



**Universidade Federal de Ouro Preto**  
**Instituto de Ciências Sociais Aplicadas**  
**Departamento de Serviço Social**

**Livia Oliveira Silva**

**A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS COM PESSOAS  
COM DEFICIÊNCIA NAS CIDADES DE MARIANA-MG E OURO PRETO-MG:  
POSSIBILIDADES E DESAFIOS**

**Mariana-MG**  
**2025**

**Livia Oliveira Silva**

**A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS COM PESSOAS  
COM DEFICIÊNCIA NAS CIDADES DE MARIANA-MG E OURO PRETO-MG:  
POSSIBILIDADES E DESAFIOS**

Monografia apresentada no curso de Serviço Social no Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Alessandra Ribeiro.

**Mariana-MG  
2025**

## SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S586a Silva, Livia Oliveira.

A atuação profissional dos(as) assistentes sociais com pessoas com deficiência nas cidades de Mariana-MG e Ouro Preto-MG [manuscrito]: possibilidades e desafios. / Livia Oliveira Silva. - 2025.

111 f.: il.: gráf..

Orientadora: Profa. Dra. Alessandra Ribeiro de Souza.

Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.  
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. Graduação em Serviço Social .

1. Pessoas com deficiência - Mariana (MG). 2. Pessoas com deficiência - Ouro Preto (MG). 3. Pessoas com deficiência - Serviços para - Mariana (MG). 4. Pessoas com deficiência - Serviços para - Ouro Preto (MG). 5. Trabalho - Mariana (MG). 6. Trabalho - Ouro Preto (MG). 7. Serviço social - Mariana (MG). 8. Serviço social - Ouro Preto (MG). I. Souza, Alessandra Ribeiro de. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 364.65(815.1)

Bibliotecário(a) Responsável: Essevalter De Sousa - Bibliotecário Coordenador  
CBICSA/SISBIN/UFOP-CRB6a1407



## FOLHA DE APROVAÇÃO

Lívia Oliveira Silva

**A atuação profissional dos(as) assistentes sociais com pessoas com deficiência nas cidades de Mariana MG e Ouro Preto-MG:  
possibilidades e desafios**

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de bacharel

Aprovada em 04 de setembro de 2025

### Membros da banca

Dra. - Alessandra Ribeiro de Souza - Orientadora - Universidade Federal de Ouro Preto  
Dra. - Adriana Mesquita - Universidade Federal de Ouro Preto  
Dr. - Roberto Coelho do Carmo - Universidade Federal de Ouro Preto

Alessandra Ribeiro de Souza, orientadora do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 08/09/2025



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Ribeiro de Souza, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 24/09/2025, às 21:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufop.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0984101** e o código CRC **39BC834A**.

Dedico este trabalho a minha família que sempre me deu a base necessária e todo o apoio do mundo para que eu pudesse correr atrás dos meus sonhos e acreditassem em mim.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus e a Nossa Senhora Aparecida por sempre me acompanharem ao longo dessa vida, guiando e zelando por mim. Também agradeço a todas as forças e energias positivas desse universo que também iluminaram a minha trajetória. Obrigada por me trazerem até este momento.

Agradeço imensamente aos meus pais, Laudelina e José Adélio que me ensinaram a viver de maneira honesta. Eles abdicaram de muitas coisas para que esse sonho fosse possível de se realizar, sempre me incentivaram a estudar e percorrer atrás dos meus sonhos. O carinho e o cuidado de vocês a distância tornaram este tempo mais leve e me mostraram que sempre poderei “voltar para casa”. Obrigada por me ensinarem que eu posso voar.

Sou grata a minha avó Nair, por ser um grande exemplo de pessoa e cuidado, por ter me apoiado em toda essa jornada e por sempre me mostrar o quão orgulhosa estava de ter uma neta que estuda numa federal. Obrigada por todo o zelo e cuidado mesmo à distância quando se fazia necessário, e pelo apoio financeiro nos momentos difíceis. Seu abraço é lar, estar em casa significa estar com a senhora.

Aos meus padrinhos, Vânia e José Dimas, que desde de crianças cuidaram de mim como filha, sempre zelando, protegendo e educando da melhor maneira, vocês me ensinaram muito ao longo dos anos e eu sou extremamente grata por todo amor e carinho. Obrigado por serem a minha influência mineira, foi por causa de vocês que decidi arriscar aqui em Minas essa aventura.

Não poderia deixar de agradecer ao meu companheiro de vida Marcos, que sempre me apoiou, ajudou e incentivou cada passo dessa jornada, foram longos 3 anos de namoro a distância, mas de muito carinho e zelo. Obrigada por ser luz e porto seguro em meio a muitas tempestades que passei.

Um agradecimento em especial a minha família por serem a minha base sólida e o meu abrigo sempre que a tempestade chega.

A minha psicóloga Mariana, que por muitas vezes me fez perceber que nem tudo era um monstro de 7 cabeças como eu imaginava, sem você não teria chegado tão longe nesse processo final, obrigada por me manter sã para poder encerrar esse ciclo.

As minhas amigas de infância e do ensino médio, Milena, Julia, Mikaela, Kelly, Nicole, Carolina e Isabele que mesmo com a distância física nunca deixaram de estar presentes na minha vida. Obrigada por cada mensagem, palavra de incentivo e pelo carinho constante que me acompanharam durante toda a graduação. A amizade de vocês é um dos

maiores presentes que a vida me deu, e sou imensamente grata por poder contar com vocês em todas as etapas da minha jornada.

Também aos amigos(as) que construí ao longo dessa trajetória, Amanda Gonçalves, Amanda Aparecida, Eduarda Paiva, Laura Gusmão, Nathália por me ensinarem muito sobre a vida, por me acolherem quando precisei, por serem ouvintes e por serem vozes que me acalmam quando preciso escutar. Esse percurso seria muito mais difícil sem vocês, obrigada por serem os melhores. Em especial, agradeço a Milena, que em meio ao caos dessa reta final de curso, sempre foi ombro amigo para chorar e compartilhar angústias, emoções e alegrias, sou extremamente grata pela nossa aproximação ao longo do curso e por todas as experiências que dividimos juntas.

Obrigada a República Taj Mahal que me acolheu e me fez sentir em casa, a todas as meninas que passaram por ela, em especial a Felícia, Debora, Alessandra, Alice, Laura, Nathália, Ana Caroline, Cláudia, Amanda, Laurinha, Coelho, Heloá, Ketelyn e nossa agregada Gabi, vocês me ensinaram um pouco sobre a vida, sobre amadurecer e até mesmo sobre a nossa profissão aquela que compartilhavam do mesmo curso. Sou grata por aqui ter encontrado amigas que quero levar pelo resto da vida, por viver momentos de alegrias insanas e conversas bobas, vocês tornaram os meus dias nessa reta final muito mais fáceis.

A minha orientadora Alessandra Ribeiro, por ter topado essa ideia um pouco arriscada e complexa, por ter sido uma referência para mim desde o início da graduação e por todo o apoio acadêmico que sempre me proporcionou. Obrigada pela paciência, sabedoria e conhecimentos compartilhados, sem o seu suporte, este trabalho não seria possível. Obrigada por ser uma mulher e profissional que me inspira.

Agradeço imensuravelmente a todos os meus professores ao longo da graduação, que me ensinaram muito além do que poderia imaginar, me mostraram o que é ser um assistente social e que o ciclo não se encerra aqui, mas sim, é o início de um novo momento de muito mais estudos e vivências.

Aos meus supervisores de estágio Juliene e Luciano, que me possibilitaram ver mais de perto o dia a dia da nossa profissão e sempre me ensinaram muito sobre a atuação profissional. Em especial, a Juliene por me acolher tão bem como parte da equipe e amiga, obrigada pelo carinho ao longo desse percurso. Também agradeço a toda a equipe do CRAS Antônio Pereira por me receberem de braços abertos para período de estágio e me fazerem sentir em casa, me ensinarem muito sobre a vida profissional e o dia a dia de um equipamento.

Por fim, agradeço a todos (as/es) que de alguma forma fizeram parte deste trabalho.

## **RESUMO**

Esta monografia busca analisar como se dá a atuação profissional dos assistentes sociais em atendimento às pessoas com deficiência (PCDs) nos equipamentos públicos das cidades de Ouro Preto e Mariana, região onde está situada a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). A escolha destas cidades se dá pela facilidade do contato com assistentes sociais que atuam como supervisores de estágio nestes municípios. A pesquisa parte do método dialético histórico-crítico, e é construída a partir da sistematização bibliográfica e documental para a aproximação do debate e construção do objetivo central que foi a aplicação do questionário online semiestruturada para os profissionais em atuação, tal instrumento possibilitou uma análise crítica qualitativa e quantitativa dos atendimentos, entendendo quais são os desafios enfrentados pelos assistentes sociais e os recursos disponíveis para garantir um atendimento de qualidade. A pesquisa se justifica pela necessidade de compreender como os profissionais lidam com as demandas dos PCDs e se elas surgem nos equipamentos, e se os espaços institucionais oferecem suporte adequado para a garantia de acesso a um atendimento qualificado e acessível. A ideia desta pesquisa também é identificar como o Projeto Ético-Político do Serviço Social orienta a atuação profissional nesse contexto, especialmente no enfrentamento ao capacitismo e na luta pela universalização dos direitos sociais.

**Palavras-chaves:** Pessoa com deficiência; Atuação Profissional; Serviço Social; Trabalho.

## **ABSTRACT**

This monograph seeks to analyze how the professional practice of social workers takes place in the care of people with disabilities (PWDs) within public institutions in the cities of Ouro Preto and Mariana, where the Federal University of Ouro Preto (UFOP) is located. The choice of these cities stems from the ease of contact with social workers who serve as fieldwork supervisors in these municipalities. The research adopts the historical-dialectical-critical method and is structured through bibliographic and documentary systematization, advancing toward the central objective: the application of a semi-structured online questionnaire to practicing professionals. This instrument enabled a qualitative and quantitative critical analysis of the services, identifying the challenges faced by social workers and the resources available to ensure quality care. The study is justified by the need to understand how professionals deal with the demands of PWDs, whether these demands emerge within the institutions, and whether institutional spaces provide adequate support to guarantee access to qualified and accessible services. Furthermore, this research aims to identify how the Ethical-Political Project of Social Work guides professional practice in this context, especially in addressing ableism and in the struggle for the universalization of social rights.

**Keywords:** People with disabilities; Professional Practice; Social Work; Labor.

## LISTA DE SIGLAS

**AACD-** Associação de Assistência à Criança Deficiente

**ADA-** *American with Disabilities Act*

**APAE-** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

**ATACP-** Programa de Certificação em Aplicações da Tecnologia Assistiva

**BPC-** Benefício de Prestação Continuada

**CAA-** Comunicação Aumentativa e Alternativa

**CA-WG-** Conjunto Alargado da Washington Group

**CAT-** Comitê de Ajudas Técnicas

**CBAS-** Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

**CBCISS-** Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviço Social

**CEB-** Câmara de Educação Básica

**CEP** -Comitê de Ética em Pesquisa

**CEP UFOP-** Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto

**CFESS-** Conselho Federal de Serviço Social

**[CGL.br](#)**- Comitê Gestor da Internet no Brasil

**CNE-** Conselho Nacional de Educação

**CONADE-** Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência

**CRESS-** Conselho Regional de Serviço Social

**CR-WG-** Conjunto Reduzido da Washington Group

**EUA-** Estados Unidos da América

**GT Acessibilidade na WEB-** Grupo de Trabalho de Acessibilidade na Web W3C Brasil

**GT Anticapacitismo** - Grupo de Trabalho Anticapacitismo e Exercício Profissional de Assistentes Sociais com Deficiência e a Defesa do Modelo Social de Deficiência,

**IBGE-** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**LBA-** Legião Brasileira de Assistência

**LBI-** Lei Brasileira de Inclusão

**LGBT-** Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, uma sigla antiga

**LGBTQIA+-** Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, Queer, Intersexo, Assexual, o “mais” aparece para incluir outras identidades de gênero e orientações sexuais que não se encaixam no padrão cis-heteronormativo, mas que não aparecem em destaque antes do símbolo.

**MFC-** Conjunto Reduzido Melhorado, além do Módulo sobre Funcionalidade da Criança

**[NIC.br](#)**- Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR

**OIT**- Organização Internacional do Trabalho

**OMS**- Organização Mundial da Saúde

**ONU**- Organização Mundial das Nações Unidas

**PCD**- Pessoas com Deficiência

**PNAD Contínua**- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua

**PNE**- Plano Nacional de Educação

**PNS**- Pesquisa Nacional de Saúde

**PODE**- Portadores de Direitos Especiais, sigla criada pelo Frei Betto

**SENAI**- Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

**TA**- Tecnologia Assistiva

**TCC**- Trabalho de Conclusão de Curso

**TTY**- Text Telephone mode

**UFOP**- Universidade Federal de Ouro Preto

**UNICEF**- Fundo das Nações Unidas para a Infância

**UPIA**- Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação

**WCAG**- Diretriz do *Web Content Accessibility Guidelines*

**W3C**- *World Wide Web Consortium*

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO 1 - PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....</b>	<b>16</b>
1.1- DEFINIÇÃO E ORIGEM DO TERMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	17
1.2- A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO BRASILEIRO.....	22
1.2.1-DADOS SOBRE A POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL.....	29
1.3- O QUE É ACESSIBILIDADE?.....	35
<b>CAPÍTULO 2- A ATUAÇÃO PROFISSIONAL COM A PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....</b>	<b>45</b>
2.1- O SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL.....	45
2.2- CAPACITISMO E SERVIÇO SOCIAL.....	58
<b>CAPÍTULO 3 - A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NO TERRITÓRIO DE MARIANA E OURO PRETO.....</b>	<b>65</b>
3.1- A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA.....	65
3.2- BREVE CONTEXTO HISTÓRICO DO TERRITÓRIO DELIMITADO PARA A PESQUISA.....	70
3.3- RESULTADOS DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA : LIMITES E POSSIBILIDADES.....	74
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>92</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXOS:.....</b>	<b>103</b>

## INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulado “A atuação profissional do Assistente Social com pessoas com deficiência: possibilidades e desafios”, tem como objeto central compreender como se dão os atendimentos a pessoas com deficiência e quais são suas principais demandas, considerando as barreiras enfrentadas, o preparo profissional e a procura desse público pelos serviços em que atuam assistentes sociais. A investigação tem como recorte os municípios de Ouro Preto e Mariana, Minas Gerais, possibilitando analisar as particularidades locais no que se refere às condições de atendimento ofertadas nos equipamentos públicos onde a nossa profissão está inserida.

Os objetivos específicos que nortearam esta pesquisa foram: a contextualização de quem são as pessoas com deficiência (PCD) e compreender por que historicamente tendem a ser excluídas socialmente; apresentar e problematizar o conceito de acessibilidade, evidenciando sua centralidade no debate sobre inclusão; descrever a atuação profissional do assistente social, à luz do projeto ético-político da profissão; analisar e refletir sobre os dados obtidos na pesquisa de campo, em diálogo com os princípios e normativas que orientam o exercício profissional.

A construção deste trabalho apoiou-se em três metodologias complementares. Para os capítulos 1 e 2, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, que consiste no levantamento e análise de referências já publicadas em meios escritos ou eletrônicos, como livros, artigos científicos e bases de dados digitais. Também se utilizou a pesquisa documental, que, embora semelhante à bibliográfica, distingue-se pelo uso de fontes mais diversificadas e não sistematizadas previamente, como documentos oficiais, relatórios institucionais, jornais, fotografias e tabelas estatísticas. Esses materiais, mesmo não tendo sido originalmente produzidos com finalidade científica, oferecem subsídios relevantes para a análise crítica do objeto estudado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, apud FONSECA, 2002). Além dessas, desenvolveu-se a pesquisa de campo, caracterizada pela coleta direta de informações junto aos sujeitos da pesquisa (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, apud FONSECA, 2002). Para além do uso de fontes bibliográficas e documentais, esse tipo de investigação envolveu a aplicação de um questionário online semiestruturado direcionado a assistentes sociais em atuação nos municípios pesquisados. Tal instrumento possibilitou uma análise crítica tanto qualitativa quanto quantitativa, permitindo compreender as percepções, práticas e experiências

profissionais diante dos desafios no atendimento às pessoas com deficiência, bem como os recursos disponíveis para assegurar um atendimento qualificado.

A escolha desse tema como objeto de estudos, aconteceu devido ao grande interesse desta discente em entender quais são as maiores dificuldades encontradas no atendimento a esta população, pensando em como a barreira comunicacional e estrutural muitas vezes acabam sendo grandes vilões. Tudo começa academicamente na disciplina de Pesquisa I, onde surge a proposta de entender mais a fundo sobre o tema e com o decorrer da graduação e a chegada no campo de estágio, vivenciei uma situação onde não foi possível realizar um atendimento por questões de barreira comunicacional e a equipe não estar preparada para o atendimento daquela pessoa.

Para além desse fato, a discussão desse tema é extremamente importante e urgente, ao considerarmos que ainda, mesmo estando no século XXI e após muitos avanços importantes na sociedade, ainda assim, existem pessoas com deficiência que não têm acesso pleno às políticas sociais e aos serviços públicos que lhes são de direito (CARNEIRO,2022). Esse quadro se agrava por se tratar de um grupo historicamente marcado pela invisibilidade social, pelo preconceito e pela estigmatização. Por muitos séculos, a deficiência foi entendida sob a ótica biomédica, a qual era centrada nas características do corpo e funções biológicas do indivíduo, responsabilizando os próprios sujeitos pela sua exclusão da sociedade (CFESS, 2019). Essa perspectiva legitimou práticas excludentes, que ainda hoje deixam marcas profundas nas relações sociais.

No Brasil, embora importantes marcos legais tenham sido conquistados — como a Constituição Federal de 1988 e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) de 2015 —, persistem entraves significativos para sua efetivação. Contudo, ainda existem diversos obstáculos para a efetivação dessas normativas, especialmente no acesso a serviços públicos essenciais, pois seguem existindo barreiras estruturais, físicas, comunicacionais e atitudinais que dificultam a plena cidadania das pessoas com deficiência.

O Serviço Social, enquanto profissão comprometida com a defesa dos direitos humanos e a inclusão social, tem a responsabilidade de assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso pleno à assistência social e demais políticas públicas. No entanto, essa atuação enfrenta limites impostos tanto pela precarização do trabalho e pela lógica neoliberal quanto pela insuficiência de formação específica, o que compromete a qualidade do atendimento prestado e fragiliza a luta contra a violação de direitos.

Diante desse contexto, é fundamental que os assistentes sociais resistam à precarização do trabalho e à violação dos direitos da classe trabalhadora. Sua atuação profissional precisa ser fundamentada no Código de Ética Profissional de 1993, na Lei nº 8.662/1993 e no projeto ético-político da profissão. É essencial que reflitam sobre a direção social e política de sua prática profissional, garantindo que sua atuação não seja apenas um instrumento da lógica institucional, mas, sim, um meio de luta por justiça social e equidade.

Logo, o/a assistente social, na posição de trabalhador/a assalariado/a, precisa estar atento/a, para não contribuir no cotidiano do trabalho com vistas à reprodução de desigualdades e discriminação da classe trabalhadora e, nela, das pessoas com deficiência. E, conseqüentemente, fragilizar a luta política que travamos contra toda forma de opressão, violência e dominação nas relações sociais. (CFESS, 2019)

Os assistentes sociais, enquanto trabalhadores assalariados, precisam estar atentos para que sua prática não reproduza desigualdades e discriminações, especialmente contra as pessoas com deficiência. Sua atuação deve ser voltada para o enfrentamento das opressões estruturais e para o fortalecimento das políticas sociais universais, garantindo acesso, permanência e condições dignas para as PCD nos serviços públicos.

Para combater a exclusão e superar a lógica capacitista, é fundamental romper com a visão de que a participação social das pessoas com deficiência deve estar condicionada à sua capacidade produtiva. Como defende Marx na *Crítica ao Programa de Gotha*, “De cada qual segundo sua capacidade, a cada qual segundo suas necessidades”. O Serviço Social, alinhado ao seu projeto ético-político, deve seguir essa perspectiva, defendendo políticas sociais universais e de qualidade, fortalecendo a luta pelos direitos da classe trabalhadora e promovendo uma sociedade mais justa e inclusiva. (CFESS, 2017).

Existem poucas pesquisas que analisam as condições de atendimento desse público por assistentes sociais, especialmente em municípios de médio e pequeno porte, como Ouro Preto e Mariana, MG. A pesquisa foi realizada com 20 assistentes sociais que atuam nos municípios em questão e que possuem vínculo com a Universidade Federal de Ouro Preto através da supervisão de estágio. Buscava-se, portanto, compreender se os atendimentos às pessoas com deficiência ocorrem de forma efetiva, quais são as dificuldades enfrentadas, se os profissionais se sentem preparados para esse trabalho e se recebem formação adequada para garanti-lo e se buscam se capacitar por conta própria. Ademais, investiga-se de que maneira esses atendimentos se alinham aos princípios éticos e normativos da profissão, assegurando que esses sujeitos tenham acesso pleno à cidadania. A própria LBI, em seu

artigo 3º item IV, define barreiras como:

“Qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros.”  
(BRASIL,2015)

A partir disso, com base em estudos teóricos metodológicos, fundamentaremos se esse público procura os serviços de assistência, se procuram, como são realizados e quais os dilemas, se os profissionais se sentem qualificado ou não, por via de leituras, produções de textos e uma pesquisa de campo com os profissionais em atuação, analisando as principais leis, políticas sociais, diante de tais amparos e inclusões.

Por fim, a estrutura deste trabalho organiza-se da seguinte forma: o primeiro capítulo apresenta o percurso histórico da deficiência, em âmbito mundial e nacional, discutindo a construção social da pessoa com deficiência e analisando dados populacionais relevantes. O segundo capítulo resgata a trajetória histórica do Serviço Social, e se relaciona com a aproximação da profissão com o debate anticapacitista. O terceiro capítulo expõe a construção da pesquisa de campo, a análise dos dados levantados e uma contextualização dos municípios de Mariana e Ouro Preto para compreensão das especificidades locais. Por fim, serão apresentadas as considerações finais do estudo.

## **CAPÍTULO 1 - PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

A comunicação é um processo complexo e multidimensional que envolve a troca de informações, ideias, sentimentos e significados entre as pessoas, e uma comunicação inefetiva pode levar a uma série de consequências negativas, incluindo o isolamento social, a falta de participação em atividades e eventos e a dificuldade de acesso a serviços e recursos. As barreiras físicas acontecem quando os espaços não são pensados considerando a plena mobilidade e acesso livre para um PCD, seriam obstáculos estruturais em ambientes naturais ou artificiais que impedem ou bloqueiam a mobilidade.

A barreira atitudinal está ligada ao nosso comportamento e atitudes que podem prejudicar ou impedir a plena participação de uma pessoa com algum tipo de deficiência na sociedade em igualdade de direitos com as demais. Essas barreiras estão ligadas ao preconceito e acabam sendo a raiz de todas as outras. A sua remoção é desafiadora, pois exige abandonar atitudes que discriminam e excluem pessoas com deficiência da sociedade.

É necessário oferecer as condições adequadas para garantir sua participação em igualdade de oportunidades com os demais e, acima de tudo, superar crenças capacitistas. (IF- PARAÍBA, 2022).

### **1.1- DEFINIÇÃO E ORIGEM DO TERMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Para se pensar como chegamos na atual sociedade que busca incluir, sendo mais acessível e garantindo (ou pelo menos tentando) que todos possam exercer seu pleno direito enquanto cidadãos, é preciso realizar uma análise histórica sobre o desenvolvimento da sociedade e como cada período foi responsável por afetar a percepção histórica da pessoa com deficiência.

De acordo com historiadores, desde o período da vida do homem primitivo, a pessoa com deficiência já era vista como um fardo ao grupo, uma vez que a sobrevivência dela não era propícia ao ambiente hostil e agressivo, onde só os mais fortes sobreviviam. (PEREIRA, 2017). Quando avançamos para a sociedade antiga na Grécia, temos a rejeição explícita e promulgada em “lei” sobre as pessoas que possuíssem algum tipo de deficiência. Aristóteles em seu livro *A Política*, apresenta essa realidade da sociedade Grega.

A Política, de Aristóteles, Livro VII, Capítulo XIV, 1335 b – Quanto a rejeitar ou criar os recém-nascidos, terá de haver uma lei segundo a qual nenhuma criança disforme será criada; com vistas a evitar o excesso de crianças, se os costumes das cidades impedem o abandono de recém-nascidos deve haver um dispositivo legal limitando a procriação se alguém tiver um filho contrariamente a tal dispositivo, deverá ser provocado o aborto antes que comecem as sensações e a vida (a legalidade ou ilegalidade do aborto será definida pelo critério de haver ou não sensação e vida) (PEREIRA, 2017, pág 84, *apud*. GUGEL: 2007, p. 63).

Na Roma antiga também se via pessoas com algum tipo de deficiência como “anormais”<sup>1</sup> e seria necessário serem afastados ou até mortos para não ocuparem os espaços de convívio na sociedade. Uma vez, que os mesmos eram vistos como inferiores e incapazes deste convívio pleno. Até então estamos falando apenas das crianças que nasciam com alguma deficiência, mas com as guerras e conquistas muitos guerreiros acabavam voltando sem algum membro, ou com sequelas da mesma, o que aumentava a população fora da “normatividade” expressa. (PEREIRA, 2017)

Com o desenvolvimento das sociedades temos também o surgimento da religião, e uma delas que exercia sua crença com muita força no passado era o Cristianismo, pregando a

---

<sup>1</sup> A palavra “normal” não é mais usual, tendo em vista que não se aplica ao contexto da diversidade subjetiva. A palavra “normal” tem um fundamento estatístico e médico, considerando parâmetros de quantificação e do que se pode entender o humano enquanto um organismo. Subjetivamente não se utiliza a expressão “normal” ou “anormal” devido ao reconhecimento conceitual de cada cultura, sociedade e formas de expressões humanas. (PEREIRA, 2017)

caridade e o amor entre pessoas. Os cristãos, conseguiram alterar as concepções romanas a partir do século IV, e com isso temos o surgimento dos primeiros espaços de caridade que abrigavam pessoas com deficiência. Quase ao fim da idade moderna, temos lá no século XVII ou XVIII o desenvolvimento de hospitais especializados para o atendimento de pessoas com deficiência, advindas da guerra, em sua maioria sendo mutilações, cegueira ou surdez. (PEREIRA, 2017).

Após as guerras, passaram a se referir às pessoas que possuíam deficiência como “incapacitados”, Sasaki (2005). O significado do termo, em seu início seria de “indivíduos sem capacidade”, e com o tempo evoluiu e passou a significar “indivíduos com capacidade residual”. Ainda existia uma variação que era o “incapazes”, que significava “indivíduos que não são capazes” de fazer algumas coisas por causa da deficiência que tinham.

Com a evolução da medicina, essas pessoas passaram a serem vistas como sujeitos que necessitavam de cuidados médicos, recebendo eles nos hospitais próprios para o tratamento, mantendo a segregação desse público.

Os estudos da Psicologia ganham cientificidade e proliferam-se os testes padronizados para medir e classificar as pessoas, rotulando-as e categorizando-as em grupos iguais e diferentes ao padrão esperado pela sociedade. Inicia-se o modelo clínico-terapêutico no trato da deficiência. Às pessoas com deficiência é conferido o status de pacientes e a elas é proporcionado o atendimento clínico-terapêutico (PEREIRA, 2017, pág 87 *apud*. MENICUCCI, 2006, p.9)

Se antes a deficiência era vista como um 'castigo divino', agora passa a ser enquadrada como uma questão médica. Entretanto, a centralização desses cuidados em espaços próprios contribuiu para a perpetuação da exclusão dessa parcela da população, limitando sua plena participação na sociedade.

Com a chegada do século XX, importantes avanços foram alcançados para as pessoas com deficiência. Na Europa, entre 1902 e 1912, houve um aumento significativo na criação de instituições para atender pessoas com deficiência, e começaram a refletir sobre as condições dos locais onde as pessoas com deficiência se abrigavam, além de reconhecer a necessidade de sua integração na sociedade. Também ocorreram eventos importantes, como a Primeira Conferência sobre Crianças Inválidas em Londres, que abordou a inclusão social de crianças institucionalizadas, e o Congresso Mundial dos Surdos, em *Saint Louis*, que debateu métodos de comunicação por sinais e oralismo<sup>2</sup>. Nos anos seguintes, foi realizado o primeiro censo demográfico de pessoas com deficiência na Alemanha e uma Conferência da Casa Branca sobre Cuidados de Crianças Deficientes, nos Estados Unidos, aconteceu também

---

<sup>2</sup> O oralismo é uma metodologia para o ensino de pessoas surdas que busca desenvolver a fala e a leitura labial como forma principal de comunicação, é um método antigo de integrar os surdos à sociedade ouvinte.

o primeiro programa de trabalho protegido da *Goodwill Industries*, em Boston, com grupos de pessoas com deficiência nas empresas. (PEREIRA, 2017)

No contexto de guerras mundiais, esforços emergiram para reabilitar ex-combatentes e atender a necessidades de crianças e adultos com deficiência, como a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT). A criação da Organização das Nações Unidas (ONU), em 1945, e a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, marcaram um momento crucial ao reconhecer os direitos básicos das pessoas com deficiência, promovendo sua dignidade e integração social.

Com a Carta das Nações Unidas, criou-se a Organização das Nações Unidas –ONU, no ano de 1945 em Londres, visando encaminhar com os países membros as soluções dos problemas que assolavam o mundo. Os temas centrais foram divididos entre as agências: ENABLE – Organização das Nações Unidas para Pessoas com Deficiência, UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura, UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância, e OMS - Organização Mundial da Saúde.

Em 1948, a comunidade internacional se reúne na nova sede da ONU, em Nova York, jurando solenemente nunca mais produzir as atrocidades como aquelas cometidas durante a Segunda Guerra Mundial. Os dirigentes mundiais decidem reforçar a Carta das Nações Unidas, declarando em um só documento todos os direitos de cada pessoa, em todo lugar e tempo. Nasce a Declaração Universal dos Direitos Humanos. (PEREIRA,2017,pág 89).

É apenas no século XX que as pessoas com deficiência passam a ser reconhecidas como sujeitos de direitos e cidadãos que devem exercer plena cidadania igual a todos, mesmo sendo um grande avanço ainda era extremamente ligado à assistência e à caridade. Não sendo à toa que nesse período as instituições voltadas para o atendimento de pessoas PCD passam a ganhar mais força e se espalhar pelo mundo.

Nos anos 1960, movimentos familiares e sociais começaram a questionar a discriminação, propondo modelos educacionais mais inclusivos, o que influenciou diversos países, incluindo o Brasil.

Nos anos 60 surgiram os primeiros movimentos organizados por familiares de pessoas com deficiência, com críticas à discriminação; pesquisas e teorias sobre a inclusão e melhoria das condições de vida dos mutilados de guerra avançaram a partir dos anos 70 nos Estados Unidos. Este movimento se intitulou de integração e influenciou o espaço educacional.

O movimento de integração justifica-se pela ruptura com as teorias já esgotadas dos “sistemas paralelos” de educação e das compensações, começando a ceder lugar às experiências concretas que assentam noutra forma de conceitualizar a escola. Ele teve início nos países nórdicos, Suécia, Dinamarca e Noruega. (PEREIRA, 2017, pág 90)

Também nos anos 60, foi criada a primeira organização política a Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (UPIA) a qual era administrada por pessoas com deficiência e para elas, foi a responsável pela organização da resistência frente ao modelo médico da

compreensão da deficiência, o qual entendia tudo como uma questão médica e “tragédia pessoal” (DINIZ, 2017).

A originalidade da Upias foi não somente ser uma entidade de e para deficientes, mas também ter articulado uma resistência política e intelectual ao modelo médico de compreensão da deficiência. Para o modelo médico, deficiência é consequência natural da lesão em um corpo, e a pessoa deficiente deve ser objeto de cuidados biomédicos. Em um primeiro momento, portanto, a Upias constituiu-se como uma rede política cujo principal objetivo era questionar essa compreensão tradicional da deficiência: diferentemente das abordagens biomédicas, deficiência não deveria ser entendida como um problema individual, uma "tragédia pessoal", como ironizava Oliver, mas sim uma questão eminentemente social. A estratégia da Upias era provocativa, pois tirava do indivíduo a responsabilidade pela opressão experimentada pelos deficientes e a transferia para a incapacidade social em prever e incorporar a diversidade. (DINIZ, 2017, pág 15)

Todo o movimento realizado pela consolidação da UPIA proporcionou a revisão do “tratamento médico” que nada mais era do que um encarceramento da população deficiente, a experiência da deficiência não era resultado de suas lesões, mas do ambiente social hostil à diversidade física. A UPIA conseguiu redefinir o entendimento da deficiência e lesão em termos sociológicos e não mais apenas em biomédicos (DINIZ, 2017).

O principal objetivo da Upias era redefinir a deficiência em termos de exclusão social. A deficiência passou a ser entendida como uma forma particular de opressão social, como a sofrida por outros grupos minoritários, como as mulheres ou os negros. O marco teórico do grupo de sociólogos deficientes que criaram a Upias foi o materialismo histórico, o que os conduziu a formular a tese política de que a discriminação pela deficiência era uma forma de opressão social. (DINIZ, 2017, pág 16).

Essas ideias influenciaram diretamente o cenário global e, conseqüentemente, o Brasil, impulsionando mudanças significativas no tratamento e nos direitos das pessoas com deficiência (será melhor apresentado, no subitem a seguir).

Em 1980 a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a Classificação Internacional de Impedimentos, Deficiências e Incapacidades, mostrando que estas três dimensões existem simultaneamente em cada pessoa com deficiência (Sasaki, 2005). O que fez a população PCD ser ainda mais vista e reconhecida através do “valor de pessoa” também para além do estranhamento que foi construído ao longo da história. O termo pessoas com deficiência só passou a ser usado na década de 1980 por pressão das organizações de pessoas com deficiência, e com a influência da ONU por ter intitulado o ano de 1981 como o “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”, dando maior visibilidade e espaço para essa discussão tão importante. Essa mudança na terminologia fez um grande diferencial na mudança da

imagem que vinha sendo construída a anos da pessoa com deficiência, reconhecendo-os como cidadãos iguais a qualquer outro.

Pela primeira vez em todo o mundo, o substantivo “deficientes” (como em “os deficientes”) passou a ser utilizado como adjetivo, sendo-lhe acrescentado o substantivo “pessoas”.

A partir de 1981, nunca mais se utilizou a palavra “indivíduos” para se referir às pessoas com deficiência. (SASSAKI,2005)

Entre os anos de 1988 e 1993 nos países de língua portuguesa, aconteceu uma nova discussão sobre a terminologia correta ao se referir a pessoa com deficiência uma vez que, já havia sido proposto um novo termo para substituir o “pessoa deficiente” para “pessoas portadoras de deficiência”. O que foi entendido pelos movimentos de pessoas com deficiência, como uma grande problemática, pois dava a entender que a deficiência era um detalhe na pessoa, sendo um “valor” acrescido, como se a pessoa com deficiência fosse por inteiro a deficiência que ela portava (SASSAKI, 2005).

Em 1994 ocorreu a Declaração de Salamanca, que dava ênfase na educação inclusiva para todos, defendendo o direito das pessoas com ou sem deficiência a participarem plenamente da sociedade. Neste documento era entendido que tanto pessoas com quanto sem deficiência, se possuíssem necessidades educacionais especiais e estão em situação de exclusão, devem ter o direito garantido de estar em ambientes inclusivos. O valor atribuído a essas pessoas está no fato de que fazem parte de um grupo historicamente excluído que, agora, se fortalece e exige, com seu próprio poder, o direito à inclusão em todas as áreas da vida social. Com as influências dessa declaração é apresentado um novo termo para se referir às pessoas que possuem algum tipo de deficiência, sendo ele “pessoas com deficiência”. Essa mudança marca o início do empoderamento, valorizando a pessoa com deficiência como sujeito de direitos. (SASSAKI, 2005).

No ano de 1975 a ONU institui a Declaração da Pessoa Deficiente, marcou um avanço histórico no reconhecimento da dignidade humana, ao priorizar pela primeira vez a palavra "pessoa" antes da condição de deficiência. Esse marco representou uma mudança significativa na forma como as pessoas com deficiência eram percebidas globalmente, reafirmando que a identidade humana precede qualquer limitação ou característica física, mental ou sensorial. E com a chegada do ano de 1981, e a declaração do “Ano Internacional da Pessoa Deficiente”, potencializou a promoção do debate global sobre a temática da pessoa com deficiência. (VAZ, 2022)

O final da década de 1990 e as primeiras décadas do século 21 são marcadas por eventos mundiais, organizados por pessoas com deficiência. E que cada vez mais reafirmaram que o melhor termo para se referir a um PCD, seria o “pessoa com deficiência”, pois escolha dessa expressão não é apenas linguística, mas política e simbólica, ela valoriza as experiências e vivências das pessoas com deficiência, reconhecendo seu empoderamento e destacando a responsabilidade coletiva de transformar a sociedade rumo à inclusão de todas e todos. (SASSAKI, 2005)

Diante das informações apresentadas, observa-se que o entendimento acerca da pessoa com deficiência passou por profundas transformações, deixando de ser associada exclusivamente à caridade ou à incapacidade e avançando para o reconhecimento como sujeito de direitos. Essa trajetória revela o quanto as barreiras físicas, atitudinais e sociais impactaram (e ainda impactam) a vida das pessoas com deficiência, mas também mostra avanços importantes no reconhecimento de sua cidadania.

Contudo, tais mudanças globais não ocorreram de maneira uniforme, variando de acordo com os contextos sociais, políticos e culturais de cada país. Nesse sentido, torna-se essencial analisar como essa trajetória se configurou no Brasil, compreendendo os avanços legais, as políticas públicas e as práticas sociais voltadas à inclusão da pessoa com deficiência no contexto nacional.

## **1.2- A PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO CONTEXTO BRASILEIRO**

No cenário brasileiro, durante a década de 1950, surgiu a Associação de Assistência à Criança Defeituosa-AACD (1950), que é uma organização sem fins lucrativos, fundada pelo Dr. Renato da Costa Bomfim que buscava melhorar a qualidade da assistência médico-terapêutica de excelência em Ortopedia e Reabilitação, focando no tratamento e na inclusão social de crianças e adolescentes com deficiência física (AACD, 2019). Uma instituição fundada e com o ideal de inclusão social bem intrigante, quando se faz a análise de que a mesma levou “apenas” 50 anos para finalmente realizar a alteração de seu nome para Associação de Assistência à Criança Deficiente, fato que ocorreu somente em 2000, por conta de um plebiscito que foi realizados com os pacientes do serviço que consideravam um nome original inadequado (MUNDO DAS MARCAS, 2015).

Ainda nos anos 50 também surgiam iniciativas pioneiras como a criação da Sociedade Pestalozzi (1952) criada a partir da influência do educador Suiço Johann Heinrich Pestalozzi,

ele inovou a educação especial e a própria pedagogia, buscando a valorização do ser humano. Essa sociedade seria uma rede de instituições não governamentais que atuam em prol das pessoas com deficiência, estando elas por todo o Brasil oferecendo serviços distintos como, educação, saúde, assistência social, trabalho, esporte, cultura, lazer, ciência, tecnologia e inovação. E a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais- APAE (1954), foi fundada por um grupo pioneiro de pais e profissionais, motivados pela promoção da desinstitucionalização e garantir o direito à educação e à vida comunitária para pessoas com deficiência intelectual (APAE, *s.d.*). É uma organização social, não governamental e sem fins lucrativos. Ambas as instituições foram fundamentais para pressionar o poder público por políticas específicas voltadas à educação. Essas ações culminaram na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 4.024/1961), marco importante para os direitos educacionais das pessoas com deficiência (VAZ, 2022).

No Brasil, no ano de 1979 foi criado o grupo Pró-Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes, que era composta por representantes de pessoas com diversos tipos de deficiência e doenças originadas de deficiência. Quando a ONU declarou os direitos da pessoa com deficiência, o Brasil vivia o período da ditadura militar e as questões sociais não eram o foco do regime e nem estavam expostas. Com o enfraquecimento no fim dos anos 80 da ditadura militar, os movimentos sociais ganharam mais força para reivindicarem seus direitos na Assembleia Nacional Constituinte, o que foi materializado na Constituição de 1988 (GOMES *et. al.*, 2022).

A Constituição Federal de 1988 consolidou avanços ao incorporar os direitos das pessoas com deficiência na proteção social e na seguridade social. Toda a movimentação política nacional e a influência global dos movimentos pela luta dos direitos da pessoa com deficiência, resultaram em legislações como a Lei nº 7.853/1989 e o Decreto nº 3.298/1999, que estruturou a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência, a edição da Lei nº 10.048 e Lei nº 10.098 e a elaboração do Decreto n.o 5.296 de 2004. (VAZ, 2022).

Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. (LEI nº 7.853,1989).

Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências (DECRETO LEI nº 3298,1999) .

No período, há um considerável avanço legal como a promulgação do Decreto nº 5.296 de 2004, a alteração do Decreto nº 3.298 e a edição da Lei nº 10.048 e Lei nº 10.098, que estabeleceu o atendimento prioritário, normas e critérios para a promoção de acessibilidade das pessoas com deficiência, ou com mobilidade reduzida. Contempla ações de prevenção e atendimento especializado, cria mecanismos que favoreçam a acessibilidade aos meios de transporte, comunicação e informação, estabelece ainda o acesso às ajudas técnicas, essencial para determinadas pessoas com deficiência múltipla (DECRETO nº 5.296, 2004).

O Decreto nº 3.298/1999 é fundamental pois ele renova e adiciona novos parâmetros para o Decreto anterior nº 3.076/1999, e faz a reafirmação no seu artigo 10º sobre a importância e o reconhecimento político da organização através do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE).

Art. 10. Na execução deste Decreto, a Administração Pública Federal direta e indireta atuará de modo integrado e coordenado, seguindo planos e programas, com prazos e objetivos determinados, aprovados pelo Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - CONADE. ( Decreto nº 3.298/1999).

O CONADE é um espaço político institucional fundamental para a promoção da cidadania e da inclusão social. Eles foram criados a partir das diretrizes estabelecidas pela Constituição Federal de 1988 e mobilização histórica do movimento das pessoas com deficiência. O objetivo dele é a participação social, o controle democrático e a fiscalização das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência, no Conselho é possível propor e deliberar sobre políticas e programas que assegurem os direitos das pessoas com deficiência; acompanhar a elaboração e a execução orçamentária; fiscalizar a implementação das políticas públicas; promover campanhas de conscientização. Também faz parte das responsabilidades do Conselho realizar conferências, audiências públicas e consultas à população sobre temas relevantes, tornando-se um espaço de diálogo direto com a sociedade. (CONADE, 2012).

Eles podem ser criados a partir da iniciativa do Poder Executivo ou por mobilização da sociedade civil organizada, e para sua aprovação e reconhecimento é necessário um Projeto de Lei sancionado no Legislativo do Município ou Estado. Uma vez instituído, o Conselho torna-se um órgão colegiado, paritário, composto por representantes do governo e da sociedade civil, garantindo-se à sociedade civil, no mínimo, 50% das vagas. (CONADE, 2012).

Os conselhos de direitos das pessoas com deficiência têm papel crucial na formulação e fiscalização de políticas públicas, mas sua presença no Brasil ainda é limitada em muitas regiões pelo país. Fortalecer sua atuação exige apoio institucional, financiamento adequado, capacitação dos conselheiros e articulação constante com os movimentos sociais. A articulação entre movimentos sociais e conselhos é essencial para avançar na defesa e materialização dos direitos conquistados. É fundamental ampliar a criação e o fortalecimento desses espaços para que os direitos conquistados se traduzam em políticas públicas eficazes e em uma sociedade mais justa, acessível e inclusiva.

Nos anos 90, ocorreu uma mudança significativa na terminologia usada para se referir às pessoas com deficiência, no contexto brasileiro. Inicialmente, surgiu o termo “necessidades especiais” como tentativa de suavizar o impacto da palavra “deficiente”. Esse termo ganhou força na Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 2/2001. Na mesma época, surgiram expressões como “crianças especiais”, “alunos especiais” e “pessoas especiais”, que, embora tentassem ser bem-intencionadas, elas não passavam de eufemismos e medo de usar a palavra deficiente, essa terminologia não agregava valor real às pessoas com deficiência (SASSAKI, 2005).

No ano de 2002, o Frei Betto escreveu um artigo utilizando o termo “portadores de direitos especiais”, com a sigla PODE no jornal Folha de São Paulo. O novo termo e sua sigla correspondente, apresentavam diversas fragilidades que inviabilizam sua adoção como substituto de outras expressões já consolidadas para designar pessoas com deficiência. Primeiramente, o uso da palavra “portadores” sendo criticada por remeter à ideia de que as pessoas apenas carregam algo — como se a deficiência fosse algo externo e transitório, o que desconsidera sua condição permanente e constitutiva da identidade da pessoa. Além disso, a expressão “direitos especiais” é problemática, pois contradiz a principal reivindicação do movimento das pessoas com deficiência: a equiparação de direitos e a plena inclusão social, e não a criação de direitos à parte. Mesmo que se aceitasse a ideia de “direitos especiais”, tal expressão não seria exclusiva das pessoas com deficiência, uma vez que outros grupos em situação de vulnerabilidade também poderiam reivindicar esse tipo de proteção diferenciada (SASSAKI, 2025).

Com a chegada dos anos 2000, e após o encontro de organizações de pessoas com deficiência no Recife (2000), o termo “pessoas com deficiência” passou a ser amplamente defendido pelos próprios sujeitos envolvidos. No ano de 2006, o termo Pessoa com

deficiência passou a ser representado pela sigla PCD, sendo a definição oficial (CÂMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO-ES, 2022). Essa expressão afirma a identidade e reconhece o valor da pessoa sem reduzi-la à deficiência, agregando os valores de empoderamento pessoal e de responsabilidade social na construção de uma sociedade inclusiva (SASSAKI, 2025).

E em 2005, o vice-presidente José Alencar, declarou que dia 21 de setembro seria o Dia Nacional de Luta da Pessoa com Deficiência. Acabou que esta data já era usada para o Dia da Árvore, o que não foi pensado por um acaso, mas sim pelo fato de que a árvore é sempre representada pela cor verde, e na cultura popular a cor verde representa a esperança. O que era exatamente a intenção de se promover a esperança por um país mais inclusivo que surgiu o Setembro Verde. Entretanto, o mês de Setembro também é conhecido como o mês da inclusão, pois é o mês que possui algumas campanhas de conscientização e promoção de acessibilidade, saúde e visibilidade para temas importantíssimos da realidade brasileira, sendo as campanhas do Setembro Azul<sup>3</sup> e o Setembro Amarelo<sup>4</sup> também. Apesar de serem campanhas distintas, todas elas acabam se conectando na luta por um mundo mais justo e acessível (CÂMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLÁUDIO -ES,2022).

A ratificação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007), por meio do Decreto Legislativo nº 186/2008 e promulgado pelo Decreto nº 6.949/2009, comprometeu o Brasil a tratar pessoas com deficiência como sujeitos de direito, promovendo sua plena participação em igualdade de condições. Com a ratificação desta Convenção o Brasil realizou novas mudanças na suas legislações, como por exemplo, o CONADE passou pela alteração do seu nome, em março de 2010 sendo editado pela Medida Provisória nº 483 que alterava a Lei 10.683, passou a ser Conselho Nacional dos Direitos da

---

<sup>3</sup> Setembro Azul é uma campanha dedicada à visibilidade e valorização da comunidade surda, escolhendo o mês de setembro por reunir datas significativas como o Dia Mundial da Língua de Sinais (23/09), o Dia Nacional do Surdo (26/09) — em referência à fundação do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) em 1857 — e o Dia do Tradutor (30/09), homenageando os intérpretes de Libras. A cor azul foi adotada como símbolo de resistência e orgulho surdo, em memória das faixas azuis utilizadas por pessoas surdas que foram vítimas do regime nazista. Disponível em: <https://smp.ifsp.edu.br/index.php/ultimas-noticias/719-setembro-azul-um-mes-de-visibilidade-para-a-libras-e-para-a-cultura-surda>

<sup>4</sup> Setembro Amarelo é uma campanha nacional de prevenção ao suicídio iniciada no Brasil em 2015, por iniciativa da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM). O mês de setembro foi escolhido por incluir o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio (10/09), e a cor amarela remete ao episódio que inspirou a campanha: a história de Mike Emme, jovem norte-americano que cometeu suicídio em 1994 e era conhecido por seu carro amarelo, que se tornou símbolo da luta pela valorização da vida. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.com/>

Pessoa com Deficiência e não mais Conselho Nacional do Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA, 2018).

Em 2011, foi sancionado o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, desdobrado no programa Viver sem Limite, que estabelece diretrizes para inclusão social, educação, acessibilidade, saúde e tecnologia assistiva (VAZ, 2022).

Art. 3º São diretrizes do Plano Viver sem Limite:

I - garantia de um sistema educacional inclusivo;

II - garantia de que os equipamentos públicos de educação sejam acessíveis para as pessoas com deficiência, inclusive por meio de transporte adequado;

III - ampliação da participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, mediante sua capacitação e qualificação profissional;

IV - ampliação do acesso das pessoas com deficiência às políticas de assistência social e de combate à extrema pobreza;

V - prevenção das causas de deficiência;

VI - ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, em especial os serviços de habilitação e reabilitação;

VII - ampliação do acesso das pessoas com deficiência à habitação adaptável e com recursos de acessibilidade; e

VIII - promoção do acesso, do desenvolvimento e da inovação em tecnologia assistiva (VAZ, 2022, pág 7 apud. BRASIL, 2011).

Em 2012, foi instituído a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, onde delimita-se o que seria entendido como uma pessoa com transtorno autismo e principalmente, reconhecia esta pessoa dentro da comunidade de pessoas com deficiências. (LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012).

A promulgação da Lei Brasileira de Inclusão (LBI)- conhecida também por Estatuto da Pessoa com Deficiência- em 2015 consolidou avanços legais, abordando direitos fundamentais, acessibilidade, combate à discriminação e acesso à justiça. Apesar de ser uma das legislações mais completas da América Latina, a aplicação efetiva dos direitos ainda enfrenta desafios, como práticas discriminatórias e dificuldades de acesso à saúde, educação e renda. Conseguir materializar o que é garantido em lei, é uma tarefa complexa e desafiadora na sociedade capitalista, onde o Estado se faz mínimo ao cidadão (VAZ, 2022).

A sanção da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista foi fundamental para que mais recentemente a Lei nº 7.853, de 24 de

outubro de 1989, no ano de 2019 passasse por uma alteração importante para poder incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. (LEI Nº 13.861, DE 18 DE JULHO DE 2019).

Apesar de todos os avanços normativos e da consolidação de políticas públicas inclusivas no Brasil, ainda persistem lacunas profundas no atendimento às pessoas com deficiência. Mesmo com a existência de uma legislação robusta, não foram planejados equipamentos públicos próprios e estruturados especificamente para essa população. A realidade demonstra que grande parte dos atendimentos está sob a responsabilidade de instituições do terceiro setor, como as APAEs, a AACD e a Sociedade Pestalozzi. Essas organizações, embora desempenhem papel relevante, são entidades privadas sem fins lucrativos que estabelecem parcerias com o Estado. Tal arranjo, no entanto, não pode ser confundido com política pública efetiva, pois representa, em grande medida, a terceirização de responsabilidades que deveriam ser do poder público. Até o presente momento, o Estado brasileiro mostra-se confortável em não planejar nem criar um equipamento nacional público e articulado, responsável pelo atendimento integral às pessoas com deficiência. Essa lacuna institucional revela uma contradição: enquanto a legislação garante direitos, a estrutura estatal não consegue assegurar serviços universais, contínuos e integrados.

A trajetória da pessoa com deficiência no Brasil é marcada por importantes avanços institucionais, legais e sociais, resultado da mobilização de movimentos, influência global, entidades e da própria participação política dos sujeitos historicamente marginalizados. Apesar dos muitos desafios ainda existentes, é fundamental assumir que ocorreu uma ampliação das legislações, políticas públicas e espaços de participação social que buscam promover o debate e a inclusão plena das pessoas com deficiência na sociedade, lhes assegurando o exercício de sua cidadania e o reconhecimento como sujeito de direitos.

A partir desse panorama histórico e normativo, torna-se relevante analisar como se configura a população com deficiência no Brasil na atualidade. No próximo subitem, apresentaremos dados estatísticos que permitem compreender sua dimensão demográfica, social e econômica, fundamentais para a reflexão sobre direitos, desigualdades e possibilidades de inclusão.

### **1.2.1-DADOS SOBRE A POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL**

Após a apresentação das principais legislações que até o presente momento regulamentam os direitos das pessoas com deficiência no Brasil, este subitem tem como objetivo analisar os dados estatísticos e informações demográficas dessa população no território nacional. Com base em levantamentos oficiais, como os realizados pelo IBGE e da Pesquisa Nacional de Amostra a Domicílios, será possível compreender a dimensão, o perfil e os desafios enfrentados por essa parcela da sociedade.

Ao pensarmos sobre a extensão territorial do Brasil, quase que de maneira automática entendemos/sabemos que este é um dos países que possuem um grande número de habitantes, e segundo os dados do IBGE de 2022, até 1º de agosto de 2022, o Brasil tinha 203.080.756 de habitantes. E segundo a prévia do Censo Demográfico 2022: Pessoas com Deficiência e Pessoas Diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista – Resultados Preliminares da Amostra, que foi apresentada ao público no dia 23/05/2025, estima-se que 14,4 milhões da população brasileira possui algum tipo de deficiência, o que representa 7,3% da população com dois anos ou mais, sendo 2% desse mesmo público pessoas que possuem 2 ou mais dificuldades funcionais. E o número de mulheres com deficiência acaba superando o número de homens na mesma condição, sendo respectivamente os valores de 8,3 milhões de mulheres com deficiência, em contrapartida são 6,1 milhões de homens com deficiência (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA,2025). Com base na orientação da Lei 13.861/19 também foi realizado pela primeira vez a coleta de dados sobre a população autista, sendo eles identificados em torno de 2,4 milhões de pessoas.

Nesta prévia também foi apresentado que mais de  $\frac{1}{4}$ , sendo 27,5% das pessoas com mais de 70 anos possuem algum tipo de deficiência. Na faixa etária de 80 anos ou mais, 12,6% das pessoas possuem alguma deficiência e o número de pessoas sem deficiência nessa mesma faixa etária é de 1,5%. Pessoas entre 60 e 79 anos compreende 32,8% das pessoas PCD, sendo 12,5% o público da mesma idade que não se enquadra como deficiente. O que é extremamente superior aos dados das faixa etárias mais jovens, é apresentado que entre 2 a 14 anos apenas 2,2% possuem deficiência, entre a população 15 a 59 anos a porcentagem aumenta um pouco sendo 5,4% (IBGE, 2025). Essas porcentagens altas de pessoas idosas PCD, podem ter diversos fatores, um deles sendo um reflexo do processo de envelhecimento natural, o aumento da expectativa de vida, o que pode facilitar o processo de agravamentos de saúde. Outros fatores que podemos considerar são os aspectos sociais e ambientais de onde

esses indivíduos vivem, uma vez que a ausência de acesso à saúde, educação, moradia, a uma qualidade de vida e condições de trabalho podem influenciar diretamente na vida desta pessoa e ao surgimento de alguma deficiência.

Esses dados também evidenciaram lacunas no cumprimento da meta 9<sup>5</sup> do Plano Nacional de Educação (PNE)<sup>6</sup>, onde no ano 2022 a população com 15 anos ou mais correspondeu a 2,9 milhões de pessoas com deficiência e analfabetos, o que significava uma taxa de 21,3% de analfabetismo. Para o público sem deficiência e na mesma faixa etária, correspondia a 7,8 milhões de analfabetos, tendo uma taxa de 5,2%. A discrepância de valores da taxa de analfabetismo entre a população PCD e as pessoas sem deficiência só reforça que esta população segue sendo excluída e às margens dos avanços (IBGE, 2025).

Sabemos que o acesso à educação sempre foi uma questão em nosso país, mas para a população PCD é uma luta ainda maior, uma vez que eles possuem menos acesso por diversos fatores. Segundo o Censo em questão, são 63,1% das pessoas entre 25 anos ou mais que possuem deficiência não terminaram o ensino fundamental, sendo um valor quase que o dobro da população sem deficiência que corresponde a 32,3% na mesma faixa de idade. Apenas 25,2% dos PCDs terminaram a educação básica obrigatória<sup>7</sup> e a taxa de pessoas sem deficiência nesse quesito compreende 53,4%. E ao analisarmos os índices da educação superior, encontramos o mesmo cenário de grande diferença entre os valores da população PCD 7,4% que concluíram a graduação, e 19,5% sem deficiência. (IBGE, 2025)

Este Censo do IBGE foi realizado seguindo as orientações metodológicas do Grupo Washington<sup>8</sup>, onde consideraram que pessoa com deficiência “é aquela que não consegue de

---

<sup>5</sup> A meta 9, estabelecia que a taxa de alfabetização da população com 15 anos ou mais, fosse elevada para 93,5% até 2015. E que até o ano passado (2024 último ano de vigência da PNE) fosse erradicado o analfabetismo absoluto e reduzir em 50% a taxa de alfabetismo funcional. (Ministério da Educação) disponível em : <https://pne.mec.gov.br/18-planos-subnacionais-de-educacao/543-plano-nacional-de-educacao-lei-n-13-005-2014>

<sup>6</sup> Foi aprovado pela Lei nº 13.005/2014 que estava em vigor até 2024. Ele era um plano responsável por estabelecer diretrizes, objetivos, metas e estratégias para a política de educação no Brasil, sendo pensado para o período de 10 anos. Este PNE citado no texto, começou a ser debatido na CONAE 2010 e foi aprovado pelo Congresso Nacional. (Ministério da Educação) disponível em : <https://pne.mec.gov.br/20-perguntas-frequentes>

<sup>7</sup> Compreende-se como educação básica obrigatória o período escolar que inclui a educação infantil, o ensino fundamental e o ensino médio.

<sup>8</sup> Foi criado em 2001 no âmbito da Comissão Estatística da ONU, o *Washington Group on Disability Statistics* (WG) com o objetivo de promover a coleta de dados internacionalmente comparáveis sobre a deficiência. Este grupo desenvolveu alguns conjuntos de perguntas padronizadas a serem utilizadas internacionalmente— como o Conjunto Reduzido (CR-WG), o Conjunto Alargado (CA-WG) e o CR-WG Melhorado — os quais são pensados para uma análise do estado de incapacidade, buscando entender se as pessoas com incapacidade estão a participar de forma igual em todos os aspectos da sociedade. Também elaboraram módulos específicos para crianças (em parceria com a UNICEF) e para pesquisas de emprego (com a OIT), buscando apoiar políticas inclusivas com base em evidências confiáveis. Disponível em:

modo algum ou tem muita dificuldade para realizar as atividades investigadas em cinco domínios funcionais” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2025). Sendo os domínios:

(...) enxergar (dificuldade permanente de visão, mesmo usando óculos ou lentes de contato); ouvir (dificuldade permanente de audição, mesmo usando aparelhos auditivos); mobilidade dos membros inferiores (dificuldade permanente em andar ou subir degraus, mesmo usando prótese, bengala ou aparelho de auxílio); coordenação motora fina (dificuldade permanente para pegar pequenos objetos ou abrir e fechar tampas de garrafas, mesmo usando aparelhos de auxílio); funções mentais (dificuldade permanente em se comunicar, realizar atividades de autocuidado, trabalhar ou estudar). (FOLHA DE SÃO PAULO, 2025)

E ao analisar um documento traduzido da Washington Group sobre Estatísticas de Incapacidade, intitulado “Uma Introdução ao Conjunto de Perguntas do Washington Group sobre Estatísticas de Incapacidade” (2020), ilustra que o grupo elaborou diversos conjuntos de perguntas voltados a recenseamentos<sup>9</sup> e inquéritos nacionais. E que o mais utilizado a nível internacional é o Conjunto Reduzido sobre Funcionalidade (CR-WG), composto por seis perguntas que visam identificar dificuldades funcionais em domínios essenciais. No entanto, esse conjunto apresenta limitações importantes, como a dificuldade de identificar crianças pequenas e pessoas com deficiências psicossociais. Pensando em como poderia suprir essas lacunas, o grupo também desenvolveu outros módulos, como o Conjunto Alargado (CA-WG) e o Conjunto Reduzido Melhorado, além do Módulo sobre Funcionalidade da Criança (MFC), em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e o Módulo sobre Incapacidade em Inquéritos de Emprego, com a OIT (WASHINGTON GROUP, 2020).

É de extrema importância destacar que esses instrumentos não têm como objetivo fornecer diagnósticos clínicos, nem determinar a elegibilidade para programas sociais, mas sim identificar desigualdades no acesso a direitos e participação social. Ou seja, não se trata de medir quem “tem” ou “não tem” deficiência de forma binária, mas sim de compreender o impacto das barreiras sociais e ambientais no cotidiano das pessoas com diferentes níveis de funcionalidade. Isso reforça a importância de adotar uma abordagem crítica na análise dos

---

[https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The\\_Washington\\_Group\\_Primer\\_-\\_Portuguese.pdf](https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Portuguese.pdf)

<sup>9</sup> O censo ou recenseamento demográfico seria o estudo estatístico referente a uma população que possibilita o recolhimento de diversas informações, como o número de homens, mulheres, crianças e idosos, onde e como vivem as pessoas. Onde esses dados são utilizados para publicação e mostram os fatores demográficos, econômicos e sociais relativos a um momento específico ou em certos períodos. Disponível em: [https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos21\\_sobre\\_censos&xpid=CENSOS21&xlang=pt#:~:text=Os%20Princ%C3%ADpios%20e%20Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20da.de%20uma%20zona%20geogr%C3%A1fica%20bem](https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos21_sobre_censos&xpid=CENSOS21&xlang=pt#:~:text=Os%20Princ%C3%ADpios%20e%20Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20da.de%20uma%20zona%20geogr%C3%A1fica%20bem)

dados produzidos e na formulação de políticas públicas verdadeiramente inclusivas (WASHINGTON GROUP, 2020).

Por mais que o Brasil, sempre tenha participado e acompanhado os debates internacionais sobre qual seria a melhor maneira de captar dados sobre a população PCD, e essa temática tenha aparecido anteriormente nos Censo de 1991, foi só a partir de 2010, que o IBGE adotou as investigações dos domicílios funcionais<sup>10</sup>, e adaptou as novas tendências recomendadas pelo Grupo de Washington à realidade brasileira. Então os Censos realizados em 1991, 2010 e 2022 e na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) e na PNAD Contínua, acabam sendo bem divergentes em suas metodologias, o que impede a comparação de seus resultados (AGENCIA NOTICIAS IBGE, 2025).

Apesar desse levantamento do IBGE ser de extrema importância para o reconhecimento da população PCD no país, ainda temos muito o que construir juntos para melhorar ainda mais a efetivação da participação dessa população na sociedade e tudo começa da captação de dados, porque é através dela que é possível pensar e desenvolver políticas públicas mais direcionadas a esse segmento da população brasileira, que vem sendo invisibilizada desde sempre. É necessário, portanto, adotar uma leitura crítica dos dados produzidos. Quando, por exemplo, o Censo separa o número de pessoas autistas da contagem geral de pessoas com deficiência — mantendo as demais categorias como uma massa homogênea — corre-se o risco de hierarquizar as deficiências e invisibilizar a complexidade de vivências dentro da população PCD. Isso levanta a questão: será que os instrumentos utilizados pelo Estado têm sido suficientes para captar as múltiplas formas de exclusão vividas por essas pessoas? Será que esses instrumentos são repensados e reavaliados para que os seus resultados atendam as diversas formas de ser uma pessoa PCD e que seja possível elaborar novas políticas públicas que atendam bem? É fundamental reconhecer e entender que a deficiência é algo extremamente complexo e que diversos fatores interferem nisso.

Essa prévia do Censo de 2022, também mostra que no Brasil a região com o maior número de pessoas com deficiência é a Região Nordeste com 8,6% da população entre 2 anos ou mais, é um dado bem preocupante quando a gente compara com a base da população geral do país que se encontra com 7,3% da população de 2 anos ou mais com deficiência. Trata-se

---

<sup>10</sup> Refere-se à classificação de áreas geográficas com base em seus padrões de interação e fluxos de atividades. Essa classificação ajuda a entender como diferentes regiões se conectam e funcionam em relação a atividades econômicas, sociais e culturais, como trabalho, consumo e serviços.

de um dado preocupante, especialmente quando se considera a histórica desigualdade socioeconômica que marca essa região (FOLHA DE SÃO PAULO, 2025).

Em comparação, às demais regiões do país apresentam percentuais inferiores dentro da mesma faixa etária: Sul (6,6%), Sudeste (6,8%), Norte (7,1%) e Centro-Oeste (6,5%), segundo dados divulgados pela *Folha de São Paulo* (2025). Essa variação regional reforça a necessidade de políticas públicas sensíveis às desigualdades territoriais, considerando que os determinantes sociais da deficiência também variam conforme o contexto socioeconômico e de acesso a direitos (FOLHA DE SÃO PAULO, 2025).

Outros dados importantes de se apresentar, nessa construção do perfil da população PCD no Brasil é o censo realizado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2022, foi realizado no 3 trimestre do mesmo ano, os dados que vamos apresentar aqui é referente a parte que abrange as pessoas com deficiência. A proposta dessa pesquisa é realizar o acompanhamento das variáveis ao longo de um mesmo ano, é realizada a cada trimestre para captação dos dados e analisar a evolução, a médio e longo prazo, de diversos fatores essenciais para o desenvolvimento socioeconômico do País, como por exemplo a força de trabalho. As questões desta pesquisa foram divididas em campos como, características gerais, domínios funcionais, educação e mercado de trabalho.

Como anteriormente já apresentamos dados sobre a educação, neste momento iremos trabalhar com os dados a respeito de características gerais e mercado de trabalho, a exclusão momentânea do campo de domínio funcional acontece, pois neste campo é apresentado os aspectos de quais as dificuldades mais vivenciadas pelos PCDs, segundo os tipos de dificuldades funcionais.

A PNAD contínua apresenta também a diferença entre homens e mulheres PCD, o número também acaba sendo maior, respectivamente 10% e 7,7%, nesta pesquisa é apresentado que o valor total das pessoas com deficiência no Brasil é de 18,6 milhões de pessoas (8,9%), considerando a faixa etária de 2 anos ou mais no ano 2022. Um dado importante a ser destacado refere-se à distribuição da deficiência segundo a autodeclaração de cor/raça. A prevalência é maior entre pessoas pretas (9,5%), seguida por pardas (8,9%) e brancas (8,7%), evidenciando também o recorte racial das desigualdades que afetam essa população (IBGE, 2023).

Ao analisarmos os dados apresentados por este levantamento em relação ao trabalho, temos que aproximadamente 17,5 milhões de pessoas com deficiência possuem idade para trabalhar, entretanto, apenas 5,1 milhões encontram-se empregadas e os 12,4 milhões restante compõem o “exército de reserva de trabalho”<sup>11</sup>, ou seja, uma parcela da população economicamente ativa que, por diversos fatores, encontra-se fora do mercado formal. Também é exposto sobre a taxa de participação na força de trabalho das pessoas com deficiência, tendo uma variação significativa por região, 35,7% no Centro-Oeste, 35,1% no Norte, 29,6% no Sul, 28,5% no Sudeste e 26,8% no Nordeste, contrastando com os percentuais das pessoas sem deficiência, que foram, respectivamente, 71,9%, 64,1%, 70,7%, 69,0% e 58,9%. Essa discrepância evidencia que o mercado de trabalho ainda impõe barreiras significativas à inclusão das pessoas com deficiência. (IBGE, 2023)

Quando se observa o recorte de gênero, a desigualdade torna-se ainda mais acentuada. Entre os homens com deficiência, as taxas de participação variaram de 45,3% no Centro-Oeste, 41% no Norte, 34,7% no Sul, 34,2% no Sudeste e 32,1% no Nordeste, enquanto entre os homens sem deficiência essas taxas chegaram a 81,2%, 75,9%, 79,2%, 77,8%, 70% respectivamente. Entre as mulheres com deficiência, os números foram ainda mais baixos, indo de 29% Centro-Oeste, 30,5% no Norte, 25,8% no Sul, 24,8% no Sudeste e 23,2% no Nordeste, frente a percentuais entre 62,5% Centro-Oeste, 52,2% no Norte, 62,2% no Sul, 60,6% no Sudeste e 48,3% no Nordeste entre as mulheres sem deficiência. Esses dados ilustram uma dupla exclusão vivenciada pelas mulheres com deficiência, que enfrentam não só o capacitismo quanto questões de gênero, demonstrando a urgência de políticas públicas inclusivas que enfrentam essas desigualdades estruturais (IBGE, 2023).

A informalidade no mercado de trabalho brasileiro é apresentada também como um fator que atinge de maneira mais acentuada as pessoas com deficiência. A taxa de informalidade entre essas pessoas é significativamente maior em todos os recortes da coleta de dados realizada pela PNAD Contínua de 2022. No recorte por nível de escolaridade, é possível observar que quanto menor a instrução, maior é o nível de trabalho informal, entre pessoas com deficiência sem instrução ou com fundamental incompleto, a taxa é de 72,4%, enquanto entre pessoas sem deficiência com o mesmo nível educacional, é de 63,6%. E mesmo no grupo com ensino superior completo, a informalidade ainda é mais elevada entre

---

<sup>11</sup> É um conceito desenvolvido por Karl Marx, para se referir a parcela da população que está desempregada ou subempregada, disponível para ser recrutada pela classe capitalista conforme a necessidade. É uma característica inerente ao sistema capitalista e desempenha um papel importante na manutenção da ordem capitalista.

PCDs sendo de 25,8%, em contrapartida aos que não têm deficiência 18,0%. No recorte por sexo e raça/cor, os dados mostram que 55,0% das pessoas com deficiência ocupadas estão em situação de informalidade, contra 38,7% das pessoas sem deficiência. Entre as mulheres com deficiência, a informalidade chega a 54,5%, e entre os homens, a 55,4%. Quando observamos por cor/raça, a informalidade é maior entre pessoas pretas e pardas com deficiência, chegando a 54,8% e 59,8%, respectivamente, também superiores às taxas observadas entre pessoas sem deficiência dos mesmos grupos raciais. Esses dados evidenciam que a deficiência, associada a fatores como baixa escolaridade, gênero e raça, ampliam as vulnerabilidades no mercado de trabalho e em sociedade, tornando-se urgente a adoção de políticas públicas inclusivas que promovam a formalização e garantam a equidade no acesso ao trabalho digno (IBGE,2023).

Os dados apresentados revelam a dimensão da população com deficiência no Brasil, bem como as desigualdades que ainda marcam sua trajetória em áreas como educação, trabalho e participação social. As estatísticas evidenciam que, apesar dos avanços normativos e metodológicos na produção de informações, ainda existem desafios profundos para assegurar direitos e oportunidades a essa parcela da população. Nesse sentido, compreender os números é apenas o primeiro passo, é necessário refletir sobre como as barreiras sociais, culturais e estruturais impactam a vida cotidiana das pessoas com deficiência. Essa reflexão nos conduz diretamente ao próximo tópico, em que discutiremos o conceito de acessibilidade como elemento essencial para a promoção da inclusão e da equidade social.

### **1.3- O QUE É ACESSIBILIDADE?**

Segundo a definição do Governo Federal Brasileiro, acessibilidade seria a inclusão de pessoas com deficiência na participação de diferentes atividades do cotidiano com segurança e autonomia.

(...) é a possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida. (MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA, 2022, n.p.)

A acessibilidade se faz necessária, pois é através dela que pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, passam a ter a possibilidade de terem uma vida independente e usufruir

plenamente na sociedade em todos os seus aspectos. A acessibilidade não atende apenas os PCD's - o seu grande foco é essa população - mas ela também favorece a vida de todas as pessoas, em diferentes contextos, podendo proporcionar maior conforto, facilidade de uso, rapidez, satisfação, segurança e eficiência (CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO *s.d.*; HAND TALK *s.d.*).

A história do que entendemos hoje como acessibilidade, começa lá no final da década de 40 com o surgimento dos serviços de reabilitação física e profissional. Com o início da prática de reintegração de adultos reabilitados- surge aqui a fase da integração, que durou cerca de 40 anos até ser substituída- na década de 50, era realizada a tentativa de reinserção desses adultos em seu convívio familiar, no mercado de trabalho e na vida cotidiana em sociedade. Entretanto os profissionais que atuavam nessa reintegração começaram a observar grandes obstáculos que dificultavam a execução desse projeto, pois existiam barreiras arquitetônicas nos espaços urbanos, nos edifícios e residências e nos meios de transporte coletivo (ACESSIBILIDADE, *s.d. about.* SASSAKI, 2005).

Partindo da reflexão sobre os empecilhos causados por essas barreiras arquitetônicas, algumas universidades norte americanas, na década de 60, constituíram as primeiras tentativas de eliminação dessas barreiras, repensando seus recintos, como: áreas externas, estacionamentos, salas de aula, laboratórios, bibliotecas, lanchonetes, etc para que fossem mais inclusivos. Com o surgimento do primeiro centro de vida independente do mundo, na cidade de *Berkeley*, Califórnia, EUA, nos anos 70. Fez com que, os debates e a preocupação sobre a eliminação de barreiras arquitetônicas ganhasse mais força e fosse executado em mais lugares para além das universidades. (ACESSIBILIDADE, *s.d. about.* SASSAKI, 2005).

Com a pressão realizada a partir da proposta da ONU sobre o ano Internacional das Pessoas com Deficiência (1981), foram desenvolvidas diversas campanhas a nível mundial alertando sobre a existência das barreiras arquitetônicas e a necessidade de repensar as barreiras existentes propondo que as construções fossem mais inclusivas. Desse movimento surge a criação do desenho adaptável ( seria adaptação/ alteração de acordo com o ambiente pensando na acessibilidade) e a não-inserção de barreiras nos projetos arquitetônicos, tendo o desenho acessível (seria aquele que é projetado/pensado considerando a não incorporação de elementos obstrutivos nos projetos de construção de ambientes e utensílios) (ACESSIBILIDADE *s.d. about.* SASSAKI, 2005).

O conceito de inclusão surge para confrontar a ideia que vinha sendo amplamente aceita e difundida sobre o processo de integração, isso acontece na segunda metade da década de 80. E com o início dos anos 90 o termo acessibilidade foi ganhando mais força e mostrando que ele deveria ser universal e criar uma norma padrão mundial de desenho universal, onde os ambientes, os meios de transporte e os utensílios fossem pensados e projetados para atender a todos e não apenas para as pessoas com deficiência (ACESSIBILIDADE, *s.d. about*. SASSAKI, 2005).

Nessa ideia de construção de algo mais universal e que respeitasse e promovesse a equidade de acesso por todos independente de estrutura corporal, forma, meio de locomoção, e que todos pudessem usar as mesmas coisas. Ronald Mace, arquiteto norte-americano, uma pessoa com deficiência e defensor dos direitos da pessoa com deficiência, criou em 1985 o conceito do desenho universal que propunha a mudança na perspectiva da utilização universal de produtos e projetos que fossem criados. Apesar de seu grande foco ser a promoção da igualdade de acesso, o desenho universal não é um conceito aplicável exclusivamente para pessoas com deficiência, mas sim para todos (PRINCÍPIOS[...], *s.d.*).

Foi um conceito revolucionário e que se espalhou rapidamente pelo mundo, principalmente entre os profissionais de arquitetura. Ronald e um grupo de outros profissionais da arquitetura nos EUA, refletiram mais e elaboraram sete princípios para o desenho universal, que também foram adotados internacionalmente. Sendo eles, o Princípio Igualitário – Uso equiparável, que cria condições de uso iguais para todas as pessoas, sem distinções; O Princípio Adaptável – Uso flexível, que prevê o uso ajustável às necessidades individuais; O Princípio Óbvio – Uso simples e intuitivo, um recurso que deve ser claro e compreensível por qualquer pessoa, sem necessidade de instrução complexa; O Princípio Conhecido – Informação perceptível, onde a comunicação deve ser efetiva para todos, independentemente de suas capacidades sensoriais ou de idioma; O Princípio Seguro – Tolerância ao erro, onde os recursos devem minimizar riscos e consequências negativas de usos acidentais; O Princípio Sem Esforço – Uso eficiente, o acesso e a utilização devem exigir mínimo esforço físico; e o Princípio Abrangente – um espaço adequado para uso, o ambiente deve permitir aproximação e uso por qualquer pessoa, independente do corpo, postura ou forma de locomoção. (PRINCÍPIOS[...], *s.d.*)

Queiroz (2006), explica que a princípio o termo acessibilidade, foi criado a partir das barreiras arquitetônicas que dificultam o acesso de pessoas com deficiência aos espaços

públicos, entretanto ao longo do tempo passou a abranger outras camadas, pensando em novos tipos de barreiras e no público em geral que também poderia ser prejudicado por elas. Ele apresenta o exemplo de uma calçada esburacada que pode gerar uma barreira para PCD's, idosos, gestantes, onde o idoso e a gestante não são pessoas reconhecidas como deficientes, mas que devido às circunstâncias da calçada podem se esbarrar em inacessibilidades no dia a dia, parecido com o que uma pessoa com deficiência enfrenta diariamente (ACESSIBILIDADE, *s.d. about*. QUEIROZ, 2006).

E, com o advento da fase da inclusão, hoje entendemos que a acessibilidade não é apenas arquitetônica, pois existem barreiras de vários tipos também em outros contextos que não o do ambiente arquitetônico. (ACESSIBILIDADE, *s.d. about*. SASSAKI, 2005, p. 35).

O termo acessibilidade não deve ser replicado e entendido a partir da perspectiva de mera solidariedade na sociedade, mas sim, pelo entendimento de uma sociedade que possibilita a sociabilidade efetiva para todos, onde a população por completo participa, com direito de igualdade, e permite que todos desfrutem das mesmas oportunidades, acesso à educação, trabalho, habitação, lazer, cultura e as novas tecnologias da informação e comunicação de acordo com as suas características próprias (ACESSIBILIDADE *s.d. about* CONDORCET, 2006; AMENGUAL, 1994; TAVARES FILHO, 2003).

O processo da inclusão social contribui para a construção de um novo tipo de sociedade através das mudanças realizadas nos ambientes físicos (espaços externos e internos), equipamentos, aparelhos, utensílios, mobiliários, meios de transporte e, principalmente, na mentalidade das pessoas (VASCONCELOS, *s.d., et al. about*. SASSAKI, 1997).

Maior (2004), responsável pela Coordenadoria Nacional para a Integração das Pessoas Portadoras de Deficiência (Corde), da Secretaria Especial de Direitos Humanos, esclarece o conceito de acessibilidade escrevendo o seguinte: "No imaginário de muitos, a idéia de acessibilidade ficou associada ao usuário de cadeira de rodas. Mas acessibilidade não é só botar rampa e baixar meio-fio; é promover uma maior igualdade de oportunidades". (ACESSIBILIDADE, *s.d.*, p. 36)

Partindo da reflexão da Maior, é interessante pensar que por muito tempo o símbolo da acessibilidade era o da pessoa sentada na cadeira de roda, o qual foi um marco muito significativo, entretanto ele acabava por não representar toda a parcela de pessoas que possuem algum tipo de deficiência, e acabava inconscientemente por reforçar a ideia de que

acessibilidade só tem a ver com mobilidade. Para contrapor essa ideia de que acessibilidade só teria a ver com mobilidade e representar a parcela completa de pessoas com deficiência, a ONU em 2015 propôs um novo símbolo para representar a acessibilidade, com um desenho inovador de uma pessoa ao centro de um círculo, estando de braços abertos e numa posição ativa.<sup>12</sup> Este novo símbolo é neutro, amplo e imparcial, ele representa o conceito de acessibilidades sem ser especificado qual seria a condição física, sensorial, intelectual, o que impossibilita assim a possibilidade de constrangimentos de pessoas com deficiências não visíveis. A mudança do símbolo representa um fator de extrema relevância e simbolicidade sendo um ato político também que garante que nessa nova construção histórica seja possível romper com aqueles paradigmas enraizados no senso comum sobre a deficiência (LORETE, 2025).

O Brasil passou a ser influenciado e conheceu melhor o conceito do desenho universal após o debate realizado pela ONU em 1981. Com a criação das leis sobre acessibilidade foi exposto no Decreto nº 5.296 de 2 de Dezembro de 2004, em seu Capítulo 4 inciso 3 do artigo 11, sobre a necessidade de que todos os espaços precisavam passar por uma certificação de acessibilidade da edificação ou do serviço, a qual é realizada seguindo os parâmetros previsto nas normas técnicas de acessibilidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), regulamentada pela Lei nº 7.405, de 12 de novembro de 1985. Esta Lei garante a obrigatoriedade de que todos os espaços públicos e privados coloque o “Símbolo Internacional de Acesso” em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiência e dá outras providências.

Art 1º - É obrigatória a colocação, de forma visível, do “Símbolo Internacional de Acesso”, em todos os locais que possibilitem acesso, circulação e utilização por pessoas portadoras de deficiência, e em todos os serviços que forem postos à sua disposição ou que possibilitem o seu uso.

Art 2º - Só é permitida a colocação do símbolo em edificações:

I - que ofereçam condições de acesso natural ou por meio de rampas construídas com as especificações contidas nesta Lei;

II - cujas formas de acesso e circulação não estejam impedidas aos deficientes em cadeira de rodas ou aparelhos ortopédicos em virtude da existência de degraus, soleiras e demais obstáculos que dificultem sua locomoção;

---

<sup>12</sup> O novo símbolo foi criado com base na inspiração da obra de Leonardo Da Vinci, o Homem Vitruviano, que representava o ser humano como centro do universo, símbolo de equilíbrio, proporção e ideal de humanidade. Ao elaborar o novo símbolo, a ONU adotou essa referência para criar algo que expressasse a universalidade da acessibilidade, ampliando o conceito para além da mobilidade física. Enquanto Da Vinci buscava o “corpo ideal”, o novo símbolo celebra a diversidade dos corpos existentes, reconhecendo que todos os corpos são válidos e têm direito à plena participação na sociedade. (LORETE,2025)

III - que tenham porta de entrada com largura mínima de 90cm (noventa centímetros);

IV - que tenham corredores ou passagens com largura mínima de 120cm (cento e vinte centímetros);

V - que tenham elevador cuja largura da porta seja, no mínimo, de 100cm (cem centímetros); e

VI - que tenham sanitários apropriados ao uso do deficiente. (BRASIL,1985).

Sasaki (2004) apresenta dentro do conceito de acessibilidade seis dimensões, que ele entende que são fundamentais e que uma faz uma complementação da outra, e que quando falamos de acessibilidade é preciso entender elas e compreender que se uma delas falta, as demais serão comprometidas também. Ele chama essas seis dimensões de arquitetônica, comunicacional, metodológica, instrumental, programática e atitudinal. (ACESSIBILIDADE, *s.d. about*. SASSAKI, 2004).

Para Sasaki (2007) a acessibilidade arquitetônica seria quando ao planejar um espaço, fosse considerado a não existência de degraus, buracos e desníveis no chão, pisos escorregadios, portas estreitas, sanitários minúsculos, má iluminação, má ventilação, má localização de móveis e equipamentos, considerando todo o espaço sendo ele interno ou externo sem barreiras ambientais físicas em todos os recintos. Já a acessibilidade comunicacional é quando envolve a remoção de obstáculos na comunicação interpessoal, escrita e digital, sendo incluindo o uso de interação face a face, língua de sinais (LIBRAS), o acesso a meios escritos como jornais, revistas, livros e cartas, com recursos adaptados como textos em Braille, letras ampliadas para pessoas com baixa visão, além do uso de computadores e outras tecnologias de comunicação, garantindo também a acessibilidade digital através do uso da tecnologias assistivas (SASSAKI, 2007). Já a acessibilidade atitudinal se refere à superação de barreiras na convivência social, sendo promovida por ações educativas de sensibilização e conscientização com o objetivo de combater preconceitos e estimular o respeito e a inclusão (SASSAKI, 2007). A acessibilidade programática fala sobre à necessidade de revisar documentos institucionais, como regimentos e projetos político-pedagógicos, a fim de eliminar barreiras invisíveis que restrinjam a participação de alunos com e sem deficiência (SASSAKI, 2007). A acessibilidade metodológica vai abranger a questão da adaptação de métodos, técnicas e materiais didáticos para atender diferentes estilos e necessidades de aprendizagem (SASSAKI, 2007). Por fim, a acessibilidade instrumental envolve a garantia de acesso a ferramentas e instrumentos adequados, como materiais adaptados, tecnologias assistivas e equipamentos que favoreçam a

autonomia dos estudantes (SASSAKI, 2007; VASCONCELOS, *s.d., et al., about. SASSAKI,2007*).

Atualmente encontram-se novas dimensões da acessibilidade para além dessas categorizadas pelo Sasaki, sendo elas a Acessibilidade natural, trata das barreiras impostas pela própria natureza, como terrenos irregulares, trilhas estreitas, areia e água. Acessibilidade nos Transportes, envolve todas as etapas da locomoção, não apenas o assento preferencial. Desde o acesso ao transporte público até o trajeto completo, é preciso garantir catracas acessíveis, elevadores, sinalizações táteis e sonoras, espaços adequados para cadeiras de rodas, entre outros recursos que tornem o deslocamento possível e seguro (BERTAGLIA, *s.d.*).

Acessibilidade digital- considerando que vivemos na era onde tudo acontece no mundo virtual e cada vez mais estamos inseridos nesse mundo- o objetivo dessa dimensão é buscar tornar websites, aplicativos e redes sociais acessíveis por meio de textos alternativos em imagens, contraste adequado, navegação por teclado e outras ferramentas assistivas que permitam o uso por todos, inclusive por pessoas com deficiência visual, auditiva, motora ou intelectual (HAND TALK, *s.d.*).

Com o boom da internet foi necessário pensar sobre como tornar os espaços virtuais acessíveis a partir dos anos 2000, uma das criações do período que buscava padronizar essa construção da acessibilidade virtual foi a Diretriz do *Web Content Accessibility Guidelines* (WCAG)<sup>13</sup>. O consórcio internacional *World Wide Web Consortium* (W3C) trabalhou para desenvolver o padrão WCAG. Ele foi pensado para orientar designers e desenvolvedores na criação dos conteúdos digitais de modo prático e possível de uso para todos. Pensar em acessibilidade digital atualmente é fundamental também, uma vez que vivemos na era do mundo virtual, onde cada vez mais estamos dependentes da internet, por ser uma grande ferramenta essencial de comunicação, educação, acesso a serviços, cultura, lazer, entre outros (HELP VOX CONNECT, *s.d.*).

Segundo Scheidegger (2005) a acessibilidade envolve dois elementos chaves: como os usuários com necessidades especiais podem acessar informações

---

<sup>13</sup> WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) são diretrizes internacionais desenvolvidas pelo W3C com o objetivo de tornar o conteúdo da web acessível para todas as pessoas, incluindo aquelas com deficiência. A versão 2.1 amplia e atualiza as recomendações anteriores, buscando atender às necessidades de usuários, organizações e governos em diferentes contextos e tecnologias. Disponível em : <https://www.w3c.br/traducoes/wcag/wcag21-pt-BR/#intro>

eletrônicas e como os designers e desenvolvedores podem criar conteúdo que funcione com dispositivos auxiliares para serem consumidos por esses indivíduos.

Nessa mesma linha, Bergasse (2005) define acessibilidade digital como “o processo que permite tornar o conteúdo da web acessível a pessoas que precisam de uma interface diferenciada”. Para o usuário com uma deficiência, o desafio é identificar ferramentas que forneçam a maneira mais conveniente de acessar conteúdo na web ou outras informações eletrônicas. Para o designer ou desenvolvedor web, o desafio é remover os obstáculos que impedem que as ferram (Acessibilidade, *s.d.*, p. 40 *about*. Scheidegger, 2005, n.p; Bergasse, 2005,n.p.)

Apesar das Diretrizes de Acessibilidade para Conteúdo Web (WCAG) terem sido elaboradas pensando em atender amplamente as pessoas com deficiência na web, ela ainda não é capaz de abordar todas as necessidades das pessoas com todos os tipos, graus e combinações de deficiências. Ela também contribui para que o ambiente online seja mais acessível para a população idosa, que muitas vezes apresenta diversas dificuldades para o uso da internet em geral (W3C BRASIL, 2018).

No Brasil o W3C só foi criado em 2008 por iniciativa do Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br) e do núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br), com o objetivo de promover a adoção e o desenvolvimento de padrões web no país, com destaque para a acessibilidade digital. Além de acompanhar debates internacionais sobre temas como dados abertos e a Open Web Platform, o W3C Brasil realiza ações locais relevantes, como o Prêmio Nacional de Acessibilidade na Web – Todos na Web<sup>14</sup>, e iniciativas no Dia Internacional da Pessoa com Deficiência. Em 2012, formou o Grupo de Trabalho de Acessibilidade na Web W3C Brasil (GT Acessibilidade na Web), que reuniu representantes de diversos setores para planejar ações e produziu uma cartilha que orienta diferentes públicos sobre a importância da acessibilidade na internet, reforçando o compromisso com uma web mais inclusiva e democrática. (W3C BRASIL, 2018)

Com esse boom tecnológico que estamos vivendo, é fundamental que as novas tecnologias desenvolvidas beneficiem todas as pessoas, independentemente de suas condições físicas ou sensoriais, uma vez que, tecnologia e acessibilidade caminham juntas na eliminação de barreiras, e possibilitam o acesso e a autonomia de oportunidades iguais da população PCD. Mas o que seria essas tecnologias, estamos falando das ferramentas de tecnologia assistiva<sup>15</sup>, A definição de tecnologia assistiva (TA) segundo a Lei Brasileira de

---

<sup>14</sup> É um prêmio que reconhece os trabalhos, iniciativas e pessoas que promovem a eliminação de barreiras e facilitam o acesso a sítios *web*, possibilitando uma experiência rica de navegação na Internet para todas as pessoas. (W3C BRASIL) Disponível em: <http://acessibilidade.w3c.br/cartilha/fasciculo1/#capitulo1>

<sup>15</sup> O termo tecnologia assistiva, é uma tradução do conceito Assistive Technology, criado em 1988 nos EUA como importante elemento jurídico dentro da legislação norte-americana conhecida como *Public Law 100-407*.

Inclusão, Nº 13.146 de julho de 2015<sup>16</sup>, são produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que possuem o objetivo de promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, pensando em sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (BRASIL,2015).

Art. 3º Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

III - tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social;(BRASIL,2015)

A ferramenta de TA são auxílios para ampliação das habilidades das pessoas com deficiência. E podem ser encontradas em diversas formas, como equipamentos tecnológicos, serviços de medicina online, educação, design e softwares.

José Tonolli e Rita Bersch, em 1988, elaboram uma classificação para categorizar a nível mundial as TA's -sendo esta atualizada pela última vez, em 2017. É pensando para atender a organização desta área de conhecimento e como isso poderia facilitar em estudo, pesquisa, desenvolvimento, promoção de políticas públicas, organização de serviços, catalogação e formação de banco de dados para identificação dos recursos mais apropriados ao atendimento de uma necessidade funcional do usuário final. A construção dessa classificação foi feita a partir das diretrizes gerais do ADA (*American with Disabilities Act*), em outras classificações utilizadas em bancos de dados de TA e a partir da formação dos autores no Programa de Certificação em Aplicações da Tecnologia Assistiva – ATACP da *California State University Northridge, College of Extended Learning and Center on Disabilities*, que desde 1997 promove cursos de formação específicos nesta área (SARTORETTO. BERSCH, 2025).

---

Foi renovado em 1998 como *Assistive Technology Act de 1998 (P.L. 105-394, S.2432)*. Compõe, com outras leis, o *ADA - American with Disabilities Act*, que regula os direitos dos cidadãos com deficiência nos EUA, além de prover a base legal dos fundos públicos para compra dos recursos que estes necessitam. (Sartoretto, Mara Lúcia.Bersch, Rita,2025) Disponível em : <https://www.assistiva.com.br/tassistiva.html#:~:text=No%20Brasil%2C%20o%20extinto%20Comit%C3%AA.%2C%20recursos%2C%20metodologias%2C%20estrat%C3%A9gias%2C>

Esta classificação apresenta 11/12 grupos<sup>17</sup>, sendo eles: 1) Auxílios para a vida diária, que envolvem utensílios para tarefas cotidianas como comer ou se vestir; (2) Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), com pranchas de símbolos e softwares que ampliam as possibilidades de expressão de quem não fala; (3) Recursos de acessibilidade ao computador, como teclados adaptados e softwares de voz; (4) Sistemas de controle de ambiente, que permitem operar eletrônicos e estruturas por controle remoto; (5) Projetos arquitetônicos, com adaptações como rampas e banheiros acessíveis; (6) Órteses e próteses, incluindo dispositivos físicos ou cognitivos de substituição ou suporte; (7) Adequação postural, com recursos para promover conforto e postura adequada em cadeiras e outros apoios; (8) Auxílios de mobilidade, como cadeiras de rodas e andadores; (9) Auxílios para pessoas cegas ou com baixa visão, como lupas, Braille e leitores de tela; (10) Auxílios para pessoas surdas ou com deficiência auditiva, como aparelhos auditivos, TTY (Text Telephone mode) e alertas visuais; e (11) Adaptações em veículos, que garantem autonomia na condução ou no transporte com segurança. (12) Esporte e lazer, abrange recursos e serviços que promovem a inclusão de pessoas com deficiência em atividades recreativas, culturais e esportivas. (BERSCH, 2025; GALA, *s.d.*)

O termo da TA só foi reconhecido legalmente em 2016, através da portaria nº 142 do Comitê de Ajudas Técnicas (CAT). Essa legislação fez da tecnologia assistiva um instrumento obrigatório de inclusão social em empresas e escolas. O CAT atualmente não existe mais, entretanto a LBI (2015) faz o respaldo aos direitos das pessoas com deficiência e a garantia da acessibilidade em todos os espaços, sejam eles físicos ou digitais.

Compreender quem são as pessoas com deficiência e como se constituíram historicamente suas demandas sociais é fundamental para reconhecer os desafios impostos por uma sociedade ainda marcada por barreiras de acessibilidade e por visões capacitistas. Este capítulo apresentou o conceito e a origem do termo "pessoa com deficiência", contextualizou sua realidade no Brasil, analisou dados recentes sobre essa população e destacou a importância da acessibilidade em suas múltiplas dimensões. A partir desse panorama, é possível perceber que a garantia de direitos para as pessoas com deficiência está diretamente relacionada à atuação profissional do assistente social, sendo está comprometida e alinhada aos ideais ético-políticos da categoria e as legislações vigentes para pautar o trabalho na garantia a equidade e justiça social. Nesse sentido, o próximo capítulo abordará a

---

<sup>17</sup> Aqui apresento esta dúvida, pois encontrei em duas fontes divergência quanto a quantidade exata de categorias.

trajetória histórica do Serviço Social e sua aproximação com a luta anti capacitista e as questões que envolvem a deficiência, refletindo sobre o papel da categoria profissional frente ao capacitismo, e às exigências de uma prática inclusiva e antidiscriminatória.

## **CAPÍTULO 2- A ATUAÇÃO PROFISSIONAL COM A PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

A compreensão da atuação profissional do/a assistente social junto às pessoas com deficiência exige resgatar o percurso histórico da profissão, marcado por transformações significativas que possibilitaram uma mudança de perspectiva. O Serviço Social, que por muito tempo esteve atrelado a práticas tradicionais, conservadoras e de caráter assistencialista, passou por um processo de renovação teórica e prática que culminou na construção do atual projeto ético-político. Esse projeto consolidou um compromisso profissional voltado para a defesa intransigente dos direitos humanos, para a equidade social e para a superação de todas as formas de discriminação e opressão.

Nesse movimento, a profissão se aproxima das lutas contemporâneas em torno da inclusão e da justiça social, entre elas a luta anticapacitista. Ao reconhecer o capacitismo como uma forma de opressão estruturante, articulada às desigualdades de classe, gênero e raça, o Serviço Social assume o desafio de promover práticas profissionais críticas, fundamentadas no respeito à diversidade humana e no enfrentamento das barreiras sociais, culturais e institucionais que reproduzem a exclusão das pessoas com deficiência.

Assim, este capítulo dedica-se a recuperar o percurso histórico do Serviço Social até sua consolidação como uma profissão comprometida com a transformação social, evidenciando como esse processo fortaleceu a atuação profissional na defesa dos direitos das pessoas com deficiência e sua inserção no debate anticapacitista.

### **2.1- O SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL**

Com a mudança da organização da sociedade, que antes era escravocrata para o trabalho livre, passamos a ser um sociedade capitalista<sup>18</sup>, agora o mercado tinha relações de dependência, regidas pelo controle do capital. A organização se dava pelo burguês que é o responsável pela dominação e compra da força de trabalho e o proletário que é o sujeito

---

<sup>18</sup> Aqui se entende que a sociedade se configura nos princípios do que viria a ser o grande capitalismo que conhecemos da atualidade. Conforme a sociedade foi evoluindo, o desenvolvimento e as faces do capitalismo também foi se organizando para suprir suas novas demandas. Ou como Yamamoto descreve uma sociedade com o mercado de trabalho os moldes capitalistas.

dominado da relação o qual necessita vender a sua força de trabalho para garantir a sua subsistência.

Devido à extrema exploração dessa relação desigual, surge a questão social, a qual vai se intensificando a partir do próprio aprofundamento da dinâmica capitalista. Com isso, a classe trabalhadora passa a forçar e incomodar o Estado para que atenda suas demandas de subsistência, o Estado passa a mediar este conflito entre capital-trabalho, por meio da imposição de dispositivos legais. Quanto mais o capitalismo se desenvolve, mais ele intensifica essa dinâmica desigual e a questão social fica mais latente, gerando a necessidade de um posicionamento das classes dominantes para conter a classe trabalhadora.(Santos et al. 2013).

De acordo com Iamamoto e Carvalho (2011, p. 83-84) “a questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado” (ROCHA, 2018 apud. IAMAMOTO e CARVALHO,2011)

A partir da intensificação da questão social, surgem as Leis Sociais que estão emergindo do incômodo causado pela classe trabalhadora. Em meados dos anos de 1930, a profissão do Serviço Social surge como uma resposta dos grupos dominantes, especificamente da Igreja Católica e da classe burguesa para solucionar as demandas concretas apresentadas. A sua inserção na divisão social e técnica do trabalho, pressupõe expansão da produção capitalista e os avanços da mesma, que trazem como consequência a questão social que vai se amplificando no capitalismo monopolista (Escurra, 2022 apud NETTO, 1992), o serviço social é demandado como profissão que poderia manter o controle e a ordem que estavam sendo ameaçadas pela questão social.

“O Serviço Social se gesta e se desenvolve como profissão reconhecida na divisão social do trabalho, tendo por pano de fundo o desenvolvimento capitalista industrial e a expansão urbana”, e ressalta ainda que “É nesse contexto, em que se afirma a hegemonia do capital industrial e financeiro, que emerge sob novas formas a chamada “questão social”, a qual se torna a base de justificação desse tipo de profissional especializado”. (ARAÚJO, 2022,p.6 et. al., apud. IAMAMOTO,1985, p.77, CARVALHO, 2014, p. 83)

O serviço Social surge vinculado à ação Católica, neste contexto, a atuação profissional ocorria através da caridade e a filantropia prezando pela prática moral, inspirada nos valores da Igreja Católica, totalmente norteadas pelo neotomismo. Ele era categorizado por ser desenvolvido partindo da influência franco-belga.

No Brasil, “o desenvolvimento da “questão social” se dá num momento em que a constituição do mercado de trabalho em moldes capitalistas está em pleno amadurecimento nos principais centros urbanos” (CARVALHO, 1980, p. 43-44). Dessa forma, se exigirá das classes dominantes respostas para o enfrentamento da “questão social”. Porém, num primeiro momento, o Estado não tomará para si o enfrentamento da “questão social”, esta “fica relegada a um obscuro segundo plano”. Assim, a Igreja Católica, na preocupação de manter-se ideologicamente forte na sociedade, fará ações voltadas para as classes subalternas. Logo, o Serviço Social brasileiro surge sob iniciativa da Ação Social e Ação Católica (ROCHA, 2018, p. 3-4 apud. CARVALHO, 1980, p. 52)

O projeto deste modelo do Serviço Social da época, desenvolveu-se partindo do caráter conservador e educativo da classe trabalhadora. Onde se tinha uma visão individualizada e moralizadora dos sujeitos atendidos, centrada nos problemas pessoais de cada indivíduo. A proposta era reeducar a população proletária a substituições de valores e comportamentos que fossem contrários aos ideais de boa conduta da fé cristã, opondo-se às formas de organização coletivas para ações de defesa dos direitos dos trabalhadores, como sindicalismo, socialismo, consciência de classe.

O desenvolvimento do Serviço Social está profundamente ligado às formas políticas e ideológicas de enfrentamento da questão social e são parte dos esforços reformadores do Estado para responder às pressões das novas forças sociais urbanas, ampliando o mercado de trabalho da profissão. Estes fatos ocorreram no contexto marcado pela ascensão do Estado Novo de Getúlio Vargas (1930-1945), regime que, ao mesmo tempo em que utilizava repressão para conter a luta de classes, implementava políticas sociais voltadas ao controle da classe trabalhadora, reforçando a ideia do Estado protetor e paternalista. O mesmo acaba por se tornar uma atividade institucionalizada e legitimada pelo Estado e pela classe dominante quando começam surgir as instituições assistenciais e previdenciárias para responder às demandas das novas forças sociais urbanas. (Eскурra, 2022)

Silva (2007) destaca que, a partir do governo Vargas, consolidou-se na população a percepção de submissão ao Estado, uma vez que a concessão de direitos era vista como um favor estatal. Como afirma a autora: “Neste governo se consolida a ideia do favor do Estado protetor, paternalista, que ainda hoje permanece no ideário popular brasileiro e norteia as relações sociais estabelecidas, reforçando a ideia de submissão da população ao Estado”.

A política de massas varguista resultaram na criação de instituições assistenciais e de formação profissional, como a Legião Brasileira de Assistência (LBA)<sup>19</sup> e o Serviço Nacional

---

<sup>19</sup> Surge do Decreto-lei n° 4830 de 15/10/1942, foi um órgão assistencial público brasileiro, administrado pela primeira-dama Darcy Vargas, com o objetivo de ajudar as famílias dos soldados enviados à Segunda Guerra

de Aprendizagem Industrial (SENAI)<sup>20</sup>, que ampliaram a atuação do Serviço Social no Brasil. No entanto, essa expansão ocorreu de forma quantitativa, e não qualitativa, sendo utilizada como estratégia para ajustar psicossocialmente a classe trabalhadora às demandas do capitalismo industrial em crescimento (SILVA, 2007).

O Brasil passou por uma forte influência norte-americana, a partir dos anos 1950, onde incorporou a perspectiva da psicologização da questão social, reforçando a ideia de que os "desajustados" deveriam ser adaptados ao meio, distanciando-se das análises estruturais das desigualdades sociais. A atuação profissional era permeada pelo caráter conservador da teoria social positivista. Aguiar (2011, p.80) afirma que “na segunda metade da década de 1940 e no início da de 1950, constatamos a presença da filosofia tomista aliada às técnicas norte-americanas”.

Por conta da influência americana a profissão agregou a sua atuação profissional o Desenvolvimento de Comunidade<sup>21</sup>, onde utilizavam às metodologias do Serviço Social de Caso<sup>22</sup>, o Serviço Social de Grupo<sup>23</sup> Desenvolvimento de Comunidade<sup>24</sup>. Essas incorporações foram fundamentais para o desenvolvimento do serviço social brasileiro, entretanto, elas não eram suficientes e críticas para o contexto da realidade nacional, elas eram extremamente tecnicistas e enfatizavam o funcionalismo, era vista como uma visão mecânica da sociedade, que ignorava a verdadeira realidade por trás das complexidade dos problemas sociais.

---

Mundial. a LBA recebia apoio da Federação das Associações Comerciais e da Confederação Nacional da Indústria. (Acervo Arquivístico da Universidade Federal de Santa Maria).

<sup>20</sup> Surge do Decreto-Lei nº 4048, de 22/02/1942, foi instituído no contexto de um novo ciclo de expansão capitalista, tendo como principal objetivo adequar a força de trabalho às necessidades do sistema industrial vigente, pensando em oferecer mão de obra qualificada e com a intencionalidade de promover uma adaptação ideológica dos trabalhadores ao modelo de desenvolvimento capitalista, consolidando a lógica produtivista e minimizando resistências à organização da classe trabalhadora. (SILVA,2007).

<sup>21</sup> Método de intervenção social originado nos Estados Unidos, voltado à mobilização de comunidades locais para o enfrentamento da pobreza e do subdesenvolvimento. No contexto do pós-guerra e da Guerra Fria, foi promovido por organismos internacionais como a ONU e a OEA na América Latina, especialmente no Brasil, como estratégia para conter o avanço do comunismo e afirmar a hegemonia capitalista.

<sup>22</sup> A metodologia de caso, possui seu foco no atendimento individualizado e na adaptação do indivíduo à sociedade, dando ênfase no aspecto moral e psicológico da assistência. Foi fortemente influenciada pela obra de Mary Richmond e pelo pensamento funcionalista norte-americano.

<sup>23</sup> Surgido a partir da experiência norte-americana de trabalho com grupos sociais, o Serviço Social de Grupo introduz uma abordagem intermediária entre o indivíduo e a coletividade. Baseia-se na crença de que os grupos são espaços de socialização e mudança de comportamento. Seu desenvolvimento metodológico foi influenciado por autores como Hamilton Gordon e padre Terence Cook, que combinaram teorias funcionalistas e a filosofia cristã. No Brasil, o método foi adotado como parte dos currículos das Escolas de Serviço Social a partir dos anos 1950, seguindo o modelo importado dos EUA, mas também reproduzindo uma perspectiva moralizante e adaptativa, desvinculada da análise crítica das estruturas sociais.

<sup>24</sup> No Serviço Social brasileiro, o Desenvolvimento de Comunidade foi incorporado como uma técnica de atuação, muitas vezes sem uma crítica ao seu caráter funcionalista e a sua perspectiva aclassista, que priorizava a organização comunitária com base na cooperação entre população e governo, mas sem enfrentar estruturalmente as causas da desigualdade social.

Esse modelo se consolidou até o final da década de 1960, o que categorizou o período do Serviço Social tradicional, o qual era construído pela prática burocrática e paliativa, voltada para a correção de comportamentos considerados inadequados ao sistema capitalista, onde se culpabiliza o indivíduo e negligencia as causas estruturais das desigualdades sociais. (SILVA, 2007 apud. NETTO, 1998).

A prática empirista, reiterativa, paliativa e burocratizada dos profissionais, parametrada por uma ética liberal-burguesa e cuja teleologia consiste na correção – desde um ponto de vista claramente funcionalista – de resultados psicossociais considerados negativos ou indesejáveis, sobre o substrato de uma concepção (aberta ou velada) idealista e/ou mecanicista da dinâmica social, sempre pressuposta a ordenação capitalista da vida como um dado factual ineliminável (SILVA, 2007, apud. NETTO, 1998, p. 117-8).

Com a chegada da década de 60, o Brasil tinha um novo modelo de governo populista executado por João Goulart, o qual propôs reformas de base, num contexto de crise do populismo e a efervescência de movimentos sociais e sindicatos, que culminou no golpe militar de 1964. O golpe não foi um evento isolado, mas sim resultado de uma série de processos e conflitos que vinham ocorrendo no país desde a década de 1950. Netto (2005) apresenta os fatores que culminaram nesse golpe, sendo eles a crise econômica, política e social que abastecia o Brasil nesse período, bem como a influência dos Estados Unidos e a polarização ideológica entre esquerda e direita. O mesmo representou uma ruptura com a ordem democrática e o início de um período de repressão política e de restrições às liberdades civis. O autor destaca também, que o golpe foi apoiado por setores conservadores da sociedade, incluindo grandes empresários e setores da classe média. O objetivo principal era a restauração da ordem, que havia sido abalada pelas lutas sociais e políticas que ocorriam no país.

Netto (2005) também aponta que o golpe representou uma mudança significativa para o país, não apenas no âmbito político, mas também social e econômico. O regime militar instaurado em 1964 estabeleceu uma política de desenvolvimento econômico baseada no crescimento acelerado, na modernização tecnológica e na atração de investimentos estrangeiros. Ao mesmo tempo, o regime impôs uma série de restrições às liberdades civis, como a censura à imprensa, a concentração política e o fechamento do Congresso Nacional.

Durante esse momento histórico o Estado assumiu um papel fundamental ao se tornar o principal empregador dos assistentes sociais durante a ditadura militar. Essa estreita relação entre o Serviço Social e o Estado resultou em uma maior institucionalização da profissão, com os assistentes sociais atuando como agentes governamentais na implementação de

políticas sociais controladas e voltadas para os interesses do regime. Nesse contexto, a profissão passou a ser um instrumento de legitimação do modelo de assistência estatal, onde predominava uma visão acrítica e apolítica, na qual os assistentes sociais evitavam questionar as bases do regime ou as desigualdades sociais estruturais, o que gerou uma série de conflitos éticos e políticos na profissão.

No contexto da autocracia burguesa, ocorre o chamado Movimento de Reconceituação do Serviço Social<sup>25</sup> no Brasil, iniciado em 1965. Foi um movimento que visou repensar o Serviço Social no todo, buscando novos repertórios teórico, metodológico-operativos que atendessem melhor a realidade latino-americana, uma vez que a influência norte-americana no Serviço Social não abrangia as especificidades da realidade brasileira, e nem atuava de maneira crítica. Foi um momento extremamente importante e divisor de águas na história do Serviço Social no Brasil e na América Latina (NETTO, 2005). Esse Movimento culminou em três direções para a renovação do Serviço Social, sendo elas, Modernização Conservadora, Reatualização do Conservadorismo e Intenção de Ruptura.

A Modernização conservadora foi influenciada por uma perspectiva tecnocrática e funcionalista (PEREIRA, 2022 et. al. YAZBEK, 2009) Esse modelo visava aprimorar a eficiência e a eficácia da prática profissional, sem, no entanto, romper com a sua base assistencialista e reprodutora das desigualdades sociais. Os assistentes sociais tinham intervenções voltadas para amenizar os conflitos sociais, sem questionar suas causas estruturais. Assim, o Serviço Social manteve seu caráter paliativo e caritativo, enquanto buscava uma postura mais técnica e resolutiva para atender às demandas da classe trabalhadora empobrecida (PEREIRA, 2022 et. al. YAZBEK, 2009).

A primeira, a perspectiva modernizadora, foi orientada pelas bases estrutural funcionalista para adequar-se às exigências oriundas pela autocracia burguesa, Desenvolveu-se na segunda metade dos anos sessenta e sua linha de desenvolvimento teórico foi hegemônica entre os profissionais. “No âmbito estrito da profissão, ela se reporta aos seus valores e concepções mais tradicionais, não para superá-los ou negá-los, mas para inseri-los numa moldura teórica e metodológica menos débil, subordinando-os aos seus vieses modernos [...]”. (ROCHA, 2018, p. 6 apud. NETTO, 2011a, p.155).

O movimento de modernização teve como suporte teórico o positivismo e o funcionalismo, adotando metodologias influenciadas pelas perspectivas norte-americanas.

---

<sup>25</sup> O Movimento de Reconceituação do Serviço Social foi um processo iniciado entre o final dos anos 1960 e os anos 1980, caracterizado por um intenso debate interno na categoria profissional, com o objetivo de romper com os fundamentos conservadores e tecnicistas que marcaram a formação e prática do Serviço Social até então. Propunha-se a construir uma nova direção para a profissão na perspectiva crítica, com base em fundamentos teórico-metodológicos críticos, especialmente inspirados no marxismo, na crítica ao funcionalismo e na análise das contradições sociais.

Essa modernização conservadora foi consolidada nos Seminários de Araxá (1967) e Teresópolis (1970).

Os Seminários de Araxá (1967) e Teresópolis (1970) foram eventos organizados pelo Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviço Social (CBCISS) com o objetivo de reformular a prática profissional dentro dessa lógica modernizadora, eles resultaram na elaboração dos documentos de Araxá <sup>26</sup>e Teresópolis<sup>27</sup>. Estes documentos indicam avanços para a profissão, dando um novo direcionamento, modernizando as técnicas e a produção de conhecimento sobre a profissão, entretanto, o caráter conservador foi mantido. (Pereira et. al, 2022).

A segunda vertente foi a reatualização do conservadorismo ou renovação do conservadorismo<sup>28</sup>, representou uma tentativa de atualizar antigas concepções sem romper com sua essência tradicional. Esse movimento buscou aporte teórico do pensamento fenomenológico para embasar suas ações. Resgatando a centralidade do indivíduo e das suas vivências subjetivas, deslocando o foco das análises estruturais para uma perspectiva mais psicossocial não mais focada nas vivências dos sujeitos, nem visando o controle, a ajuda, e o ajustamento dos indivíduos, mas situavam-se como uma proposição inovadora e de orientação psicossocial.(Pereira et. al, 2022).

Em conformidade, Yazbek (2009, p. 8), ressalta que esta perspectiva “[...] vai priorizar as concepções de pessoa, diálogo e transformação social (dos sujeitos)”. Netto (2015 p. 277), aponta que se constitui “[...] um regresso ao que há de tradicional e consagrado na herança conservadora da profissão: a recuperação dos seus ‘valores universais’ e a centralização nas dinâmicas individuais.” (PEREIRA,2022 et. al., p. 6 apud. YAZBEK, 2009, p. 8. NETTO,2015, p. 277)

---

<sup>26</sup> Resultado do Seminário de Araxá, documento surge da reflexão de 38 assistentes sociais sob organização do CBCISS, o documento representa a consolidação da perspectiva modernizadora dentro do processo de renovação do Serviço Social no Brasil. Defendeu a inserção da profissão no “processo de desenvolvimento” sob uma ótica funcionalista e tecnocrática, promovendo a adequação do modelo tradicional (centrado em caso, grupo e comunidade) a uma prática orientada para a macroatuação, com foco no planejamento, formulação e gestão de políticas sociais, este documento não propunha o rompimento com os fundamentos conservadores.

<sup>27</sup> Foi resultado do Seminário de Teresópolis, apresentou a cristalização da perspectiva modernizadora no Serviço Social brasileiro. Ao contrário do Documento de Araxá (1967), que ainda trazia tensões entre o tradicional e o moderno, o de Teresópolis assume de forma mais direta e operacional o papel do assistente social como funcionário do desenvolvimento, subordinado à lógica técnico-burocrática do Estado autoritário e ao projeto de modernização conservadora.Consolidando a instrumentalização técnico-operacional da profissão, incorporando definitivamente a lógica do planejamento, da cientificidade e da racionalidade tecnoburocrática, a “cientificidade” defendida é de caráter instrumental, baseada em classificações empíricas e relações formais entre fenômenos sociais, esvaziando o debate crítico e ético-político da profissão. Foi embasado principalmente pela contribuição teórica de José Lucena Dantas.

<sup>28</sup> Segundo as literaturas pode se encontrar as duas formas de referência a segunda vertente do movimento de reconceituação do Serviço Social.

Esta vertente foi consolidada através dos seminários de Sumaré<sup>29</sup> e do Alto da Boa Vista,<sup>30</sup> que ocorreram na década de 1980. Os documentos propuseram novos caminhos para a profissão, caminhos estes que não se distanciava em nada do pensamento inicial do Serviço Social, na perspectiva de PEREIRA (2022) apud. NETTO (2011) essa é a vertente “mais impermeável às mudanças”, essa vertente não questionava as bases estruturais das desigualdades, mantendo a profissão dentro dos marcos da sociabilidade burguesa.

Esse curso histórico do Serviço Social tradicional, é repleto de práticas assistencialistas, moralizadoras e pouco críticas das estruturas sociais, e este contexto reflete também na forma como a profissão se relacionou historicamente com as pessoas com deficiência. Claro que cabe ressaltar que para o período a pessoa com deficiência ainda não era reconhecida como sujeito de direitos, sendo tratadas muitas vezes pelas perspectivas caritativas e medicalizantes, se enquadrando também no ponto de vistas dos “desajustadas”/ “incomuns” que precisavam ser adaptadas ao meio. Assim como nas demais demandas da classe trabalhadora, predominou a lógica de ajustar o indivíduo à ordem social vigente, contudo, no caso das pessoas com deficiência, essa dinâmica era ainda mais complexa. A sociedade não estava preparada e, em muitos casos, mostrava resistência para a convivência plena e inclusiva dessa população. Isso resultava na invisibilização de suas necessidades e na negligência das barreiras estruturais e atitudinais que produzem e reproduzem a exclusão social.

Essa compreensão será aprofundada na sequência deste tópico e no próximo, quando será abordada a mudança de chave na forma como o Serviço Social passa a se entender enquanto uma profissão política e renova suas bases, consolidando uma prática profissional crítica. E como isso interfere na aproximação do Serviço Social com o debate sobre o

---

<sup>29</sup> Foi realizado no Centro de Estudos do Sumaré (RJ), sendo promovido pelo CBCISS com o objetivo de discutir temas centrais como a cientificidade do Serviço Social, a fenomenologia e a dialética. Segundo Netto (1990), embora o evento tenha sinalizado a transição entre a perspectiva modernizadora e novos questionamentos teóricos, seus documentos revelam limitações importantes. O grupo carioca permaneceu preso ao formalismo funcionalista, enquanto o grupo paulista tentou incorporar o pensamento dialético, mas o fez de forma eclética e conceitualmente frágil. Para Netto, o seminário revelou-se anacrônico frente à efervescente produção crítica latino-americana da época, mostrando-se defasado em relação às necessidades de ruptura com o conservadorismo profissional.

<sup>30</sup> Também organizado pelo CBCISS e sediado no Colégio Coração de Jesus (RJ), esse encontro reuniu conferencistas e assistentes sociais para debater temas como marxismo, positivismo, fenomenologia, estatismo e tecnologia social. No entanto, conforme avaliação de Netto (1990), o evento teve escassa repercussão e profundidade teórica, não apresentando um documento final estruturado. As contribuições demonstraram uma significativa defasagem frente aos debates mais avançados da categoria em espaços acadêmicos e políticos externos ao CBCISS. Assim, o seminário é interpretado como um marco do esgotamento da perspectiva modernizadora, sem oferecer alternativas teóricas ou metodológicas que mobilizassem efetivamente os setores críticos do Serviço Social.

capacitismo, fundamentada na defesa intransigente dos direitos humanos e na promoção da equidade e nos princípios fundamentais do novo projeto ético-político que a profissão construiu.

A última vertente desse processo de renovação do Serviço Social, foi a Intenção de Ruptura, esta se apresenta como a responsável pelo fim do Serviço Social tradicional, tendo um posicionamento crítico da realidade e a hegemonia de um novo projeto de profissão pautado em valores emancipatórios (PEREIRA,2022). Segundo Rocha (20018) ela “surge entre os muros da universidade na primeira metade dos anos setenta e só vai explodir com a crise da autocracia burguesa e com o “Método Belo Horizonte”<sup>31</sup>. Ela é marcada também pelo contato com as teorias marxistas.

No primeiro momento, acontece uma aproximação com o marxismo através de fontes secundárias, em virtude do contexto histórico da ditadura militar, que impedia o acesso às fontes originais de Marx. Marx é introduzido na profissão de forma equivocada, por diversos pesquisadores que tentavam se apropriar do seu pensamento. O contexto era de tensão na cena política brasileira, sobretudo, após a promulgação do Ato Institucional n.º 5 (AI-5), que decretava a cassação dos direitos civis e políticos, e instituiu a repressão àqueles que apresentassem e apoiassem a ideologia comunista. (PEREIRA,2022 et. al, p. 7).

No final da década de 70, ocorre a crise da autocracia burguesa, enfraquecimento do regime ditatorial e a ascensão dos movimentos sociais, os quais o Serviço Social vai se aproximar, e dar espaço para um movimento político-social dentro da profissão, passando a participar das lutas sociais e caminhando para ruptura com o conservadorismo predominante na profissão<sup>32</sup> (ROCHA,2018). O momento histórico também favoreceu à profissão a

---

<sup>31</sup> O método BH não se limitou à crítica ideológica e metodológica ao Serviço Social tradicional. Ele foi além, estruturando um novo projeto profissional, que não apenas denunciava as práticas conservadoras, mas também propunha alternativas concretas para a formação acadêmica e a atuação dos assistentes sociais. Esse novo modelo buscava integrar a teoria e a prática, criando bases mais sólidas para a formação de profissionais críticos e comprometidos com a transformação social. (ROCHA, 2018 apud NETTO, 2011).

<sup>32</sup> Na verdade, o Serviço Social nunca esteve ausente da cena política durante o ciclo ditatorial aberto com o golpe de abril de 1964. Ao longo de todo o ciclo ditatorial, incontável contingente de assistentes sociais apoiou-o abertamente (seja por convicções, seja por oportunismo); inúmeros assistentes sociais assumiram – por indicação política – cargos e postos de responsabilidade em órgãos estatais e públicos; vários assistentes sociais sassessoraram serventários da ditadura e alguns foram mesmo distinguidos pelo regime e seus corifeus. É fato que o grosso da categoria profissional atravessou aqueles anos terríveis sem tugar nem mugir. Nada é mais falso do que imaginar que o nosso corpo profissional (nele incluídos, naturalmente, docentes e discentes) foi um coletivo de perseguidos ou um corajoso destacamento da resistência democrática. Mas é igualmente falso supor que todo esse corpo profissional foi um obediente batalhão a bater continência aos donos do poder. De 1964 a 1979, uma diminuta minoria de profissionais, docentes e estudantes resistiu à ditadura pelos meios que encontrou, e boa parte deles recebeu do regime a resposta do terror estatal – também em nosso corpo profissional contam-se exemplo de destemor, fidelidade a grandes ideais, sacrifícios, solidariedade, enfim grandeza humana e meio a perseguições, tortura, prisão e exílio. (ROCHA,2018 apud. NETTO, 2009)

apropriação dos referenciais marxistas, a partir de suas fontes originais clássicas. (PEREIRA et. al.,2022 ).

[...] a denúncia do conservadorismo do Serviço Social não surgiu repentinamente – na verdade, desde a segunda metade dos anos sessenta (quando o Movimento de Reconceituação, que fez estremecer o Serviço Social na América Latina, deu seus primeiros passos), aquele conservadorismo já era objeto de problematização. O trânsito dos anos setenta aos oitenta, porém, situou esta problematização num nível diferente na escala em que coincidiu com a crise da ditadura brasileira, exercida, desde 1º de abril de 1964, por uma tecnoburocracia civil sob tutela militar a serviço do grande capital (ROCHA,2018, p.8 apud. NETTO, 1999,p.9).

Com a aproximação da tradição marxista e da perspectiva de uma atuação, obtém-se a ideia de romper com a tradição conservadora da profissão, uma vez que, partindo das suas aproximações de produções críticas, do debate dos movimentos sociais, os profissionais começam a se reconhecerem enquanto classe trabalhadora também, e, neste sentido, fazem a opção baseada em valores universais, como a liberdade como valor central e o trabalho como atividade, por uma nova ordem social, livre de exploração ou dominação de classe, etnia ou gênero.(PEREIRA et. al., 2022).

(...) Conforme Faleiros (2005) apud Faleiros (2011, p. 753): “[...] a reconceituação, de linha marxiana, foi situada como o oposto ao Serviço Social tradicional com o questionamento crítico, na busca de uma fundamentação teórica no marxismo”.

A intenção de ruptura compreende um momento de grande relevância para a profissão, pois marca o rompimento com o Serviço Social tradicional, e a hegemonia de um novo projeto de profissão pautado em valores emancipatórios. (PEREIRA et. al., 2022, p.7).

O grande marco para a mudança do Serviço Social no Brasil foi o III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS)- conhecido também por Congresso da Virada- que ocorreu em 1979 em São Paulo. Segundo Rocha (2018) essa ruptura aconteceu “quando a mesa que sempre era composta por representantes militares foi destruída e ocupada por representantes dos trabalhadores.”

Foi através do IX Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, em 1998, que se oficializou o termo de projeto ético-político profissional, o qual faz referência ao projeto de profissão que havia sido construído nos últimos anos. Este projeto profissional é fruto da aproximação à tradição marxista, que possibilitou a construção dos fundamentos históricos e teórico-metodológicos, apoiados em valores e princípios éticos humanistas, que colocam a dignidade e os direitos dos sujeitos no centro da atuação profissional. E nas particularidades da formação histórica do país, proporcionando uma leitura crítica da realidade social.

(ROCHA, 2018 apud. IAMAMOTO, 2009). Esse projeto, fruto das lutas e debates dos últimos anos, representa uma ruptura definitiva com o conservadorismo e o assistencialismo que marcaram a origem da profissão.

Ao longo das últimas décadas, esse projeto tem sido um norte para a categoria, assegurando a defesa intransigente dos direitos humanos e a construção de um Serviço Social alinhado às necessidades das classes populares. Mesmo diante de desafios impostos pelo avanço do neoliberalismo e da precarização das políticas sociais, o projeto permanece como um instrumento essencial de resistência e luta dos assistentes sociais na garantia de uma sociedade mais justa e igualitária.

O projeto profissional do Serviço Social não se restringe apenas aos interesses da categoria profissional. Ele está intrinsecamente relacionado aos contextos históricos, socioeconômico e político mais amplos da sociedade, que configura os desafios e as possibilidades de atuação profissional. Dessa forma, o projeto profissional se insere dentro de um projeto societário maior, refletindo as demandas sociais e as transformações históricas. (ROCHA,2018)

Pensar o projeto profissional supõe articular uma dupla dimensão: de um lado, as condições macrosociedade, que estabelecem o terreno sócio-histórico em que se exerce a profissão, seus limites e possibilidades; e de outro, as respostas sócio-históricas, ético-políticas e técnicas de agentes profissionais a esse contexto, as quais traduzem como esses limites e possibilidades são analisados, apropriados e projetados pelos assistentes sociais. (ROCHA, 2018, p. 9 apud. IAMAMOTO, 2008, p. 222).

Embora a construção do novo perfil profissional crítico e comprometido com a transformação social, isso não anula a trajetória histórica. A profissão traz uma bagagem bem marcante do seu passado, onde estava totalmente alinhada com os interesses conservadores da classe dominante. É importante reconhecer que o passado da profissão não deve ser motivo de constrangimento, mas sim uma forma de compreender a evolução do Serviço Social e evitar a repetição de erros do passado. (ROCHA,2018).

A nossa profissão tem cicatrizes históricas, tem várias cicatrizes históricas. Nós não avançamos se formos cobrir essas cicatrizes. Não há que ficar coçando-as para que elas não cicatrizem nunca, mas também não há que esconder. Não há por que esconder o nosso histórico compromisso com as elites. Não há por que esconder o nosso histórico alheamento da luta política. Não há por que esconder esse passado, ele é nosso. Nós devemos resgatá-lo, recuperá-lo, e não querer, a partir desse momento, criar uma nova profissão [...] (ROCHA,2018, p. 10 apud. NETTO, 1986, p. 60).

Dando continuidade ao seu processo de ruptura com os traços conservadores originários da profissão, e acompanhando as mudanças sócio-políticas do país, acontece no ano de 1982, a reformulação do currículo mínimo para os cursos de Serviço Social, alinhando a formação profissional a uma perspectiva mais crítica. E no ano de 1986, é aprovado e publicado um novo Código de Ética<sup>33</sup>, reforçando os princípios da defesa dos direitos humanos e da justiça social.

Com o fim do regime militar em 1985 o Brasil caminhou para o processo de redemocratização, culminando na promulgação da Constituição Federal de 1988, que garantiu avanços significativos em direitos sociais e políticas públicas. O Serviço Social acompanhou essas mudanças e consolidou sua renovação profissional através da atualização do Código de ética de 86, aprovando o Código de Ética de 1993, sendo ele o responsável pela configuração do Serviço Social que temos atualmente, foi pautado em cima da aproximação marxista e assegura a ruptura dos antigos valores conservadores, estabelecendo uma ética profissional voltada à defesa dos direitos sociais. Também foi aprovada a Lei n 8.662 que garante a regulamentação do Serviço Social enquanto profissão, e expressa as competências e atribuições dos Assistentes Sociais. (ROCHA, 2018).

O Projeto Ético-Político Profissional, que emergiu no contexto de renovação crítica da profissão. Apresenta a luta contra todas as formas de opressão, exploração e discriminação, incluindo o combate ao capacitismo<sup>34</sup>, sendo esses temas centrais na atuação profissional. O Código de Ética da profissão, instituído em 1993, reforça o compromisso da profissão com a dignidade humana e a promoção da equidade, assegurando o direito das pessoas com deficiência à plena participação na sociedade.

Os 11 princípios apresentados no Código de Ética de 93, evidenciam a responsabilidade dos assistentes sociais na defesa dos direitos sociais e na eliminação de todas as formas de preconceito. Entre eles, destacam-se:

III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras (CFESS, 1993, p. 23)

---

<sup>33</sup> Este é o primeiro código de ética que realmente traz os novos ideais críticos da profissão. Antes dele, existiram outros, sendo eles: 1947, 1965 e 1975 os quais eram pautados no conservadorismo da profissão.

<sup>34</sup> Aqui utilizo desta terminologia para facilitar compreensão e aproximação com o foco deste trabalho, entretanto mais a frente será apresentado a origem do termo e seu significado, também ilustrando sua aproximação ao cenário e debate profissional

VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças; (CFESS,1993, p.23)

XI. Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física.(CFESS,1993,p. 24)

Além disso também são apresentados os deveres do assistente social para com seus usuários, enfatizando o compromisso com a garantia dos direitos sociais de todos independentemente de cor, raça,gênero, etnia e condição física.

Art. 3º São deveres do/a assistente social:

a- desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor; (CFESS,1993, p.27)

c- abster-se, no exercício da Profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes

Art. 5º São deveres do/a assistente social nas suas relações com os/as usuários/as:

a- contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais;

b- garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios deste Código;

c- democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos/as usuários/as; (CFESS,1993, p.29)

Esses deveres e os princípios demonstram que o compromisso do Serviço Social vai além do cumprimento técnico de normas institucionais. A profissão tem um papel central na luta contra todas as formas de preconceito- para fins desta pesquisa trabalharemos com o capacitismo- o capacitismo, que dificulta o acesso dos PCD a direitos essenciais, como educação, trabalho, mobilidade urbana e participação política. É importante destacar e frisar a relação direta entre o combate ao preconceito contra pessoas com deficiência e sua relação direta com as múltiplas expressões da questão social, inerentes ao modo de produção capitalista (CFESS,2019).

As barreiras sociais e atitudinais reproduzem e acentuam discriminações e desigualdades que atravessam diversas dimensões da vida das pessoas com deficiência. É por isso que a pauta da não discriminação da pessoa com deficiência e não reprodução de preconceitos está presente no projeto ético-político profissional e, portanto, deve perpassar cotidianamente o processo de trabalho de assistentes sociais nas políticas sociais e nas suas articulações com entidades e movimentos

socias de luta por direitos e pela superação das relações sociais calcadas na exploração dos homens. Inclusive é princípio ético fundamental o próprio exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a tanto nos espaços ocupacionais, quanto em atividades coletivas de participação política, controle social e capacitação.(CFESS,2019, p. 18).

É fundamental reconstruir esse percurso da profissão para entender melhor como foi essa aproximação entre a defesa dos direitos humanos e a busca por eliminar todas as formas de preconceito, entre elas o capacitismo, dentro da atuação profissional. Dando continuidade nesse processo de desvinculação com o Serviço Social tradicional e estabelecendo ainda mais o projeto ético-político construído nas últimas décadas do Serviço Social. Entender que o capacitismo está intrinsecamente ligado e articulado com as múltiplas faces da questão social, sendo sustentado, reproduzido e intensificado diariamente pelo sistema de produção capitalista, que também sustenta outras desigualdades como: de classe, gênero e raça, é condição essencial para uma prática profissional crítica e engajada com o compromisso político da profissão. No próximo tópico, aprofundaremos essa discussão, examinando as raízes do capacitismo, suas expressões na sociedade contemporânea e as implicações para a prática profissional.

## **2.2- CAPACITISMO E SERVIÇO SOCIAL**

A Academia de Letras Brasileira, utiliza de duas definições para conceitualizar o que seria a palavra Capacitismo, sendo elas:

1. Discriminação e preconceito contra pessoas com deficiência.
2. Prática que consiste em conferir a pessoas com deficiência tratamento desigual (desfavorável ou exageradamente favorável), baseando-se na crença equivocada de que elas são menos aptas às tarefas da vida comum.

A origem do termo Capacitismo, vem lá dos Estados Unidos da América, influenciada pela palavra do vocabulário norte americano “*ableism*”, entre as décadas de 70 e 80 fortemente engajado pelos movimentos sociais dos direitos às pessoas com deficiência e dos movimentos feministas (LAGE, 2023 et. al. apud. PRIMERANO, 2022). Segundo o dicionário de Cambridge em tradução literal ao significado da palavra “*ableism*” seria de políticas, comportamentos, regras e outras questões, que resultem em tratamento injusto ou prejudicial para as pessoas com deficiência e em uma vantagem injusta contínua para pessoas que não são deficientes.

(...) A expressão capacitismo, está intimamente relacionada à ideia da obrigação de se ter um corpo válido, ao estabelecer uma dicotomia hierárquica entre pessoas com deficiência e pessoas sem deficiência e um sistema de opressão. De acordo com Campbell (2008, tradução livre), o capacitismo diz respeito a uma rede de crenças, processos e práticas em que corpos com características diferenciadas daqueles considerados normais são marginalizados, pois a deficiência é apresentada como um estado diminuído do ser humano.(LAGE, et. al. 2023, p. 3 apud. CAMPBELL,2008, n.p.)

A primeira menção ao termo capacitismo no Brasil foi feita na 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas e Direitos Humanos para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT pela Anahi Guedes de Mello, segundo a autora Cardoso da Costa (2022) apud. Lanhoso (2021).

Diretriz 4 - Inclusão, nas Conferências Nacionais, Regionais, Estaduais, Municipais e Distrital, de um eixo que trate do enfrentamento do racismo, sexismo, machismo, capacitismo (preconceito contra pessoas com deficiência), lesbofobia, transfobia, bifobia, homofobia e intolerância religiosa nas suas realizações e nos respectivos planos. (CARDOSO DA COSTAS, 2022, p. 42 apud. BRASIL, 2011, p. 43)

O novo termo passa a dar visibilidade à discriminação baseada na deficiência, assim como outros termos presentes no vocabulário brasileiro que se referem a outros tipos de violências e discriminação contra grupos historicamente marginalizados, como o racismo, o sexismo e a xenofobia (CARDOSO DA COSTAS, 2022). A autora apresenta os termos heteronormatividade e corponormatividade como dois novos termos que são extremamente importantes para se entender a ideia do capacitismo. Onde a heteronormatividade impõe a questão da heterossexualidade como padrão, sustentando a discriminação contra a população LGBTQIA+, enquanto a corponormatividade define quais corpos são considerados aptos, funcionais e "normais". Essas normas sociais enraizadas na sociedade reproduzem e incentivam exclusões e violências simbólicas e materiais, garantindo que ocorra uma inferiorização dos corpos que fogem ao padrão esperado. (CARDOSO DA COSTAS, 2022 apud. MELLO, 2016).

O capacitismo, nesse cenário, manifesta-se por meio de atitudes e práticas que desvalorizam, infantilizam ou invisibilizam pessoas com deficiência, com base em sua suposta inabilidade física, sensorial ou intelectual (CARDOSO DA COSTAS,2022, pág 43 apud. MELLO, 2016, p. 3266).

A introdução da palavra capacitismo no vocabulário brasileiro representa, não apenas o surgimento de um novo termo, mas a consolidação de uma categoria analítica fundamental para o enfrentamento da discriminação por deficiência (CARDOSO DA COSTAS, 2022). Sendo este compreendido como uma construção social baseada em relações de poder que se articulam com a noção de corpo, especialmente com a ideia de um corpo "perfeito",

considerado normal e normativo (CARDOSO DA COSTAS, 2022, apud. DIAS, 2013). E essa construção se apoia em três pilares principais:

1. A forma como a deficiência foi compreendida ao longo da história, especialmente à luz do pensamento eugenista;
2. O papel do conceito de normalidade, que estabelece padrões corporais e subjetivos excludentes, influenciando diretamente a concepção da deficiência;
3. E os impactos mais recentes das políticas neoliberais, que aprofundam desigualdades e reforçam a marginalização de diversos grupos sociais, entre eles, as pessoas com deficiência( COSTAS, 2022, pág 44 apud. IBID, pág.4)

É de extrema importância frisar que o capacitismo não é praticado isoladamente, mas se articula com práticas e discursos misóginos e racistas, compondo um sistema mais amplo de opressões. (CARDOSO DA COSTAS, 2022 apud. DIAS, 2013).

A atuação profissional do assistente social tem como principal objeto de trabalho as múltiplas expressões da questão social que são causadas pelo sistema capitalista. Desde sempre, a questão das pessoas com deficiência faz parte do cenário de atuação profissional, entretanto, esta temática ganhou uma maior abertura para o debate profissional durante a gestão de 2017/2019 do conjunto CFESS-CRESS, neste período ocorreu a publicação de Diretrizes de Acessibilidade e a publicação de um livro simples sobre a Acessibilidade e o Serviço Social Contra o Preconceito e o Capacitismo, também começou a organização para traduzir o Código de Ética Profissional para Libras. Com a chegada de um novo triênio, a nova gestão do CFESS-CRESS-2019/2020 “É de batalhas que se vive a vida”, o tema passou a ter mais força e visibilidade, um dos fatores que podemos considerar para essa mudança seria a própria luta diária da comunidade PCD em sociedade, mas principalmente dentro da profissão, considerando que até então a participação de profissionais PCD’s era quase nula nesses espaços organizacionais- estas informações são baseadas na fala da assistente social Mariana Hora do CRESS-PE.

Até a mudança de chave a própria profissão não possuía internamente muitos parâmetros referentes a acessibilidade para seus próprios profissionais, um dos poucos materiais que existiam era o Código de Ética profissional em Braille e o apoio em áudio, são materiais de extrema importância para a profissão entretanto insuficientes para se atender a ampla magnitude do perfil de um profissional PCD, esses materiais acabam por atender um pequena parcela profissional. Durante sua fala na live do CFESS com tema “ Anticapacitismo

e Exercício Profissional: perfil de assistentes sociais com deficiência” a assistente social Mariana Hora, conselheira do CRESS-PE faz uma fala muito pontual para essa mudança de percepção da profissão para com a população PCD, ela diz que por muito tempo nós apenas visualizamos a população PCD como aqueles que estão ali nos nosso atendimentos e como foco das políticas públicas, desconsiderando completamente que essas pessoa são tão capazes quanto qualquer outra de ocuparem os espaços que quiserem. A interpretação de sua sinalização em libras para o português :

Mas todas as pessoas com deficiência, todas as pessoas com deficiência, não são só eles os usuários. Não é só sobre políticas públicas. Claro, pessoas com deficiência também vão fazer uso, muito, certamente, das políticas públicas também. Mas é toda a sociedade profissional ao atendimento da pessoa com deficiência.

Mas nós, pessoas com deficiência, também somos capazes.  
Nós também somos profissionais.

Eu também sou profissional. Eu também trabalho.” (HORA,2024, 13min.14s.)

Pensando em como mitigar essas lacunas e representar o todo da categoria profissional, e dentro das ações da nova coordenação do CFESS em 2021, foi criado o Grupo de Trabalho Anticapacitismo e Exercício Profissional de Assistentes Sociais com Deficiência e a Defesa do Modelo Social de Deficiência, esse grupo foi composto por representantes do CFESS e dos CRESS das 5 regiões do Brasil, sendo 3 dessas regiões representadas por assistentes sociais PCD's, a sua criação foi pensada como uma resposta à histórica invisibilidade e exclusão vivida por profissionais com deficiência no interior da própria categoria. Sendo um marco na luta anticapacitista dentro do Serviço Social, seu objetivo é subsidiar ações do Conjunto CFESS-CRESS voltadas à eliminação de barreiras, à participação plena e igualitária, à promoção da acessibilidade e à valorização do protagonismo das pessoas com deficiência na formulação e condução de políticas e práticas profissionais. Fala da assistente social, Mariana Hora em live ao CFESS sobre a impacto da criação do GT Anticapacitista:

“Então, nesse momento, significa o quê? A CFESS agora nos viu e nos deu essa importância.

É muito importante nossa luta e essa marca contra o capacitismo. Precisamos que mais pessoas como nós participem. Não pode estar sem dar bola, sem a participação das pessoas com deficiência.” (HORA,2024, 20min.28s.)

Outro marco fundamental para o cenário anticapacitista dentro da profissão foi durante o 17º Congresso Brasileiro de Serviço Social, que ocorreu em 2022 de maneira

online, pela primeira vez em um espaço de debate de grande magnitude da profissão foi realizado uma palestra exclusiva sobre a comunidade PCD, apresentando a história e os debates da profissão em relação ao tema.

Um dos produtos já construído e apresentado do GT Anticapacitismo e toda essa revolução profissional a respeito da temática PCD, foi a elaboração da pesquisa “Perfil de Assistentes Sociais com Deficiência” realizada através de um questionário online, composto por 47 questões, abertas e fechadas, divididas em 10 seções. Possuindo todos os recursos de acessibilidade comunicacional, garantindo a autonomia das/os participantes da pesquisa. Com o objetivo de traçar o perfil dos profissionais da categoria que são pessoas com deficiência, identificando as condições éticas e técnicas de seu exercício profissional e analisar a acessibilidade nos espaços de atuação e nas estruturas do Conjunto CFESS-CRESS. Os dados coletados visam subsidiar ações voltadas à promoção de condições dignas e à efetivação de direitos das/os assistentes sociais com deficiência. (CFESS,2023)

Todas essas ações do conjunto CFESS-CRESS reforçam o compromisso que a comunidade profissional tem com a valorização de todas as pessoas independente de qualquer fator, e reconhece a sua falha anterior em levar tanto tempo para dar mais espaço para essa temática fundamental que interpõe as vivências de todos os profissionais da categoria e o seu compromisso em continuar dando visibilidade para que nunca seja esquecida novamente, como está escrito no próprio site do CFESS :

O CFESS, ao longo dos últimos anos, tem buscado tornar cada vez mais acessíveis os conteúdos e materiais que produz acerca do Serviço Social brasileiro.

Em decorrência de uma série de deliberações do Conjunto CFESS-CRESS sobre a temática também no triênio 2017-2020, o CFESS elaborou o documento Diretrizes para Normativa Sobre Acessibilidade, que sintetiza as ações realizadas e aquelas que ainda devem ocorrer para ampliar o acesso das pessoas com deficiência no âmbito do Conjunto.” (CFESS, s.d., n.p.)

O capacitismo é uma forma de opressão estrutural que marginaliza as PCD ao associá-los à incapacidade, improdutividade e inferioridade. Esse sistema perpetua a exclusão e dificulta o acesso das PCD a direitos fundamentais, como educação, trabalho, mobilidade urbana e participação política. Em sua grande maioria o Serviço Social atende essa população através da política da Seguridade Social, a qual sofre grandes impactos desse preconceito enraizado do capacitismo e segundo o CFESS (2017) cabe ao assistente social garantir que os serviços prestados nesses espaços onde se encontra assistente sociais, seja possível que o

público PCD, seja atendido de forma qualificada e acessível, e recebendo todas as orientações necessárias para suas demandas e sendo respeitado a sua autonomia particular.

A viabilização do acesso a produtos, tecnologias, serviços básicos e de apoio e cuidado minimizam as barreiras de participação social. Nesse sentido, assistentes sociais têm conseguido imprimir protagonismo na defesa da prevalência da pessoa com deficiência em seu direito de escolher e usufruir com autonomia das dimensões de convívio familiar, social e comunitário. (CFESS,2019, p. 19)

A Resolução CFESS nº 992/2022 reforça esse compromisso ao determinar que o assistente social deve "abster-se de praticar ou ser conivente com condutas discriminatórias e preconceituosas em relação às pessoas com deficiência" e contribuir para o "combate ao preconceito e à promoção de oportunidades equitativas". Além disso, a cartilha "Preconceito Contra Pessoa com Deficiência: Isso Também é Violência!", publicada pelo CFESS, destaca a importância de desconstruir estereótipos e promover uma abordagem baseada nos direitos humanos.

Entretanto, com os avanços das políticas neoliberais e o fortalecimento do Estado mínimo, as políticas sociais universais estão cada vez mais em risco, uma vez que seu financiamento está sempre sendo desmontado por meio dos cortes orçamentários. Além disso, a precarização dos serviços sociais se agrava com terceirizações, privatizações e restrições no acesso a atendimentos, benefícios e tecnologias assistivas CFESS (2019). E com as novas atualizações em algumas políticas sociais já em ação para que cada vez mais, menos pessoas consigam acessar seus direitos, podemos usar o Benefício de Prestação Continuada (BPC) como um exemplo disso, uma vez que quase 100% do seu processo de solicitação é feito totalmente online, e para uma pessoa PCD isso pode significar dificuldades para a solicitação, cortes no orçamento do programa e até mesmo o proposto pelo governo para eliminar algumas famílias do benefício.

Estamos vivendo um contexto político marcado pelo resgate de valores ultraconservadores, que restringem os direitos humanos e promovem um retrocesso nas políticas sociais, reforçando ideias como a meritocracia e a responsabilização individual pela própria condição socioeconômica. Esse cenário tem impacto direto na prestação dos serviços sociais, que passam a inverter a lógica da proteção social, priorizando ações focalizadas e compensatórias, voltadas apenas aos mais pobres, em detrimento da universalização dos direitos.(CFESS, 2019)

É possível observar uma tendência crescente de definir o trabalho do assistente social meramente como agente de seleção socioeconômica para inclusão e permanência de pessoas com deficiência em programas sociais das áreas de educação, saúde, previdência, assistência social.(CFESS, 2019)

Coincidentemente identificamos, de forma mais marcante, uma legitimação institucional do processo de trabalho profissional do/a assistente social para ações de caracterização de “público-alvo”, com objetivo de inclusão e manutenção das pessoas com deficiência em programas, serviços e benefícios sociais em políticas de educação, saúde, previdência social, assistência social, transporte e proteção ao trabalho. Essa demanda institucional está bastante direcionada para seleção socioeconômica de usuárias/os de políticas sociais emergenciais e focalistas. (CFESS, 2019, p. 20)

Ao longo da trajetória histórica apresentada, às pessoas com deficiência sempre estiveram presentes na sociedade como parte significativa dela, embora, muitas vezes, tenham sido invisibilizadas ou afastadas do convívio social. Com o passar do tempo, ocorreu um processo de ressignificação do entendimento sobre a deficiência, e o Serviço Social também reformulou suas percepções acerca da relação com a sociedade e com as múltiplas expressões da questão social, especialmente no que se refere ao público atendido por meio das políticas públicas da Seguridade Social.

Contudo, é apenas nas últimas décadas e, de forma mais intensa, nos últimos anos, que a profissão passou a reconhecer e ampliar o espaço de participação das pessoas com deficiência no próprio corpo profissional, reconhecendo-as como sujeitas ativas e protagonistas na construção do projeto ético-político, voltado para a defesa dos direitos sociais e para a eliminação de todas as formas de preconceito. Esse movimento, ainda recente, evidencia tanto a potência quanto a urgência de fortalecer a produção de conhecimento que problematize os desafios e as possibilidades do trabalho junto a esse segmento, indo além do atendimento e garantindo a plena participação desses profissionais na categoria.

Apesar dos avanços alcançados, persiste um vazio expressivo de produções e debates que abordem, de maneira crítica e sistemática, a atuação profissional frente às barreiras impostas pelo capacitismo — tanto na relação com usuários quanto no interior da própria categoria. É nesse contexto que, no próximo capítulo, nos dedicaremos à análise da pesquisa desenvolvida junto às assistentes sociais supervisoras de estágio da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), buscando compreender, a partir de suas experiências e percepções, como essas questões se manifestam no cotidiano do trabalho profissional.

### **CAPÍTULO 3 - A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NO TERRITÓRIO DE MARIANA E OURO PRETO**

Durante muito tempo, a concepção de deficiência era interpretada apenas sob a ótica biomédica, a qual era centrada nas características do corpo e funções biológicas do indivíduo, considerando seus impedimentos e incapacidades para viver na sociedade “normal” (CFESS,2019), responsabilizando os próprios sujeitos pela sua exclusão da sociedade. No entanto, a partir de anos de lutas e resistência, à perspectiva social da deficiência ganhou força, mostrando que os verdadeiros culpados pelo segregamento dessa comunidade eram as barreiras estruturais e culturais impostas pela sociedade.

Apesar dos avanços, as pessoas com deficiência ainda enfrentam muitos desafios em situações cotidianas, como barreiras físicas, comunicacionais e a falta de preparo de profissionais para atendê-las, entre outros. Essas dificuldades tornam o trabalho do assistente social essencial para garantir o acesso a direitos, a reabilitação, a promoção da integração à vida comunitária e a melhoria na qualidade de vida desse público. Essas ações estão em consonância com o compromisso do Projeto Ético-Político da profissão, que preza pela defesa intransigente dos direitos humanos e pela construção de uma sociedade mais justa e igualitária (CARNEIRO, 2022,).

Por essa razão, é essencial investigar como acontece os atendimentos realizados pelo assistentes sociais a usuários com deficiência, como eles podem ser melhorados, entender se existem dificuldades e quais seriam seus impactos. Este capítulo vai apresentar a pesquisa “A atuação profissional do Assistente Social frente a pessoas com deficiência: possibilidades e desafios”, bem como a reflexão acerca dos dados levantados sobre a temática da monografia. Além disso, a pesquisa também tem em vista verificar se as unidades de atendimento estão preparadas para atender ao público PCD, em termos de infraestrutura, recursos humanos e treinamento. Dessa forma, os resultados da pesquisa poderão contribuir para fomentar debates sobre a atuação profissional, para a criação de políticas públicas mais inclusivas e para a melhoria dos serviços sociais oferecidos às pessoas com deficiência.

#### **3.1- A CONSTRUÇÃO DA PESQUISA**

O projeto de pesquisa em questão surge da aproximação da discente com as lutas pelo direito das pessoas com deficiência, mas principalmente pelo projeto de pesquisa desenvolvido na disciplina de Pesquisa I, durante a mesma foi elaborado um projeto de

pesquisa que buscava compreender como se davam os atendimentos a usuários com deficiência auditiva que tinham a LIBRAS como primeira língua. Inicialmente, a intenção era dar continuidade nesse projeto, entretanto, considerando as dificuldades enfrentadas durante o processo de criação do projeto e a escassez de material sobre o tema no campo do Serviço Social, levaram a reflexões de que para a monografia poderia ser mais interessante ampliar o foco, abordando de modo mais geral sobre a atuação profissional e a população PCD. Tal escolha permitiu encontrar maior disponibilidade de materiais dentro da profissão sobre o Serviço Social e a população com deficiência, apesar desses materiais não serem suficientes para a análise proposta de quais são as dificuldades de atender os usuários com deficiência.

A pesquisa de campo se apresentou como uma alternativa metodológica que permitiria responder o objeto dessa pesquisa por possibilitar extrair das/os profissionais que atuam na região da UFOP opiniões e reflexões sobre o atendimento profissional à pessoa com deficiência. Esse estudo foi pautado pela hipótese de que os assistentes sociais enfrentam dificuldades na realização do atendimento a pessoas com deficiência, sendo estes relacionados à acessibilidade, ausência de capacitação profissional específica com o tema de acessibilidade, suporte institucional dos locais de atuação, produções de conhecimento vindas do Conjunto CFESS-CRESS, tudo isso podendo impactar diretamente na qualidade do serviço prestado e no acesso a direitos. Tendo como principal objetivo, entender como acontecem os atendimentos a pessoas com deficiência e quais são suas maiores demandas.

A problematização desse tema fundamenta-se na necessidade de compreender a demanda apresentada por esses usuários e como os assistentes sociais se preparam para tais atendimentos, se eles estão preparados e capacitados para tal, uma vez que tanto os profissionais quanto às pessoas com deficiência, podem encontrar dificuldades na comunicação, no acesso aos equipamentos, ausência de recursos de acessibilidade, entre outras dificuldades que podem ser apresentadas. O Serviço Social desempenha um papel fundamental na garantia dos direitos das PCDs, garantindo seu acesso à assistência social e demais políticas públicas. No entanto, há poucas pesquisas que analisam as condições de atendimento desse público por assistentes sociais, especialmente em municípios de médio e pequeno porte, como Ouro Preto e Mariana, MG.

A importância da pesquisa reside na necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a atuação dos assistentes sociais no atendimento às PCDs e os obstáculos enfrentados para

assegurar um serviço acessível e de qualidade. Embora a legislação brasileira tenha avançado na garantia de direitos, sua efetivação ainda depende de estrutura adequada e de profissionais capacitados. O Serviço Social, como profissão comprometida com a defesa dos direitos humanos e a inclusão social, tem a responsabilidade de contribuir para a superação dessas barreiras.

A pesquisa se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a atuação dos assistentes sociais no atendimento às PCD e os desafios enfrentados para garantir um serviço acessível e de qualidade. Embora a legislação brasileira tenha avançado na proteção dos direitos dessa população, sua efetivação ainda depende de uma estrutura adequada e de profissionais capacitados.

No Brasil, este campo teórico ainda é pouco explorado, mesmo tendo uma parcela tão significativa da população brasileira possuindo algum tipo de deficiência. Diniz (2007) destaca que essa escassez de material é devido ao processo de rompimento com o conceito do passado, referente a concepção biomédica da deficiência, mas principalmente porque a deficiência ainda é tratada como uma tragédia pessoal e não uma questão de justiça social. A importância desse trabalho teórico se dá para que outras pessoas possam utilizar dele para construir mais conhecimento em Serviço Social acerca desse tema extremamente relevante, e abordando a multiplicidade de identidades, dinâmicas e desafios enfrentados por pessoas com deficiência na sociedade capitalista (CARNEIRO, 2022, apud. MACIEL, 2021).

A pesquisa de campo foi realizada através da metodologia qualitativa com aplicação de questionário semiestruturado junto as/os assistentes sociais via formulário online - utilizando da ferramenta Google Forms. O uso da plataforma permitiu uma facilidade para a participação de um público mais amplo e a autonomia para o preenchimento sem precisar que o pesquisador fosse até o participante. Também facilitou o armazenamento dos dados e análise dessas informações sobre a realidade dos atendimentos prestados aos PCD. Para garantir a confidencialidade, o questionário foi aplicado de forma anônima, e os entrevistados receberam nomes fictícios garantindo a privacidade dos mesmos, durante a análise dos dados.

O questionário aplicado continha 42 questões, sendo elas abertas e fechadas que exploram a formação profissional, a experiência no atendimento a PCD, a percepção sobre barreiras e desafios, além de questões sobre o acesso a capacitações e materiais sobre o tema.

As questões abertas em sua maioria exigiam textos curtos, mas poderiam variar a depender da trajetória do entrevistado.

Na sua elaboração, buscou-se construir um instrumento objetivo e de fácil preenchimento, a fim de reduzir o tempo necessário para sua conclusão. Considerando a baixa disponibilidade e o reduzido interesse de muitos profissionais em responder pesquisas longas — o que frequentemente compromete a adesão —, o questionário foi planejado para ser respondido em um tempo médio de 10 a 15 minutos.

O público alvo foi definido a partir dos contatos já existentes entre a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) com assistentes sociais que atuam nos municípios de Ouro Preto e Mariana, que abrem espaços para campos de estágio em Serviço Social vinculados à universidade. Isto foi pensado considerando que essas profissionais contribuem ativamente com a formação no curso de serviço social como supervisores de estágio. Atualmente, a UFOP conta com um número em torno de 50 assistentes sociais, que atuam como supervisoras de estágio nos municípios de Mariana e Ouro Preto. A nossa amostra prevista para a construção da pesquisa, era de trabalhar com o equivalente a 15% desse total, ou seja, aproximadamente 8 profissionais, entretanto obteve-se 20 respostas ao questionário, superando as expectativas para análise.

Como toda pesquisa que envolva o contato com pessoas, é imprescindível o registro e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No caso desta monografia, vinculada à UFOP, o processo foi submetido ao CEP-UFOP. Entretanto, durante a construção do trabalho foram geradas pendências documentais por 3 vezes, e o parecer foi emitido com pendências, muitas delas pouco aplicáveis à área das Ciências Sociais Aplicadas. Tal situação revela uma dificuldade recorrente, uma vez que, apesar de a Resolução nº 510/2016 reconhecer que as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais possuem especificidades próprias, distintas daquelas da área da saúde, na prática, ainda prevalecem exigências que não dialogam com as particularidades desse campo. De acordo com a própria Resolução:

Considerando que as Ciências Humanas e Sociais têm especificidades nas suas concepções e práticas de pesquisa, na medida em que nelas prevalece uma acepção pluralista de ciência da qual decorre a adoção de múltiplas perspectivas teóricometodológicas, bem como lidam com atribuições de significado, práticas e representações, sem intervenção direta no corpo humano, com natureza e grau de risco específico; (BRASIL, 2016, n.p.)

Diante desse impasse, e em comum acordo com a orientadora, optou-se pela realização da pesquisa sem a aprovação formal do CEP, uma vez que os prazos acadêmicos inviabilizariam a continuidade do processo de submissão- para tal, seria necessário ficar mais um período para que assim fosse aprovado, sendo ainda uma incerteza. Ainda assim, o estudo foi construído e revisado diversas vezes, pautado na conduta ética em pesquisa, nos princípios do Código de Ética Profissional do Assistente Social e no respeito integral aos direitos humanos, não configurando qualquer violação ética.

O formulário da pesquisa com texto explicativo foi enviado por email e via grupos de whatsapp de profissionais que atuam nos municípios delimitados. Os dados coletados foram inicialmente organizados no Google Planilhas, o que possibilitou melhor sistematização e posterior análise.

Com a finalização da etapa de coleta de dados, todas as respostas foram extraídas da plataforma Google Forms e Google Planilhas e armazenadas de maneira segura, garantindo a confidencialidade dos participantes. A análise dos dados foi orientada pelo método dialético histórico-crítico e utilizou a técnica da análise de conteúdo, é um método que possibilita identificar padrões, significados e recorrências nas respostas fornecidas pelos participantes.

“Ainda segundo Moraes (1999, p. 2), a Análise de Conteúdo constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda sorte de comunicações. “Essa análise, conduzindo a descrições sistemáticas, qualitativas ou quantitativas, ajuda a reinterpretar as mensagens e a atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum” (CARDOSO, M. R. G. et. al. 2021, p. 100)

O processo da análise foi dividido em 4 etapas: a construção teórica e aproximação do objeto de pesquisa desenvolvidos nos capítulos anteriores, uma primeira leitura dos dados obtidos para identificar questões iniciais; a codificação, onde os dados foram organizadas em partes menores, com o objetivo de separar as informações que falam sobre os desafios enfrentados pelos assistentes sociais, suas opiniões sobre o atendimento às pessoas com deficiência e as práticas que utilizam no dia a dia; a categorização temática, onde os dados são agrupados em temas, como dados de perfil e formação, capacitação profissional, experiência no atendimento ao PCD, condições no espaço de trabalho, conjunto CFESS-CRESS; e a interpretação e análise crítica, onde as categorias são analisadas com base no referencial teórico e dos princípios ético-políticos do Serviço Social, com o intuito de

compreender os desafios, dinâmicas e pensar em possíveis caminhos para solucionar as barreiras identificadas.

Durante esse momento de análise dos dados, também foi realizado o cruzamento das categorias temáticas, pensando em uma visão mais ampla e aprofundada da realidade da pesquisa. Sendo também, verificado se existem convergências e contradições entre as respostas, para reflexões mais fundamentadas sobre as percepções dos participantes.

### **3.2- BREVE CONTEXTO HISTÓRICO DO TERRITÓRIO DELIMITADO PARA A PESQUISA**

É preciso considerar toda a história de formação dos territórios que hoje conhecemos, como a cidade de Mariana e Ouro Preto para entendermos a realidade que se apresenta no cotidiano. Por serem cidades históricas carregam em sua estrutura urbana e social as consequências do colonialismo, da escravidão e da exploração de recursos naturais, da falta de planejamento urbano, segregação espacial<sup>35</sup> e da concentração fundiária, elementos que marcaram profundamente a organização do território. Esses aspectos históricos continuam a influenciar a vida dos moradores até os dias de hoje, expressando-se em desigualdades sociais, déficit de infraestrutura, exclusões e vulnerabilidades persistentes.

Os municípios de Ouro Preto e Mariana estão localizados no quadrilátero ferrífero e são as primeiras regiões a serem colonizadas em Minas Gerais, duas cidades extremamente antigas e cheias de história da construção do estado. O desenvolvimento delas enquanto primórdios de município ocorre a partir da mineração, devido a abundância de jazidas de minerais presentes nos territórios.

Mariana surgiu no ano de 1696 fundada pelo coronel Salvador Fernandes Furtado de Mendonça, com o nome arraial de Ribeirão do Carmo. No ano de 1711, foi elevado à categoria de vila. Em 1745, a cidade recebeu o nome de Mariana, em homenagem à rainha Maria Ana de Áustria, tornando-se a primeira cidade de Minas Gerais. Durante todo o período do Brasil Colônia foi a única cidade e a principal capital de Minas Gerais. (IPHAN, *s.d.*).

---

<sup>35</sup> A segregação socioespacial ou também conhecida como segregação urbana, é um processo caracterizado pela diferença socioeconômica entre grupos populacionais. Ocorre através de uma divisão geográfica do espaço, sobretudo pela questão habitacional, em que distintos grupos sociais passam a viver separados em determinadas áreas urbanas. Essa separação pode ocorrer por critérios econômicos, raciais ou culturais e tem como consequência a limitação do acesso igualitário a serviços básicos, reforçando e perpetuando ciclos de exclusão. Trata-se, portanto, de um reflexo direto das desigualdades sociais.

Ouro preto, por sua vez, teve sua origem a partir do Arraial do Padre Faria fundado pelos bandeirantes paulistas Antônio Dias de Oliveira, pelo Padre João de Faria Fialho e pelo Coronel Tomás Lopes de Camargo e um irmão dele, por volta de 1698. Em 1711 foi considerado como vila e recebeu o nome de Vila Rica de Albuquerque de Nossa Senhora do Pilar, tornando-se sede da Capitania das Minas Gerais (IPHAN, *s.d.*).

Acabaram por se tornarem grandes centros urbanos de mineração importante não só economicamente, como politicamente em Minas Gerais. Com o crescimento populacional a partir do descobrimento do ouro e das atividades minerais e da inserção do capitalismo nas relações sociais, as cidades receberam um grande contingente de pessoas e esse contexto da formação do município reverberou em profundas desigualdades sociais no que tange o acesso pleno aos direitos sociais.

Esses aspectos históricos são fundamentais para entender melhor a realidade atual, sendo também necessário considerar o espaço geográfico natural dessas cidades, que estão localizadas em regiões montanhosas e de relevo ondulado (PREFEITURA DE MARIANA, *s.d.*; PREFEITURA DE OURO PRETO, *s.d.*), que impõem desafios adicionais à mobilidade e à acessibilidade universal. A conjugação entre um traçado urbano colonial — marcado por ruas estreitas, calçamento irregular e ausência de planejamento — e a própria condição natural do território, faz com que os obstáculos enfrentados pelas pessoas com deficiência sejam ainda mais acentuados. Entretanto, esses limites não podem ser compreendidos como justificativa para a exclusão, mas como ponto de partida para políticas públicas inovadoras de readequação urbana.

“Nos centros históricos brasileiros, são frequentes os percursos íngremes, passeios estreitos, degraus, alguns trajetos inseguros, automóveis disputando espaço com os pedestres. Embora seu traçado original resulte de condicionantes do processo histórico (...), nos dias atuais, a maioria dessas barreiras poderia ser reduzida mediante cuidados do poder público e de particulares para garantir o direito constitucional de ir e vir com segurança.” (IPHAN, 2014, p. 7)

Como aponta o Caderno de Mobilidade e Acessibilidade Urbana em Centros Históricos do IPHAN (2019), os desafios da acessibilidade em cidades brasileiras de relevância cultural não decorrem apenas de negligência política, mas também da própria forma como esses territórios foram implantados e ocupados ao longo de sua história. Entretanto, a legislação brasileira é clara ao afirmar que o direito à cidade e à memória deve ser garantido a todas as pessoas, o que exige pensar políticas de preservação patrimonial articuladas à promoção da acessibilidade universal. Nesse sentido, a permanência de espaços

inacessíveis pode ser compreendida também como expressão de um capacitismo estrutural, na medida em que naturaliza a marginalização de determinados corpos em nome da preservação da “autenticidade” histórica da cidade.

Atualmente a cidade de Mariana, possui uma população de 61.387 pessoas segundo o Censo do IBGE em 2022, esse valor é sem considerar a população flutuante<sup>36</sup> que estimativas apontam para um total de 35 mil pessoas além dos residentes permanentes (JORNAL O ESPETO, 2024). Já a cidade de Ouro Preto, tem em torno de 74.821 habitantes, não foi possível encontrar nenhum tipo de material que possuísse dados sistematizados sobre a população flutuante do município e seus impactos no mesmo.

A dinâmica da mineração, associada ao crescimento populacional e à inserção do capitalismo nas relações sociais, produziu uma urbanização acelerada e desigual. A chegada de contingentes populacionais diversos — trabalhadores, comerciantes, estudantes e famílias — somada à ausência de políticas de planejamento, resultou em um processo de ocupação marcado pela precariedade de moradias, pela sobrecarga nos serviços públicos e pela dificuldade de acesso a direitos sociais, o que ainda se reflete fortemente na realidade atual. É possível supor que a presença massiva de estudantes e trabalhadores também impacta diretamente no planejamento urbano e social, que se orienta quase exclusivamente pelos números dos Censos da população, que não consideram uma parcela significativa e presente no dia a dia dos municípios.

De acordo com os registros do Cadastro Individual dos usuários do SUS na Atenção Primária à Saúde, nos municípios delimitados, identificou-se que em Mariana há 1.390 pessoas cadastradas com informação de ser pessoa com deficiência, distribuídas em: deficiência auditiva (191), física (388), intelectual/cognitiva (318), visual (347) e outra (283). É importante destacar que é necessário a ampliação do processo de cadastramento, visto que há indícios de subnotificação em algumas categorias. E em Ouro Preto, foram identificadas 1.865 pessoas cadastradas como pessoas com deficiência, sendo: auditiva (272), física (688), intelectual/cognitiva (585), visual (330), outra (164) e Transtorno do Espectro Autista (59). Ressalto que estes dados foram obtidos de maneira informal.

Complementando os dados apresentados acima, segundo o IBGE (2022) a população com deficiência no município de Ouro Preto corresponde 6,1 % da população total, enquanto Mariana são 7,3%. Ao analisarmos a questão de gênero também mostra uma disparidade já

---

<sup>36</sup> A população flutuante seria aquela parcela de pessoas que não residem permanentemente em um determinado local, mas que o frequentam por diversos motivos, como estudos, turismo, trabalho, etc. Essa população não é contabilizada como população residente.

identificada em nível nacional- que mulheres com deficiência são maioria- em Ouro Preto 6,3% contra 6% de homens, e em Mariana são 8,1% contra 6,5% de homens. Esse dado revela como as desigualdades de gênero também atravessam a realidade das pessoas com deficiência, trazendo desafios específicos no acesso a direitos, especialmente quando se considera a dupla discriminação enfrentada por mulheres que acumulam opressões de gênero e deficiência.

A distribuição por faixa etária evidencia ainda mais o peso do envelhecimento populacional, a população idosa é a que possui maior incidência, reforçando os dados já apresentados nacionalmente também. Em Mariana, o grupo de 95 a 99 anos concentra 86% de pessoas com deficiência, já em Ouro Preto, a faixa etária dos 90 a 94 anos chega a 54,2%. Esse dado dialoga com a tendência nacional de maior prevalência de deficiência entre idosos, mas também coloca em questão o preparo das políticas públicas locais para lidar com um envelhecimento populacional marcado por desigualdades históricas e estruturais. A reflexão que surge é: como se dará a proteção de uma população idosa com deficiência, em cidades historicamente carentes de planejamento urbano inclusivo? E como cuidar dessa população idosa considerando que as políticas públicas são insuficientes em muitos casos para atendê-las.

No quesito de raça/cor, a população que se auto declara amarela é a que apresenta o maior número de pessoas com deficiência tanto em Mariana (9,9%) e como em Ouro Preto (34,3%), seguidas de pretas 7,5% e 5,7%, pardas 7,4% e 6,8%, brancas com 7,1% e 5%. Em ambos os municípios não houve registro de pessoas indígenas com deficiência, o que pode indicar tanto, uma dificuldade de se autoidentificar, considerando que são territórios que possuem uma comunidade de povos originários, como os Borum-Kren, ou o simples fato de não existir pessoas com deficiência indígenas.

Os dados de escolaridade revelam que esses municípios não estão nada distantes da análise a nível nacional, sendo eles também afetados pelas desigualdades sociais que impactam diretamente a população PCD. Na cidade de Mariana, a taxa de analfabetismo entre pessoas com deficiência é de 16,39%, contra 3,25% entre pessoas sem deficiência, e em Ouro Preto, os índices são de 14,97% contra 2,03%. Esses números evidenciam como as barreiras históricas, estruturais e atitudinais seguem perpassando a vida dessa população, mesmo com os avanços das políticas públicas e legislações.

A herança histórica de desigualdades e exclusões se expressa não apenas na estrutura urbana, mas também na ausência de equipamentos públicos voltados especificamente para o atendimento das pessoas com deficiência. Embora existam legislações que garantem direitos

e normativas que orientam a inclusão, o poder público local — assim como ocorre em âmbito nacional — não estruturou serviços próprios, universais e permanentes direcionados a esse público. Na prática, grande parte do atendimento especializado ainda é realizado por instituições do terceiro setor, como as APAEs que, apesar de cumprirem papel relevante, não podem substituir a responsabilidade estatal. Em cidades históricas como Mariana e Ouro Preto, essa lacuna se soma às dificuldades impostas pela geografia e pelo traçado urbano, aprofundando os obstáculos enfrentados pelas pessoas com deficiência e revelando o quanto a ausência de planejamento público inclusivo segue comprometendo o exercício pleno da cidadania.

Essas limitações aparecem de forma recorrente nos relatos colhidos na pesquisa de campo com os assistentes sociais que atuam nos municípios. Profissionais destacaram a insuficiência de políticas voltadas à acessibilidade, a carência de capacitação para lidar com as especificidades da PCD e a sobrecarga das redes de atendimento diante da crescente demanda. Em suas falas, fica evidente que a herança histórica do crescimento desordenado das cidades, somada ao atual contexto de expansão minerária, repercute diretamente no trabalho profissional e na garantia de direitos das pessoas com deficiência.

### 3.3- RESULTADOS DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA : LIMITES E POSSIBILIDADES

Esta pesquisa permitiu identificar algumas características das (o) profissionais entrevistadas (o) no que concerne ao perfil profissional e acadêmico, como passo inicial. Ao total obtivemos 20 participantes, e dentro dessas 31,3% eram egressos do curso de Serviço Social da UFOP, 12,5% da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MINAS), UNOPAR 18,8%, e 6,3% correspondentes às instituições da UNOPAR Pitágoras, Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) (Gráfico 1).

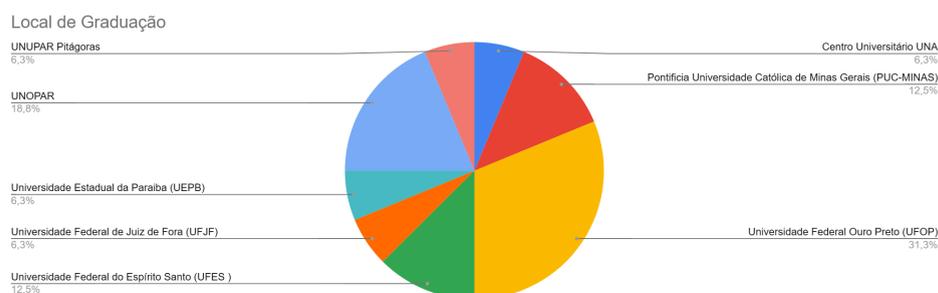


Gráfico 1

Fonte: Elaboração própria

Ou seja, os dados ilustram que a maior parte dos assistentes sociais são formados por universidades públicas de graduação, correspondendo a 56,3%, e apenas 43,8% são formados por instituições privadas, destacando a centralidade das universidades federais e estaduais na formação profissional (Gráfico 2).

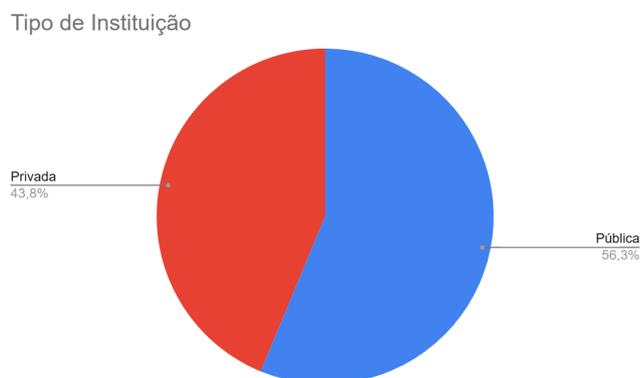


Gráfico 2

Fonte: Elaboração própria

Na análise sobre a formação continuada, 73,9% afirmaram que tiveram a possibilidade de continuar estudando, em contrapartida 26,1% relataram não terem realizado nenhuma pós graduação (Gráfico 3).

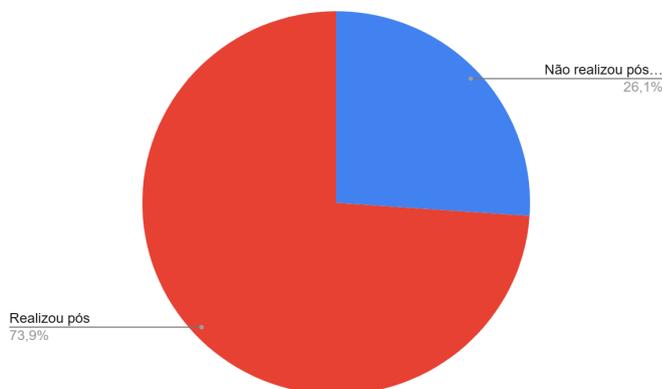


Gráfico 3

Fonte: Autoria própria

Contrariando a prevalência da graduação em instituições públicas, as respostas ilustraram que a grande maioria dos assistentes sociais realizou sua pós graduação em instituições privadas, focando principalmente em especializações, seguido de mestrado e doutorado (Gráfico 4). Tal dado pode ser interpretado como um reflexo da ampliação da oferta de cursos lato sensu privados, mas também da dificuldade de acesso às pós-graduações stricto sensu em universidades públicas, muitas vezes concentradas em grandes centros

urbanos e a dificuldade em conciliar os estudos com o trabalho, uma vez que muitos projetos pedagógicos de pós graduação podem solicitar uma dedicação exclusiva em caso de solicitação de bolsas, e a insuficiência das bolsas.

Você possui alguma pós-graduação (especialização, mestrado ou doutorado)? Se sim, indique o nível, o tipo de instituição e onde foi realiz...

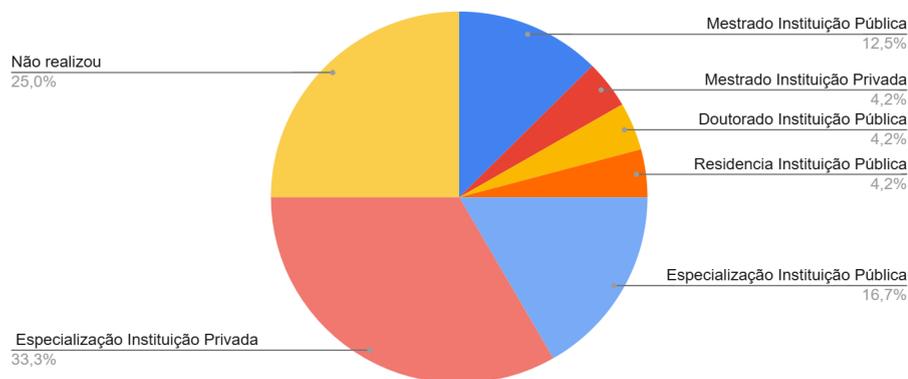


Gráfico 4

Fonte: Autoria Própria

Sobre o tempo de formado, foi evidenciado que 55% possuem mais de 10 anos de atuação (Gráfico 5). Já em relação aos setores de atuação, como esperado a maior parcela atua no Setor Público 75%, apenas confirmando a intrínseca relação entre o Serviço Social e o Estado, considerando que somos os grandes executores das políticas de assistência social. Entretanto, chama atenção a presença de 20% dos assistentes sociais estarem atuando no Terceiro Setor, isso pode ter uma correlação com a tendência de terceirização de serviços, um exemplo disso seria as instituições de longa permanência nos municípios . E apenas 5% estão atuando no Setor Privado.

Você trabalha?  
20 respostas

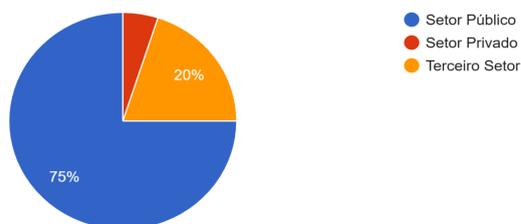


Gráfico 5

Fonte; Autoria Própria

São 55% dos profissionais que atuam na Assistência Social, 30% na Saúde, 10% na Educação e 5% no Meio Ambiente Gestão de Riscos e Emergências - Assessoria Técnica Independente - esta tem uma relação direta com as ações de repactuação mencionadas no tópico anterior (Gráfico 6).

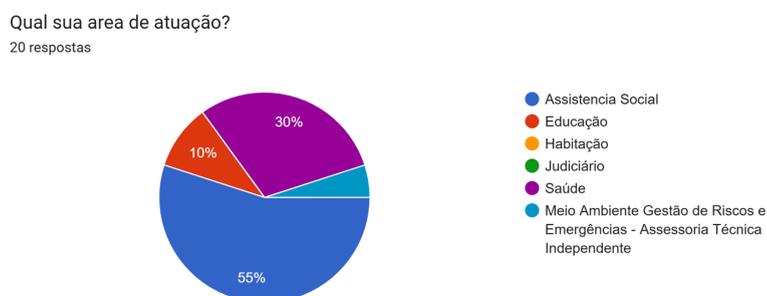
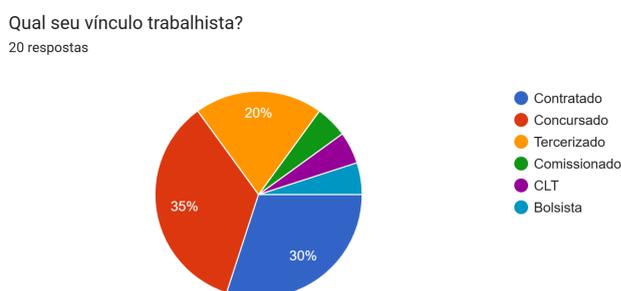


Gráfico 6

Fonte; Autoria Própria

Outro ponto crítico é a fragilidade dos vínculos trabalhistas. Como relatado por muitos assistentes sociais em momentos de encontro com a comunidade acadêmica, ambos os municípios seguem sem realizar concursos públicos para o Serviço Social a bastante tempo, e como solução para isso estão realizando novas formas de contratação, sendo elas a terceirização, contrato celetista e o comissionado<sup>37</sup>. É chocante ver que o número de contratados quase que se equipara ao de concursados, 30 % possuem estabilidade por concurso, enquanto 35% atuam por contratos temporários, o que evidencia a precarização da profissão e como isso reflete na atuação (Gráfico 7).



<sup>37</sup> Trata-se de um mecanismo em que cargos são ocupados não pela via da qualificação técnica, mas por meio de relações de poder, favorecimento político e troca de apoios, claro que muitos profissionais possuem a qualificação técnica para tal cargo, mas só o conseguem via apoio político. Essa prática de distribuição de cargos comissionados em municípios como Mariana e Ouro Preto pode ser compreendida como um desdobramento da lógica colonial, marcada pela troca de favores e pela centralidade do poder pessoal em detrimento do interesse coletivo. Tal dinâmica mantém a herança do clientelismo, reproduzindo relações de dependência e submissão que remontam às estruturas coloniais de poder no Brasil.

Gráfico 7

Fonte: Autoria Própria

No gráfico 8 é possível ver que 33,3% das respostas relataram estar a pouco tempo nos espaços de atuação, isso pode ter uma grande relação com a constante realocação de trabalhadores sem aviso prévio, mais frequente em Mariana, mas não obstante da cidade de Ouro Preto, afetando diretamente a continuidade das ações e comprometendo a construção de vínculos com a população atendida. Essa dinâmica confirma a análise de Cardoso da Costa (2022) *apud*. Santos (2020) de que a composição da força de trabalho no SUAS ainda é majoritariamente marcada pela temporariedade.



Gráfico 8

Fonte : Autoria Própria

Durante a pesquisa foi questionado se os profissionais tiveram algum contato com a temática da pessoa com deficiência, ao longo da formação acadêmica, e qual seria essa forma de contato, onde 30 % responderam que tiveram contato através de disciplinas obrigatórias - no caso de quem formou na UFOP, foi através da antiga disciplina de Setorial IV; Idosos e Pessoas com Deficiência, esta continua sendo ofertada, entretanto agora no currículo novo é uma disciplina eletiva separada em duas novas sendo a sobre as PCD e do Idosos. 25 % informaram nunca ter tido contato com nada dentro do tema da Pessoa com deficiência, 15 % relataram que o contato foi através de projetos de extensão e apenas 10% através de pesquisas (Gráfico 9). Esses dados evidenciam uma possível insuficiência das universidades em abordar a temática, mas também a necessidade de refletirem sobre a trajetória do currículo base do curso, pensando em como abordar mais assuntos deste tema que está cada vez mais presente na agenda política da nossa atuação.

Durante sua formação acadêmica, de que forma teve contato com a temática da pessoa com deficiência?

20 respostas

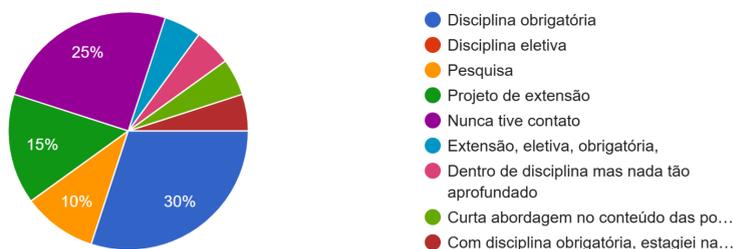


Gráfico 9

Fonte : Autoria própria

Dando um foco aos egressos da UFOP, um ponto interessante é que, dos seis participantes formados pela mesma, todos tiveram contato com a disciplina obrigatória *Setorial IV – Pessoa com Deficiência e Idoso*, que representou seu primeiro contato com a temática. Isso levanta a hipótese de que os profissionais que nunca tiveram acesso à temática durante a graduação podem ter se formado em outras instituições, possivelmente privadas, nas quais a abordagem não foi contemplada. Esse cruzamento evidencia como a estrutura curricular impacta diretamente a formação profissional e reforça a insuficiência de inclusão da temática da deficiência nos cursos de Serviço Social.

Egressos da UFOP que tiveram contato com o tema durante a graduação

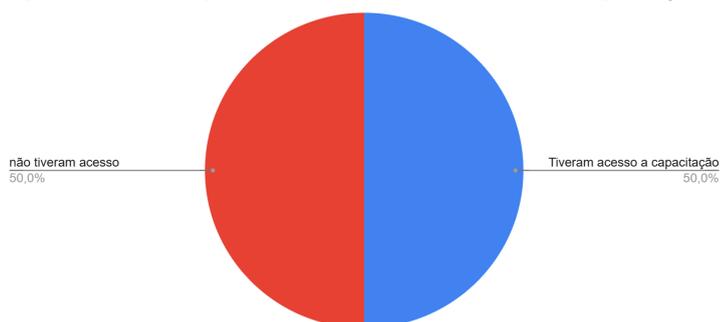


Gráfico 10

Fonte : Autoria própria

Ao analisar o percurso dos egressos da UFOP, observa-se uma divisão: metade daqueles que tiveram contato com a disciplina obrigatória conseguiu posteriormente participar de capacitações continuadas, enquanto a outra metade não teve acesso a nenhuma

oportunidade adicional de formação. Esse dado evidencia que, mesmo quando a temática é abordada na graduação, persistem lacunas significativas na continuidade formativa, reforçando a necessidade de estratégias mais estruturadas de capacitação e de articulação entre o ensino superior e práticas de formação profissional continuada.

No eixo temático sobre a capacitação profissional foram realizadas questões, com o foco de entender a participação em atividades de capacitação para o atendimento de usuário PCD, 55% informaram que já participaram, e 45% destacaram não ter participado de nenhuma atividade neste sentido (Gráfico 11).

Você já recebeu algum tipo de capacitação para atender pessoas com deficiência?  
20 respostas

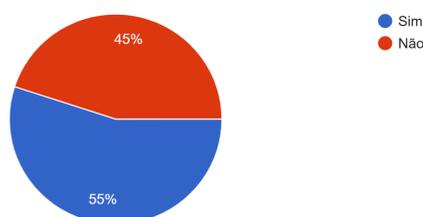


Gráfico 11

Fonte: Autoria Própria

Ao analisar conjuntamente os dados referentes à experiência prática no atendimento às pessoas com deficiência e a participação em atividades de capacitação, evidencia-se uma contradição significativa. Enquanto 50% (apresentado ao longo do texto, página 82) dos profissionais afirmaram já ter atendido esse público, 45% (Gráfico 11) declararam nunca ter participado de qualquer capacitação específica sobre o tema. Essa discrepância sugere que uma parcela dos assistentes sociais está atuando diretamente sem formação prévia adequada, o que pode acarretar inseguranças e imprevistos no cotidiano profissional. Ao mesmo tempo, entre os 55% (Gráfico 11) que relataram já ter participado de atividades formativas, a maioria destacou cursos de curta duração e oficinas (Gráfico 12), muitas vezes voltados mais para a obtenção de certificados rápidos do que para uma formação aprofundada. Esse cenário revela que a experiência prática, por vezes, antecede ou até substitui processos formais de qualificação, o que reforça a precariedade do investimento em capacitação estruturada.

Dentre as respostas positivas, 45% foram na modalidade de curso de curta duração, 18,2% cursos de longa duração e 18,2% oficinas e palestra, 9,1% treinamento interno no equipamento e 9,1% respondeu todas as anteriores (Gráfico 12).

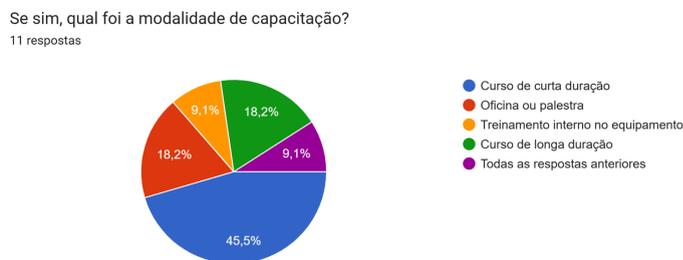


Gráfico 12

Fonte: Autoria Própria

O modelo das capacitações também foi questionado acerca da modalidade, 54,5% foram presenciais, 27,3% online, 9,1% híbrido e 9,1% todas as questões anteriores (Gráfico 13).

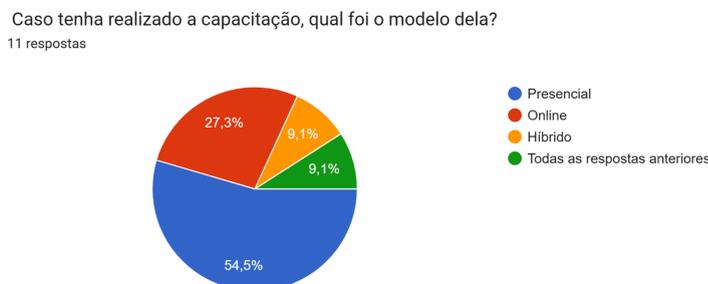


Gráfico 13

Fonte: Autoria Própria

Esses dados permitem refletir sobre dois aspectos centrais. O primeiro refere-se à mercantilização da educação, que se expressa na oferta cada vez maior de cursos rápidos e de baixo custo, voltados mais para atender a uma lógica de mercado do que para garantir uma formação sólida e crítica. Essa tendência, embora amplie o acesso a certificados e qualificações, muitas vezes não assegura um aprofundamento consistente sobre temáticas tão complexas quanto a deficiência, reduzindo a capacitação a um caráter superficial.

O segundo aspecto diz respeito à crescente presença de cursos online. É inegável que a modalidade virtual traz facilidades, sobretudo em regiões marcadas por distâncias geográficas e pela sobrecarga de trabalho, como é o caso de Mariana e Ouro Preto. Entretanto, é preciso problematizar se essas formações, muitas vezes massificadas e padronizadas, dão conta das especificidades locais e das exigências práticas do cotidiano profissional. Em outras palavras, ao mesmo tempo em que democratizam o acesso, também correm o risco de reforçar uma lógica de “treinamento” imediato, sem construir efetivamente um processo formativo crítico e transformador.

Ainda no eixo sobre as capacitações, foi questionado se no território, já foi ofertado ou é ofertado capacitações/qualificações para o atendimento à pessoa com deficiência, 80% responderam que não é ofertado, enquanto 20% afirmaram que sim (Gráfico 14). Dentro das respostas que afirmaram já terem realizados capacitações no território, informaram que foram atividades de “formação continuada de servidores do local de trabalho” (Assistente Social 1) e “Cursos de formação sobre serviços de Assistência Social destinado a pessoas com deficiência”. Centro dia, Residência Inclusiva. Educação especial, serviço de reabilitação em saúde serdi” (Assistente Social 2). Apesar da questão também perguntar sobre quem ofertou tais atividades, ninguém respondeu esse aspecto da pergunta.

Aqui no território já foi ou é ofertado, alguma formação sobre o atendimento qualificado à pessoa com deficiência?  
20 respostas

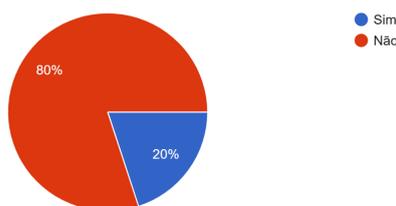


Gráfico 14

Fonte: Autoria Própria

De forma complementar, quando questionado sobre conhecerem alguma atividade de formação, debate ou pesquisa sobre a pessoa com deficiência no território, 55% afirmaram terem conhecimento sobre algum, entre elas estão o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (COMPED), o mestrado ofertado no curso de Direito da UFOP com a professora Iara Souza, APAE, Associação Ocupacional e Assistencial das Pessoas com Deficiência de

Itabira (AOADI), Centro Municipal de Apoio Educacional (CEMAE), além de palestra, texto e tcc com a temática da Pessoa com Deficiência. No entanto, 45% disseram desconhecer qualquer tipo de atividade dentro do tema em questão (Gráfico 15).

Você conhece alguma atividade de formação, debate ou pesquisa sobre a pessoa com deficiência no território?  
20 respostas

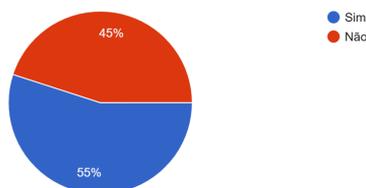


Gráfico 15

Fonte: Autoria Própria

Embora as respostas tenham mostrado o conhecimento dos profissionais a cerca de instancias que debatam sobre a temática da população PCD no território — como COMPED, APAE, CEMAЕ, UFOP, AOADI e cursos de Direito —, a grande maioria dos assistentes sociais (80%) relatou que não existe a oferta de capacitação continuada no território. Essa discrepância sugere que a presença dessas instâncias no debate não se traduz automaticamente em formação estruturada. Ou seja, há um descompasso entre a produção acadêmica, discussões pontuais ou eventos esporádicos e a necessidade de formação continuada e sistematizada dos profissionais. Essa lacuna evidencia fragilidades na articulação interinstitucional, na qual instituições que contribuem para o conhecimento e a reflexão sobre a deficiência não conseguem oferecer mecanismos permanentes de capacitação prática para os assistentes sociais. Isso aponta para a necessidade de fortalecer a integração entre o debate acadêmico, as políticas públicas e os processos formativos, garantindo que os conteúdos discutidos se convertam em instrumentos efetivos de qualificação profissional e melhoria do atendimento às pessoas com deficiência.

Na dimensão da experiência direta de atendimento à população com deficiência, os profissionais ficaram divididos, 50% afirmaram já ter atendido esse público, enquanto 50% disseram nunca ter tido essa experiência.

São diversos os motivos que podem ter influenciado esse resultado, como a inserção em equipamentos cuja demanda por atendimentos desse perfil é menor, ou ainda pela própria

dificuldade de identificação das pessoas com deficiência nos serviços, uma vez que nem sempre a deficiência é evidente ou autodeclarada, ou até mesmo a não participação dessa população nos serviços (Gráfico 16). Entre os que já realizaram atendimentos, foram relatadas dificuldades diversas, especialmente relacionadas às barreiras comunicacionais, à falta de acessibilidade nos prédios onde os serviços funcionam, à ausência de políticas públicas específicas para o público PCD e até mesmo à dificuldade em reconhecer e lidar com os diferentes tipos de deficiência. Os relatos dos assistentes sociais ilustram a realidade concreta:

“Atualmente estou no Pop e tive dificuldade quanto a maior oferta à população de rua e deficiente. Já os 3 anos na habitação, a pior situação foi uma sala mínima onde um cadeirante nem conseguia passar pela porta” (Assistente Social 3).

“O atendimento seria realizado a uma cadeirante e o acesso ao prédio em que trabalho é realizado por meio de escadas. Dessa forma, optei por fazer atendimento por meio de visita domiciliar” (Assistente Social 4).

“Espaço físico para atendimento, identificação da deficiência, o contato com pessoas com deficiência auditiva” (Assistente Social 5)

“Capacitação formativa adequada à especificidade daquela Deficiência apresentada pelo usuário portador. Ausência de recursos estruturais que assistam: 1) acessibilidade que envolvem desde o acesso até a chegada de um acolhimento adequado 2) Sem qualquer oferta pública de capacitação profissional para o Serviço Social nestas demandas - ocorre tanto pelo sucateamento de recursos financeiros internos mas também pela desrespeito pela profissão do Serviço Social, pois para quase toda categoria de profissionais da saúde existe a disposição gratuita destas capacitações, ou quando são contratados, não lhes é imposto o trabalho nesta área, sem que antes ocorra a capacitação”. (Assistente Social 6)

Essas falas revelam um problema estrutural: embora a legislação brasileira — como a LBI (Lei nº 13.146/2015) — determine a obrigatoriedade da acessibilidade em prédios públicos e privados de uso coletivo, bem como a garantia de condições adequadas de atendimento, a realidade mostra que tais direitos continuam a ser sistematicamente descumpridos. O próprio CFESS, em documentos, cartilhas e orientações, reforça que o atendimento às pessoas com deficiência deve ser pautado pelo respeito, pela acessibilidade e pela centralidade dos direitos humanos, mas o cotidiano dos serviços revela a lacuna entre a normativa e a prática.

Esse cenário fica ainda mais evidente ao analisarmos sobre as dificuldades relatadas pelos profissionais em promover um ambiente seguro e inclusivo nos atendimentos, 77,8% dos profissionais apontaram sobre a falta de recurso e estrutura acessível, 55,6% falta de capacitação para lidar com as demandas, 44,4% com as barreiras comunicacionais, 22,2% com o preconceito estrutural ou cultural dentro da instituição e 5,6% mencionaram

diretamente a inacessibilidade como impeditivo de um atendimento digno (Gráfico 15). Tais números não são apenas estatísticas, mas indicam como o descumprimento da legislação e a negligência do poder público impactam tanto os usuários quanto os profissionais, que se veem obrigados a improvisar para tentar assegurar um mínimo de dignidade nos atendimentos.

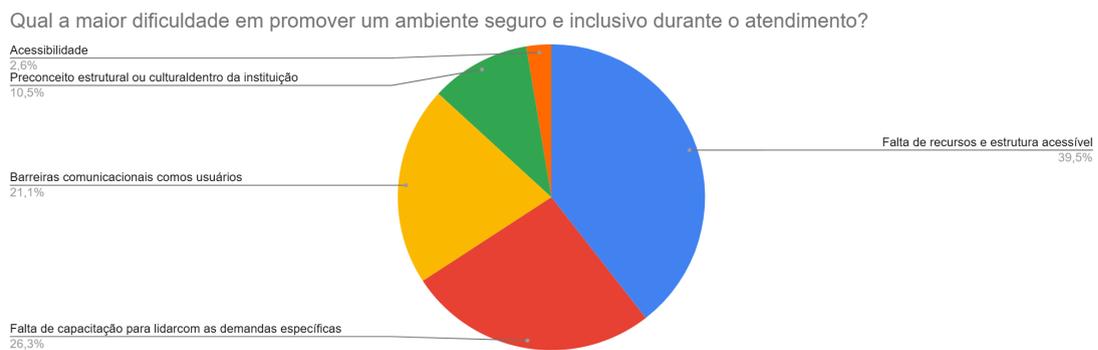


Gráfico 16

Fonte: Autoria Própria

Ao perguntar se eles se sentiam preparados para atender esse público de maneira qualificada e respeitando os princípios de acessibilidade, 70% responderam que se sentem parcialmente aptos para tal, e em contrapartida 30% responderam que são aptos (Gráfico 17).



Gráfico 17

Fonte: Autoria Própria

Ao cruzar os dados referentes à capacitação e à autopercepção de preparo profissional, evidencia-se uma contradição significativa: embora 45% dos respondentes afirmem nunca ter participado de atividades de capacitação específicas para o atendimento de pessoas com deficiência, nenhum deles declarou sentir-se despreparado para atuar com esse público. Pelo contrário, 70% se consideram parcialmente aptos e 30% aptos. Essa disparidade

sugere que o sentimento de preparo não está necessariamente vinculado à formação continuada ou a processos formais de qualificação, mas possivelmente a experiências práticas acumuladas no cotidiano profissional ou mesmo a uma percepção subjetiva de competência. Contudo, não se pode desconsiderar a possibilidade de que alguns profissionais tenham respondido de forma inadequada por insegurança em admitir despreparo, ou até mesmo por receio de que tal resposta pudesse ser interpretada negativamente. Assim, a ausência de respostas que reconheçam a falta de preparo pode tanto indicar uma autoconfiança sem base sólida quanto refletir dificuldades em assumir fragilidades no contexto da pesquisa. Essa reflexão revela não apenas a necessidade de ampliar as ofertas de capacitação, mas também de promover espaços de avaliação e autoavaliação mais consistentes, que auxiliem na construção de práticas realmente qualificadas e inclusivas.

No mesmo sentido da questão anterior, foi abordado se eles conseguiam promover o atendimento respeitando a ética profissional e os direitos das pessoas com deficiência, 85% dos casos responderam que sim, ainda que reconheçam limitações estruturais. E apenas 15% que se sentem parcialmente capazes de assegurar tudo isso (Gráfico 18). Essa contradição mostra que, mesmo diante de condições adversas, os assistentes sociais buscam pautar sua prática no compromisso ético-político da profissão. Contudo, também evidencia que a boa vontade profissional não pode substituir o dever do Estado em garantir políticas efetivas de acessibilidade e capacitação permanente, sob pena de perpetuar práticas precarizadas e excludentes.

Você acredita que consegue promover um atendimento qualificado que respeite o Código de Ética Profissional do Assistente Social e os direitos das pessoas com deficiência?  
20 respostas

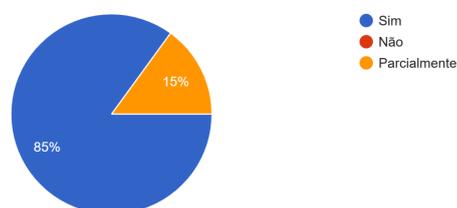


Gráfico 18

Fonte: Autoria Própria

No eixo sobre as condições de trabalho, foram levantadas questões sobre acessibilidade nos equipamentos, onde 65% relataram ter acessibilidade parcial e 20% consideraram seus espaços de atuação não acessíveis (Gráfico 19).

O espaço físico da instituição onde você trabalha é acessível para pessoas com deficiência?

20 respostas

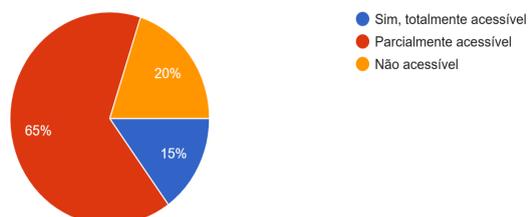


Gráfico 19

Fonte: Autoria Própria

Foi questionado também sobre a disponibilidade de recursos e equipamentos na instituição para atender as pessoas com deficiência, 65 % afirmaram que são parcialmente suficientes, em contrapartida 25 % disseram que não e apenas 10% concordaram que são suficientes (Gráfico 20). O que é bem contraditório e evidenciam um distanciamento entre o que determina a LBI e as normativas da ABNT sobre como os espaços públicos têm que ser planejados considerando a acessibilidade.

Os equipamentos e recursos disponíveis na instituição são suficientes para atender às necessidades de pessoas com deficiência?

20 respostas

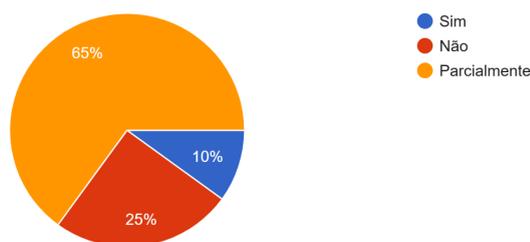


Gráfico 20

Fonte: Autoria Própria

O argumento para justificar essa ausência de acessibilidade nas cidades de Mariana e Ouro Preto, frequentemente é usado no discurso sobre serem centros históricos, os quais é difícil transformar e podem destruir o patrimônio. Contudo, a experiência internacional

demonstra que é possível preservar o patrimônio histórico sem excluir a população com deficiência, por meio de adaptações inteligentes e respeitosas com a arquitetura original. Assim, a ausência de acessibilidade nesses municípios não pode ser naturalizada, mas precisa ser enfrentada como expressão de desigualdade estrutural e de desrespeito a direitos já conquistados. Esse ponto se articula com a importância do investimento em tecnologias assistivas, que podem ampliar a autonomia e a qualidade dos atendimentos, mas que ainda são escassas ou inexistentes em muitos equipamentos do território.

No campo das capacitações voltadas à acessibilidade, 45% dos profissionais relataram a existência de atividades ou ações nesse sentido em suas instituições, 35% disseram não saber e 20% afirmaram que não há (Gráfico 21).

Sua instituição realiza ações, atividades ou capacitações voltadas à melhoria da acessibilidade e da qualificação da equipe para o atendimento de pessoas com deficiência?  
20 respostas

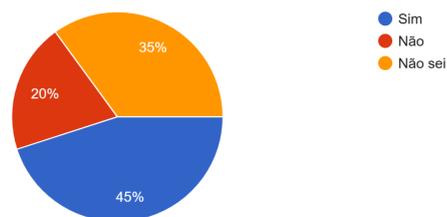


Gráfico 21

Fonte: Autoria Própria

Relacionando a essa temática das capacitações foram realizadas questões sobre o conjunto CFESS-CRESS e a percepção dos assistentes sociais em relação às abordagens realizadas pelo conjunto para o tema da pessoa com deficiência. A pergunta inicial evidenciou que para 45% dos participantes, acham que a abordagem não é suficiente, 20 % não souberam responder e apenas 35% consideraram que é abordado de maneira suficiente esse assunto no conjunto (Gráfico 22).

Você considera que o conjunto CFESS-CRESS promove debates suficientes sobre os desafios no atendimento às pessoas com deficiência?

20 respostas

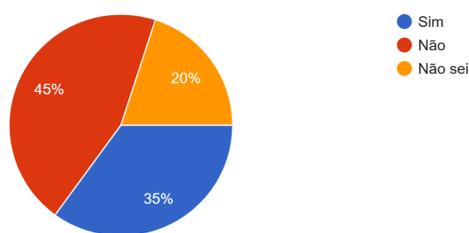


Gráfico 22

Fonte: Autoria Própria

Correlacionado a pergunta anterior foi questionado se eles sentiam que conjunto CFESS-CRESS oferecia suporte suficiente aos assistentes sociais para lidar com atendimentos à população PCD e suas demandas, 50 % responderam que o suporte é parcial, 30% que não há suporte e 20% consideram suficiente o suporte (Gráfico 23).

Você considera que o conjunto CFESS-CRESS oferece suporte suficiente aos assistentes sociais para lidar com as demandas relacionadas às pessoas com deficiência?

20 respostas

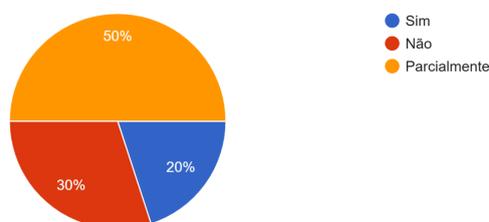


Gráfico 23

Fonte: Autoria Própria

Esses números sugerem que, embora a pauta da deficiência tenha conquistado maior espaço no Serviço Social nos últimos anos, a incorporação da luta anticapacitista ainda se encontra em um processo inicial. Historicamente, a profissão concentrou seus debates em eixos como a questão de classe, raça e gênero, etc., demorando mais a incluir a deficiência como categoria analítica e política central, mesmo que esses temas também perpassem todo o ponto da deficiência. A recém aproximação com o tema revela tanto os esforços recentes do

conjunto CFESS-CRESS em produzir materiais, campanhas e orientações voltadas à inclusão, quanto os limites estruturais de difusão e apropriação desses conteúdos por toda a categoria.

As sugestões dos profissionais para o fortalecimento da atuação do CFESS-CRESS nessa temática foram diversas, mas concentraram para a necessidade de mais formações, contínuas e territorializadas, que facilitem a participação, ampliem a discussão sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência, tragam abordagens interseccionais (articulando deficiência, gênero, raça e classe), ampliem o debate sobre anticapacitismo e incluam práticas concretas como Libras, tecnologias assistivas e estratégias de enfrentamento das barreiras atitudinais. Também foi sugerida a produção de materiais acessíveis, como cartilhas em braille, e o fortalecimento do papel do Núcleo de Assistentes Sociais da Região de Inconfidentes (NAS- Inconfidentes) como promotores de debate e formação no território.

Apesar da relevância dessas propostas, os dados mostram que 78,9% dos participantes nunca participaram de capacitações, cursos ou eventos promovidos pelo CFESS ou CRESS sobre o tema da deficiência, e apenas 21,1% tiveram essa oportunidade (Gráfico 24).

Você já participou de alguma capacitação, curso ou evento promovido pelo CFESS ou CRESS sobre inclusão ou atendimento às pessoas com deficiência?  
19 respostas

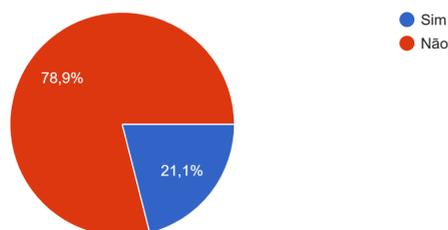


Gráfico 24

Fonte: Autoria Própria

Ainda que 55% tenham utilizado algum material produzido pelo conjunto – como o *Caderno 7 da série Serviço Social no Combate ao Preconceito*, a *Live Anticapacitista*, boletins, artigos e manifestos – muitos apontaram que tais materiais ainda são insuficientes, pois abordam de maneira indireta a garantia do sigilo, da acessibilidade e da especificidade no atendimento às PCDs (Gráfico 25). Isso reforça que, embora o debate venha crescendo,

ele ainda é incipiente e precisa avançar para se consolidar como práxis anticapacitista dentro da categoria profissional.

Você já precisou ou conhece algum material ou diretriz produzido pelo conjunto CFESS-CRESS para qualificar o atendimento a pessoas com deficiência?"

20 respostas

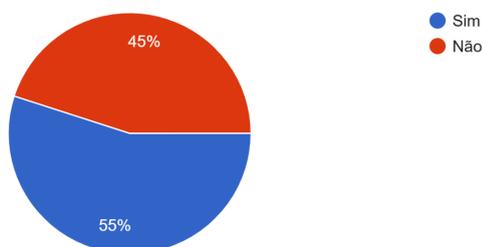


Gráfico 25

Fonte: Autoria Própria

As respostas apresentadas no questionamento sobre o que poderia ser melhor abordados pelo conjunto no contexto de atendimento às pessoas com deficiência, evidenciam que há uma multiplicidade de demandas em relação ao papel do CFESS e dos CRESS no fortalecimento desse debate. As sugestões apontam para a exigência de maior ênfase em temas específicos — como prevenção da violência, abordagem interseccional (deficiência, gênero, raça e classe), inclusão da Libras na formação profissional, aprofundamento sobre o Estatuto da Pessoa com Deficiência, direitos trabalhistas das PCDs e enfrentamento das barreiras atitudinais — até questões estruturais, como a ampliação da rede de equipamentos especializados e a legitimação dos NAS para fomentar o debate no território.

Por último mas não menos importante foi aberto um espaço para que os profissionais tivessem um momento livre para compartilhar algo sobre sua experiência no atendimento a pessoas com deficiência, entre todas as 8 respostas dessa questão, duas delas me fizeram refletir e ter a certeza que este trabalho estava na direção certa ao dar espaço a esse debate fundamental e urgente a nossa profissão, sendo eles:

“Percebo o sofrimento dos usuários e dos familiares responsáveis pelo acompanhamento da PCD. Nesse caso, é necessário a maior oferta ligada ao acompanhamento desse público. As políticas públicas são extremamente fragilizadas”.(Assistente Social 7).

“Há muitas carências neste tema, mas sinto profundamente uma urgência de criação de equipamentos que visem garantir os direitos das pessoas com deficiência. Na minha experiência vi famílias sobrecarregadas, desprotegidas socialmente e sem possibilidade de acesso. Um segmento tão atacado e pouco visto pela sociedade” (Assistente Social 8).

As falas dos/as assistentes sociais reforçam esse diagnóstico ao trazerem elementos da prática cotidiana, onde tais depoimentos revelam não apenas as lacunas da rede de proteção social, mas também a urgência em criar iniciativas que efetivamente garantam os direitos das pessoas com deficiência, indo além da responsabilização individual das famílias.

“Existe o debate mais é incipiente, não por falta do conjunto Cfess/Cress, mas porque ainda é preciso avançar para um formação e atuação realmente anticapitista dentro da categoria profissional, visto que muitas vezes tal debate fica restrito a preocupação de profissional pesquisadores da temática e/ou constituinte da população com deficiência e/ou neurodivergências.” (Assistente Social 7).

“Acredito que seria importante que este conjunto solicitasse aos órgãos gestores, a liberação dos profissionais para participação nos dias de capacitação; palestras; debates acerca do tema. O NAS tem feito isso, mas com pouca efetividade haja vista a baixa legitimidade que obtem no território, considero que o CFESS;CRESS poderia incubir os NAS de fazer esta tarefa mas dando legítima autoridade pra isso”(Assistente Social 8).

Ainda que exista esforço do conjunto CFESS/CRESS em promover pautas relacionadas ao tema, a percepção da categoria é de que o debate permanece insuficiente. Isso ocorre não por ausência de iniciativas, mas pelo desafio de consolidar uma formação e uma atuação efetivamente anticapitista, que ultrapasse os espaços restritos a pesquisadores ou sujeitos diretamente atravessados pela deficiência e/ou neurodivergências. Essa limitação indica que o tema ainda não alcançou legitimidade e transversalidade suficientes no interior da profissão.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nós, enquanto assistentes sociais, assumimos o dever de atuar de maneira crítica, ética e comprometida com a defesa intransigente dos direitos de toda a sociedade, e, de forma particular nesta pesquisa, das pessoas com deficiência (PCD). A prática profissional está diretamente condicionada às múltiplas expressões da questão social que emergem da sociabilidade capitalista, trazendo consigo contradições e desafios no cotidiano dos diferentes

espaços sócio-ocupacionais. Entre essas expressões, destacam-se o enfrentamento ao preconceito, à exclusão e às barreiras históricas e estruturais que limitam a plena cidadania das pessoas com deficiência.

A trajetória desse grupo social foi marcada por séculos de segregação e invisibilidade, e, ainda hoje, a lógica capitalista reforça estigmas ao reduzir os sujeitos à sua capacidade produtiva, tratando-os muitas vezes como um “fardo” para a economia. Essa perspectiva legitima práticas discriminatórias que se materializam em dificuldades de acesso à saúde, à educação, ao transporte, à comunicação e à acessibilidade nos espaços públicos e privados. Nesse cenário, a acessibilidade e o enfrentamento do capacitismo não são apenas medidas pontuais, mas dimensões estruturais da luta por autonomia, dignidade e participação social plena.

O Serviço Social tem avançado ao assumir uma postura anticapacitista, desenvolvendo diretrizes de acessibilidade, pesquisas e iniciativas que reconhecem as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos e protagonistas de sua própria história. Contudo, persistem obstáculos expressivos, como a precarização das políticas sociais, a insuficiência de recursos institucionais e a ausência de formação específica na área. A pesquisa realizada em Mariana e Ouro Preto evidenciou que, embora os profissionais demonstrem forte compromisso ético-político e busquem constantemente superar as limitações impostas, enfrentam condições de trabalho precárias, falta de acessibilidade nos equipamentos públicos, ausência de aproximação com a temática durante a graduação e a barreiras comunicacionais que comprometem o atendimento.

O contexto histórico e urbanístico das cidades investigadas agrava ainda mais as dificuldades, exigindo do poder público soluções inovadoras que articulem a preservação do patrimônio e inclusão social. Além disso, os dados apontaram a necessidade urgente de ampliar a formação continuada e territorializada, incorporando temas como Libras, tecnologias assistivas, prevenção da violência e combate às barreiras atitudinais, de forma a fortalecer práticas realmente inclusivas.

Em síntese, este trabalho confirma que, apesar dos avanços legislativos e normativos conquistados ao longo das últimas décadas, a efetivação plena dos direitos das pessoas com deficiência ainda encontra limites estruturais, políticos e institucionais. A atuação profissional crítica, fundamentada no Código de Ética e no projeto ético-político do Serviço Social, é

indispensável para mediar essas contradições e fortalecer a luta por políticas públicas universais, acessíveis e de qualidade.

Conclui-se, portanto, que a inclusão das pessoas com deficiência é um desafio coletivo e permanente, que demanda não apenas mudanças institucionais e legislativas, mas também transformações culturais e sociais profundas. Enquanto o Estado não assumir a centralidade da inclusão em sua agenda, os avanços permanecerão frágeis e insuficientes. Cabe ao Serviço Social, em articulação com a sociedade civil e os movimentos sociais, sustentar a luta contra o capacitismo, pela equidade e pelo reconhecimento da diversidade humana, reafirmando o compromisso com uma sociedade mais justa, democrática e inclusiva.

Este estudo não se encerra em si mesmo. Ao contrário, seu desenvolvimento revelou outras questões que merecem maior aprofundamento em futuras pesquisas. Entre elas, destaca-se a necessidade de investigar mais a fundo sobre os desafios enfrentados pela população PCD nos equipamentos públicos e como as barreiras institucionais e estruturais dificultam a efetivação de atendimentos realmente acessíveis e adequados. Também se faz pertinente compreender como acontecem os atendimentos a usuários/as que têm a Libras como primeira língua, considerando os limites comunicacionais presentes nos serviços públicos e na sociedade. Outras possibilidades de investigação emergem no campo da formação acadêmica e continuada dos profissionais, dada a insuficiência de capacitações específicas sobre a temática da deficiência, o que evidencia uma lacuna importante para a consolidação de práticas inclusivas. Deste modo, podemos compreender a fundo de que forma o capacitismo se manifesta no cotidiano profissional, impactando tanto usuários quanto assistentes sociais.

Por fim, destaca-se a relevância de identificar experiências territoriais e políticas públicas inovadoras que tenham conseguido enfrentar de forma mais eficaz os desafios da inclusão, possibilitando o mapeamento de boas práticas que sirvam de referência. Assim, reafirma-se que este estudo não esgota o tema, mas abre caminhos para novas agendas de pesquisa no Serviço Social, fortalecendo o enfrentamento ao capacitismo e a luta pela universalização dos direitos sociais

## REFERÊNCIAS

AACD. História. 2019. Disponível em: <https://aacd.org.br/a-aacd>. Acesso em: 06 de Junho de 2025.

Academia Brasileira de Letras. Capacitismo. Disponível em : <https://www.academia.org.br/nossa-lingua/nova-palavra/capacitismo>

ACESSIBILIDADE. Disponível em : [https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/10500/10500\\_3.PDF](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/10500/10500_3.PDF). Acessado: 03 de Junho de 2025

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. Censo 2022: Brasil tem 14,4 milhões de pessoas com deficiência. 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43463-censo-2022-brasil-tem-14-4-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia> . Acesso em: 10 de Junho de 2025.

APAE BRASIL/FEDERAÇÃO NACIONAL DAS APAES. Quem somos?. Disponível em: <https://apaebrital.org.br/conteudo/quem-somos> . Acesso em: 06 de Junho de 2025.

ARAÚJO, Maria Clara Pereira de; RAPOSO, Clarissa Tenório Maranhão. O Serviço Social e as transformações no mundo do trabalho. *Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora*. Eixo temático: Trabalho, Questão Social e Serviço Social; subeixo: Transformações contemporâneas no mundo do trabalho e suas repercussões no trabalho profissional da e do assistente social. In: XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Anais... [S.l.]: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), 2022. Disponível em: <https://www.abepss.org.br/enpess-anais/public/arquivos/00566.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NORMA ABNT NBR BRASILEIRA 9050. Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Disponível em: [https://acessibilidade.unb.br/images/PDF/NORMA\\_NBR-9050.pdf](https://acessibilidade.unb.br/images/PDF/NORMA_NBR-9050.pdf). 06 de Junho de 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. A campanha Setembro Amarelo® salva vidas!. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.com/>. Acesso em: 06 de Junho de 2025.

ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE GOIÂNIA-GO. História da Associação Pestalozzi. Disponível em: <https://pestalozzigoiania.org/historia-da-pestalozzi/>. Acesso em: 06 de Junho de 2025.

BERTAGLIA, Rose. Acessibilidade: exemplos, tipos e como se enquadrar às normas?. Hand Talk. Disponível em: <https://www.handtalk.me/br/blog/acessibilidade-exemplos/>. Acesso em: 03 de Junho de 2025.

Brasil. Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf) Acesso em: 10 de junho de 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 126, p. 1-32, 5 DE OUTUBRO DE 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 09 de Junho de 2025.

BRASIL. Decreto-lei Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm) . Acesso em: 10 de Junho de 2025.

BRASIL. Decreto Lei Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004.Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm) . Acesso em: 10 de Junho de 2025.

BRASIL. Lei no 13.146, de 06 de julho de 2015. Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 152, p. 2, 7 de julho de 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) . Acesso em: 09 de Junho de 2025.

BRASIL. Lei 7.853, 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7853.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm) . Acesso em: 09 de Junho de 2025.

BRASIL. Lei nº 7.405, de 12 de novembro de 1985.Torna obrigatória a colocação do “Símbolo Internacional de Acesso” em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiência e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/1980-1988/L7405.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7405.htm). Acesso em: 09 de Junho de 2025.

BRASIL. LEI Nº 13.861, DE 18 DE JULHO DE 2019. Altera a Lei nº 7853, de 24 de outubro de 1989, para incluir as especificidades inerentes ao transtorno do espectro autista nos censos demográficos. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm) Acesso em: 06 de Junho de 2025.

Brasil. Lei Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm#art1%C2%A72](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm#art1%C2%A72). Acesso em: 08 de Junho de 2025

BRASIL. Lei Nº 13.709, de 14 de Agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm) Acesso em 18 de junho de 2025.

BRASIL.DECRETO LEGISLATIVO Nº 186, de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova

Iorque, em 30 de março de 2007. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm). Acesso em: 08 de Junho de 2025

BRASIL.DECRETO Nº 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009.Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm) . Acesso em: 07 de Junho de 2025.

BRASIL. DECLARAÇÃO DE SALAMANCA Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. 07 de Junho de 2025.

BRASIL. RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001.Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 07 de Junho de 2025.

BRASIL. Resolução Nº 510, de 7 de Abril de 2016. Regulamenta a conduta ética em Pesquisas da Ciências Humanas e Sociais , dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em desta área de conhecimento cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view> Acesso em: 20 de junho de 2025.

CAMARA MUNICIPAL DE AFONSO CLAUDIO-ES. Setembro Verde. 2022. Disponível em : <https://www.emac.es.gov.br/noticia/ler/794/setembro-verde>. Acesso em: 06 de Junho de 2025.

CAMBRIDGE. Dictionary. Tradução de ableism — Dicionário inglês-português. Disponível em : <https://dictionary.cambridge.org/pt/dicionario/ingles-portugues/ableism>

CARDOSO DA COSTA, Giselle Mara. O Assistente Social no atendimento à Pessoa com Deficiência: uma análise das demandas e respostas profissionais nos serviços socioassistenciais do município de Juiz de Fora. 2022. Disponível em: [https://www2.ufjf.br/ppgservicosocial/wp-content/uploads/sites/131/2023/11/Dissertacao\\_Giselle\\_Cardoso\\_versao\\_final\\_unlocked.pdf](https://www2.ufjf.br/ppgservicosocial/wp-content/uploads/sites/131/2023/11/Dissertacao_Giselle_Cardoso_versao_final_unlocked.pdf)

CARDOSO, M. R. G.; OLIVEIRA, G. S.; GHELLI, K. G. M. ANÁLISE DE CONTEÚDO: UMA METODOLOGIA DE PESQUISA QUALITATIVA. 2021. Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.98-111/2021.

CARNEIRO, Tamiris Aparecida Araujo. Pessoa Com Deficiência (Pcd) e Serviço Social [manuscrito]: reflexões a partir do estágio supervisionado obrigatório na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Santa Bárbara/Minas Gerais. / Tamiris Aparecida Araujo Carneiro. - 2022- Disponível em: [MONOGRAFIA\\_PessoaDeficiênciaEstágio.pdf](#) Acessado em : 23 de agosto de 2025.

CFESS. Acessibilidade. s.d. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/pagina/view/26>

CFESS. Anticapacitismo e exercício profissional: perfil de Assistentes Sociais com Deficiência. Brasília, 2023. Disponível em :

<https://www.cfess.org.br/arquivos/LivroAnticapacitismoExercicioProfissional2023Cfess-Acessivel.pdf>

CFESS. Diretrizes para normativa sobre acessibilidade no conjunto CFESS-CRESS. Brasília, 2018. Disponível em:

<https://www.cfess.org.br/arquivos/2020Cfess-DiretrizesNormativaAcessibilidade.pdf>

CFESS. Serie Assistente Social contra o Preconceito- discriminação contra a pessoa com deficiência. Brasília, 2019. Disponível em :

<https://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno07-PCD-Site.pdf>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2025.

CFESS. CFESS Manifesta- Edição especial: pelos direitos da pessoa idosa e da pessoa com deficiência. Brasília, 2017. Acesso em: 11 de Junho de 2025.

CONADE. Cartilha Orientadora para Criação e Funcionamento dos Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília, 2012. Disponível em:

[https://amures.org.br/wp-content/uploads/2022/08/2034093\\_7982\\_cartilha\\_orientadora\\_para\\_a\\_criacao\\_e\\_funcionamento\\_dos\\_conselhos\\_de\\_dts\\_da\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://amures.org.br/wp-content/uploads/2022/08/2034093_7982_cartilha_orientadora_para_a_criacao_e_funcionamento_dos_conselhos_de_dts_da_pessoa_com_deficiencia.pdf) . Acesso em: 10 de Junho de 2025.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. ACESSIBILIDADE. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/acessibilidade#:~:text=Acessibilidade%20pode%20ser%20definida%20como,e%20comunica%C3%A7%C3%A3o%2C%20bem%20como%20de> .

Acessado em: 03 de Junho de 2025. Acesso em: 11 de Junho de 2025.

DINIZ, Débora. O que é deficiência. In: Coleção “Primeiros Passos”. São Paulo: Brasiliense, 2007. Acesso em: 11 de Junho de 2025.

ESCURRA, Maria Fernanda. APONTAMENTOS SOBRE SERVIÇO SOCIAL, PERSPECTIVA POSITIVISTA E CONSERVADORISMO. XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. 2022 Acesso em: 11 de Junho de 2025.

GALA, Ana Sofia. Tecnologias assistivas: o que são e exemplos. Hand Talk. Disponível em: <https://www.handtalk.me/br/blog/tecnologias-assistivas/>. Acesso em: 11 de Junho de 2025.

GALA, Ana Sofia. Capacitismo: O que é, exemplos, consequências e como combater. Hand Talk. Disponível em:

[https://www.handtalk.me/br/blog/capacitismo/?gad\\_source=1&gad\\_campaignid=21422890040&gbraid=0AAAAADnjfGauoDYZ0DgkfEMT7IEvrLoKj&gclid=CjwKCAjwmenCBhA4EiwAtVjzmg5s4o1Zcrc0YiCL-YPmCj7meod\\_iEjqPv368MIgPn-MMWZWzZZeBRoCJ\\_wQAvD\\_BwE](https://www.handtalk.me/br/blog/capacitismo/?gad_source=1&gad_campaignid=21422890040&gbraid=0AAAAADnjfGauoDYZ0DgkfEMT7IEvrLoKj&gclid=CjwKCAjwmenCBhA4EiwAtVjzmg5s4o1Zcrc0YiCL-YPmCj7meod_iEjqPv368MIgPn-MMWZWzZZeBRoCJ_wQAvD_BwE)

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. Métodos de pesquisa / [organizado por] Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>

GOMES, Marília Do Amparo Alves. SILVA, Simone Santos Da. et. al. SERVIÇO SOCIAL E PESSOA COM DEFICIÊNCIA. XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. 2022. Acesso em: 13 de Junho de 2025.

HAND TALK. Acessibilidade digital: o que é, importância e quais os tipos?. Disponível em: <https://www.handtalk.me/br/blog/o-que-e-acessibilidade-digital/>. Acesso em: 13 de Junho de 2025

HELP VOX CONNECT. História da Acessibilidade. Disponível em: <https://helpvoxconnect.com.br/glossario/historia-da-acessibilidade/>. Acesso em: 13 de Junho de 2025.

HORA, Mariana. Live Anticapacitismo e exercício profissional: perfil de assistentes sociais com deficiência. [S. l.: s. n.], 25 abr. 2023. Transmitida por: CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/midia-video/view/38/live-anticapacitismo-e-exercicio-profissional-perfil-de-assistentes-sociais-com-deficiencia>.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 35. ed. São Paulo: Cortez, 2011. Acesso em: 12 de Junho de 2025.

IBGE EDUCA. População no Censo 2022. Disponível em : <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/22005-censo-2022-o-retrato-atualizado-d#:~:text=Segundo%20o%20Censo%202022%2C%20a,desde%20aquele%20ano%20at%C3%A9%202022>. Acesso em: 12 de Junho de 2025.

IFPB. Alguns conceitos ligados à inclusão II: Barreiras Disponível em: [https://www.ifpb.edu.br/assuntos/fique-por-dentro/alguns-conceitos-ligados-a-inclusao-ii-barreiras#:~:text=e\)%20%E2%80%9Cbarreiras%20atitudinais%3A%20atitudes,raiz%20de%20todas%20as%20outras](https://www.ifpb.edu.br/assuntos/fique-por-dentro/alguns-conceitos-ligados-a-inclusao-ii-barreiras#:~:text=e)%20%E2%80%9Cbarreiras%20atitudinais%3A%20atitudes,raiz%20de%20todas%20as%20outras). Acessado: 27 de Janeiro de 2025.

IFSP. Setembro azul: um mês de visibilidade para a libras e para a cultura surda. 2022. Disponível em: <https://smp.ifsp.edu.br/index.php/ultimas-noticias/719-setembro-azul-um-mes-de-visibilidade-para-a-libras-e-para-a-cultura-surda>. Acessado: 09 de Junho de 2025.

Instituto Nacional de Estatística. Statistics Portugal. 2022. Disponível em: [https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos21\\_sobre\\_censos&xpid=CENSOS21&xlang=pt#:~:text=Os%20Princ%C3%ADpios%20e%20Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20da,%20uma%20zona%20geogr%C3%A1fica%20bem](https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos21_sobre_censos&xpid=CENSOS21&xlang=pt#:~:text=Os%20Princ%C3%ADpios%20e%20Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20da,%20uma%20zona%20geogr%C3%A1fica%20bem) Acesso em: 20 de Junho de 2025.

IPHAN. História- Mariana (Mg). *s.d.* Disponível em: <http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/1491/>

IPHAN. História- Ouro Preto (MG). *s.d.* Disponível em: <http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/373/>

IPHAN. Mobilidade e acessibilidade urbana em centros históricos / organização de Sandra Bernardes Ribeiro. – Brasília : Iphan, 2014. 120 p. (Cadernos Técnicos; 9). Disponível em: [http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Caderno\\_mobilidade\\_acessibilidade\\_urbana.pdf](http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Caderno_mobilidade_acessibilidade_urbana.pdf)

JORNAL E RÁDIO- O ESPETO. População flutuante em Mariana chega a 35 mil. 2024. Disponível em: <https://jornaloespeto.com.br/2024/05/16/mariana-tem-35-pessoas-na-populacao-flutuante/>. Acesso em: 18 agosto 2025

LAGE, Sandra Regina Moitinho. LUNARDELLI, Rosane Suely Alvares.KAWAKAMI, Tatiana Tissa.O Capacitismo e suas formas de opressão nas ações do dia a dia. 2023. Disponível em : <https://periodicos.ufsc.br/index.php/eb/article/view/93040/53986>

LORETE, Patrícia. Por que querem mudar o símbolo de acessibilidade?. [post de rede social]. Instagram, 13 maio. 2025. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/DL8fj35MWC5/>. Acesso em: 29 julho 2025.

LORETE, Patrícia. De onde vem a ideia do novo símbolo de acessibilidade da ONU. [post de rede social]. Instagram, 15 jun. 2025. Disponível em: [https://www.instagram.com/p/DJmDo6hOOXy/?img\\_index=1](https://www.instagram.com/p/DJmDo6hOOXy/?img_index=1). Acesso em: 09 junho 2025.

Medeiros, Juliana. BLOG GESUAS. Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência: conheça. 2022. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/conselho-municipal-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia/#:~:text=Sua%20origem%20est%C3%A1%20na%20Conven%C3%A7%C3%A3o,pelo%20Decreto%20n%C2%BA%206.949%2F2009>. Acesso em: 20 de Junho de 2025.

MINISTÉRIO DOS DIREITO HUMANOS E CIDADANIA. Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Conade. Gov.br. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/orgaos-colegiados/conade/conselho-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia-conade>. Acesso em: 20 de Junho de 2025.

MINISTÉRIO DOS DIREITO HUMANOS E CIDADANIA. IBGE divulga censo sobre pessoas com deficiência no Brasil. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/pela-primeira-vez-ibge-divulga-dos-sobre-pessoas-com-deficiencia-no-brasil>. Acesso em: 20 de Junho de 2025.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Plano Nacional de Educação - Lei nº 13.005/2014. Disponível em: <https://pne.mec.gov.br/18-planos-subnacionais-de-educacao/543-plano-nacional-de-educacao-lei-n-13-005-2014>. Acesso em: 22 de Junho de 2025.

MUNDO DAS MARCAS. AACD- HISTÓRIA. 2015. Disponível em: <https://mundodasmarcas.blogspot.com/2011/02/aacd.html> Acesso em: 06 de Junho de 2025.

NETTO, José Paulo. Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós 64. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2011a. Acesso em: 20 de Junho de 2025.

PEREIRA, Samara Cristina Silva. QUEIROZ, Livia Isidia Da Silva. A VINCULAÇÃO HISTÓRICA ENTRE SERVIÇO SOCIAL E EDUCAÇÃO. XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS 11 a 13 de outubro de 2022. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/cbas2022/uploads/finais/0000000852.pdf>. Acesso em : 28 de Janeiro de 2025.

PEREIRA, Gêssica Da Nóbrega. MOVIMENTO DE RENOVAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL BRASILEIRO: algumas reflexões. XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. 2022. Acesso em: 20 de Junho de 2025.

PEREIRA, Márcio. A HISTÓRIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. Ciências Gerenciais em Foco. v. 8, n. 5. UEMG, 2017. Acesso em: 19 de Junho de 2025.

PORTAL DO SERVIÇO SOCIAL. História do Serviço Social no Brasil . Disponível em : <https://portaldoss.com.br/historia-do-servico-social-no-brasil/>. Acessado: 05 de Fevereiro de 2025.

PORTAL DO MEC. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001 - MEC Disponível em : <https://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 20 de Junho de 2025.

PREFEITURA DE MARIANA. Dados Demográficos. *s.d.* Disponível em : <https://www.pmmariana.com.br/dados-demograficos> . Acesso em: 23 agosto de 2025.

PREFEITURA DE OURO PRETO. Dados Geográficos. Secretária Municipal de Cultura e Turismo. *s.d.* Disponível em : <https://www.ouropreto.mg.gov.br/turismo/dados-geograficos> . Acesso em: 23 agosto de 2025.

PRINCÍPIOS DO DESENHO UNIVERSAL: VOCÊ SABE QUAIS SÃO?. USERWAY. Disponível em : <https://userway.org/pt/blog/principios-do-desenho-universal/>. Acesso em: 24 de Junho de 2025.

PUC-RIO. ACESSIBILIDADE. Disponível em : [http://maxwell.vrac.puc-rio.br/10500/10500\\_3.PDF](http://maxwell.vrac.puc-rio.br/10500/10500_3.PDF). Acessado: 03 de Junho de 2025

ROCHA, Fernanda Pinheiro. O SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL: UM DEBATE SOBRE A PERSPECTIVA DE INTENÇÃO DE RUPTURA E A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO PERFIL PROFISSIONAL. XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. Vitória- ES, 2018. Acesso em: 25 de Junho de 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO. Sistema de Bibliotecas e Informação. Guia para normalização de trabalhos acadêmicos. 3. ed. Ouro Preto, 2023. Disponível em: [https://sisbin.ufop.br/sites/default/files/guia\\_normalizacao\\_com\\_capa\\_31\\_de\\_agosto.pdf](https://sisbin.ufop.br/sites/default/files/guia_normalizacao_com_capa_31_de_agosto.pdf) Acesso em: informar aqui a data de acesso. Acesso em: 29 jul. 2025.

SOUSA, José Raul de; SANTOS, Simone Cabral Marinho dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. Pesquisa e Debate em Educação, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396 - 1416, jul. - dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/download/31559/22049/134370> Acesso em: 25 de junho de 2025.

USERWAY. Princípios do desenho universal: você sabe quais são?. Disponível em : <https://userway.org/pt/blog/principios-do-desenho-universal/>

SANTOS, Sandra Nascimento dos. et al. A ORIGEM DO SERVIÇO SOCIAL NO MUNDO E NO BRASIL.. Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais- Srvico Social, v. 1, n.17, p. 151-156. Aracaju, 2013. Disponível em: <https://periodicos.grupotiradentes.com/cadernohumanas/article/view/844/517> . Acesso em: 02 de Fevereiro de 2025.

Sasaki, Romeu Kazumi. Artigo: Como chamar as pessoas que têm deficiência?. São Paulo, janeiro de 2005. Disponível em: <https://napne.ifbaiano.edu.br/portal/?p=11> Acesso em: 20 de Julho de 2025.

Sartoretto, Mara Lúcia. Bersch, Rita. O que é Tecnologia Assistiva?. Assistiva tecnologia e educação. 2025. disponível em: <https://www.assistiva.com.br/tassistiva.html#:~:text=No%20Brasil%2C%20o%20extinto%20Comit%C3%AA,%2C%20recursos%2C%20metodologias%2C%20estrat%C3%A9gias%2C> . Acesso em: 14 de Julho de 2025.

VASCONCELOS, Maria Helena Schneid. et al. Escola acessível: um direito de todos. 1º Seminário Luso-brasileiro de Educação Inclusiva: o ensino e aprendizagem em discussão Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/anais/i-seminario-luso-brasileiro-de-educacao-inclusiva/assets/artigos/eixo-8/completo-7.pdf> Acesso em: 10 de Julho de 2025.

VAZ, Viviane Cristina Silva et al. SERVIÇO SOCIAL, PESSOA COM DEFICIÊNCIA E OS DESAFIOS PARA A INCLUSÃO NO MUNDO DO TRABALHO. XVII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. 2022. Acesso em: 10 de Julho de 2025.

VAZ, Viviane Cristina Silva. PESSOA COM DEFICIÊNCIA, SERVIÇO SOCIAL E DIREITOS HUMANOS: UM DEBATE NECESSÁRIO. XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. 2022. Acesso em: 02 de Julho de 2025.

VIECELI, Leonardo. LACERDA, Lucas. Brasil tem 14,4 milhões de pessoas com deficiência; percentual é maior no Nordeste e entre idosos. Folha de São Paulo. São Paulo, 2025. Disponível em: [https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2025/05/brasil-tem-144-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-percentual-e-maior-no-nordeste-e-entre-idosos.shtml?pwgt=kqyjuvnnvu5yk1fekw16hycxcd7kk2bc9dw5iu0y54aj6ki&utm\\_source=whatsapp&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=compwagift](https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2025/05/brasil-tem-144-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-percentual-e-maior-no-nordeste-e-entre-idosos.shtml?pwgt=kqyjuvnnvu5yk1fekw16hycxcd7kk2bc9dw5iu0y54aj6ki&utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=compwagift) . Acesso em: 05 de Julho de 2025.

WASHINGTON GROUP ON DISABILITY STATISTICS. Uma Introdução ao Conjuntos de Perguntas do Washington Group sobre Estatísticas de Incapacidade. 2020 Disponível em: [https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The\\_Washington\\_Group\\_Primer\\_-\\_Portuguese.pdf](https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Portuguese.pdf) . Acesso em: 04 de Julho de 2025.

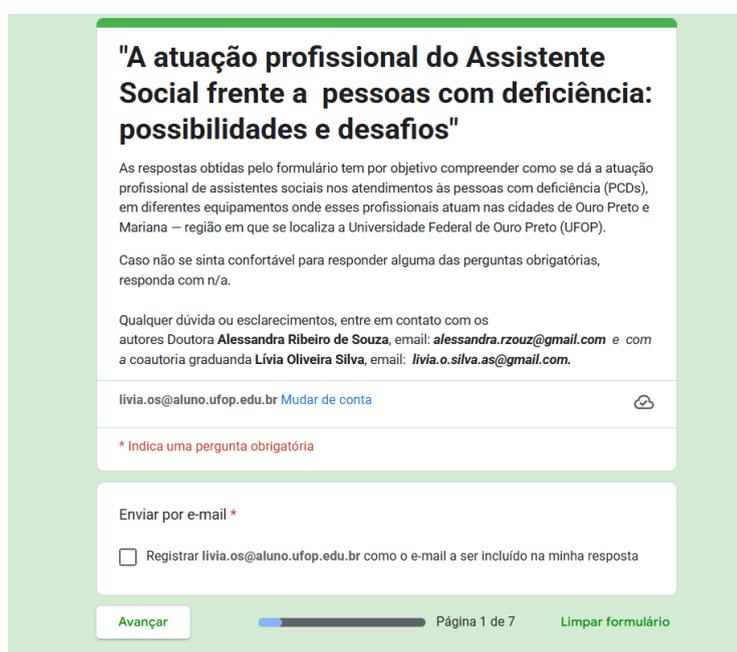
W3C BRASIL. CARTILHA SOBRE ASSIBILIDADE NA WEB. Disponível em: <http://acessibilidade.w3c.br/cartilha/fasciculo1/> . Acessado em: 03 de Junho de 2025

W3C BRASIL. Diretrizes de Acessibilidade para Conteúdo Web (WCAG) 2.1. Disponível em: <https://www.w3c.br/traducoes/wcag/wcag21-pt-BR/#intro> Acesso em: 04 de Julho de 2025.

ANEXOS:

## ANEXO A- QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PROFISSIONAIS

Link do formulário:  
[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScxcUag\\_ZK85p5I0P5o2mUnpK3I1ynFFcgi6QIOihLifAHxeO/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScxcUag_ZK85p5I0P5o2mUnpK3I1ynFFcgi6QIOihLifAHxeO/viewform)



**"A atuação profissional do Assistente Social frente a pessoas com deficiência: possibilidades e desafios"**

As respostas obtidas pelo formulário tem por objetivo compreender como se dá a atuação profissional de assistentes sociais nos atendimentos às pessoas com deficiência (PCDs), em diferentes equipamentos onde esses profissionais atuam nas cidades de Ouro Preto e Mariana – região em que se localiza a Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP).

Caso não se sinta confortável para responder alguma das perguntas obrigatórias, responda com n/a.

Qualquer dúvida ou esclarecimentos, entre em contato com os autores Doutora **Alessandra Ribeiro de Souza**, email: [alessandra.rzouz@gmail.com](mailto:alessandra.rzouz@gmail.com) e com a coautoria graduanda **Lívia Oliveira Silva**, email: [livia.o.silva.as@gmail.com](mailto:livia.o.silva.as@gmail.com).

[livia.os@aluno.ufop.edu.br](mailto:livia.os@aluno.ufop.edu.br) [Mudar de conta](#)

\* Indica uma pergunta obrigatória

Enviar por e-mail \*

Registrar [livia.os@aluno.ufop.edu.br](mailto:livia.os@aluno.ufop.edu.br) como o e-mail a ser incluído na minha resposta

[Avançar](#)  Página 1 de 7 [Limpar formulário](#)

## Consentimento - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O Senhor ou a Senhora está sendo convidado (a) a participação voluntária do estudo **"A atuação profissional do Assistente Social frente a pessoas com deficiência: possibilidades e desafios"**.

Este documento é um termo de consentimento livre e esclarecido – isto significa que ele serve para documentar a sua concordância em participar da pesquisa, sem nenhum tipo de pressão e com todas as informações importantes sobre a sua participação.

### a) **Do objetivo e dos procedimentos:**

O objetivo deste estudo é analisar a atuação dos assistentes sociais no atendimento às pessoas com deficiência (PCD) nos municípios de Mariana e Ouro Preto, Minas Gerais. Busca-se compreender os desafios enfrentados pelos profissionais, a estrutura dos serviços disponíveis e identificar possíveis estratégias para aprimorar a inclusão e acessibilidade no atendimento prestado.

É uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de um questionário semiestruturado. O questionário contém **42 questões**, sendo elas **abertas e fechadas** que exploram a formação profissional, a experiência no atendimento a PCD, a percepção sobre barreiras e desafios, além de questões sobre o acesso a capacitações e materiais sobre o tema. As questões abertas em sua maioria exigem textos curtos, mas pode variar a depender da sua trajetória. O questionário pode ser preenchido em uns 10 e 15 minutos, podendo variar para cada pessoa a depender da suas vivências.

### b) **Dos desconfortos/riscos e benefícios:**

A presente pesquisa aborda a atuação dos assistentes sociais no atendimento às pessoas com deficiência (PCD), o que pode gerar certo desconforto aos participantes ao refletirem sobre desafios estruturais, limitações institucionais ou eventuais dificuldades enfrentadas no exercício profissional. Além disso, as perguntas podem mobilizar reflexões sobre lacunas na formação acadêmica e na capacitação contínua para atuar com essa população, o que pode suscitar sentimentos de frustração ou insatisfação. No entanto, os pesquisadores não identificam riscos significativos associados à participação na pesquisa, uma vez que as questões são formuladas de maneira ética e respeitosa, sem expor os participantes a situações constrangedoras ou invasivas. O questionário foi elaborado considerando a dificuldade de tempo e estímulos para respostas a questionários longos e cansativos, e a rotina dos assistentes sociais e a necessidade de um formato acessível e objetivo. Esta pesquisa possui um potencial de contribuir de maneira indireta e diretamente, em diferentes grupos, sendo o de participantes, a comunidade PCD, as gestões e instituições, ao Serviço Social, além disso, também pode ser benéfico em diferentes níveis, podendo trazer impactos positivos ao contribuir para a ampliação do debate sobre a acessibilidade e inclusão de pessoas com deficiência no âmbito do Serviço Social. Os dados coletados poderão subsidiar propostas de formação continuada, aprimoramento das políticas públicas e fortalecimento do compromisso da categoria profissional com a defesa dos direitos desse grupo populacional.

### c-) **Do acompanhamento:**

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A pesquisadora principal é Doutora **Alessandra Ribeiro de Souza**, em coautoria com a graduanda **Lívia Oliveira Silva**, que podem ser encontradas no endereço **R. do Catete, 116-140 - Mariana, MG, 35420-000, no campos ICSA da Universidade Federal de Ouro Preto**. Telefone (31) 35573835 ou contatados pelo e-mail [alessandra.rzouz@gmail.com](mailto:alessandra.rzouz@gmail.com) e [livia.o.silva.as@gmail.com](mailto:livia.o.silva.as@gmail.com).

### d) **Garantia de Plena Liberdade**

Os participantes têm plena liberdade para retirar seu consentimento e deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou consequência para sua atuação profissional ou para eventuais atendimentos e serviços prestados por instituições envolvidas no estudo.

### e) **Da Garantia de Sigilo e Privacidade**

140 - Mariana, MG, 35420-000, no campos ICSA da Universidade Federal de Ouro Preto. Telefone (31) 35573835 ou contatados pelo e-mail [alessandra.rzouz@gmail.com](mailto:alessandra.rzouz@gmail.com) e [livia.o.silva.as@gmail.com](mailto:livia.o.silva.as@gmail.com).

**d) Garantia de Plena Liberdade**

Os participantes têm plena liberdade para retirar seu consentimento e deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou consequência para sua atuação profissional ou para eventuais atendimentos e serviços prestados por instituições envolvidas no estudo.

**e) Da Garantia de Sigilo e Privacidade**

As informações serão tratadas de forma anônima e sigilosa, garantindo que nenhum participante seja identificado. Os resultados serão apresentados de forma agregada, respeitando integralmente o sigilo e a privacidade

**f) Da Documentação**

Os participantes receberão uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por e-mail. Recomenda-se que guardem uma cópia para seus registros pessoais. Caso o consentimento não seja formalizado por meio escrito, os participantes terão direito ao acesso ao registro do consentimento concedido.

- Aceito participar  
 Não aceito

[Voltar](#)

[Avançar](#)

Página 2 de 7 [Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Federal de Ouro Preto. - [Entre em contato com o proprietário do formulário](#)



**Formação**

Onde você realizou sua graduação ?

Sua resposta \_\_\_\_\_

Você possui alguma pós-graduação (especialização, mestrado ou doutorado)? Se sim, indique o nível, o tipo de instituição e onde foi realizado.

**Pode assinalar mais de uma opção, de acordo com sua trajetória**

- Não realizei pós-graduação  
 Mestrado em instituição pública  
 Mestrado em instituição privada  
 Doutorado em instituição pública  
 Doutorado em instituição privada  
 Especialização em instituição pública  
 Especialização em instituição privada  
 Outro: \_\_\_\_\_

A quanto tempo você está formado(a)?

- Menos de 1 ano  
 De 1 a 5 anos  
 De 6 a 9 anos



- De 6 a 9 anos
- Acima de 10 anos

Você trabalha?

- Setor Público
- Setor Privado
- Terceiro Setor

Qual sua área de atuação?

- Assistência Social
- Educação
- Habitação
- Judiciário
- Saúde
- Outro: \_\_\_\_\_

Qual seu vínculo trabalhista?

- Contratado
- Concursado
- Contratado
- Concursado
- Terceirizado
- Outro: \_\_\_\_\_

Quanto tempo você está trabalhando no seu atual campo de atuação?

Sua resposta \_\_\_\_\_

Durante sua formação acadêmica, de que forma teve contato com a temática da pessoa com deficiência?

- Disciplina obrigatória
- Disciplina eletiva
- Pesquisa
- Projeto de extensão
- Nunca teve contato
- Outro: \_\_\_\_\_

Se sim, qual era o nome da iniciativa? (caso, não lembre deixe em branco) Por favor, especificar, se era extensão, disciplina, pesquisa, PIDIC, etc.

Durante sua formação acadêmica, de que forma teve contato com a temática da pessoa com deficiência?

- Disciplina obrigatória
- Disciplina eletiva
- Pesquisa
- Projeto de extensão
- Nunca teve contato
- Outro: \_\_\_\_\_

Se sim, qual era o nome da iniciativa? (caso, não lembre deixe em branco) Por favor, especificar, se era extensão, disciplina, pesquisa, PIDIC, etc.

Sua resposta \_\_\_\_\_

[Voltar](#)

[Avançar](#)

Página 3 de 7 [Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade Federal de Ouro Preto - [Entre em contato com o proprietário do formulário](#)

Google Formulários

**CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL**

Você já recebeu algum tipo de capacitação para atender pessoas com deficiência?

Sim  
 Não

Se sim, qual foi a modalidade de capacitação?

Curso de curta duração  
 Oficina ou palestra  
 Treinamento interno no equipamento  
 Curso de longa duração  
 Outro: \_\_\_\_\_

Caso tenha realizado a capacitação, qual foi o modelo dela?

Presencial  
 Online  
 Híbrido  
 Outro: \_\_\_\_\_

Aqui no território já foi ou é ofertado, alguma formação sobre o atendimento qualificado à pessoa com deficiência?

Sim  
 Não

Aqui no território já foi ou é ofertado, alguma formação sobre o atendimento qualificado à pessoa com deficiência?

Sim  
 Não

Caso afirmativo, qual atividade? E por quem ela foi oferecida.

Sua resposta \_\_\_\_\_

Você sente que poderia se capacitar dentro do território ou seria necessário buscar formação fora dele?

Sim  
 Não

Você conhece alguma atividade de formação, debate ou pesquisa sobre a pessoa com deficiência no território?

Sim  
 Não

Caso tenha respondido sim na questão anterior, identifique qual.

Sua resposta \_\_\_\_\_

[Voltar](#) [Avançar](#)  Página 4 de 7 [Limpar formulário](#)

**EXPERIÊNCIA NO ATENDIMENTO AO PCD**

No seu espaço de atuação, você já precisou atender algum usuário PCD?

Sim  
 Não

Se sim, você teve alguma dificuldade para atendê-lo ?

Sim  
 Não

Se sua resposta anterior foi sim, qual dificuldade enfrentou?

Sua resposta \_\_\_\_\_

Você se considera preparado(a) para realizar um atendimento qualificado e acessível para uma pessoa com deficiência?

Sim  
 Não  
 Parcialmente

Você sente que tem o suporte necessário da instituição para atender pessoas com deficiência?

Sim  
 Não

deficiência?

- Sim
- Não
- Parcialmente

Em sua experiência, as pessoas com deficiência costumam procurar os serviços oferecidos na instituição?

- Frequentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Quais são as demandas mais comuns apresentadas por pessoas com deficiência em seu atendimento?

Sua resposta

Você acredita que consegue promover um atendimento qualificado que respeite o Código de Ética Profissional do Assistente Social e os direitos das pessoas com deficiência?

- Sim
- Não
- Parcialmente

Você acredita que consegue promover um atendimento qualificado que respeite o Código de Ética Profissional do Assistente Social e os direitos das pessoas com deficiência?

- Sim
- Não
- Parcialmente

Caso sua resposta tenha sido não, poderia explicar o motivo?

Sua resposta

Qual a maior dificuldade em promover um ambiente seguro e inclusivo durante o atendimento?

- Falta de recursos e estrutura acessível
- Falta de capacitação para lidar com as demandas específicas
- Barreiras comunicacionais com os usuários
- Preconceito estrutural ou cultural dentro da instituição
- Outro: \_\_\_\_\_

Em sua opinião, quais ações poderiam ser implementadas para melhorar o atendimento às pessoas com deficiência?

Sua resposta

**CONDIÇÕES DO ESPAÇO DE TRABALHO**

O espaço físico da instituição onde você trabalha é acessível para pessoas com deficiência?

Sim, totalmente acessível  
 Parcialmente acessível  
 Não acessível

Os equipamentos e recursos disponíveis na instituição são suficientes para atender às necessidades de pessoas com deficiência?

Sim  
 Não  
 Parcialmente

Sua instituição realiza ações, atividades ou capacitações voltadas à melhoria da acessibilidade e da qualificação da equipe para o atendimento de pessoas com deficiência?

Sim  
 Não  
 Não sei

[Voltar](#) [Avançar](#)  Página 6 de 7 [Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.  
 Este formulário foi criado em Universidade Federal de Ouro Preto - [Entre em contato com o proprietário do formulário](#)

**CONJUNTO CFESS-CRESS**

Você considera que o conjunto CFESS-CRESS promove debates suficientes sobre os desafios no atendimento às pessoas com deficiência?

Sim  
 Não  
 Não sei

Quais temas ou iniciativas você acredita que poderiam ser melhor abordados pelo CFESS e CRESS no contexto de atendimento às pessoas com deficiência?

Sua resposta \_\_\_\_\_

Você já precisou ou conhece algum material ou diretriz produzido pelo conjunto CFESS-CRESS para qualificar o atendimento a pessoas com deficiência?

Sim  
 Não

Caso sua resposta seja sim, sentiu que ele foi suficiente para te ajudar no atendimento qualificado? E qual ou quais materiais você já acessou?

Sua resposta \_\_\_\_\_

Você acredita que o conjunto CFESS-CRESS aborda de maneira suficiente os desafios do atendimento às pessoas com deficiência em suas publicações, formações e eventos?

voce acredita que o conjunto CFESS-CRESS aborda de maneira suficiente os desafios do atendimento às pessoas com deficiência em suas publicações, formações e eventos?

Sim  
 Não  
 Parcialmente

Você já participou de alguma capacitação, curso ou evento promovido pelo CFESS ou CRESS sobre inclusão ou atendimento às pessoas com deficiência?

Sim  
 Não

Se sim, qual foi o tema e sua opinião sobre a atividade?

Sua resposta

Você considera que o conjunto CFESS-CRESS oferece suporte suficiente aos assistentes sociais para lidar com as demandas relacionadas às pessoas com deficiência?

Sim  
 Não  
 Parcialmente

Em sua opinião, como o CFESS e o CRESS poderiam apoiar melhor os assistentes sociais no atendimento às pessoas com deficiência?

Sua resposta

Você considera que o conjunto CFESS-CRESS oferece suporte suficiente aos assistentes sociais para lidar com as demandas relacionadas às pessoas com deficiência?

Sim  
 Não  
 Parcialmente

Em sua opinião, como o CFESS e o CRESS poderiam apoiar melhor os assistentes sociais no atendimento às pessoas com deficiência?

Sua resposta

Há algo mais que você gostaria de compartilhar sobre sua experiência no atendimento a pessoas com deficiência?

Sua resposta

Uma cópia das suas respostas será enviada por e-mail para livia.os@aluno.ufop.edu.br.

Página 7 de 7

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.  
Este formulário foi criado em Universidade Federal de Ouro Preto - [Entre em contato com o cooperatório do formulário](#)

Google Formulários