180-183.

⁶⁷ Pode-se encontrar um exemplo da experiência de uma pessoa cega em R. Criddle, *Love Is Not Blind* (Nova York: W. W. Norton & Co., 1953), p. 21; a experiência de uma pessoa anã é relatada em H. Viscardi, Jr., *A Man's Stature* (Nova York, The John Day Co., 1952), pp. 13-14.

dela. Dir-lhe-ão que junto a "seus iguais" se sentirá melhor, e assim aprenderá que aquilo que considerava como o universo de seus iguais estava errado e que o mundo que é realmente o seu é bem menor. Deve-se acrescentar que quando, na infância, o estigmatizado consegue atravessar seus anos de escola ainda com algumas ilusões, o estabelecimento de relações ou a procura de trabalho o colocarão, amiúde, frente ao momento da verdade. Em alguns casos, o que ocorre é uma crescente probabilidade de revelação incidental:

"Creio que a primeira vez que realmente me dei conta de minha situação e a primeira dor profunda que ela me causou foi num dia, casualmente, quando estava na praia com o meu grupo de amigos do início da adolescência. Eu estava deitada na areia e acho que os rapazes e moças pensaram que eu estivesse dormindo. Um deles disse, então: 'Gosto muito de Domenica, mas nunca sairia com uma garota cega.' Não conheço nenhum preconceito que rejeite uma pessoa de maneira tão absoluta."⁶⁸

Em outros casos, o que está envolvido é uma sistemática exposição ao perigo, como sugere uma vítima de paralisia cerebral:

"Com uma exceção extremamente dolorosa, durante o período em que estive sob a custódia protetora da vida familiar ou dos programas da Universidade e vivi sem exercer meus direitos como um cidadão adulto, as forças da sociedade foram cordiais e benévolas. Foi após ter saído da Universidade e da Escola de Comércio e depois de haver realizado um esforço incalculável como trabalhador voluntário em programas comunitários, que mergulhei nas superstições e preconceitos medievais do mundo dos negócios. Procurar trabalho era semelhante a estar frente a um pelotão de fuzilamento. Os empregadores ficavam chocados com meu descaramento em procurar emprego."⁶⁹

Um terceiro modelo de socialização é exemplificado pelos que se tornam estigmatizados numa fase avançada da vida ou aprendem muito tarde que sempre foram desacreditáveis — o primeiro caso não envolve uma reorganização radical da visão de seu passado, mas o segundo sim. Tais indivíduos ouviram tudo sobre normais e estigmatizados muito antes de serem obrigados a considerar a si próprios como deficientes. É provável que tenham um

⁶⁸ Henrich e Kriegel, *op. cit.*, p. 186.

⁶⁹ *Ibid.*, p. 156.

problema todo especial em identificar-se e uma grande facilidade para se autocensurarem:

"Antes da colostomia, todas as vezes em que eu percebia um cheiro no ônibus ou no metrô, ficava muito aborrecido. Eu achava que as pessoas eram horríveis, que não tomavam banho ou que deveriam ter ido ao banheiro antes de viajar. Costumava pensar que a causa do cheiro estava nos alimentos que elas ingeriam e me sentia profundamente enojado. Para mim elas eram pessoas sujas, imundas. É lógico que na primeira oportunidade mudava de lugar ou, se isto não era possível, mostrava toda a minha repugnância. Por isso, acredito que as pessoas mais jovens sintam em relação ao meu cheiro a mesma coisa que eu sentia."⁷⁰

Embora haja alguns casos de indivíduos que só na vida adulta descobrem que pertencem a um grupo tribal estigmatizado ou que seus pais possuem um defeito moral contagioso, o mais comum é o de desvantagens físicas que "surgem inesperadamente" quando se é mais velho:

"Mas, de repente, acordei uma manhã e descobri que não conseguia ficar de pé. Eu tinha poliomielite e a poliomielite é simplesmente assim. Sentia-me como uma criança pequena que é jogada dentro de enorme poço negro, e a única coisa de que tinha certeza era que eu não poderia me levantar a não ser que alguém me ajudasse. Parece que a educação, as aulas e os ensinamentos de meus pais que recebi durante 24 anos não me tornaram uma pessoa capaz de ajudar-se a si mesma. Eu era uma pessoa igual a qualquer outra — normal, combativa, alegre, cheia de projetos — e, de repente, aconteceu alguma coisa! Aconteceu e eu tornei-me um estranho. Muito mais estranho para mim mesmo do que para os demais. Nem meus sonhos me conheciam, não sabiam o que podiam me deixar fazer — quando contava que ia a festas ou bailes, havia sempre uma estranha condição ou limitação, sempre a mesma, não explicitada nem mencionada. Tive imediatamente o mesmo enorme conflito mental e emocional de uma mulher que leva vida dupla. Tudo isso era irreal e me deixava muito confuso mas eu não podia deixar de dar-lhe importância."⁷¹

Nesse caso, é provável que os médicos sejam as pessoas mais indicadas para informar ao doente sobre sua situação futura.

Um quarto modelo é ilustrado por aqueles que, inicialmente, são socializados numa comunidade diferente, dentro ou fora das fronteiras geográficas da sociedade

⁷⁰ Orbach *et al.*, *op. cit.*, p. 165.

⁷¹ N. Linduska, *My Polio Past* (Chicago: Pellegrini & Cudahy, 1947), p. 177.

normal, e que devem, portanto, aprender uma segunda maneira de ser, ou melhor, aquela que as pessoas à sua volta consideram real e válida.

Deve-se acrescentar que quando um indivíduo adquire tarde um novo ego estigmatizado, as dificuldades que sente para estabelecer novas relações podem, aos poucos, estender-se às antigas. As pessoas com as quais ele passou a se relacionar depois do estigma podem vê-lo simplesmente como uma pessoa que tem um defeito; as amizades anteriores, à medida que estão ligadas a uma concepção do que ele foi, podem não conseguir tratá-lo, nem com um tato formal nem com uma aceitação familiar total:

"A minha tarefa (como escritor cego que entrevista futuros clientes de sua produção literária) consistia em fazer com que os homens que eu ia visitar se sentissem à vontade — o inverso da situação habitual. O curioso é que eu achava esse procedimento muito mais fácil com homens que eu não havia conhecido antes. Talvez se devesse ao fato de que, com os estranhos, não havia recordações a ocultar antes de se tratar dos negócios e não havia, portanto, um desagradável contraste com o presente."⁷²

Sem considerar o modelo geral ilustrado pela carreira moral do indivíduo estigmatizado, é interessante considerar-se a fase de experiência durante a qual ele aprende que é portador de um estigma, porque é provável que nesse momento ele estabeleça uma nova relação com os outros estigmatizados.

Em alguns casos, o único contato que o indivíduo terá com os seus iguais é muito rápido, mas suficiente para mostrar-lhe que existem outras pessoas iguais a ele:

"Quando Tommy chegou na clínica pela primeira vez, havia ali dois meninos, ambos sem uma das orelhas por um defeito congênito. Quando Tommy os viu, levou vagarosamente a mão direita à sua orelha defeituosa e, com os olhos muito abertos, disse a seu pai: 'Há outro menino com uma orelha igual à minha.'⁷³

No caso do indivíduo cuja desvantagem física é recente, seus companheiros de sofrimento que estão mais avançados do que ele na manipulação do defeito far-lhe-ão

⁷² Chevigny, *op. cit.*, p. 136.

⁷³ Macgregor *et al.*, *op. cit.*, pp. 19-20.

provavelmente uma série de visitas para dar-lhe as boas vindas ao clube e para instruí-lo sobre o modo de adaptar-se física e psiquicamente:

“Na realidade, a primeira vez que tomei conhecimento de que há mecanismos de adaptação foi ao comparar dois companheiros meus, também pacientes do Hospital de Olhos e Ouvidos. Eles costumavam visitar-me quando estava deitado e cheguei a conhecê-los bastante bem. Ambos eram cegos há sete anos. Eles tinham mais ou menos a mesma idade — pouco mais de 30 anos — e haviam feito un·versidade.”⁷⁴

Nos muitos casos em que a estigmatização do indivíduo está associada com sua admissão a uma instituição de custódia, como uma prisão, um sanatório ou um orfanato, a maior parte do que ele aprende sobre o seu estigma ser-lhe-á transmitida durante o prolongado contato íntimo com aqueles que irão transformar-se em seus companheiros de infortúnio.

Como já se sugeriu, quando o indivíduo compreende pela primeira vez quem são aqueles que de agora em diante ele deve aceitar como seus iguais, ele sentirá, pelo menos, uma certa ambivalência porque estes não só serão pessoas nitidamente estigmatizadas e, portanto, diferentes da pessoa normal que ele acredita ser, mas também poderão ter outros atributos que, segundo a sua opinião, dificilmente podem ser associados ao seu caso. O que pode terminar como maçonaria, pode começar com um estrebecimento. Uma garota que havia ficado cega recentemente, visita a Casa da Luz imediatamente após deixar o hospital:

“Minhas perguntas sobre um cachorro-guia foram polidamente deixadas de lado. Outro assistente social cego encarregou-se de me mostrar o lugar. Visitamos a biblioteca Braille, as salas de aula, os salões do clube onde se reuniam os membros cegos dos grupos de música e teatro; a sala da recreação onde, em ocasiões festivas, os cegos dançavam, as quadras de jogos onde eles jogavam, o restaurante onde todos se reuniam para comer, as enormes oficinas onde trabalhavam para a subsistência fazendo panos de chão e escovas, tapetes, ou empalhando cadeiras. À medida que passávamos de um cômodo a outro, eu podia ouvir o barulho de pés que se arrastavam, vozes em surdina e toque-toque de bengalas. Aqui estava o mundo seguro e segregado dos que não enxergavam — um mundo comple-

⁷⁴ Chevigny, *op. cit.*, p. 35.

tamente diferente, segundo me afirmou o assistente social, do que eu acabava de deixar...

Esperavam que eu integrasse esse mundo, que desistisse de minha profissão e ganhasse a vida fazendo panos de chão. A Casa da Luz ficaria muito feliz em me ensinar a fazê-los. Meu destino era passar o resto de minha vida fazendo panos de chão com outras pessoas cegas, comendo com outras pessoas cegas e dançando com outros cegos. Na medida em que esta imagem crescia em minha mente, o medo me dava náuseas. Eu nunca havia deparado com uma segregação tão destrutiva.”⁷⁵

Dada a ambivalência da vinculação do indivíduo com a sua categoria estigmatizada, é compreensível que ocorram oscilações no apoio, identificação e participação que tem entre seus iguais. Haverá “ciclos de incorporação” através dos quais ele vem a aceitar as oportunidades especiais de participação intragrupal ou a rejeitá-las depois de havê-las aceito anteriormente.⁷⁶ Haverá oscilações correspondentes nas crenças sobre a natureza do próprio grupo e sobre a natureza dos normais. Por exemplo, a adolescência (e o grupo de companheiros da escola secundária) pode acarretar um declínio acentuado da identificação intragrupal e um nítido aumento na identificação com os normais.⁷⁷ As fases posteriores da carreira moral do indivíduo devem ser buscadas nessas mudanças de participação e crença. A relação do estigmatizado com a comunidade informal e as organizações formais a que ele pertence em função de seu estigma é, então, crucial. Essa relação, por exemplo, estabelecerá grande distância entre aqueles cuja diferença cria muito pouco de um novo “nós” e aqueles, como os membros de grupos minoritários, que se consideram parte de

⁷⁵ Keitlen, *op. cit.*, pp. 37-38. Liduska, *op. cit.*, pp. 159-165, fornece uma descrição das primeiras vicissitudes da identificação que um paciente de poliomielite, hospitalizado, estabelece com outros aleijados. J. W. Johnson, em *The Autobiography of an Ex-Coloured Man* (ed. rev., Nova York, Hill & Wang, American Century Series, 1960), pp. 22-23, oferece um relato, em forma de ficção, de uma reidentificação racial.

⁷⁶ Pode-se encontrar um enunciado geral em dois trabalhos de E. C. Hughes, “Social Change and Status Protest”, *Phylon*, Primeiro Trimestre, 1949, 58-65, e “Cycles and Turning Points”, em *Men and Their Work* (Nova York: Free Press of Glencoe, 1958).

⁷⁷ M. Yarrow, “Personality Development and Minority Group Membership”, em M. Sklare, *The Jews* (Nova York: Free Press of Glencoe, 1960), pp. 468-470.

uma comunidade bem organizada com tradições estabelecidas — uma comunidade que formula consideráveis exigências de renda e lealdade, que define o membro como alguém que se deve orgulhar de sua doença e não buscar melhora. De qualquer forma, quer o grupo estigmatizado esteja ou não estabelecido, é, em grande parte, em relação a esse grupo-de-iguais que é possível discutir a história natural e a carreira moral do indivíduo estigmatizado.

Ao rever a sua própria carreira moral, o estigmatizado pode escolher e elaborar retrospectivamente as experiências que lhe permitem explicar a origem das crenças e práticas que ele agora adota em relação a seus iguais e aos normais. Um acontecimento em sua vida pode, assim, ter um duplo significado na carreira moral, em primeiro lugar como causa objetiva imediata de uma crise real, e depois (e mais facilmente demonstrável), como meio para explicar uma posição comumente tomada. Uma experiência selecionada quase sempre para esse último objetivo é aquela em que o indivíduo recentemente estigmatizado aprende que os membros mais antigos do grupo se parecem bastante com seres humanos comuns:

“Quando eu (uma jovem iniciante na prostituição e que ia se encontrar pela primeira vez com sua Madame) dobrei na Rua 4, tornei a perder a coragem e estava quase batendo em retirada quando Mamie saíu de um restaurante, atravessou a rua e me cumprimentou afetuosamente. O porteiro, que veio abrir a porta quando tocamos a campainha, disse que a Dona Laura estava em seu quarto e nos mostrou o caminho. Vi-me frente a uma mulher de boa aparência e de meia-idade que não tinha nada da criatura horrível que eu havia imaginado. Deu-me boas-vindas com uma voz suave e educada. Tudo nela evidenciava eloqüentemente as suas potencialidades para a maternidade que, instintivamente, procurei as crianças que deveriam estar penduradas em suas saias.”⁷⁸

Outro exemplo é o de um homossexual que se refere à sua mudança:

“Encontrei um homem que havia sido meu colega de escola... Ele, é claro, era homossexual e tomou como certo que eu o era também. Eu estava surpreso e bastante impressionado. Ele não se parecia nem um pouco com a imagem popular de um homossexual,

⁷⁸ *Madeleine, an Autobiography* (Nova York: Pyramid Books, 1961), pp. 36-37.

pois era de boa compleição, viril e estava sobriamente vestido. Isso era algo de novo para mim. Embora eu estivesse perfeitamente preparado para admitir que poderia haver amor entre homens, sempre senti uma repulsa pelos homossexuais declarados que havia encontrado, devido à sua futilidade, sua maneira afetada e sua tagarelice sem fim. Compreendi, então, que esses formavam somente uma pequena parte do mundo homossexual, embora a mais fácil de ser percebida...”⁷⁹

Um aleijado nos fornece uma afirmação semelhante:

“Se eu tivesse de escolher um conjunto de experiências que finalmente me convenceram da importância desse problema (auto-imagem) e de que eu devia travar minhas próprias batalhas de identificação, esse conjunto englobaria os incidentes que me fizeram compreender profundamente que os aleijados podem ser identificados com outras características que não a sua desvantagem física. Dei-me conta de que os aleijados poderiam ser como qualquer outra pessoa, de boa aparência, encantadores, feios, adoráveis, estúpidos, brilhantes, e descobri que eu poderia amar ou odiar um aleijado a despeito de sua deficiência.”⁸⁰

Deve-se acrescentar que ao refletir sobre o momento em que descobriu que as pessoas que têm o seu estigma são pessoas iguais a qualquer outra, o estigmatizado pode chegar a tolerar que os amigos que tinha antes do estigma considerem desumanos aqueles a quem ele aprendeu a ver como pessoas tão completas quanto ele. Assim, ao rever a sua experiência num circo, uma jovem percebe em primeiro lugar que ela aprendeu que seus companheiros de trabalho não são monstros e, em segundo lugar, que seus amigos anteriores ao circo tinham medo de que ela viajasse sozinha de ônibus junto com outros membros da troupe.”⁸¹

Uma outra crise — considerada retrospectivamente, se não originalmente — é a experiência do isolamento e da falta de habilitação, geralmente um período de hospitalização que mais tarde vem a ser considerado como a época em que o indivíduo podia pensar em seu problema, aprender sobre si mesmo, adaptar-se à sua situa-

⁷⁹ P. Wildeblood, *Against the Law* (Nova York: Julian Messner, 1959), pp. 23-24.

⁸⁰ Carling, *op. cit.*, p. 21.

⁸¹ C. Clausen, *I Love You Honey But the Season's Over* (Nova York: Holt, Rinehart & Winston, 1961), p. 217.

ção e alcançar uma nova compreensão daquilo que é importante e merece ser buscado na vida.

Deve-se acrescentar que não só as experiências das pessoas são identificadas retrospectivamente com momentos decisivos, mas também as que já foram superadas podem ser empregadas assim. Por exemplo, a leitura da literatura do grupo pode dar uma experiência que é sentida e que se pretende que seja reorganizadora:

“Não creio que seja muita pretensão dizer que *Uncle Tom's Cabin* era um panorama leal e verdadeiro da escravidão; seja como fór, esse livro abriu meus olhos em relação a quem e o que eu era e o que o meu país me considerava; na verdade, deu-me uma orientação.”⁸²

⁸² Johnson, *op. cit.*, p. 42. A novela de Johnson, como outras novelas desse tipo, fornece um bom exemplo da elaboração de mitos, organizando literariamente muitas das experiências morais cruciais e mudanças também cruciais a que estão sujeitos, retrospectivamente, aqueles que estão numa categoria estigmatizada.