

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ  
CAMPUS DE CAMPO MOURÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR  
SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO - PPGSeD**

**IVAN RICARDO DE MELO**

**PERSPECTIVAS FUTURAS DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA DO  
CENTRO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA  
“ROSIMEIRE BARBOSA NAVARRO” (CAPD), APAE DE  
PARANAÍ-PR.**

**CAMPO MOURÃO - PR  
2026**

**IVAN RICARDO DE MELO**

**PERSPECTIVAS FUTURAS DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA DO  
CENTRO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA  
“ROSIMEIRE BARBOSA NAVARRO” (CAPD), APAE DE  
PARANAÍ-PR.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da Universidade Estadual do Paraná (Unespar), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Sociedade e Desenvolvimento.

**Linha de Pesquisa:** Formação humana, processos socioculturais e instituições

**Orientador:** Prof. Dr. Ricardo Desidério da Silva

**CAMPO MOURÃO - PR  
2026**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UNESPAR e Núcleo de Tecnologia de Informação da UNESPAR, com Créditos para o ICMC/USP e dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Melo, Ivan Ricardo de  
Perspectivas futuras de jovens com deficiência  
do Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência  
"Rosimeire Barbosa Navarro" (CAPD), Apae de Paranavai-  
PR / Ivan Ricardo de Melo. -- Campo Mourão-PR, 2026.  
156 f.

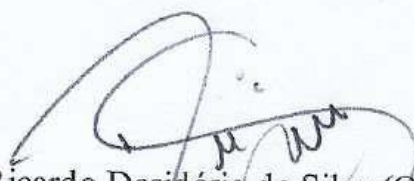
Orientador: Ricardo Desidério da Silva.  
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação  
Mestrado Acadêmico Interdisciplinar: "Sociedade e  
Desenvolvimento") -- Universidade Estadual do  
Paraná, 2026.

1. Deficiência. 2. Perspectivas futuras. 3.  
Inclusão Social. 4. Interdisciplinaridade. 5.  
Interseccionalidade. I - Desidério da Silva,  
Ricardo (orient). II - Título.

IVAN RICARDO DE MELO

**PERSPECTIVAS FUTURAS DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA DO CENTRO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA "ROSIMEIRE BARBOSA NAVARRO" (CAPD), APAE DE PARANAÍ-PR**

**BANCA EXAMINADORA**

  
Prof. Dr. Ricardo Desidério da Silva (Orientador)

  
Prof.ª Dr.ª Maria Inez Barboza Marques (Unespar)

Prof.ª Dr.ª Andrea Pires Rocha (UEL)



Documento assinado digitalmente

ANDREA PIRES ROCHA

Data: 13/03/2026 16:16:59-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Data de Aprovação

11/03/2026

Campo Mourão - PR

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho para todos e todas que fizeram parte da minha caminhada acadêmica, apoiando desde o início. A meus pais, analfabetos e maiores incentivadores aos meus estudos e ao meu professor e orientador, que conduziu o trabalho com paciência e dedicação, sempre disponível a compartilhar seu vasto conhecimento.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos ao longo da graduação, me possibilitando participar da pós-graduação (Mestrado) no Programa Interdisciplinar de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento da Unespar – *Campus* de Campo Mourão – PR, e pela realização desta pesquisa, ressaltando a fé como um fator importantíssimo na superação dos obstáculos durante esta trajetória.

Aos meus pais, Sr. Jesuino Antônio de Melo e Dona Joana Caldeira Motta de Melo, maiores incentivadores, exemplos de vida a serem seguidos, hoje, ele sendo falecido e ela com Alzheimer, aos irmãos e familiares, que me incentivaram e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à esta pesquisa, auxiliando nos cuidados com nossa mãe, de forma direta para eu participar do programa.

Ao professor Dr. Ricardo Desidério da Silva, meu orientador, ao ter desempenhado tal função com total dedicação e amizade. E aos professores, que fizeram parte da minha formação, obrigado pela dedicação, por todos os conselhos, pela ajuda, pelos incentivos e pela paciência com a qual guiaram o meu aprendizado. Aos meus colegas de curso, que convivi durante este tempo ao qual participei do programa, período que me permitiu crescer não só como pessoa, mas também como pesquisador.

À instituição de ensino Universidade Estadual do Paraná - Unespar, pela excelência de ensino, essencial no meu processo de formação, bem como a toda equipe de colaboradores que estiveram presentes em todos dias da minha pós-graduação (Mestrado). Vocês não passaram despercebidos. Gratidão a todos(as) da Unespar - *Campus* de Campo Mourão-PR.

*"Os rios não bebem sua própria água; as árvores não comem seus próprios frutos. O sol não brilha para si mesmo; e as flores não espalham sua fragrância para si. Viver para os outros é uma regra da natureza [...].*

*A vida é boa quando você está feliz; mas, a vida é muito melhor quando os outros estão felizes por sua causa".*

(Papa Francisco)

MELO, Ivan Ricardo de. **Perspectivas futuras de jovens com deficiência do Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD), APAE de Paranavaí-PR.** 156f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento, Universidade Estadual do Paraná, *Campus* de Campo Mourão, Campo Mourão, 2026.

## RESUMO

Jovens com deficiência frequentemente vivenciam barreiras físicas, sociais e atitudinais que impactam suas trajetórias em áreas como educação, mercado de trabalho, lazer e participação comunitária. No entanto, por meio de experiências teóricas e profissionais, tem-se identificado que os jovens com deficiência namoram, querem acesso ao trabalho/renda, estudar e planejam suas vidas nessas dimensões. Neste sentido, o presente trabalho compreende juventude, deficiência e perspectivas de vida de modo interdisciplinar, permeados pelos marcadores de classe, raça e gênero, com área de concentração Sociedade e Desenvolvimento, na linha de pesquisa Formação humana, processos socioculturais e instituições, objetivando identificar quais são as perspectivas futuras de jovens com deficiência (15 a 29 anos) do Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD), APAE de Paranavaí-PR. Para isto, este estudo, a partir da teoria social crítica, caracteriza-se por uma pesquisa qualitativa, bibliográfica, documental e de campo, sendo realizadas 11 (onze) entrevistas com os(as) jovens atendidos(as) na instituição supramencionada, e para o estudo e a análise das entrevistas realizadas, foi utilizado como instrumento metodológico a Análise de Conteúdo. A partir de seus resultados, espera-se que a pesquisa contribua com conhecimentos que orientem esses jovens, bem como com profissionais e pesquisadores(as) que atuam junto a esse público. Além disso, tem-se a intenção de a pesquisa possibilitar reflexões a partir das vivências desses jovens, visando contribuir para a criação de ambientes mais inclusivos e acessíveis, promovendo a equidade e o respeito à diversidade no contexto social.

**Palavras-chave:** Deficiência, Perspectivas futuras, Inclusão Social, Interdisciplinaridade, Interseccionalidade.

MELO, Ivan Ricardo de. **Future perspectives of young people with disabilities at the “Rosimeire Barbosa Navarro” Care Center for People with Disabilities (CAPD), APAE in Paranavaí-PR.** 156f. Dissertation (Master) - Society and Development Interdisciplinary Postgraduate Program, State University of Paraná, Campo Mourão *Campus*, Campo Mourão, 2026.

## ABSTRACT

Young people with disabilities frequently experience physical, social, and attitudinal barriers that impact their trajectories in areas such as education, the job market, leisure, and community participation. However, through theoretical and professional experiences, it has been identified that young people with disabilities date, want access to work/income, study, and plan their lives in these dimensions. In this sense, the present work understands youth, disability, and life perspectives in an interdisciplinary way, permeated by the markers of class, race, and gender, with a concentration area of Society and Development, in the research line Human formation, sociocultural processes, and institutions, aiming to identify the future perspectives of young people with disabilities (15 to 29 years old) from the Center for Assistance to People with Disabilities “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD), APAE of Paranavaí-PR. This study, based on critical social theory, is characterized by qualitative, bibliographic, documentary, and field research. Eleven interviews were conducted with young people served by the aforementioned institution, and content analysis was used as a methodological instrument for the study and analysis of the interviews. Based on its results, it is expected that the research will contribute knowledge to guide these young people, as well as professionals and researchers working with this population. Furthermore, the research aims to foster reflection based on the experiences of these young people, contributing to the creation of more inclusive and accessible environments, promoting equity and respect for diversity in the social context.

**Keywords:** Disability, Future perspectives, Social Inclusion, Interdisciplinarity, Intersectionality.

## LISTAS DE FIGURAS

Figura 01 - Fachada do CAPD .....	28
Figura 02 - Mapa referente aos encaminhamentos à instituição (CAPD) .....	31
Figura 03 - Fluxograma Institucional (CAPD).....	33
Figura 04 - Diagrama sobre as deficiências presentes na instituição (CAPD).....	38
Figura 05 - Organograma Institucional (CAPD) .....	40
Figura 06 - Da exclusão à inclusão das Pessoas com Deficiência.....	44

## LISTAS DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Faixa etária dos(as) usuários(as) (CAPD).....	34
Gráfico 02 - Mapeamento referente ao sexo dos usuários (CAPD) .....	35
Gráfico 03 - Composição familiar dos usuários(as) (CAPD).....	37

## LISTAS DE QUADROS

Quadro 01 - Perfil dos(as) jovens entrevistados(as).....	82
Quadro 02 - Identidade e autopercepção .....	84
Quadro 03 - Capacitismo e estigmas .....	91
Quadro 04 - Sonhos e projetos de vida.....	100
Quadro 05 - Pertencimento e afetos .....	105

## LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRONG	Associação Brasileira de Organizações não Governamentais
ADGD	Assessoramento, Defesa e Garantia de Direitos
ADNPM	Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor
AEE	Atendimento Educacional Especializado
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
AVA	Auxiliares de Vida Escolar
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPD	Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência
CEO	Centro de especialidades odontológicas
CF	Constituição Federal
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DI	Deficiência Intelectual
EA	Emprego Apoiado
EJA	Ensino de Jovens e Adultos
FNDE	Fundo de Desenvolvimento da Educação
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde

PC	Paralisia Cerebral
PcD	Pessoa com Deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNEEPEI	Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva
PPGSeD	Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento
PROVOPAR	Programa de Voluntariado Paranaense
SD	Síndrome de Down
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SESC	Serviço Social do Comércio
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESPAR	Universidade Estadual do Paraná

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	14
<b>2 O CENTRO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA “ROSIMEIRE BARBOSA NAVARRO” (CAPD), APAE DE PARANAÍ</b> .....	23
<b>2.1 Histórico e contextualização do CAPD e Políticas Públicas</b> .....	23
<b>2.1.1 Serviços oferecidos e público alvo</b> .....	29
<b>2.1.2 Equipe de atendimento</b> .....	39
<b>2.1.3 Parcerias e projetos</b> .....	41
<b>2.2 Contribuições e desafios da instituição na efetivação de direitos</b> .....	42
<b>2.2.1 Instituições, Políticas Públicas e Direitos Humanos</b> .....	43
<b>3 JOVENS COM DEFICIÊNCIA E A DIVERSIDADE HUMANA</b> .....	47
<b>3.1 Conceitos e definições: juventude e deficiência</b> .....	47
<b>3.2 Interseccionalidade: classe, raça, gênero, etnia e território</b> .....	59
<b>3.3 Desafios da inclusão e acessibilidade</b> .....	67
<b>3.3.1 Desafios de jovens com deficiência: educação inclusiva, mercado de trabalho e vida adulta</b> .....	71
<b>4 PERSPECTIVAS FUTURAS DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA: DOS DESAFIOS AS POTENCIALIDADES</b> .....	81
<b>4.1 Narrativas e representações de jovens com deficiência</b> .....	83
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	114
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	118
<b>APÊNDICES</b> .....	128

## 1 INTRODUÇÃO

A partir das contribuições de Oliveira, Lacerda e Novaes (2021), ao tratarem sobre juventudes e políticas públicas juvenis, podemos pensar que há algumas relações dos jovens e alguns grupos de jovens são mais abordados em pesquisas científicas, e a partir destes são realizadas pesquisas analíticas com relação à sociedade, como por exemplo os jovens universitários, a juventude e a criminalidade, assim como a juventude e o mundo do trabalho. Logo, o seguimento de jovens com deficiências praticamente não aparece nas discussões mais amplas feitas pelas pesquisas em juventude. Os desafios da juventude perpassam: trabalho, acesso à renda, escolarização e formação profissional, violência, sexualidade, preconceitos, moradia, saúde, drogas, etc. (Oliveira; Lacerda; Novaes, 2021). Algumas dessas questões se intensificam quando pensamos em jovens com deficiência.

Vivemos em uma sociedade em que padrões sempre foram pré-estabelecidos, e é necessário pensar nos sujeitos que se reconhecem e se identificam a partir de vivências que fogem a esses padrões. São impostas a estes um conjunto de características, principalmente físicas que são tidas como ideais e tornam-se modelos a serem seguidas pelas pessoas, o que gera consequências para os(as) que estão fora desses padrões, ao fazê-los(as) desenvolver, em sua maioria, baixa autoestima e até patologias, como depressão, ansiedade, dentre outras condições. A adolescência é a fase que os jovens buscam pela aceitação de outros, o que torna este momento terrível para alguns, como problematizamos com o caso das pessoas com deficiência.

Diante da questão levantada, é possível apresentar o envolvimento do pesquisador em relação ao objeto de estudo desta dissertação. O pesquisador tem experiência sobre a temática da deficiência, por meio da realização do estágio durante a graduação em Serviço Social e também na realização da pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), na qual teve por objeto de análise os limites e possibilidades de acesso aos direitos das pessoas com deficiência (PcD) a partir da realidade vivenciada pelos(as) usuários(as) do Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência (CAPD), APAE de Paranavaí-PR. Dessa forma, problematizamos, agora, mais diretamente a questão das perspectivas futuras da vida de jovens com idade entre 15 e 29 anos que são atendidos pela CAPD.

De acordo o Relatório Mundial<sup>1</sup> sobre a Deficiência, publicado em 2011, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em parceria com o Banco Mundial: "mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com alguma forma de deficiência, congênita ou adquirida" (São Paulo, 2012, p. 5). E, nesse contexto, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) é uma das principais referências no atendimento para este segmento social.

Débora Diniz (2007), uma das referências no estudo sobre as pessoas com deficiência, trata sobre a compreensão da deficiência e relata que a deficiência passou a ser compreendida como experiência de opressão. Para ela, o resultado analítico da construção da teoria da deficiência como opressão se pauta na ênfase da origem da deficiência, no reconhecimento das desvantagens sociais, econômicas, ambientais e psicológicas, isto é, no reconhecimento da origem social da deficiência e das desvantagens sofridas, que são produtos históricos e não resultantes da natureza, do reconhecimento da humanidade das PcD e da adoção de uma perspectiva política capaz de garantir direito às PcD e condições no enfrentamento das mais variadas barreiras.

De acordo com a autora supracitada, o modelo social da deficiência tem como objetivo colocar que não é a limitação física, a lesão, que impossibilita a participação social, mas sim a estrutura social que é pouco sensível na busca pela inserção da pessoa com deficiência em par de igualdade com os sem deficiência (Diniz, 2007).

As PcD passam pela adolescência como os outros jovens, fase esta que é marcada pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social, e também pelos esforços e pelas expectativas do indivíduo em alcançar os objetivos de vida, movidos(as) por um turbilhão de sensações e emoções. Surgem os planos, os projetos e os sonhos para o futuro, e as PcD deparam-se com a produção da sua própria identidade, concomitantemente à busca pela aceitação da sociedade em que vivem (Bock, 2007; Diniz, 2007).

Os(as) jovens tendencialmente possuem perspectivas futuras estruturadas principalmente ao que se refere ao trabalho, à família, à ascensão social e financeira e ao compromisso social. De acordo com Bock (2007), como fase do desenvolvimento, na

---

<sup>1</sup> O Relatório Mundial sobre a Deficiência foi produzido em parceria como Banco Mundial, uma vez que as experiências anteriores mostraram os benefícios da colaboração entre agências para o aumento da consciência, vontade política e iniciativas entre os setores. O Relatório Mundial sobre a Deficiência está dirigido aos formuladores de políticas, profissionais da área de saúde, pesquisadores, acadêmicos, agências de desenvolvimento e a sociedade civil. Com os seguintes objetivos gerais: oferecer aos governos e à sociedade civil uma descrição abrangente da importância da deficiência, além de uma análise das respostas obtidas com base na melhor informação científica disponível; com base nesta análise, fazer recomendações para a ação nos níveis nacional e internacional (São Paulo, 2012, p. XXI).

adolescência, há características universais e inevitáveis. É da natureza humana e de seu desenvolvimento passar por esta fase e outras que são diferentes/múltiplas, a depender da cultura, da economia e da sociedade. Essas últimas se referem ao social, e por isso não podem ser naturalizadas.

As características deste momento vivenciado por todos os sujeitos, tanto biológicas quanto psicológicas, são consideradas comuns no geral: a rebeldia, a instabilidade emocional, a tendência à bagunça, os hormônios, à oposição, o crescimento, o desenvolvimento do corpo e o raciocínio lógico, enfim todas as características são equiparadas e tratadas da mesma forma, porque são entendidas como pertencentes à natureza humana.

Esta transição da infância para a adolescência é marcada por características particulares. Pitombeira (2005) explica que a naturalização da adolescência e sua homogeneização só podem ser analisadas à luz da própria sociedade. Assim, as características “naturais” da adolescência somente podem ser compreendidas quando inseridas na história que a geraram. A adolescência, período da vida humana entre a puberdade e a *adultície*, vem do latim *adolescencia*, *adolescere*. É comumente associada à puberdade, palavra derivada do latim *pubertas-atis*, referindo-se ao conjunto de transformações fisiológicas ligadas à maturação sexual, que traduzem a passagem progressiva da infância à adolescência. Esta perspectiva prioriza o aspecto fisiológico, quando consideramos que ele não é suficiente para se pensar o que seja a adolescência (Frota, 2007, p. 155).

Os(as) adolescentes lidam com conflitos interiores e mudanças corporais, como explica Leonardo (1994), que caracteriza a adolescência como um dos períodos mais importantes da vida, por ser uma fase de inúmeras mudanças, tanto físicas quanto psíquicas. No físico, devido a puberdade, e no psíquico, estão relacionadas as alterações psicológicas dos sujeitos. A personalidade do(a) adolescente é construída a partir dos seus relacionamentos: familiar, escolar, social, religioso, entre outros. É sem dúvida a fase dos questionamentos e das curiosidades.

Leonardo (1994) reforça que a adolescência tem cultura e costumes diferenciados de acordo com o contexto no qual estão inseridos e que são produtos de meios diferentes. A adolescência pertence a esse grupo de aspectos. Suas características derivam de maturidade, que é a corrida de hormônios que são colocados na corrente sanguínea e na libido genital, fatores que afetam a aparência sendo sintomas da puberdade normal. Logo, a fase que antecede a vida adulta tem suas particularidades, deve-se respeitar, assim, a individualidade de cada indivíduo, com deficiência ou sem. Portanto, a partir da área de Serviço Social, a pesquisa dialoga com a Pedagogia, por tratar de perspectivas como a escolarização e a educação inclusiva, e com a

Psicologia, pois possibilita diversos benefícios às pessoas com deficiência, como a melhora do desenvolvimento cognitivo e o aumento da qualidade da vida social, complementando outras áreas como a história, a sociologia, a educação e a antropologia.

Nessa perspectiva, a pesquisa visa responder às seguintes indagações: quais as perspectivas futuras de jovens com deficiência do CAPD? Quais são os tipos de opressões ou barreiras que cada um(a) enfrenta? Qual é a compreensão desses jovens sobre perspectivas futuras?

Frente aos questionamentos, a pesquisa se justifica a partir da medida em que as perspectivas de vida de jovens com deficiência são pouco abordadas devido a sua particularidade. Ademais, as pesquisas em juventude têm focado mais em jovens universitários e ou jovens de camadas populares e jovens e o mundo da criminalidade. Diante disso, a pesquisa junto a jovens do campo e jovens com deficiências é um recorte a ser adensado (Oliveira; Lacerda; Novaes, 2021).

Em relação à justificativa social, esta pesquisa tem grande relevância ao compreender que as perspectivas de vida de jovens com deficiência são pouco abordadas devido a suas particularidades. A produção do conhecimento poderá contribuir com a gestão (principalmente a municipal), no planejamento, monitoramento, avaliação e execução de políticas públicas para este seguimento social.

Quanto à justificativa pessoal, esta pesquisa permite responder ou minimizar algumas das inquietações que tive, como o acesso aos direitos básicos, a relação entre o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a relação com o mercado de trabalho, o silenciamento das vozes destes(as) jovens com deficiência, entre outras nas quais encontro desde a graduação e o estágio obrigatório realizado no CAPD, enriquecendo o conhecimento pessoal, acadêmico e profissional. E, cientificamente, esta dissertação objetiva contribuir com o conhecimento produzido, para (re)pensar o trabalho realizado com as pessoas com deficiência e suas respectivas famílias, bem como para aprofundar o conhecimento na defesa de direitos das PcD e àqueles que não tem acesso aos mesmos, pois a violação de direitos acontece nos mais diversos seguimentos da sociedade.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual do Paraná (CEP/UNESPAR), através do parecer consubstanciado número: 6.933.612, no dia 05 de julho de 2024.

E, partindo destes pressupostos, essa pesquisa tem como objetivo geral identificar as perspectivas futuras de jovens com deficiência (15 a 29 anos) do Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD), APAE de Paranavaí-PR. Esse

objetivo geral se desmembra em três objetivos específicos: descrever as atribuições do CAPD, o seu funcionamento, suas contribuições e desafios do trabalho realizado com os(as) jovens com deficiência no sentido da efetivação de seus direitos; analisar as categorias juventude, deficiência e as perspectivas futuras, considerando a intersecção classe, raça, gênero, território e etnia em relação à jovens com deficiência; e compreender os desafios, problemas, barreiras e potencialidades dos jovens (15 a 29 anos) com deficiência atendidos no CAPD ao projetarem suas perspectivas futuras.

Em relação à metodologia da pesquisa, este estudo está estruturado pelo Método Dialético. Segundo Paulo Netto (2011), quanto ao método, considera-se que o posicionamento crítico e investigativo parte do(a) pesquisador(a) para desvendar a estrutura e a dinâmica do sujeito e do objeto de estudo. O autor cita ainda que o método implica, para Marx (2010), uma determinada perspectiva do sujeito que pesquisa: aquela em que põe o pesquisador para, na sua relação com o objeto e extrair suas múltiplas determinações, fazer diferença nos resultados de suas elaborações filosóficas. Ou seja, a proximidade do pesquisador com o objeto de pesquisa determinará a sua pesquisa a partir de sua interpretação à existência e à realidade do objeto de pesquisa, que são epistêmicas.

Diante disso, incorpora-se a própria teoria do saber, bem como políticas que se referem a implicações e as propostas de ação ou mudanças sociais que resultam desta pesquisa. Nessa perspectiva, ao realizar o estudo, o pesquisador deve considerar todas as influências complexas e interconectadas que moldam tanto o objeto quanto a sua própria perspectiva, uma vez que o ponto de vista e as experiências de vida dele impactam diretamente no estudo.

O estudo é bibliográfico e documental. Tratamos de pesquisar sobre as instituições e sobre as categorias que nos são pertinentes, como: juventude, deficiência e perspectivas futuras permeadas pelos marcadores de classe, raça e gênero. Para fundamentar a discussão, nos propomos a realizar pesquisas em periódicos por meio de plataformas (SciELO, Banco de Teses Capes, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações – BDTD). Estabelecemos, então, como critério de busca, as palavras-chaves: “Deficiência”, “Perspectivas futuras”, “Inclusão Social”, “Interdisciplinaridade” e “Interseccionalidade”.

A pesquisa apresenta enfoque qualitativo, não descartando dados quantitativos. Para Minayo (2007), nas Ciências Sociais existe uma identidade entre pesquisador e objeto pesquisado. A pesquisa nessa área trata de sujeitos que, por razões culturais de classe, de faixa etária ou por qualquer outro motivo, têm algo em comum de identidade com o pesquisador, tornando-os solidariamente imbricados e comprometidos. A seção 02 foi realizada com base em entrevistas/conversa com a equipe de trabalho da instituição, referências do site Apae Brasil

e documentos fornecidos pela instituição. Realizamos 11 entrevistas semiestruturadas com os(as) jovens selecionados(as) de acordo com a idade (entre 15 e 29 anos) e os(as) autônomos(as) atendidos(as) no CAPD, dos 60 usuários(as) da instituição, universo de inscritos(as) no ano de 2025, conforme roteiro pré-definido.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, realizadas no CAPD, sob a supervisão da coordenadora e da assistente social em sala reservada, ampla e acolhedora. Os(as) usuários(as) estavam empolgados(as), uma vez que estavam bem informados sobre o que ocorreria ali e já conheciam o pesquisador. A abordagem foi tranquila, os entrevistados estavam seguros(as) e calmos(as), dispostos(as) para participar e as expectativas foram superadas. Como instrumental utilizado, escolheu-se a observação sensível, com o intuito de buscar uma compreensão mais profunda, empática e significativa, uma percepção atenta não apenas dos aspectos visíveis, mas também dos sentimentos, das emoções e contextos envolvidos, sem julgamentos, para assim buscar compreender as motivações e as razões por trás das ações e comportamentos dos(as) entrevistados(as).

Para complementar a análise dos dados e aprofundar a compreensão do contexto da pesquisa, torna-se fundamental apresentar uma reflexão sobre a posição do pesquisador na condução do estudo. A auto descrição que segue, busca explicitar as experiências, percepções e possíveis influências que minha trajetória e identidade como pesquisador trazem para o processo investigativo, reconhecendo a importância da consciência crítica sobre o papel do sujeito pesquisador na construção do conhecimento.

Eu Ivan, me coloco como uma pessoa dedicada e comprometida com os estudos, sempre focada na busca constante pelo conhecimento, no desenvolvimento pessoal, acadêmico e profissional. Minha sensibilidade e atenção às necessidades dos outros se manifestam no cuidado diligente com minha família, especialmente com minha mãe idosa de 88 anos, que vive com Alzheimer em estágio avançado. Esse cuidado revela um profundo senso de responsabilidade, empatia, admiração e amor.

Minha determinação é evidente na superação dos inúmeros desafios que enfrentei. Durante a graduação, por exemplo, venci as dificuldades trazidas pela Covid-19 e, mesmo com as sequelas, consegui concluir o curso de Serviço Social com honra. Na pós-graduação, enfrentei mais obstáculos, como o deslocamento semanal entre Alto Paraná-PR e Campo Mourão-PR, bem como uma cirurgia no segundo semestre do mestrado, que tornaram a jornada ainda mais difícil. No entanto, esses desafios apenas reforçaram minha resiliência e força para seguir adiante. Como muitos, também enfrento momentos de desânimo, mas sempre encontro forças para levantar e continuar.

Tenho uma visão otimista e cheia de esperança para o futuro, sempre pautada na perspectiva de crescimento e transformação contínua. Essa esperança se reflete também na minha paixão por flores, sobretudo pelas rosas do deserto, que cultivo como hobby e refúgio emocional. O cuidado com essas plantas me permite aliviar o estresse e as tensões do dia a dia, além de expressar minha apreciação pela beleza das pequenas coisas da vida.

Assim como as rosas do deserto, sou símbolo de esperança, resistência e beleza, capaz de florescer mesmo em contextos adversos. Essa conexão representa não apenas minha personalidade gentil, cuidadosa e perseverante, mas também minha capacidade de enfrentar e superar as dificuldades com graça e força.

Apresentada e compreendida a minha trajetória e posicionamento enquanto pesquisador, direciono agora o foco para os procedimentos metodológicos adotados neste estudo. A fim de aprofundar a compreensão sobre as entrevistas realizadas, opta-se pela utilização da Análise de Conteúdo na modalidade temática, conforme proposta por Bardin (2007). Essa escolha metodológica permite identificar e interpretar os temas centrais presentes no material coletado, proporcionando uma análise rigorosa e sistemática dos dados obtidos com as entrevistas.

Para o estudo e análise das entrevistas realizadas, utilizamos como instrumento metodológico a Análise de Conteúdo, segundo a modalidade denominada Temática que, segundo Bardin (2007), é

um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (Bardin, 2007, p. 37).

Na Análise de Conteúdo, existe uma técnica chamada Análise Temática que, como o próprio nome diz, se fundamenta no tema. Para Bardin (2007, p. 99), “tema é uma unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura”. As diferentes fases da análise de conteúdo organizam-se em torno de três polos cronológicos, de acordo com Bardin (2007): Pré-análise: fase de organização propriamente dita. Corresponde a um período de intuições, mas tem como objetivo tornar operacional e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas em um plano de análise. Nessa etapa inicial, realizamos as entrevistas com os 11 jovens propostos(as), sendo a etapa 1: transcrição das entrevistas, e a etapa 2: reunião do material, procedendo-se assim à segunda etapa da pré-

análise: uma anotação sintética da estrutura que compõe cada entrevista. Estabeleceu-se, assim, um roteiro de leitura e interpretação.

Na etapa seguinte, a exploração do material é a fase mais longa, pois pode haver a necessidade de várias leituras de um mesmo material. Consistem em operações de codificação, enumeração, comparação e outros. Nessa fase, é importante ter em mente que o dado não existe por si só, ele é construído a partir de um questionamento e através de uma leitura exaustiva e repetida dos textos para identificar o que é relevante e para elaborar categorias. E, por fim, o tratamento dos resultados e a interpretação: momento em que os dados são tratados de forma a serem significativos e válidos. A partir desses dados, o pesquisador pode propor intervenções e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos.

Assim, considerando os objetivos propostos, a presente pesquisa foi sistematizada em 4 (quatro) seções. A primeira seção é a presente Introdução; a segunda, intitulada “Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD), APAE de Paranaíba-PR”, visa compreender a contextualização e o histórico do CAPD e Políticas Públicas, os serviços oferecidos e público alvo, a equipe de atendimento, os impactos na comunidade, as parcerias e projetos, as contribuições e desafios na efetivação de direitos, bem como as políticas públicas e os direitos humanos.

Já na terceira seção, “Jovens com Deficiência e a Diversidade Humana”, objetivamos analisar os conceitos e definições de juventude e deficiência, a interseccionalidade: classe, raça, gênero, etnia e território, os desafios da inclusão e acessibilidade, bem como os desafios de jovens com deficiência: educação inclusiva, mercado de trabalho e vida adulta. Na quarta seção, denominada “Perspectivas Futuras de Jovens com Deficiência”, propomos identificar as narrativas e representações de jovens com deficiência, os desafios e potencialidades do sonhar, os jovens com deficiências e suas perspectivas para o futuro e o sonhar e a distância do realizar.

Neste sentido, a seção está dividida por temas: O tema 01, refere-se a identidade e autopercepção dos(as) jovens e mostra que, a autopercepção, é atravessada tanto por construções internas de autoestima quanto por experiências externas de inclusão, exclusão ou estigmatização. As falas oscilam entre afirmações de igualdade e reconhecimentos de diferença, mostrando a complexidade da construção identitária em contextos onde a deficiência é frequentemente interpretada como limite, e não como diferença.

O tema 02, trata do capacitismo e dos estigmas, haja vista que, as representações sociais da deficiência ainda são fortemente marcadas por visões estigmatizadas que reduzem a PcD à sua limitação. Esse olhar capacitista que valoriza a produtividade, a autonomia e a normalidade como padrões ideais gera exclusões sutis e explícitas no cotidiano. Nas falas dos(as) jovens

entrevistados(as), emergem relatos de insultos, apelidos pejorativos e olhares discriminatórios, especialmente vinculados ao ambiente escolar e aos espaços públicos.

O tema 03, expõe os sonhos e projetos de vida, uma vez que, o sonhar é um exercício de imaginação e também um direito que afirma a dignidade e a humanidade de todos os sujeitos. No caso dos(as) jovens com deficiência, muitos sonhos são tensionados por obstáculos, pela superproteção familiar ou a descrença social na capacidade de planejar e realizar seus próprios caminhos. As narrativas aqui analisadas revelam o sonho como potência simbólica e como ferramenta de afirmação frente às adversidades.

O pertencimento e afetos dos(as) jovens com deficiência é apresentado no tema 04, que ao analisar as experiências afetivas desses sujeitos, nos permite compreender como o amor, a amizade e a convivência solidária se constituem como forças essenciais para resistir às exclusões e afirmar a própria existência. Compreender as dinâmicas afetivas é essencial para perceber como as relações de solidariedade, amizade e apoio são fundamentais na construção da identidade deles(as), onde o cuidado e o afeto se tornam instrumentos de resistência e afirmação da dignidade humana.

## **2 O CENTRO DE ATENDIMENTO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA “ROSIMEIRE BARBOSA NAVARRO” (CAPD), APAE DE PARANAÍ.**

A promoção dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil está diretamente relacionada ao fortalecimento de políticas públicas que assegurem o acesso à educação, à saúde, à assistência social e à participação plena na vida comunitária. Nesse contexto, os Centros de Atendimento à Pessoa com Deficiência exercem um papel estratégico na concretização desses direitos, oferecendo suporte multidisciplinar e contribuindo para o desenvolvimento integral dos sujeitos atendidos. O Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD), vinculado à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Paranaíba-PR, constitui-se como uma referência regional nesse atendimento, articulando ações pautadas nos princípios da inclusão, do respeito à diversidade e da dignidade humana.

Neste sentido, esta seção tem como objetivo apresentar uma análise contextual e histórica do CAPD, destacando sua origem, fundamentos legais e inserção nas políticas públicas voltadas à pessoa com deficiência, permitindo visibilizar práticas que, embora localizadas, dialogam com princípios universais de justiça social, equidade e inclusão. A análise de suas ações revela tanto as potencialidades quanto os limites de uma política pública que se propõe a garantir o protagonismo e a cidadania plena das pessoas com deficiência no contexto brasileiro contemporâneo.

Esta seção é destinada à caracterização do Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência (CAPD), local ao qual foi realizada a pesquisa, sendo uma instituição vinculada a APAE de Paranaíba-PR. Desta forma, refletimos sobre o histórico e a contextualização do CAPD e Políticas Públicas.

A APAE é uma das principais referências no atendimento às PcD, no âmbito do Terceiro Setor. Impulsionada pela Declaração Internacional dos Direitos Humanos, a APAE se expandiu por todo o território brasileiro a partir do que conhecemos como Movimento Apaeano. Para a elaboração desta seção, por se tratar de uma pesquisa documental feita no âmbito institucional, partiu-se das referências encontradas no site oficial da APAE Brasil.

### **2.1 Histórico e contextualização do CAPD e Políticas Públicas**

A Federação Nacional das Apaes, também conhecida como Apae Brasil, é reconhecida como a maior rede de apoio às pessoas com deficiência intelectual ou deficiência múltipla no

país. De acordo com o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), no Brasil, em média 18,6 milhões de pessoas com 02 anos ou mais possuem algum tipo de deficiência, representando 8,9% da população brasileira nessa faixa etária. Dentre estas, 47,2% possuem 60 anos ou mais, o que equivale a aproximadamente 8,8 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência no país.

Uma das principais instituições de referência para as PcD é a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)<sup>2</sup>:

No ano de 2022, a rede apaeana alcançou o impressionante número de 23.035.726 atendimentos nas áreas de prevenção e saúde, educação, assistência social e inclusão no mercado de trabalho, atendendo mais de 1,6 milhão de pessoas em mais de 2.255 unidades espalhadas por todo o Brasil (Apae Brasil, s.d., n.p.).

A mobilização social em torno da PcD, de acordo com a Apae Brasil (s.d.), depois de impulsionada pela Declaração Internacional dos Direitos Humanos resultou na criação das Apaes, que, com a expansão Brasil afora, denominou-se como o "Movimento Apaeano".

A instituição tem por missão a promoção e a articulação de ações de defesa de direitos das PcD e se representar perante os organismos nacionais e internacionais para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas APAES, na perspectiva da inclusão social. E, como visão, “ser sempre excelência e referência no país no apoio, defesa de direitos e prestação de serviços das Pessoas com Deficiência Intelectual ou Deficiência Múltipla” (Apae Brasil, s.d., n.p.).

A APAE, enquanto instituição do Terceiro Setor, realiza suas atividades por meio de programas, projetos e serviços, com base em três políticas públicas, sendo a preponderância de atuação distribuída da seguinte forma: em média, 60% em educação especial, 30% em saúde e 10% em assistência social. Vale salientar que as pessoas assistidas por estas políticas são definidas de formas distintas, respectivamente por alunos(as) na educação, pacientes na saúde e usuários na assistência social (Melo, 2023, p. 47).

Referente a educação, esta é constituída como um direito de todos(as) e dever do Estado e da família, portanto é uma política pública ofertada pela instituição, na modalidade de educação especial. Constitucionalmente e também conforme disposto na LDB (Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996), a educação deve, com a colaboração de toda a sociedade, ser

---

<sup>2</sup> As informações apresentadas neste tópico constam na página oficial da APAE BRASIL. Para mais informações, ver: APAE Brasil. Página inicial. **Apae Brasil; Federação Nacional das Apaes**, Brasília, s.d. Disponível em: <https://apaebrazil.org.br/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

promovida e incentivada, para que ocorra o pleno desenvolvimento do indivíduo, preparando-o para o exercício da cidadania e a qualificação para inserção no mercado de trabalho. Consta na Política de Atenção Integral e Integrada da Rede Apae:

Atenção em educação: A atuação da Rede Apae Brasil na educação é oficialmente registrada pelo INEP/Censo Escolar, segundo a oferta de: educação escolar (escola especial, doravante denominada escola especializada); Atendimento Educacional Especializado, como apoio à inclusão escolar na escola comum e às atividades complementares (arte, desporto e lazer). Visa à garantia do direito de acesso à educação ao seu público-alvo, em igualdade de oportunidade com os demais estudantes, em situações de parceria com o poder público (Carvalho, 2020, p. 41).

A saúde, constitucionalmente, é um direito de todos(as) e um dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais e econômicas e que visa à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação a todo cidadão, importante e notável conquista social a todos(as) os(as) brasileiros e brasileiras.

O Sistema Único de Saúde (SUS) desta forma foi instituído, e mediante contrato de direito público ou parceria, possibilitou as parcerias com instituições privadas na forma complementar neste sistema, realizados preferencialmente com entidades filantrópicas sem fins lucrativos, como a APAE. Explicitado, assim, na Política de Atenção Integral e Integrada da Rede Apae (Carvalho, 2020). Essa parceria possibilitou o pagamento de profissionais que compõem a equipe de saúde, tais como: psicólogo(a), assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo(a), terapeuta ocupacional, neurologista e/ou psiquiatra, definidos a partir da necessidade de cada instituição.

Os serviços, recursos e programas referentes a saúde oferecidos pelas APAEs, a partir do nível de atenção especializada, são distintos, focados nas realidades, demandas e disponibilidades aos quais o(a) paciente está inserido(a). Entre elas, estão as atividades de diagnóstico e avaliação biopsicossocial, prevenção terciária e habilitação e reabilitação, mediante a parceria, colaboração ou cooperação com o Poder Público, garantindo às PcD acessibilidade aos serviços de saúde no país, como apresentado na Política de Atenção Integral e Integrada da Rede Apae (Carvalho, 2020).

De acordo com a Política de Atenção Integral e Integrada da Rede Apae (Carvalho, 2020), todas as instituições que ofertam serviços de saúde precisam ter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que é uma condição fundamental para a contratualização

ou recebimento de recursos SUS. Cabe ao gestor local o cadastramento e a manutenção dos estabelecimentos no CNES.

Em termos de assistência social, Melo (2023), complementa que a APAE atende quem dela necessitar, regulamentada constitucionalmente pelas leis infraconstitucionais, neste caso, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS).

Como organização de Assistência Social, a Apae Brasil é certificada, conforme a Lei nº 12.101/2009 e atualizada pela Lei nº 12.868/2013, que trata da certificação das entidades de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e de promoção da sua inclusão à vida comunitária, definida pela Resolução do CNAS nº 34/2011.

De acordo com Brito (2019), o referencial legal da Política da Assistência Social que regulamenta de forma definitiva a atuação no campo da Assistência Social para as PcD está definido na Resolução CNAS nº 34 de 28 de outubro de 2011. Esta Resolução elucida a importância do Estado em assumir responsabilidades na garantia dos direitos para este público, reconhecer o protagonismo destas entidades do Terceiro Setor e em parceria buscar melhorias nas ações desenvolvidas, bem como consta no artigo 2º desta Resolução:

Definir que habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua inclusão à vida comunitária é um processo que envolve um conjunto articulado de ações de diversas políticas no enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência e pelo meio, cabendo à assistência social ofertas próprias para promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, a independência, a segurança, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva na sociedade (Brasil, 2011b, n.p.).

Outra resolução norteadora das Apaes que se destaca é a Resolução CNAS nº 33 de 28 de novembro de 2012, que define a promoção da inclusão ao mundo do trabalho no campo da assistência social, o que inclui todas as pessoas. Desta forma, as APAEs, em todo o território nacional, por intermédio do seu Plano de Ação da Assistência Social, propõem programas e projetos que promovam a inserção das PcD no mercado do trabalho e permite a inscrição da APAE no Conselho de Assistência Social, como ressalta Brito (2019).

Brito (2019) complementa, apontando que a Resolução CNAS nº 33/2012 estabelece em seu Artigo 2º que a promoção da inclusão no mercado de trabalho se dá por meio de:

[...] um conjunto integrado de ações das diversas políticas cabendo à assistência social ofertar ações de proteção social que viabilizem a promoção do protagonismo, a participação cidadã, a mediação do acesso ao mundo do trabalho e a mobilização social para a construção de estratégias coletivas (Brasil, 2012, n.p.).

Brito (2019) ressalta o papel das APAEs por meio das normatizações do SUAS e destaca as ações destinadas ao Assessoramento, Defesa e Garantia de Direitos (ADGD) que se encontram caracterizados na Resolução CNAS nº 27/2011. Estão dispostas em seu art. 2º:

As atividades de assessoramento e de defesa e garantia de direitos compõem o conjunto das ofertas e atenções da política pública de assistência social articuladas à rede socioassistencial, por possibilitarem a abertura de espaços e oportunidades para o exercício da cidadania ativa, no campo socioassistencial, a criação de espaços para a defesa dos direitos socioassistenciais, bem como o fortalecimento da organização, autonomia e protagonismo do usuário (Brasil, 2011a, n.p.).

Ademais, Brito (2019) destaca a Resolução CNAS nº 109/2009 (Brasil, 2009), referente a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e os níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. A partir disso, a APAE de Paranavaí executa o serviço de proteção social especial de média complexidade para as PcDs, idosos e suas famílias. E a instituição ainda possui como extensão o Centro de Atendimento da Pessoa com Deficiência (CAPD).

Em Paranavaí-PR, a APAE está localizada na Avenida Guanabara, 371, Parque Morumbi. De acordo com Melo (2023), o CAPD, como extensão, está ligado diretamente com a APAE, mas fica localizado em outro bairro, à Rua Serafim Afonso Costa, 3170, Jardim Ouro Branco, local que oferta especificamente ações voltadas à Política de Assistência Social. A estrutura física é de sede própria contendo aproximadamente 150m<sup>2</sup> de área construída, espaço adequado para a realização dos atendimentos destinados aos seus(as) usuários(as), conforme mostrado na figura 01, com a imagem da fachada da instituição.

**Figura 01** - Fachada do CAPD.



**Fonte:** Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência Rosimeire Barbosa Navarro (CAPD) (2025).

De acordo com o plano de trabalho e de aplicação, fornecido pela instituição, a APAE de Paranavaí é um Movimento comunitário, social e filantrópico, e caracteriza-se como uma entidade beneficente sem fins lucrativos que atua nas políticas de Assistência Social, Saúde e Educação, fundada em março de 1976. Ela tem como fins e objetivos a promoção da melhoria da qualidade de vida de 368 pessoas com deficiência intelectual (DI), múltipla e transtorno globais do desenvolvimento. Presta serviço de habilitação e reabilitação ao público alvo, cabendo, ainda, ressaltar que a APAE de Paranavaí realiza atendimento, assessoramento e defesa de garantia de direito às pessoas com deficiência e suas famílias, buscando a sua inclusão na vida comunitária.

É importante ressaltar que a APAE de Paranavaí é a mantenedora dos serviços ofertados na Política da Educação, que mantém a Escola de Educação Básica na Modalidade de Educação Especial. Na Política de Saúde, mantém uma unidade de saúde em habilitação e reabilitação, e na Política de Assistência Social, com ofertas de caráter permanente, continuado e planejado, atualmente mantém uma unidade referenciada, correspondente ao Projeto Centro de Atendimento à Pessoa com deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD). Este projeto tem como oferta o Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para Pessoas com Deficiência e suas famílias, com ofertas de serviços, programas e projetos de atendimento, conforme prevê a Resolução nº 109/2009 - Tipificação dos Serviços socioassistenciais –, Resolução CNAS nº34/2011 – que define a habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da Assistência Social e estabelece seus requisitos –, a Resolução do CNAS nº 33/2012 – que define a Promoção da Integração ao

Mercado de Trabalho no campo da Assistência Social e estabelece seus requisitos – e também a Resolução CNAS nº 27/2011 – que caracteriza as ações de assessoramento, defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social.

Na APAE, os atendimentos se iniciam a partir de 00 anos de acordo com os diferentes ciclos de vida. Já no CAPD, os atendimentos acontecem a partir dos 12 anos de idade, atendendo atualmente a média de 60 usuários(as) e suas famílias, totalizando 192 pessoas, residentes no município de Paranavaí e da região.

A instituição mantém suas atividades por meio de recursos públicos federais (FNDE/PDDE Interativo e SUS), estaduais (Secretaria de Educação e Nota Paraná) e privados (doações, promoções e parcerias com Rotary Club Montoya, empresas e sujeitos). Com esses recursos, elabora planos de atendimento individual ou familiar, que utilizam metodologias multidisciplinares, com visitas domiciliares e orientações. O serviço oferece atividades individualizadas ou coletivas, acompanhamento, avaliação de resultados e elaboração de relatórios, buscando melhorias contínuas. Atua de forma integrada com outros órgãos da rede socioassistencial, como CRAS, CREAS, UBS, além de manter contato constante com conselhos municipais e estabelecer parcerias com entidades como Provocar, SESC e empresas locais.

### 2.1.1 *Serviços oferecidos e público alvo*

No âmbito da pessoa com deficiência (PcD), ressalta-se que institucionalmente o público-alvo são sujeitos e famílias em situações de vulnerabilidade, portanto, o CAPD atende obrigatoriamente PcDs diagnosticadas com algum tipo de deficiência e assistidas pela APAE, com suas respectivas famílias.

A normativa contempla a elaboração de um instrumento único de avaliação, que deve seguir uma perspectiva multiprofissional, interdisciplinar e biopsicossocial. Algumas unidades das APAES pelo país já realizam o diagnóstico por meio da sua equipe de profissionais, haja visto que em grande parte das instituições o que prevalece é o diagnóstico por meio de um laudo médico, realizado por um(a) neurologista. O diagnóstico é o primeiro passo para acesso aos programas, serviços, projetos e as intervenções necessárias para o desenvolvimento da PcD e quanto antes acontecer, melhores serão os resultados para o seu desenvolvimento.

No CAPD, os(as) usuários(as) frequentadores passaram por este processo avaliativo e prioritariamente devem ter uma certa autonomia como, por exemplo, ao realizar atividades da vida diária: alimentar-se, vestir-se, locomover-se e ir ao banheiro sozinho(a). Oferta-se a estes(as) usuários(as) a promoção da autonomia e a melhoria da qualidade de vida da pessoa e

sua família, e visa: orientá-los em diversos aspectos principalmente da tarefa do cuidar e na garantia de direitos sociais através dos instrumentos; coletar dados dos(as) usuários(as) para averiguar as suas demandas e elaborar propostas de ações especializadas para a superação das situações de violência; e realizar ações de prevenção e orientação para evitar o desgaste do vínculo familiar devido à sobrecarga relacionada aos cuidados permanentes e prolongados da PcD.

O Centro de Atendimento à Pessoa com deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” – (CAPD), mantido pela APAE de Paranavaí-PR, oferta o Serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiências e suas famílias, através de atendimento especializado, durante o dia, para 60 jovens e adultos com deficiências e suas famílias, realizando: um conjunto variado de atividades de convivência grupal, social e comunitário; cuidados pessoais; o fortalecimento de vínculos e ampliação das relações sociais; o apoio e orientação aos cuidadores familiares; e acesso a outros serviços no território e às tecnologias assistivas de autonomia e convivência (contribuindo para aumentar a autonomia e evitar o isolamento social da pessoa com deficiência e do(a) cuidador(a) familiar).

As ações ofertadas pela instituição promovem o desenvolvimento de autonomia, convivência familiar, inclusão social e acesso a direitos de pessoas com deficiência (PcD). As oficinas de convivência e autonomia estimulam cuidados diários, higiene, alimentação, atividades recreativas e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e promovem a autoestima e a participação social.

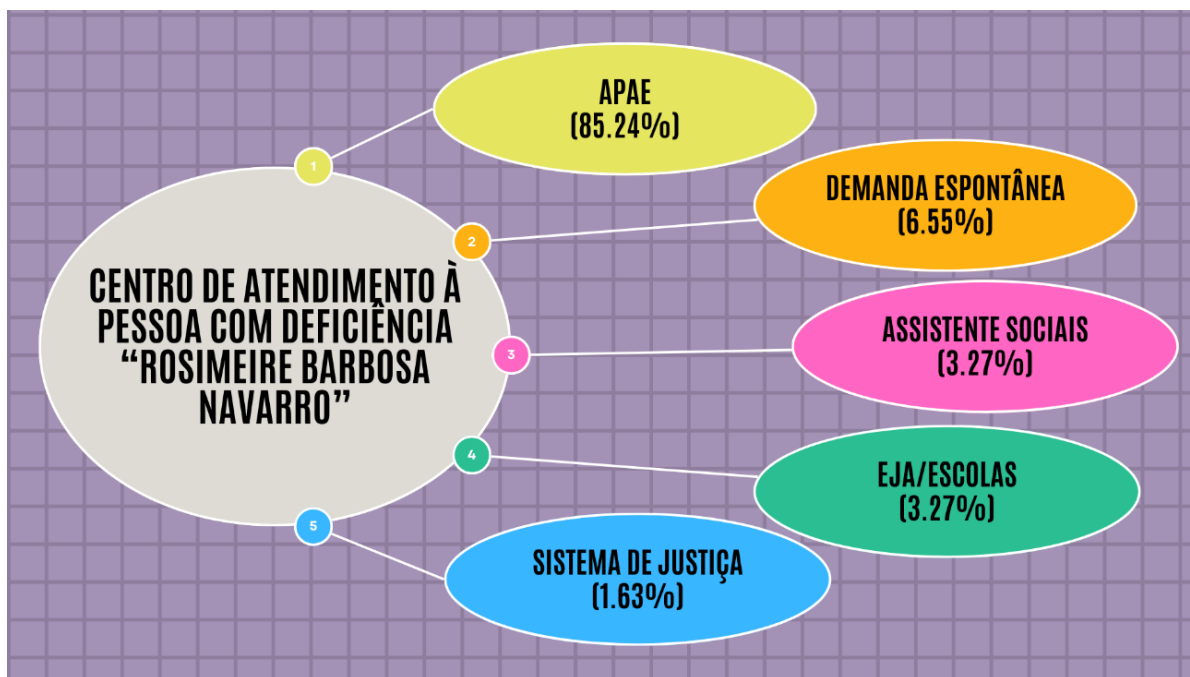
A oficina de trabalho social com famílias visa melhorar condições de vida, autonomia e inclusão no mercado de trabalho, além de desmistificar preconceitos. A oficina de apoio às famílias com cuidadores prolongados foca na redução da sobrecarga, fortalecimento de vínculos e autocuidado. As atividades também incluem atendimentos individuais, encaminhamentos, orientações, monitoramentos, avaliações, articulação com a rede de serviços públicos, apoio na documentação e fortalecimento da cidadania.

A inclusão de usuários com deficiência na instituição depende do diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e do respeito às garantias da Lei nº 13.146/2015, assegurando o direito à educação inclusiva, sem retrocessos (Brasil, 2015). O objetivo é acompanhar e promover o desenvolvimento integral, garantindo direitos e inclusão social das PcD.

Ao realizar a pesquisa na instituição, considerou-se as 60 fichas dos(as) usuários(as) inscritos, incluindo os(as) que frequentam assiduamente a instituição ou não. A APAE atende as políticas da educação e da saúde no Jardim Morumbi, e o CAPD no Jardim Ouro Branco em Paranavaí-PR, ofertando a política de assistência social, desta forma, vemos que a partir dos

dados coletados, foi observado que a maior parte dos encaminhamentos para o CAPD, foram realizados pela APAE, como vemos na figura 02.

**Figura 02** - Mapa referente aos encaminhamentos à instituição (CAPD).



Fonte: Autoria própria (2026).

Em 2025, a média de encaminhamentos foi de 85,24% e o restante ocorreu por meio da rede socioassistencial, sobretudo das escolas, com o ensino de jovens e adultos (EJA), sistema de justiça e demanda espontânea. Vale salientar que a população procura a instituição espontaneamente e geralmente com muitas dúvidas.

O fluxograma institucional ilustra todo o processo de encaminhamento dos(as) usuários(as) desde o diagnóstico até a participação dos serviços oferecidos pela instituição, conforme explica a coordenadora da instituição. O fluxograma é uma ferramenta em que se concentra os processos e o fluxo de trabalho na instituição, mostrando a sequência das atividades e decisões no processo de inserção dos(as) estudantes, pacientes e usuários(as) na Apae.

Inicialmente, ao buscar a instituição há a necessidade de que a família esteja com o laudo médico em mãos, constando o diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor (ADNPM)<sup>3</sup>. Após a espera por vaga, a instituição faz contato para agendar uma avaliação com a equipe pedagógica, incluindo entrevista com a criança e a família, para analisar seu desenvolvimento e aprendizado. A psicologia avalia aspectos emocionais e comportamentais, enquanto o Serviço Social realiza uma anamnese familiar para entender questões socioeconômicas e de saúde, visando garantir direitos. Com base nas avaliações, a equipe decide se a criança será matriculada e encaminha para programas educacionais adequados à faixa etária e diagnóstico, incluindo educação infantil, fundamental ou EJA. Também são feitos os encaminhamentos para terapeutas e atendimentos médicos, além de referências ao Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD).

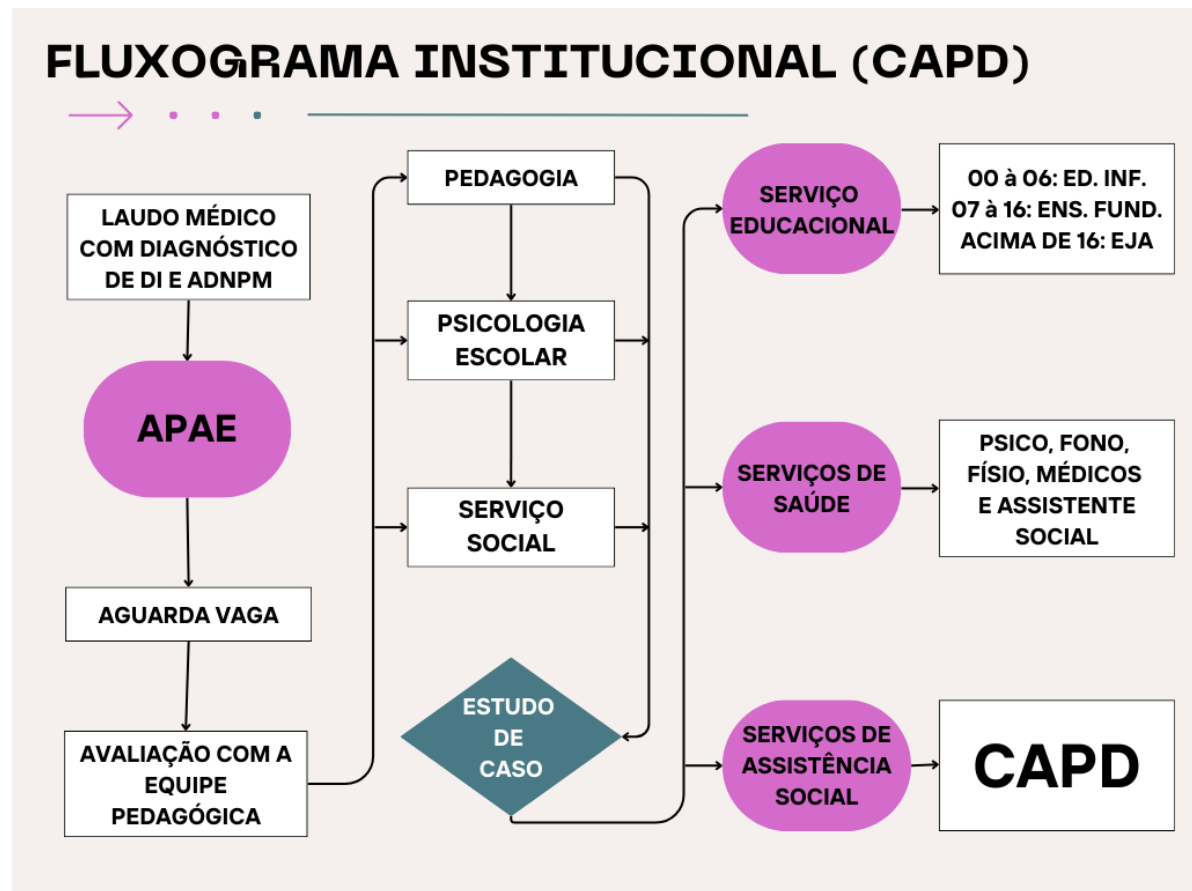
Ressalta-se a importância do laudo médico para que as famílias incluam seus(as) filhos(as) na instituição, haja visto que houve casos de escolas tentarem esta inclusão com relatórios ou outros documentos que não fossem o laudo médico com o diagnóstico de DI e ADNPM. No Ensino Regular, alunos(as) que apresentavam dificuldades eram redirecionados para a Apae, apenas com um relatório com a solicitação de atendimento.

O laudo médico para as PcD é, também, um documento fundamental para a concessão de benefícios para os diversos tratamentos clínicos com as equipes multiprofissionais e para os diversos atendimentos realizados dentro e fora da instituição. Com o diagnóstico, é trabalhado o ADNPM, e a criança é estimulada para que, ao chegar na parte acadêmica, este atraso seja amenizado e/ou extinto. Em muitos casos, ao atingir certa faixa etária, esta pessoa pode deixar de ficar na Apae, sendo redirecionada ao Ensino Regular. Todo este processo é avaliado na parte do serviço educacional. É mostrado, na figura 03, todo este fluxo, desde o laudo até os atendimentos finais.

---

<sup>3</sup> Segundo Freitas *et al.* (2022, p. 2), “O desenvolvimento neuropsicomotor é um processo de mudanças físicas e neurológicas, inicia-se desde a concepção e envolve aspectos biológicos, sociais, afetivos e psíquicos para a construção da arquitetura cerebral. Pode ser entendido como um processo vital que engloba vários fatores, como o crescimento físico, seguido pela maturação neurológica, comportamental, cognitiva e socioemocional da criança”. Para além disso, “fatores adversos como a prematuridade podem alterar a evolução do desenvolvimento neurológico e desencadear atraso do desenvolvimento neuropsicomotor. No mundo, a prematuridade é a principal causa de mortalidade infantil até 5 anos de idade. Estima-se que, a cada ano, um milhão de recém-nascidos pequenos e doentes sobrevivem com alguma incapacidade em longo prazo, incluindo paralisia cerebral e atrasos cognitivos. Atrasos de desenvolvimento são desencadeados como produto de fatores de risco genético, biológico, psicológico e ambiental, e o efeito cumulativo desses fatores pode causar problemas de maior magnitude” (Freitas *et al.*, 2022, p. 2).

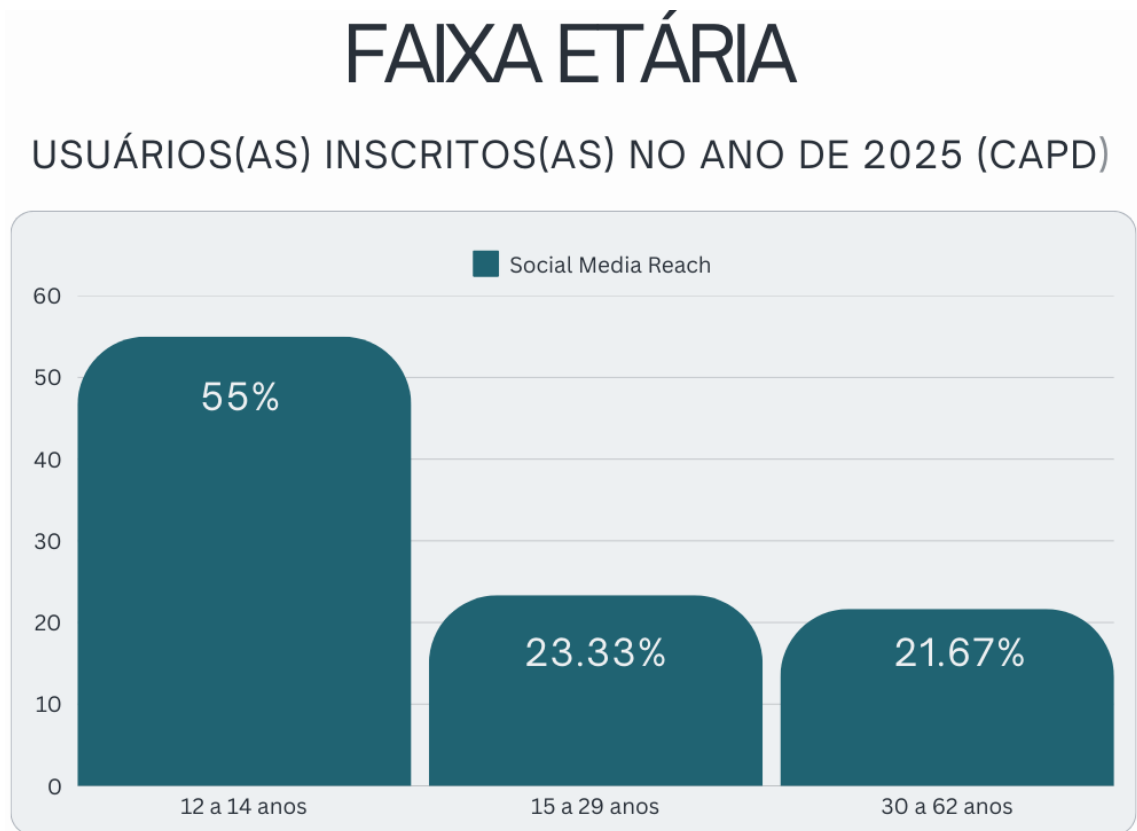
Figura 03 - Fluxograma Institucional (CAPD).



Fonte: Autoria própria (2026).

Conforme já informado anteriormente, após realizar todos os encaminhamentos e serem direcionados para o serviço de assistência social, para os atendimentos no CAPD, os(as) usuários(as) chegam à instituição na adolescência e os atendimentos são realizados com sujeitos com as mais diferentes idades. A maioria é composta pelos mais adolescentes, praticamente a metade dos(as) inscritos(as). Como apresentado no Gráfico 01, contabilizou-se 55%, entre os 12 e 14 anos. A faixa etária proposta para esta pesquisa, os jovens entre os 15 e 29 anos, correspondem a 23.33% do total dos(as) 60 inscritos(as) na instituição, um total de 14 jovens nesta faixa etária, dos quais 10 participarão das entrevistas na pesquisa de campo a ser realizada.

**Gráfico 01** - Faixa etária dos(as) usuários(as) (CAPD).



**Fonte:** Autoria própria (2026).

O Gráfico 01, evidencia a variação de idade entre os(as) inscritos(as), e a maior idade registrada nas fichas de inscrição é de uma pessoa com 62 anos completos, que se encontra no grupo dos(as) usuários(as) com idades entre os 30 e 62 anos.

Em relação ao gênero, as fichas identificam o sexo biológico dos(as) usuários(as) inscritos(as) no CAPD como masculino e feminino, independente da identidade sexual, informações estas que podem ser desenvolvidas com maior profundidade nas entrevistas e com os dados disponibilizados pelos(as) próprios(as) usuários(as), conforme consta no gráfico 02 a seguir.

Gráfico 02 - Mapeamento referente ao sexo dos usuários (CAPD).



Fonte: Autoria própria (2026).

Nas fichas de inscrições dos(as) usuários(as), foram demonstrados que 61,67% são do sexo masculino e 38,33% são do sexo feminino. O levantamento desse dado teve foco em mostrar como se dividem na instituição. Outros apontamentos, apesar de relevantes, não se fazem necessário neste momento, haja visto que, ao tratar de sexualidade, existem mitos e crenças, principalmente no que se refere às PcD.

As expressões da sexualidade são múltiplas e variadas tanto para as PcD quanto para as sem deficiência. Em qualquer caso, não é possível determinar se a vida sexual e afetiva será satisfatória ou não, e é importante lembrar que em diferentes momentos da vida, dificuldades e facilidades vão ocorrer em maior ou menor grau para todas as pessoas.

Para Maia e Ribeiro (2010), não se pode generalizar, rotular e estigmatizar a PcD, seus potenciais e seus limites sem considerar o contexto social, econômico, educacional em que esta pessoa se desenvolveu e sem considerar as diversidades entre as PcD. O que muda é a forma que a sexualidade é vista e compreendida pelas pessoas sem deficiência.

O que geralmente prevalece nos discursos das pessoas, dos familiares e da sociedade em geral, é a generalização de ideias preconceituosas sobre da sexualidade de PcD, como se obrigatoriamente seja sempre atípica ou infeliz. Esses discursos são baseados em estereótipos

sobre as PcD, mantidos por ideias errôneas e equivocadas que os(as) colocam como incapazes e limitados(as).

De acordo com Maia e Ribeiro (2010, p. 160): “as políticas públicas mundiais têm lutado pelos direitos de acesso à educação, à saúde, e à vida social daqueles com deficiência, mas pouco se tem feito ou divulgado no sentido de incentivar a inserção afetiva e sexual dessas pessoas”. A sexualidade humana está relacionada aos sentimentos, às atitudes e às percepções relacionadas à vida sexual e afetiva, acarreta a expressão de valores, emoções, afeto, gênero e também práticas sexuais e é sobretudo histórica e social, extrapolando o conceito de genitalidade. Os padrões sociais estão, também, relacionados aos relacionamentos afetivos e sexuais.

Os autores complementam que muitos mitos são abordados sobre a sexualidade de PcD, entre os quais, que PcD são assexuais a crença de que elas não têm sentimentos, pensamentos e necessidades sexuais. Uma crença de que essas pessoas são dependentes e infantis e, desta forma, sem condições de usufruir de uma vida sexual adulta. Pessoas com deficiência são hiperssexuadas; uma ideia de que os desejos são incontroláveis e exacerbados. A expressão sexual explícita para quem tem deficiência é uma perversão, esta crença é exagerada e tem mais a ver com a expressão pública de comportamentos sexuais.

Pessoas com deficiência são pouco atraentes: indesejáveis e incapazes de manter um relacionamento amoroso e sexual. Os padrões de normalidade sexual impõem um ato que envolvam pessoas de corpos considerados perfeitos, magros(as), atléticos(as), com boa saúde, mas esses padrões existem e são impostos para todas as pessoas, com ou sem deficiência, e prejudicam a todos(as). Ele é associado ao mito de que as PcD não conseguem usufruir do sexo normal e têm disfunções sexuais relacionadas ao desejo, à excitação e ao orgasmo. A deficiência pode até comprometer de alguma forma da resposta sexual, mas não as impedem de terem sexualidade e de vivê-la plenamente.

Há, também, o mito de que a reprodução para pessoas com deficiência ser sempre problemática, pois são consideradas estéreis, geram filhos(as) com deficiência ou não têm condições de cuidar deles. Em alguns casos, a deficiência pode prejudicar a vida reprodutiva, com redução da fertilidade, mas a infertilidade não torna nenhum ser humano assexual ou impede a possibilidade de manter vínculos afetivos e sexuais prazerosos e satisfatórios. Os mitos têm sido usados para justificar a segregação de PcD na família e na sociedade em geral.

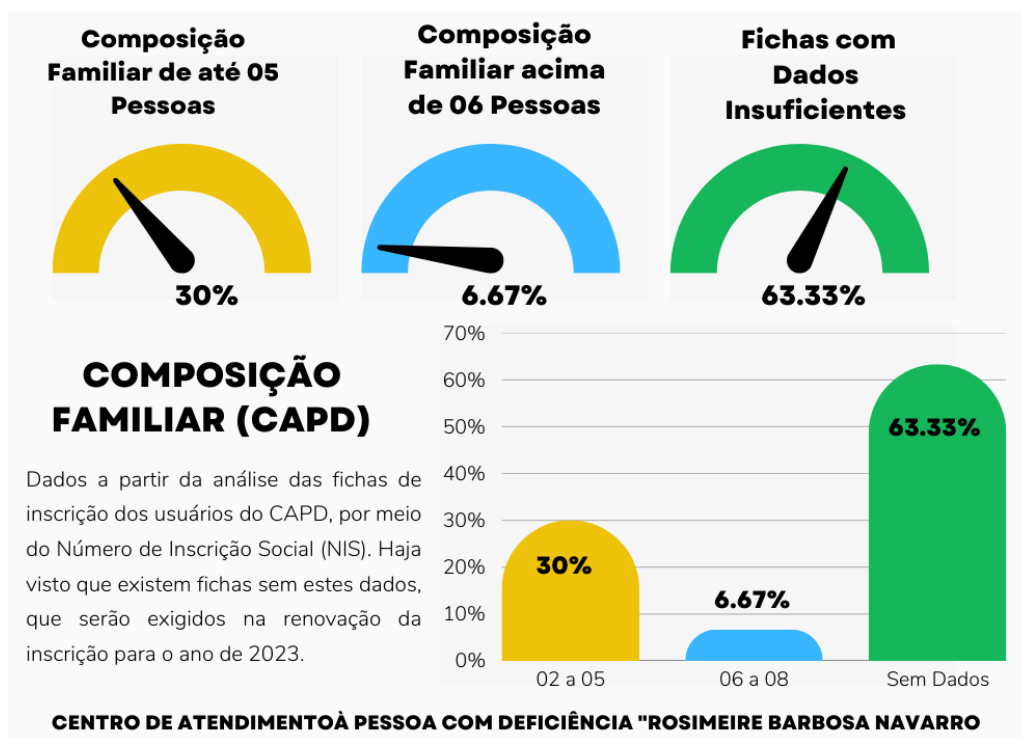
No que refere ao papel das famílias na vida das PcD, é fundamental entender que a forma que estas recebem o diagnóstico da deficiência de um(a) filho(a) é variada, com sensações, emoções, perspectivas, dilemas a encarar e projetos de vida que sofrerão

modificações. A família pode passar por uma fase de negação, complementa Silva e Alves (2021), pois demanda adaptação para posteriormente poder chegar à aceitação, o que possibilitará o pleno desenvolvimento do(a) filho(a) que irá se deparar com suas limitações e suas potencialidades.

Após a negação, da elaboração da perda do(a) filho(a) idealizado(a), a família inicia o processo de adaptação. Nessa fase, buscam mais informações sobre o diagnóstico, não mais para contestá-lo, mas para terem um maior entendimento e compreensão para se adaptarem à deficiência, o que demanda apoio, confiança. Desta forma, a composição familiar tem influência direta na vida das PcD.

O Gráfico 03 mostra dados da composição familiar dos(as) usuários(as) do CAPD. Observa-se que as fichas apresentam informações insuficientes em vários quesitos, dentre eles a composição familiar.

**Gráfico 03 - Composição familiar dos usuários(as) (CAPD).**



Fonte: Autoria própria (2026).

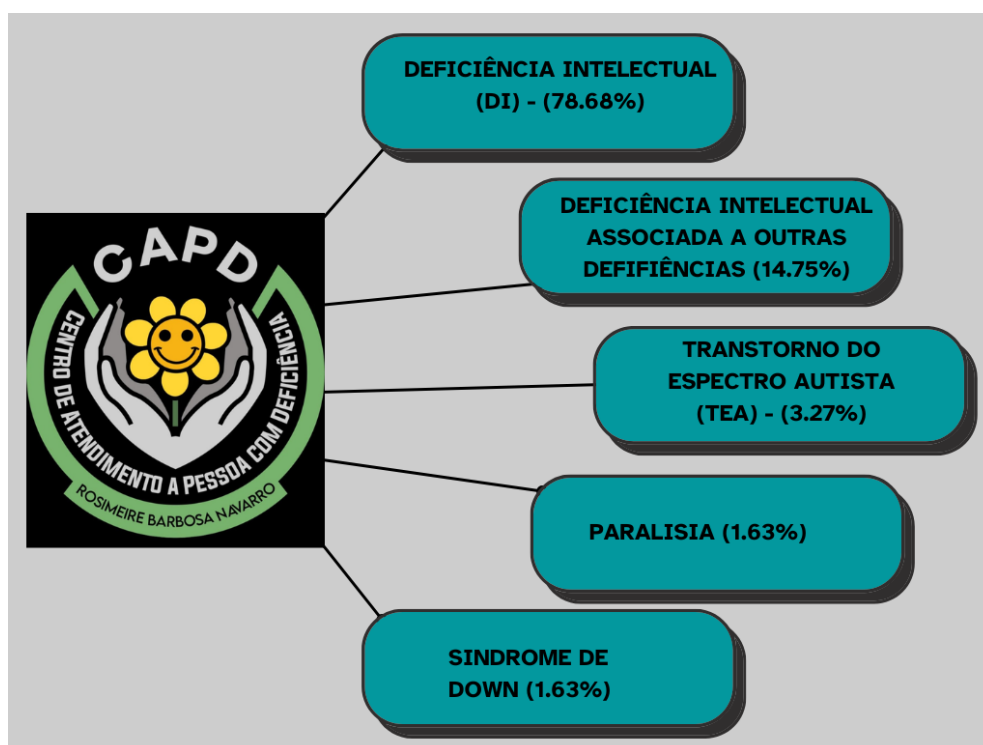
Observa-se, ao analisar o Gráfico 03, que: representado pela cor verde, 63,33% das fichas de inscrição não constam este documento, ocasionando a falta de informações em 38 fichas dos(as) inscritos(as), problematização que a instituição está regularizando; 30% deles

tem uma composição familiar em torno de 02 a 05 pessoas e residem com o curador, o tutor, os pais ou irmãos/irmãs, representados no gráfico pela cor amarela.

A cor azul representa 6,67% daqueles com composição familiar que ultrapassa os 05 membros, em média, famílias com 06 a 08 pessoas. Neste contexto familiar, observa-se a presença de avós, avôs, tios(as), primos(as), etc., que compõem os mais diferentes arranjos familiares. Além das despesas familiares, tem outras despesas específicas para as PcD, considerando suas particularidades e singularidades, como aquelas relacionadas às necessidades específicas de cada indivíduo e às adaptações, recursos e cuidados que podem ser necessários para garantir a inclusão, acessibilidade e bem-estar das PcD. Essas características exigem suporte adicional, que geralmente representa custos financeiros adicionais às despesas da família.

Entre os dados pesquisados nas fichas de inscrições dos(as) usuários(as) da instituição, os tipos de deficiências foram estruturados na figura 04. Como já se esperava, pela especificidade institucional, a maioria dos(as) usuários(as) possuem a Deficiência Intelectual (DI), correspondendo a 78,68% dos(as) inscritos(as), definida como “a deficiência caracterizada por limitações no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, que envolve habilidades conceituais, sociais e práticas. Essa deficiência origina-se antes dos 18 anos de idade” (Apae Brasil, s.d., n.p.).

**Figura 04** - Diagrama sobre as deficiências presentes na instituição (CAPD).



Fonte: Autoria própria (2026).

Na figura 04, observa-se que outros(as), correspondentes a 14,75%, para além da DI, possuem outras deficiências associadas. Entre os(as) usuários(as) do CAPD, é evidenciada a deficiência física, auditiva e a deficiência visual, associando-se a DI.

O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) aparece entre os(as) usuários(as) e representa 3,27% dos(as) inscritos(as)<sup>4</sup>. A instituição também atende um usuário com paralisia cerebral, que representa 1,63% dos inscritos<sup>5</sup>, assim como Síndrome de Down<sup>6</sup>.

A respeito do diagnóstico dos(as) filhos(as), Ribeiro, Barbosa e Porto (2011) salientam a falta de conhecimento dos pais sobre o assunto, o que pode limitar a participação deles no tratamento e nos cuidados especiais. Os autores colocam que, entre as reivindicações mais presentes entre os pais com filhos(as) com algum tipo de deficiência, estão as necessidades de informações mais precisas e esclarecedoras, bem como o suporte emocional. É neste momento que se evidencia a necessidade de mudanças nas maneiras como os profissionais dialogam com as famílias, principalmente as famílias com PcD.

### 2.1.2 Equipe de atendimento

O CAPD, conforme elucidada Melo (2023), atua de forma integrada com sua equipe de profissionais composta por uma coordenadora, uma psicóloga, uma assistente social, uma cuidadora social e uma profissional para os serviços gerais, juntamente com a direção e a equipe da APAE, através da realização de encontros e reuniões que discutem demandas oriundas da saúde, da educação e da assistência social, na realização dos estudos de casos que indicam as situações de vulnerabilidade, atuando na garantia dos direitos da PcD, conforme explana a estrutura organizacional da instituição colocada na figura 05:

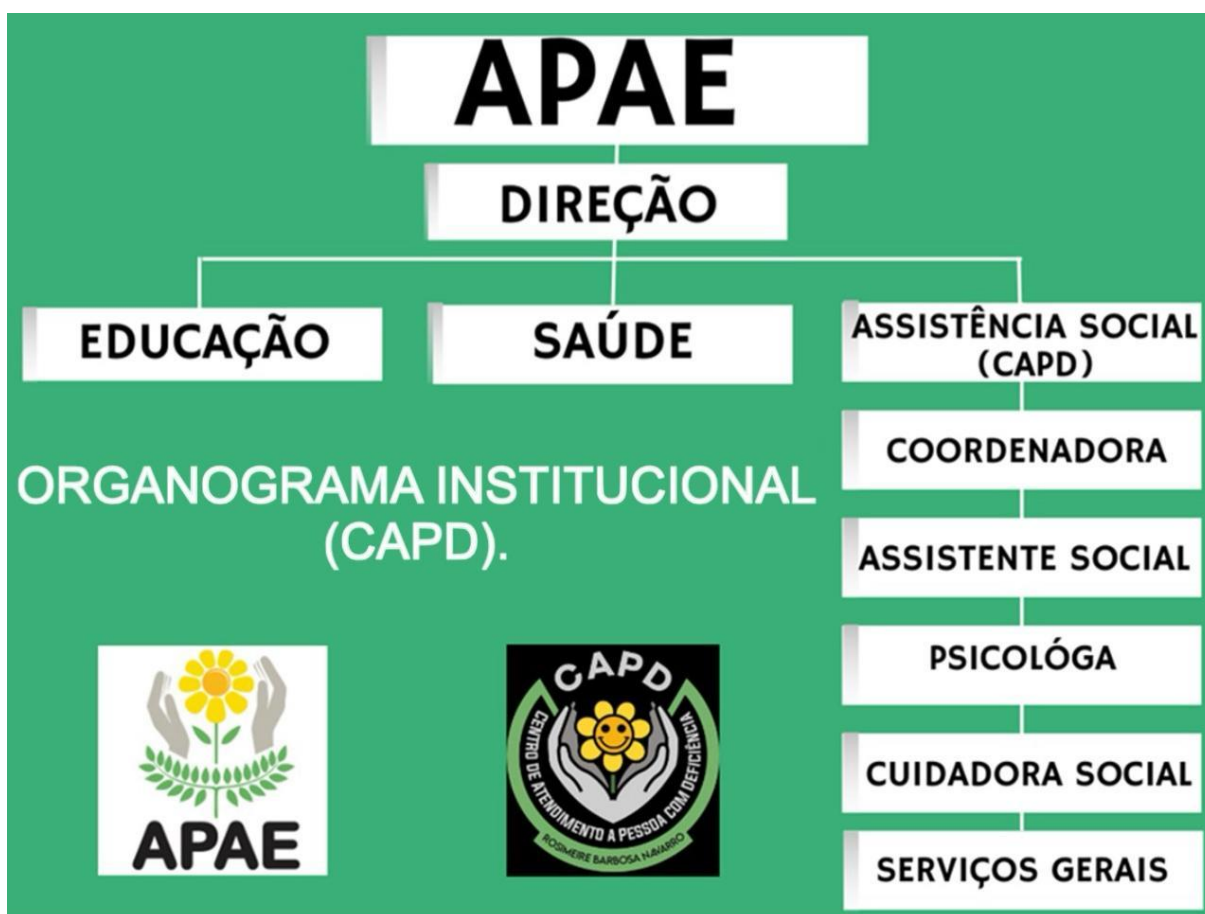
---

<sup>4</sup> De acordo com a 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, em seu art. 1º, inciso I e II, como: “I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos”. (Brasil, 2012, n.p.).

<sup>5</sup> “A paralisia cerebral (PC) constitui um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento, da postura e do movimento, que causam limitações da atividade atribuídas a distúrbios não progressivos que ocorrem no desenvolvimento fetal ou no cérebro infantil. As desordens motoras são frequentemente acompanhadas por alterações sensoriais, cognitiva, perceptiva, de comunicação e de comportamento, além de epilepsia e problemas musculoesqueléticos secundário” (Ribeiro; Barbosa; Porto, 2011, p. 2100).

<sup>6</sup> “A Síndrome de Down (SD), uma condição genética que resulta em características físicas e mentais específicas, é a causa genética mais comum de deficiência mental. Indivíduos com esta síndrome apresentam atraso no desenvolvimento de habilidades com uma predominância de déficits motores na primeira infância e de déficits cognitivos na idade escola” (Ribeiro; Barbosa; Porto, 2011, p. 2100).

Figura 05 - Organograma Institucional (CAPD).



Fonte: O próprio autor (2025).

Para a oferta do CAPD, conforme consta plano de trabalho e de aplicação fornecido pelo CAPD, o trabalho da equipe técnica de referência tem como princípio de ação a centralidade na família e na pessoa com deficiência, a busca da sua autonomia, sua inclusão social, convivência e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do(a) cuidador(a), decorrente da prestação de cuidados diários prolongados, prevenção da institucionalização, melhoria da qualidade de vida, desenvolvimento e autonomia e inserção da PcD no mercado de trabalho.

A APAE é uma ONG dedicada a melhorar a qualidade de vida de pessoas com deficiência intelectual e múltipla, contando com uma equipe liderada por profissionais qualificados contratados, conforme a CLT. A coordenadora atua na defesa dos direitos das PcD, representando a instituição em organismos nacionais e internacionais e promovendo ações de inclusão social. A assistente social oferece suporte às famílias e promove a defesa dos direitos das PcD. A psicóloga avalia casos, acompanha o processo de inclusão, orientando famílias e equipe para garantir o bem-estar dos usuários. A cuidadora social apoia os usuários nas

atividades diárias, promovendo sua integração social e familiar. A profissional de serviços gerais é responsável pela limpeza, conservação e manutenção do espaço e equipamentos da instituição.

### 2.1.3 *Parcerias e projetos*

As Apaes de todo o Brasil, têm parcerias com empresas, órgãos públicos e outras entidades, que se fazem importantes para que a instituição possa melhorar a qualidade de oferta de serviços às PcD, bem como a melhora na qualidade de vida destes(as) usuários(as). A instituição também tem parcerias realizadas com o poder público Municipal e Estadual, e por ser uma instituição de caráter filantrópico, ela recebe doações da comunidade e de empresas privadas.

A colaboração entre a prefeitura de Paranaíba-PR e diversas instituições promove a inclusão social e o fortalecimento da educação e do mercado de trabalho para Pessoas com Deficiência (PcD). A prefeitura apoia financeiramente e logisticamente a APAE, além de atuar com programas como o Emprego Apoiado, facilitando a inserção laboral de PcD. Outras parcerias incluem o SENAI e o SENAC, que oferecem formação profissional e conscientização sobre deficiência; a Guarda Mirim, que promove a inclusão social de jovens; e o Provopar, que realiza doações e projetos sociais em parceria com a APAE.

Ainda há colaborações com o SESC, universidades e Centros de Especialidades Odontológicas, que visam capacitar profissionais, promover atividades culturais, de saúde, e acessibilidade. Empresas locais, especialmente redes de supermercados, oferecem vagas de trabalho acessíveis, com ambientes adaptados e equipe treinada, garantindo condições inclusivas no mercado de trabalho. Essas ações interconectadas visam garantir direitos, promover autonomia e inclusão plena para PcD na comunidade.

A instituição tem apenas um projeto em andamento, que é o “Projeto Selo Social”, um trabalho social com PcD e suas famílias. A assistente social apresentou o “Projeto Selo Social” como uma atividade que busca realizar o enfrentamento das vulnerabilidades presentes no cotidiano da PcD e suas famílias e desenvolver um trabalho socioeducativo que promova autonomia, protagonismo, participação social numa perspectiva emancipatória, além de proporcionar a vivência de novas experiências.

O principal objetivo do projeto é proporcionar aos usuários(as): saúde e bem-estar, através do incentivo do fortalecimento da autoestima e do autocuidado, contabilizando o total

de 23 beneficiados(as) com este projeto, divididos em 15 adultos, 06 Adolescentes e 02 idosos(as).

## **2.2 Contribuições e desafios da instituição na efetivação de direitos**

Apesar de todas as parcerias, as PcD enfrentam diversos desafios para se inserir no mercado de trabalho, como preconceito, falta de acessibilidade e a discriminação em processos de seleção, e a falta de profissionais preparados para a inclusão contribui para que este direito se tornar um desafio. Ao contratar uma PcD, a empresa estará auxiliando para que esta pessoa ganhe autonomia e independência financeira, ajudando a melhorar sua confiança e sua autoestima conforme explica Tainá, a assistente social da instituição.

Um dos desafios observados refere-se ao momento da contratação, a entrevista, em que o foco fica sobre a deficiência e não nas qualificações do sujeito. Cursos preparatórios pós-contratação são outros desafios, haja visto que a PcD tem algumas dificuldades que não são levadas em conta neste momento. A aplicação destes cursos é feita de forma igualitária a todos(as) os(as) participantes e as PcD, porém estas têm maiores dificuldades com a leitura, com a compressão e com o tempo do que é proposto.

Uma empresa inclusiva é aquela que acolhe e respeita todas as pessoas, independentemente de suas diferenças, um local onde o ambiente é igualitário e de respeito às diferenças, com colaboradores treinados adequadamente para receber colegas de trabalho com deficiência. A empresa deve oferecer cursos, treinamentos e benefícios específicos para aumentar o rendimento e o engajamento de seus colaboradores, respeitando a diversidade humana. Uma opção é o programa de monitoria, que incentiva a troca de conhecimento entre os colaboradores.

É imprescindível a garantia à acessibilidade, revisar processos, investir em tecnologias e criar rampas, piso tátil, iluminação adequada, sinalização e placas em braile, ou seja, um ambiente que visa a equidade, e para isso é preciso criar condições favoráveis para todas as pessoas das equipes de trabalho, com deficiência ou sem.

O bullying no trabalho é outro desafio que pode prejudicar o desempenho das PcD. Piadinhas e a ridicularização, agressões verbais e físicas, ou qualquer tipo de comportamentos hostis ou humilhantes podem levar à perda de rendimento no trabalho, ao isolamento, às crises de ansiedade e à depressão, além de gerar alterações de humor e dificuldades nos relacionamentos interpessoais.

Deve-se levar em conta que o ambiente de trabalho deve ser inclusivo e que valorize e respeite a diversidade humana em suas equipes, na promoção de um espaço onde todos(as) se sintam acolhidos(as), respeitados(as) e capazes de contribuir plenamente. Haja visto que, em um ambiente de trabalho inclusivo, as diferenças individuais são reconhecidas e valorizadas como um aspecto enriquecedor do quadro de colaboradores.

### 2.2.1 *Instituições, Políticas públicas e direito humanos*

Para melhor entender os movimentos de defesa quanto aos direitos humanos da PcD, Cavalcanti (2010), complementa que é necessária a compreensão de todo o processo histórico desde a exclusão até a tão sonhada inclusão. As características econômicas, sociais e culturais de cada época determinavam o modo como tratavam as PcD, com suas diferenças e limitação, bem como estas pessoas eram vistas.

As tendências adotadas pelo movimento de inclusão surgiram em meio às mudanças que ocorreram ao longo do tempo, como explica Cavalcanti (2010). Na Grécia antiga, eliminavam-se imediatamente aqueles(as) que não apresentavam condições físicas e mentais semelhantes aos(as) demais. Inicialmente, tivemos a rejeição social, a exclusão total das pessoas que não apresentavam condições físicas e mentais similares às demais pessoas em exercício com direito de ser cidadão. Foi um processo dinâmico para calar grupos sociais total ou parcialmente. A exclusão existe desde o processo de socialização do homem, sempre tratando as PcD como inaptos, marginalizados e os privando de liberdade.

Nesta trajetória histórica, temos a segregação que trouxe para as PcD a possibilidade de sobreviver fisicamente, porém sem a qualidade de vida desejada. Em tese, elas podiam participar da sociedade, porém se agrupavam apenas com pessoas que possuíam a mesma dificuldade em um determinado local, separadas da família e da sociedade, geralmente atendidas em instituições específicas de natureza religiosa ou filantrópica, na perspectiva assistencialista.

A integração, para Cavalcanti (2010), representou um passo adiante nesta caminhada histórica, todavia, as pessoas que não apresentavam condições físicas e mentais similares as demais pessoas ainda não participavam plenamente na sociedade. As PcD precisavam buscar meios de se adequar à sociedade dominante, às suas regras, em um período em que a deficiência ainda era vista somente a partir do modelo médico.

Cavalcanti (2010) conclui ao dizer que a partir da Constituição Federal de 1988 uma nova proposta de uma sociedade para todos(as) foi enfim pensada. Com o modelo social para a

deficiência, tivemos a materialização de legislações referentes à inclusão social, entendida como um direito de todos(as), de participação da sociedade e que esta deveria estar preparada para recebê-los(as), para aceitar as diferenças e valorizar cada pessoa, convivendo e respeitando a diversidade humana. A inclusão social supõe que ofereça para todos(as) aqueles que vivem e participam da sociedade condições para superar limitações, encontrando novos caminhos.

Portanto, da exclusão à inclusão, movimentos e instituições surgiram e protagonizaram as mais diversas fases da vida das PcD e suas famílias, como tentamos retratar na figura 06, disposta logo abaixo.

**Figura 06** - Da exclusão à inclusão das pessoas com deficiência.



Fonte: Autoria própria (2026).

A figura 06 representa nitidamente a trajetória histórica da exclusão à inclusão das PcD no Brasil. Sobre isso, Ferreira e Cabral Filho (2013) retratam o processo de empoderamento das PcD como um movimento de luta contra a segregação social e pela desconstrução de valores éticos que sustentam e legitimam a sociedade capitalista, regulada na desigualdade social. Os sujeitos envolvidos no processo de luta por demandas de inclusão passam a designar instituições “para” e instituições “de”, denotada de identidade do movimento, buscando caracterizar o

protagonismo, a capacidade de expressão e a possibilidade de autonomia destas pessoas, haja vista que algumas instituições foram herdadas do século XIX e XX, com significado de confinamento e isolamento para as pessoas com limitações físicas ou mentais<sup>7</sup>.

Os movimentos e as instituições de atendimento para este segmento social no Brasil, como contextualizam Ferreira e Cabral Filho (2013), ocorreram por iniciativa de familiares e profissionais envolvidos com as PcD. A primeira instituição criada para o atendimento foi a Sociedade Pestalozzi, fundada no ano de 1935, em Belo Horizonte, Minas Gerais, e, posteriormente, no ano de 1954, no Rio de Janeiro, surge a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), somando forças a estas instituições para melhorar o atendimento nas demandas destes brasileiros e brasileiras, estruturas de representações se expandiram em todo o território nacional.

O autor cita, como exemplo, o Conselho Brasileiro para o Bem-Estar dos Cegos, criado em 1954, a Federação Nacional das APAEs, em 1962, a Federação Nacional das Sociedades Pestalozzi, em 1970, a Federação Brasileira dos Excepcionais, em 1974, e a Associação Nacional de Desportos para Deficientes, em 1975. Todos os atendimentos com as PcD partiram da proposta de reabilitação, incorporando características de assistência social, educação e saúde.

A Legião Brasileira de Assistência (LBA), criada durante a Segunda Guerra Mundial, na condição de órgão público e na promoção das necessidades das famílias cujo provedores foram convocados para lutar na guerra, passou a desempenhar um papel importante no atendimento aos PcD. A LBA ficou responsável pela atenção do Estado para o atendimento a este público até o ano de 1995, quando a instituição foi extinta.

Ainda de acordo com Ferreira e Cabral Filho (2013), nas décadas de 1970 e 1980, a LBA criou uma estrutura de programa de atenção aos excepcionais, juntamente com organizações privadas, filantrópicas ou não, com objetivo de arrecadação de recursos públicos para reabilitação, priorizando ações interdisciplinares com profissionais de diversas áreas, mas com a extinção da LBA, as funções foram redistribuídas para o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), considerando a revisão, a manutenção e o cancelamento dos convênios, a partir das prerrogativas da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/1993). Na década de 1990, sobretudo a partir desta lei é que se começa a estruturar efetivamente políticas públicas e estatais direcionados ao PcD, na perspectiva dos direitos humanos.

---

<sup>7</sup> A partir da Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, aprovada em 6/10/2004 pela Organização Mundial de Saúde, em conjunto com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), o termo “deficiência mental” passou a ser definido como “deficiência intelectual” (OMS, 2004).

Todavia, Cunha (2021) salienta que as políticas públicas são elaboradas como meio de enfrentamento das expressões da questão social, ligadas diretamente à garantia de direitos e de iguais oportunidades a todos(as) diante das barreiras que os desiguais enfrentam no seu cotidiano, de acordo com a realidade vivenciada. Complementa dizendo que o acesso aos direitos no capitalismo se apresenta de forma contraditória, pois ao mesmo tempo que promove bem-estar, busca, também, conter as manifestações e assegurar a continuidade do sistema. Garante direitos, mas mantém as condições de reprodução do capitalismo.

Os movimentos sociais e a institucionalização são importantes para a história dos direitos humanos, no enfrentamento da discriminação e segregação da PcD. Contudo, é necessário refletir “sobre como o processo da contradição das políticas sociais garante direitos sociais, permite a reprodução desse sistema e cria o sujeito ideal beneficiário” (Cunha, 2021, p. 303).

Com o avanço da compreensão sobre a deficiência, o desenvolvimento da sociedade e a complexificação das relações sociais, incorporaram-se novas medidas de proteção social. À medida em que se intensificava as expressões da questão social, houve a necessidade de se pensar em políticas sociais como meios de enfrentamento da questão social e como forma de garantir direitos sociais.

[...] pensar a defesa dos direitos, requer afirmar a primazia do Estado enquanto instância fundamental a sua universalização na condução das políticas públicas, o respeito ao pacto federativo, estimulando a descentralização e democratização das políticas sociais no atendimento as necessidades das maiorias. Implica partilha e deslocamento de poder, combinando instrumentos de democracia representativa e democracia direta, o que ressalta a importância dos espaços públicos de representação e negociação. Supõe, portanto politizar a participação, considerando a gestão como arena de interesses que devem ser reconhecidos e negociados (Iamamoto, 2001, p. 22).

Partindo desse pressuposto, a autora ressalta a necessidade de promover uma permanente articulação política no âmbito da sociedade civil organizada para definir propostas e estratégias comuns no campo democrático. O projeto exige ações voltadas para o fortalecimento dos sujeitos coletivos dos direitos sociais e exige das organizações que protejam seus direitos, construindo alianças com os(as) usuários(as) dos serviços para aumentar sua efetividade.

### **3 JOVENS COM DEFICIÊNCIA E A DIVERSIDADE HUMANA**

Compreender a juventude na contemporaneidade exige uma abordagem que reconheça sua multiplicidade e suas intersecções com diferentes marcadores sociais da diferença, como deficiência, gênero, raça, classe, etnia e território. No caso específico dos jovens com deficiência, essa compreensão torna-se ainda mais complexa, pois envolve o enfrentamento de múltiplas barreiras estruturais, simbólicas e institucionais que limitam o acesso a direitos fundamentais e que impactam diretamente em suas possibilidades de participação social plena.

Nesta seção, propomos analisar os conceitos de juventude e deficiência à luz da diversidade humana, considerando a interseccionalidade como uma ferramenta analítica para refletir sobre as desigualdades vividas por esses sujeitos. A realidade de muitos jovens com deficiência ainda é marcada por exclusões históricas, especialmente nos campos da educação, da profissionalização e do acesso a políticas públicas efetivas. Os desafios da inclusão e da acessibilidade, portanto, não se restringem ao espaço escolar, mas perpassam, também, o ingresso no mercado de trabalho, a construção da autonomia na vida adulta e o reconhecimento da identidade desses jovens enquanto sujeitos de direitos.

#### **3.1 Conceitos e definições: juventude e deficiência**

A adolescência é uma fase crucial na vida de qualquer jovem, marcada por transformações físicas, emocionais e sociais. Para os(as) adolescentes com deficiência, esse período pode apresentar desafios adicionais, que vão além das transições típicas da idade. A maneira como a sociedade encara a deficiência pode influenciar diretamente as experiências e oportunidades disponíveis para esses(as) jovens. Esta fase da vida é um período de busca pela formação de sua identidade, socialização e formação de sonhos e projetos. No entanto, quando a deficiência faz parte dessa jornada, surgem barreiras que podem limitar sua inclusão e desenvolvimento.

Os(as) adolescentes amam, estudam, brigam, trabalham. Lidam com as transformações de seus corpos, que se esticam e se transformam. Frota (2007) aponta que eles(as) lidam com as dificuldades do crescer na família moderna e isto chega a ser desafiador. Nesta fase da vida, eles(as) se procuram e eventualmente se acham.

Ao pesquisar sobre o desenvolvimento humano, Frota (2007) diz que, para estudiosos, ser adolescente é viver um período de mudanças físicas, cognitivas e sociais que, somadas,

ajudam a traçar o perfil deste segmento social. Fala-se da adolescência como uma fase do desenvolvimento humano, como uma transição entre a infância e a idade adulta. Nessa perspectiva, a adolescência é compreendida como um período atravessado por crises, que direciona o(a) adolescente na construção de suas percepções individuais. A adolescência é bem mais que apenas uma fase de transição.

Neste sentido, a adolescência, período da vida humana entre a puberdade e a adultície, vem do latim *adolescencia*, *adolescere*. É comumente associada à puberdade, palavra derivada do latim *pubertas-atis*, referindo-se ao conjunto de transformações fisiológicas ligadas à maturação sexual, que traduzem a passagem progressiva da infância à adolescência. Esta perspectiva prioriza o aspecto fisiológico, quando consideramos que ele não é suficiente para se pensar o que seja a adolescência (Frota, 2007, p. 155).

A autora supracitada complementa que a adolescência deve ser pensada para além da idade cronológica, da puberdade ou das transformações físicas neste período da vida, dos ritos de passagem. A adolescência deve ser analisada como uma categoria que se constrói, se exercita e se reconstrói dentro de uma história e tempo específicos nas vidas destes(as) jovens.

Como uma fase do desenvolvimento, a adolescência vem com características universais e inevitáveis. Passar por esta fase é da natureza humana e de seu desenvolvimento, como é colocado por Bock (2007). Na adolescência, o(a) jovem sofre com a pressão exercida pela sociedade, e para ela encontra-se uma visão de que

[...] o homem é dotado de uma natureza, dada a ele pela espécie e, conforme cresce, se desenvolve e se relaciona com o meio, atualizando características que já estão lá, pois são de sua natureza. A adolescência pertence a esse conjunto de aspectos. Suas características são decorrentes do “amadurecer”; são hormônios jogados na circulação sanguínea e o desabrochar da sexualidade genital os fatores responsáveis pelo aparecimento da sintomatologia da adolescência normal (Bock, 2007, p. 64).

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano, no qual o indivíduo evolui, fase em que toda a criança passa para chegar à vida adulta, o que ocorre de acordo com as condições ambientais e de história pessoal. Esse ciclo da vida pode ser facilitado ou dificultado por interferência do meio externo, social e cultural. É marcado por características constituídas social e culturalmente como: “crises de identidade e busca de si mesmo; tendência grupal; necessidade de intelectualizar e fantasiar; atitude rebelde; onipotência e outras” (Bock, 2007, p. 69).

As características desta fase, tanto biológicas, quanto psicológicas são naturais. Rebeldia, desenvolvimento do corpo, instabilidade emocional, tendência à bagunça, hormônios, tendência à oposição, crescimento, desenvolvimento do raciocínio lógico, busca da identidade, busca de independência, enfim todas as características são equiparadas e tratadas da mesma forma, porque são da natureza humana (Bock, 2007, p. 72).

Desta forma, a relação dos(as) adolescentes com os(as) adultos(as) é apresentada como difícil e conflituosa, uma luta, como colocado por Bock (2007), pois buscam a liberdade e os pais querem controlar seus(as) filhos(as), haja visto que, os gostos, as vontades, as regras, tem critérios diferentes entre pais e filhos(as). Por natureza, os(as) jovens têm suas características que naturalmente se opõem ao que está estabelecido pelos pais. É característica natural na adolescência se opor aos pais e ao mundo adulto.

Esta fase da vida pode ser vivida de diferentes formas ou com maiores dificuldades para alguns(as) jovens, tendo em vista que a deficiência afeta a adolescência de várias formas, como na aquisição de competências e habilidades que propiciam a autonomia na falta de estímulo da família e da sociedade. na limitação de oportunidades de vivenciar a adolescência de forma plena, na sexualidade, que pode ser influenciada por fatores como idade, gênero, saúde, bem como nas interações sociais, uma vez que na deficiência pode evidenciar a capacidade ou não de interações com PcD.

Para Bastos e Deslandes (2009), a puberdade se dará da mesma forma para os(as) adolescentes com ou sem deficiência, o que muda com aquele(as) com deficiência refere-se ao comprometimento no desenvolvimento psicossocial, que sofre influências do meio ambiente e a cultura, e que são fundamentais na predição do sucesso da transição da criança para a adolescência. Existe um comprometimento da participação nas atividades comuns do dia-a-dia, tão importantes para o desenvolvimento do indivíduo.

A elaboração da identidade pessoal recebe influências da identidade social e o pequeno contato com pessoas da mesma faixa etária pode ter como consequência uma “ausência de representações” que repercutirá em determinadas áreas do desenvolvimento mental, interferindo neste processo. O convívio social, tão importante neste período, muitas vezes não é estimulado pelos familiares, que têm dificuldades para lidar com esta nova etapa de vida dos filhos (Bastos; Deslandes, 2009, p. 80).

Consequentemente, os(as) adolescentes com deficiência utilizam menos recursos comunitários, ocasionando a falência nas habilidades sociais que são de extrema importância para o desenvolvimento e a integração social. A adolescência é a fase fundamental na vida dos sujeitos, pois representa o período de transição entre a infância e a vida adulta.

Nesta época do desenvolvimento, se adquirem habilidades e competências, que propiciarão a autonomia necessária para a vida na sociedade. Muitos adolescentes com deficiência mental, mesmo aqueles que não apresentam um grande comprometimento intelectual, têm poucas oportunidades de vivenciar esta etapa de forma mais plena e, conseqüentemente [sic], menor possibilidade de transpor os rituais de passagem exigidos para a vida adulta. Esta dificuldade, em muitas situações, relaciona-se à falta de estímulo que recebem dos familiares e dos diversos setores da sociedade, de um modo geral. Muitas vezes lhes é negado o direito de crescer. Tendo em vista a constatação da importância da aquisição de uma maior autonomia para que os adolescentes tenham o reconhecimento deste período do desenvolvimento humano e que possam vivenciá-lo da melhor forma possível, é neste sentido que algumas ações devem se desenvolver. Se forem apresentadas novas oportunidades de aprimoramento das competências e habilidades dos adolescentes com deficiência mental que ampliem seus "horizontes", muitos poderão alcançar uma melhor autonomia que possibilite a sua participação nas tomadas de decisão sobre seu destino e a vivência satisfatória de todas as etapas do seu ciclo de vida (Bastos; Deslandes, 2009, p. 80).

Faz-se necessário reconhecer a importância da autonomia das PcD e oferecer oportunidades significativas para o seu desenvolvimento. A família e a sociedade contribuem diretamente para que os(as) adolescentes com deficiência vivam plenamente as transições para a vida adulta, superando as barreiras impostas, promovendo o empoderamento individual e proporcionando o desenvolvimento humano de forma inclusiva.

A sociedade, em muitas situações, faz-se excludente, tendo em vista que existe a busca por um padrão de normalidade, como explica Cunha (2021), que faz com que aqueles(as) que possuam corpos ou comportamentos ditos desviantes precisem ser enquadrados a esse padrão. Isso resultou em uma busca pela docialização<sup>8</sup> dos corpos, que gerou no decorrer do tempo diversas compreensões para a deficiência: desde a tragédia pessoal, vista como castigo de Deus ou obra do azar, perpassando pelas práticas biomédicas de correção de desvios, o que individualizava a deficiência, buscando meios de corrigir estas imperfeições e, ao mesmo tempo, dificultar a participação destas pessoas na sociedade.

---

<sup>8</sup> Dessa forma, conforme destaca Cunha (2021), sobre a docialização dos corpos, entende-se que a sociedade capitalista define um padrão de normalidade a ser seguido, sua utilidade, mas que os corpos não têm sentido apenas pelas suas características anatômicas, cultura e interação com as dimensões sociais da vida, também tem o papel de conferir sentidos aos corpos. Para Foucault (1987) apud Cunha (2021), a compreensão dos corpos como objeto de poder, é moldado para além do biológico, portanto, é social e essa relação de poder determina também a forma, a função e o modo de existir na sociedade, com sua funcionalidade e utilidade ligado aos fatores econômicos e a adequação aos modos produtivos. No livro de Michael Foucault, *Vigiar e punir: nascimento da prisão* (1987), o autor traz como centralidade na narrativa, a docialização como o uso da vigilância, normalização e punição para criar sujeitos submissos e produtivos, que mostra o poder agindo sobre os corpos para extrair sua força e utilidade, não apenas para reprimi-lo.

Em outras palavras, a deficiência historicamente foi tratada como uma patologia, confundindo-se com uma doença que carece de cura e, assim, a institucionalização foi o principal mecanismo de controle para aqueles não considerados produtivos. Por fim, temos a compreensão dos contextos sociais responsáveis pela experiência da deficiência, fatores sócio-históricos colocam a deficiência como geradora de desigualdades sociais.

Dessa forma, entende-se que a sociedade define um padrão de normalidade dos corpos, sua utilidade, mas, os corpos não têm sentido apenas pelas suas características anatômicas, cultura e interação com as dimensões sociais da vida, também tem o papel de conferir sentidos aos corpos, como destaca Cunha (2021).

Partindo dessa perspectiva, Diniz (2007) relata que a deficiência passou a ser compreendida como experiência de opressão pelo marxismo e por alguns teóricos críticos deste modelo social, em que o sistema capitalista se beneficia pelas PcD cumprirem seu papel econômico, fazendo parte do exército industrial de reserva, pela contenção de custos sociais, pela distração de políticas de inclusão e igualdade, bem como com o reforço da exclusão estrutural como estratégia de controle social. Para a autora, no modelo médico considerava-se a deficiência decorrente de lesões. Já no modelo social, sistemas sociais opressivos levavam as pessoas com lesões a experimentarem a deficiência.

Para a pesquisadora, o resultado analítico da construção da teoria da deficiência como opressão se pauta na ênfase da origem da deficiência, no reconhecimento das desvantagens sociais, econômicas, ambientais e psicológicas, isto é, no reconhecimento da origem social da deficiência e das desvantagens sofridas, que são produtos históricos e não resultantes da natureza, do reconhecimento da humanidade das PcD e da adoção de uma perspectiva política capaz de garantir direito às PcD e condições no enfrentamento das mais variadas barreiras.

Na década de 1970, na Inglaterra, o modelo biomédico foi alvo de críticas por um forte engajamento político, segundo Cunha (2021), e os movimentos sociais das PcD contra o processo de institucionalização contribuiu para que a deficiência fosse pautada a partir da ideia de construção social, vista por um viés político e cultural, com fundamentação na concepção de deficiência como opressão social.

O modelo social da deficiência tem como objetivo colocar que não é o impedimento físico, a lesão, que impossibilita a participação social, mas sim a estrutura social que é pouco sensível para a inserção da pessoa com deficiência em par de igualdade (Diniz, 2007). Dessa forma, a compreensão da deficiência passa a ser produzida para além das questões corporais, abrangendo também as estruturas da sociedade, que são em grande medida barreiras à participação social (Cunha, 2021, p. 309).

Autores precursores da construção do modelo social da deficiência, Mello, Nuernberg e Block (2014), foram responsáveis pela compreensão da deficiência a partir da interação dos corpos com as barreiras sociais. Associada diretamente com as desvantagens em relações as outras pessoas, a estrutura da divisão social do trabalho não se adequava (e continuam não se adequando) às diversidades corporais.

As PcD, por não se adequarem a estes padrões impostos pela sociedade, deparam-se com o preconceito a elas, caracterizado como capacitismo. Lima (2022) acrescenta que seu impacto leva a reflexões essenciais para entender os mecanismos de opressão nas quais as PcD são submetidas no decorrer da vida, e que prejudicam o acesso aos seus direitos. Este termo foi criado no final do ano de 1970, nos Estados Unidos, e ainda é muito pouco estudado. Capacitismo significa preconceito com as PcD, e suas práticas refletem diretamente no pleno desenvolvimento dos sujeitos, principalmente no acesso aos direitos básicos, classificando as PcD como não iguais, não aptas e não capazes de gerir suas próprias vidas. Assim, pode-se definir capacitismo como:

Uma rede de crenças, processos e práticas que produz um tipo particular de compreensão de si e do corpo (padrão corporal), projetando um padrão típico da espécie e, portanto, essencial e totalmente humano. A deficiência para a ordem capacitista é um estado diminuído do ser humano (Lima, 2022, p. 119).

Existe a normalização ao se falar de inferioridade na diversidade, colocando a deficiência com o fundo genético para normalizar a inferiorização, a opressão e a dominação do grupo. O capacitismo também pode ser entendido como um eixo de opressão, de acordo com Gesser, Block e Mello (2020), pois ao se interseccionar com o racismo e o sexismo, intensifica os processos de exclusão social. As autoras partem do pressuposto de que:

[...] o capacitismo é estrutural e estruturante, ou seja, ele condiciona, atravessa e constitui sujeitos, organizações e instituições, produzindo formas de se relacionar baseadas em um ideal de sujeito que é performativamente produzido pela reiteração compulsória de capacidades normativas que consideram corpos de mulheres, pessoas negras, indígenas, idosas, LGBTI e com deficiência como ontológica e materialmente deficientes (Gesser; Block; Mello, 2020, p. 18).

Para além disso, as autoras complementam, afirmando que existe uma conexão estreita entre o capacitismo e as práticas eugênicas. Deste modo, fundamentados na pressuposição da corponormatividade, essas práticas justificam o uso compulsório de encarceramento, esterilização involuntária e até mesmo a eliminação de PcD. Ademais, o capacitismo também

está relacionado ao fortalecimento do sistema capitalista, uma vez que a construção ideal da corponormatividade sustenta a manutenção e o aprimoramento desse sistema econômico. O capacitismo está ligado diretamente a capacidade e tende a corroborar para a produção de vulnerabilidades, para tornar certas vidas mais ou menos inteligíveis e dignas de políticas voltadas à garantia dos direitos humanos.

Gesser, Block e Mello (2020) associam à eugenia, que surgiu no final do século XIX e início do século XX como um movimento que tentava abordar o que seria considerado uma crise na humanidade, com o capacitismo, pois

a eugenia, também chamada de ciência do bem-nascido, foi desenvolvida como um meio para “melhorar” racialmente a herança genética humana. A eugenia positiva consistiu em um programa para incentivar as pessoas consideradas com boas qualidades genéticas a terem muitos filhos “sadios” e “sem defeitos”. Nos Estados Unidos, por exemplo, ocorreram feiras com “exposições humanas” que mostravam competições de “família mais adaptada”, nas quais as famílias consideradas “mais eugênicas” receberiam prêmios (Gesser; Block; Mello, 2020, p. 20).

Ao contrário, a eugenia negativa envolvia práticas, programas e leis para coibir as pessoas com características genéticas consideradas “inadequadas” a terem filhos, e nisto incluíam as PcD, os pobres e pessoas não brancas e mestiças, entre outras que não se enquadravam nos padrões impostos pela sociedade. Inicialmente, era recomendável a segregação, pois acreditavam que estas pessoas podiam ser consideradas “normais, ou seduzir os ditos “normais” e conseqüentemente terem filhos com as tais características. Com isso, até criaram normas de esterilização, com o intuito de eliminar uma genética considerada perigosa para a humanidade.

Para Gesser, Block e Mello (2020), esses processos ilustram como o capacitismo é fundamental para a compreensão e a elaboração de discursos e práticas eugênicas. Embora a eugenia tenha caído em desuso após as revelações das práticas extremas de extermínio na Alemanha nazista, os legados dessas práticas, políticas e leis sobreviveram em práticas institucionais em muitas instituições médicas, jurídicas e educacionais, bem como em corpos e mentes de centenas de milhares de pessoas alvo desses programas, que institucionalizadas e/ou esterilizadas compulsoriamente naquele momento histórico.

Historicamente e nas mais diversas situações, o capacitismo se apresentou e se apresenta no decorrer da vida das PcD, nas mais diferentes situações no seu cotidiano. O fortalecimento dos sujeitos se deu com a ampliação da compreensão da deficiência como questão interdisciplinar, e não mais somente com análise médica.

A interdisciplinaridade refere-se à integração de conhecimentos, métodos e perspectivas de diferentes áreas do conhecimento para abordar temas complexos de maneira abrangente. Em um cenário contemporâneo, onde as questões sociais, culturais e científicas se entrelaçam, a adoção de uma postura interdisciplinar permite uma compreensão mais profunda dos fenômenos, estimulando a troca de saberes e a construção de soluções inovadoras e integradas, como propõe este programa de mestrado (PPGSeD), uma vez que esta pesquisa dialoga com o Serviço Social, que presta serviços referentes às obrigações igualitárias da sociedade buscando defender seus direitos básicos; com a Pedagogia, por tratar de perspectivas como a escolarização e a educação inclusiva; e a Psicologia, pois possibilita diversos benefícios às pessoas com deficiência, como a melhora do desenvolvimento cognitivo e o aumento da qualidade da vida social, se complementando com outras áreas, como a história, a sociologia, a educação e a antropologia.

Desta forma, buscamos nos orientar por contribuições da interdisciplinaridade que, além de articular conceitos, conhecimentos e metodologias produzidas em diferentes áreas do conhecimento, pode ser entendida como uma postura ou como uma filosofia que visa superar os problemas de uma abordagem positivista e da ciência moderna que tendem a fragmentar a realidade (Morin, 2005).

Já na obra *A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*, Morin (2003), coloca que há a “necessidade de um pensamento que compreenda que o conhecimento das partes depende do conhecimento do todo e que o conhecimento do todo depende do conhecimento das partes” (Morin, 2003, p. 88). Complementando sobre o pensamento que distingue, afirma que “é preciso substituir um pensamento que isola e separa por um pensamento que distingue e une” (Morin, 2003, p. 89). É sobre substituir um pensamento divisor e redutor pelo pensamento complexo. Por intermédio do pensamento complexo, o autor busca restituir um conhecimento adormecido, reagrupando a unidade e a diversidade.

O pensamento complexo rompe com a fragmentação e a simplificação do conhecimento, articulando a religação, a contextualização e a globalização dos saberes. Entende-se que a interdisciplinaridade e o pensamento complexo se relacionam na forma de enfrentamento e superação de paradigmas de uma ciência do conhecimento fragmentado. Busca-se criar relações entre as disciplinas na busca de um todo, contribuindo para o avanço da ciência.

Para Bicudo (2008), a interdisciplinaridade expressa o estabelecimento de relações entre duas ou mais disciplinas ou diferentes áreas do conhecimento, que é frequente com duas ou mais disciplinas. Isso aponta para uma atividade de investigação que coloca disciplinas em

concordância umas com as outras. Ao trazer esses significados para a pesquisa, a interdisciplinaridade se amplia para uma transdisciplinaridade movimentada pelo transfazer.

Já o médico Paul (2011), em sua obra *Pensamento complexo e interdisciplinaridade: abertura para mudança de paradigma?* traz a importância da interdisciplinaridade na área da saúde pública para dar respostas eficazes sobre doenças, poluição ambiental, alimentação, entre outros. Para o autor, a interdisciplinaridade surge como uma abordagem para tratar a multiplicidade de fatores que influenciam as áreas do conhecimento, desafiando as abordagens tradicionais. Complementa indicando, ainda, que a interdisciplinaridade, a pluridisciplinaridade e a transdisciplinaridade dão caminhos para abordar a complexidade do conhecimento. Ser interdisciplinar é ser aberto à complexidade.

A proposta interdisciplinar existe no projeto de pesquisa sobre as perspectivas futuras dos jovens com deficiência do CAPD - APAE de Paranavaí-PR, com associações à interdisciplinaridade ao citar autores que definem e dialogam com diferentes áreas do conhecimento. A pesquisa proposta contempla diferentes áreas, como o Serviço social, por prestar serviços referentes às obrigações igualitárias da sociedade buscando defender seus direitos básicos, a Psicologia, por possibilitar diversos benefícios as pessoas com deficiência, como por exemplo a melhora do desenvolvimento cognitivo e o aumento da qualidade da vida social, e a Pedagogia, por tratar de perspectivas como a escolarização e a educação inclusiva.

Desta forma, ao tratar sobre pessoas com deficiência, as diferentes áreas do conhecimento que atentam para este público, bem como as dificuldades e barreira enfrentadas por estes adolescentes, faz-se necessário falar sobre diversidade humana e sobre a inclusão, e o primeiro passo é pensar na representatividade e no lugar de fala deste grupo, bem como incentivar o respeito às diferenças e a empatia. A diversidade humana é composta por diferenças e semelhanças que definem cada sujeito, únicos(as) de acordo com sua etnia, seu gênero, sua orientação sexual, sua religião ou nacionalidade e sua (não) deficiência. Esta abordagem interdisciplinar enriquece a compreensão da deficiência, contextualizando suas raízes sociais e ideológicas, o que favorece a construção de práticas inclusivas e transformadoras na luta contra a opressão e a desigualdade.

Complementa Diniz (2007) ao expor que a compreensão da deficiência como experiência opressiva seria um resultado da ideologia capitalista, perspectiva adotada por uma nova geração de teóricos relacionados ao modelo social depois das abordagens pós-modernas e das críticas feministas nas décadas de 1990 e dos anos 2000, momento este em que o movimento feminista lutava contra a opressão e a desigualdade.

A analogia da opressão do corpo deficiente e sexista era um dos pilares que sustentavam a tese dos deficientes como minoria social. Assim como as mulheres eram oprimidas por causa do sexo, os deficientes eram oprimidos por causa do corpo com lesões, essa é uma aproximação argumentativa que facilitava a tarefa de dessencializar a desigualdade. A perspectiva de gênero esteve timidamente presente na estruturação do modelo social (Diniz, 2007, p. 59).

As feministas que mostraram que corpos deficientes têm outras consequências, além da experiência de opressão, inclusive outras variáveis, com desigualdades no recorte de raça, gênero, orientação sexual ou idade: “O modelo social da deficiência constituiu-se como um projeto de igualdade e justiça para os deficientes” (Diniz, 2007, p. 63).

Os movimentos sociais das PcD têm pautas em comum e uma ligação direta com o movimento feminista, lésbico, gay, bissexual, travestis, transexual, transgêneros e intersexuais, como reforçam Mello e Nuernberg (2012), que é o de questionar a construção natural dos corpos que antecede a construção dos sujeitos, pautas estas que influenciaram os estudos referente às PcD. Partindo desse pressuposto, “foram os ativistas com deficiência os principais responsáveis pela construção e pela consolidação dos Estudos sobre Deficiência como um projeto político-acadêmico” (Mello; Nuernberg, 2012, p. 640).

Desta forma, a deficiência passou a ser um conceito político, a expressão da desvantagem social sofrida pelas pessoas com diferentes lesões, ocorrendo um movimento de redefinição da deficiência com diferentes termos, tais como: pessoa portadora de deficiência, pessoa com deficiência, pessoas com necessidades especiais e outros com níveis agressivos como aleijado, débil-mental, retardado, mongoloide, manco, coxo e outros, de acordo com Diniz (2007). Esse histórico, embora marcado por nomes e termos ofensivos e desumanizadores, representa uma etapa importante na compreensão da transformação social em relação às PcD. Ao registrar essa trajetória, o objetivo é evidenciar os preconceitos (capacitismo) e estigmas que prevaleceram por décadas, contribuindo para uma reflexão crítica sobre o desenvolvimento das políticas públicas e das atitudes sociais do período referido. Reconhecer esse passado vergonhoso é essencial para compreender a urgência de superar essas concepções do passado e que em muito está presente na sociedade atual, promovendo uma visão digna, respeitosa e inclusiva para as PcD.

Diniz (2007) ressalta que outros autores questionam a expressão “pessoa com deficiência”, sugerindo que o indivíduo seja proprietário da deficiência, e que por esta razão, deveria ser utilizado somente a expressão “pessoa deficiente”, colocando a deficiência como parte constitutiva da identidade da pessoa e não apenas um detalhe. Lembrando que o objetivo

destas nomenclaturas não é transformar o vocabulário por questões estéticas, mas politizá-lo, retirando expressões que não estão de acordo com a proposta do modelo social.

Esta politização se intensificou com o movimento social de PcD e principalmente no período de redemocratização do país, pois começou a ganhar força e conquistar mais espaço. A Constituição Federal de 1988 foi determinante para a construção de políticas sociais na garantia de direitos dessa área. Um grande passo na caminhada pela inclusão social, em uma sociedade que inclui promovendo a acessibilidade.

A partir do processo de redemocratização, impulsionado pela atuação de movimentos sociais, pelas lutas pelas políticas de ação afirmativa ganharem visibilidade e com a aprovação da Constituição Federal de 1988 e da LOAS em 1993, iniciaram-se os registros de leis, decretos e resoluções de apoio à integração e demais garantias da PcD, como é o caso da Lei nº. 13.146 de 6 de julho de 2015, que implementa estatutos já promulgados pela Convenção dos Direitos. Ratifica o entendimento sobre deficiência:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015, n.p.).

A deficiência pode dificultar a participação plena na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. A autoimagem das PcD pode ser afetada por diversos fatores, como a diferença corporal, que pode gerar complicações emocionais e sentimentos negativos. Para Ribeiro (2024), o Estado tem autoridade e influência considerável nos meios de comunicação, na educação, nas instituições culturais e nas políticas públicas. Pode usar essa autoridade para promover ou moldar narrativas sobre “o outro”, de acordo com seus interesses ou visões, com impacto significativo sobre as pessoas discriminadas na sociedade. A falta de atenção aos corpos discriminados, que não correspondem aos padrões ditos normais, afeta profundamente o convívio na sociedade de várias maneiras, resultando em desigualdades, exclusão e preconceito.

Um Estado soberano tem a responsabilidade de proteger e garantir os direitos humanos de todos(as) os(as) seus(as) cidadãos(ãs), independentemente de sua origem, étnica, gênero, religião, orientação sexual, (não) deficiência e todas as outras características. Ribeiro (2024) argumenta que existe uma educação para o preconceito, uma vez que tornar-se preconceituoso pode ser resultado de uma série de fatores complexos com influências culturais, sociais, históricas e psicológicas. Não que estas pessoas sejam inerentemente educadas para serem

preconceituosas, mas elas podem internalizar preconceitos devido a diversas situações que as influenciam, como as normas culturais, as crenças e os valores da sociedade em que uma pessoa é criada podem condicionar suas atitudes em relação a grupos diferentes

Para a autora, “a partir da multiplicidade de definições sobre o conceito de corpo na contemporaneidade, o conceito de corpo com deficiência pode ser analisado pela relação da sociedade com estes corpos não padronizados” (Ribeiro, 2024, p. 38).

Há duas formas de entender a deficiência, como explicam Diniz, Barbosa e Santos (2009), pela opressão causada, não pelas diferenças físicas, intelectuais ou sensoriais, mas sim pelas atitudes exclusivas das sociedades e pela a adaptação do corpo com deficiência, independentemente do tipo de deficiência do indivíduo para esta sociedade excludente. Sobre os pensamentos de uma herança colonialista de uma sociedade capitalista e capacitista, como descrevem Diniz, Barbosa e Santos:

O reconhecimento do corpo com impedimentos como expressão da diversidade humana é recente e ainda um desafio para as sociedades democráticas e para as políticas públicas. A história de medicalização e normalização dos corpos com impedimentos pelos saberes biomédicos e religiosos se sobrepôs a uma história de segregação de pessoas em instituições de longa permanência. Apenas recentemente as demandas dessas pessoas foram reconhecidas como uma questão de direitos humanos. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas é um divisor de águas nesse movimento, pois instituiu um novo marco de compreensão da deficiência (ONU, 2006). Assegurar a vida digna não se resume mais à oferta de bens e serviços médicos, mas exige também a eliminação de barreiras e a garantia de um ambiente social acessível aos corpos com impedimentos físicos, intelectuais ou sensoriais (Diniz; Barbosa; Santos, 2009, p. 73-74).

As desvantagens sofridas pelas PcD não são uma sentença da natureza, mas sim resultados de um movimento loquaz da cultura da normalidade, que descreve os impedimentos corporais como abjetos à vida social, como dito por Diniz, Barbosa e Santos (2009).

Na busca de outras definições sobre a deficiência, podemos destacar o pensamento do assistente social e doutor em sociologia, Wederson Rufino dos Santos (2008), que a define de duas formas:

[...] a primeira afirma que a deficiência é uma manifestação da diversidade humana que demanda adequação social para ampliar a sensibilidade dos ambientes às diversidades corporais. A segunda perspectiva sustenta que a deficiência é uma restrição corporal que necessita de avanços na área da Medicina, da reabilitação e da Genética para oferecer tratamento adequado para a melhoria do bem-estar das pessoas” (Santos, 2008, p. 503).

As diferenças nos corpos, sejam elas a deficiência ou não, são expressões da diversidade humana. A existência de corpos diferentes aos padronizados com normais sempre despertou a curiosidade, o espanto ou a indiferença das pessoas na sociedade. A deficiência ainda hoje é entendida em alguns momentos como uma expressão do azar, da tragédia pessoal e uma experiência enfrentada por muitos apenas no âmbito familiar. O autor explica que a deficiência se tornou uma questão a ser enfrentada pela sociedade em relação a reivindicação de direitos e pela necessidade de adequações dos ambientes às diversidades corporais, ou seja, inclusão e acessibilidade.

Santos (2008) nos permite refletir sobre o conceito da deficiência e pensar sobre a utilização do termo. Identificar ou chamar alguém por uma característica específica é minimizar sua existência de vida.

### **3.2 Interseccionalidade: classe, raça, gênero, etnia e território**

A compreensão da deficiência vai além de uma simples condição médica ou física, ela é influenciada por uma variedade de fatores como: gênero, raça, classe social, etnia, território, entre outros elementos que compõem as experiências e a diversidade humana. A interseccionalidade, um conceito desenvolvido por Kimberlé Crenshaw, destaca a interação complexa e interdependente dessas diferentes formas de discriminação e desvantagens.

[...] uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela [Interseccionalidade] trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras (Crenshaw, 2002, p. 177).

Esse conceito, criado em 1989, quando a jurista estadunidense Kimberlé Crenshaw o nomeou, ainda é considerado historicamente recente no campo das pesquisas em ciências humanas e ciências sociais aplicadas. A produção inicial sobre interseccionalidade ocorreu principalmente nos Estados Unidos, por meio de uma articulação entre conceitos como gênero, raça e classe.

No campo das ciências sociais e humana, Gesser, Block e Mello (2020), afirmam que as feministas negras inseriram as intersecções de raça a partir de suas análises e debates que ocorreram ao longo das décadas de 1980 e 1990, buscando estabelecer uma compreensão que reconhecesse as múltiplas dimensões de opressão enfrentadas por mulheres negras. Essa

inserção ocorreu como uma resposta às limitações das abordagens feministas tradicionais, que muitas vezes não consideravam as especificidades das experiências raciais e de classe das mulheres negras, promovendo, assim, uma abordagem interseccional que evidencia as múltiplas formas de discriminação e exclusão vivenciadas por elas. As autoras feministas negras introduziram o termo como:

[...] uma forma de se contrapor ao que elas denominavam de “feminismo branco”, o qual foi criticado por não situar e não visibilizar o fato de que a transversalidade das questões de gênero com as de raça, sexualidade, classe social e outras formas de discriminação corroborava a produção de diferentes formas de opressão. Em outras palavras, as feministas negras queriam mostrar que a experiência de ser mulher negra e pobre era diferente da experiência de ser mulher branca e de classe média. Esse conceito tem sido intensamente incorporado nos estudos de gênero e, mais recentemente, nos estudos da deficiência (Gesser; Block; Mello, 2020, p. 22).

Segundo as autoras, pouco se tem considerado a deficiência como uma categoria analítica, ainda que no Brasil a perspectiva interseccional tenha sido amplamente incorporada nas ciências sociais e humanas, e destacam a necessidade da utilização da deficiência em uma perspectiva interseccional na luta anticapacitista, a fim de contribuir para o rompimento com as práticas voltadas à opressão com as PcD e demais grupos oprimidos pela articulação entre sexismo, racismo, classismo, LGBTfobia e capacitismo.

Akotirene (2019), feminista negra brasileira, aponta a interseccionalidade como uma lente analítica que busca visibilizar e legitimar experiências de opressões interligadas pelas identidades produzidas frente a sociedade racista, cisheteropatriarcal, branca, capitalista e de base europeia. Assim, a autora traz a interseccionalidade como ferramenta teórico-metodológica de luta política criada pelas feministas negras a partir das experiências de opressão cotidianamente vivenciadas. Em seu livro intitulado *Interseccionalidade*, escrito por mulheres negras, indígenas e homens negros de regiões diversas do país, Akotirene também aborda temas como o encarceramento, o racismo estrutural, a branquitude e a lesbiandades, o que mostra a importância de pautar as questões que são essenciais para o rompimento da narrativa dominante.

Collins e Bilge (2020) mencionam que a partir dos primeiros anos do século XXI o termo “interseccionalidade” passou a ser vastamente utilizado “por acadêmicas e acadêmicos, militantes de políticas públicas, profissionais e ativistas em diversos locais” (Collins; Bilge, 2020, p. 16). E que ao perguntar a todos e todas o que seria a interseccionalidade, teríamos as

mais diferentes e variadas respostas. No entanto, a maioria concordaria com uma descrição geral semelhante a esta:

A interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como as experiências individuais na vida cotidiana. Como ferramenta analítica, a interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter-relacionadas e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas (Collins; Bilge, 2020, p. 16-17).

Para as autoras, é uma explicação prática e que ajuda a entender o significado de interseccionalidade, e que em uma sociedade e em um momento as relações de poder envolvendo aspectos como raça, classe e gênero não acontecem de forma isolada. Essas categorias se entrelaçam e operam juntas, formando uma única dinâmica de influência, que se cruzam e afetam todos os aspectos da nossa convivência social, moldam vidas, experiências e oportunidades de maneiras profundas e invisíveis: “Trata-se de uma expressão cada vez mais usada pelos atores sociais que, por sua vez, aplicam a uma variedade de usos seu próprio entendimento de interseccionalidade” (Collins; Bilge, 2020, p. 17).

Quando aplicada ao contexto da deficiência, a interseccionalidade revela que, PcD são sujeitos com múltiplas identidades e experiências que moldam suas vidas de maneiras únicas. A exclusão e/ou a discriminação pode(m) ocorrerem pelas mais diferentes situações no cotidiano das pessoas, o que se intensifica ao tratar de PcD, que, por exemplo, podem enfrentar discriminação na sociedade não apenas pela deficiência, mas, também pela raça, gênero ou orientação sexual.

Espera-se que uma sociedade moderna e avançada seja próspera com liberdades e com o mínimo de segurança, isenta de pobreza, exclusão, desumanização. Amaro discute em sua obra intitulada “Desenvolvimento, um conceito ultrapassado ou em renovação? Da teoria à prática e da prática à teoria” (2003) o oposto, criticando os modelos de sociedade, incluindo o que vivemos: o desenvolvimento da sociedade capitalista.

O autor aborda as formas de pobreza e exclusão, degradação da natureza, novas doenças, desumanização do trabalho, precarização do conhecimento, intolerância religiosa e cultural, o aumento da produção e do conseqüente consumo de bens e serviços, o aparecimento de novas formas de mal-estar social, “ligadas à solidão, à insegurança, à quebra dos laços comunitários,

às desestruturas familiares, ao individualismo, ao stress afectivo e profissional, à competição agressiva, etc” (Amaro, 2003, p. 11).

O autor destaca a importância do desenvolvimento comunitário baseado na participação da população, na mobilização das capacidades comunitárias e abordagens associadas a problemas e soluções, questionando se o conceito de desenvolvimento está ultrapassado ou em renovação, destacando a importância de considerar o impacto humano e ambiental.

No que se refere ao desenvolvimento, é importante pensar nas privações de liberdade, que limitam as escolhas e oportunidades das pessoas. Sen (2000) destaca um grande número de pessoas em todo o mundo, vítimas de várias formas de privação de liberdade, e destaca a fome coletiva que nega a milhões de pessoas a liberdade básica de sobreviver, bem como o acesso reduzido a serviços de saúde, saneamento básico, água tratada, fatores que podem antecipar a morte. Mesmo em países ricos, a quantidade de pessoas com vulnerabilidade social é grande, e essas pessoas são carentes de oportunidades básicas à saúde, à educação, ao emprego remunerado e à segurança econômica e social. Essa insegurança econômica impacta nas liberdades políticas e civis nas decisões e nas escolhas.

Sen (2000) ressalta, também, a importância de se pensar na igualdade e na equidade para a expansão dessas capacidades. Ela inclina-se para os fundamentos da teoria da igualdade e a teoria da justiça, levando em consideração os indicadores de desenvolvimento como a renda e a riqueza. Dessa forma, a capacidade de viver uma vida melhor, se relaciona com a riqueza econômica que, se relaciona com o consumo de bens e serviços.

A negação de liberdades básicas em uma sociedade amplia as desigualdades e as privações de direitos, o que, conseqüentemente, leva a desigualdades sociais, a uma sociedade em que uma parte dos sujeitos é condicionado e limitado, impactando a qualidade de vida. A liberdade financeira priva muitos da oportunidade de escolhas, haja visto que vivemos em uma sociedade que nem todos(as) tem as mesmas oportunidades. Não estamos todos(as) no mesmo barco, mas no mesmo mar revolto, uns de iates e outros de jangada.

Neste sentido, as PcD estão em pequenas jangadas neste mar revolto, historicamente deixadas a margem da sociedade e a diversidade na deficiência mostra como este grupo social enfrenta as mais diferentes situações de discriminação, como exemplo, as mulheres, protagonistas de movimentos sociais juntamente com as PcD na luta por direitos. A classe social, que se mostra como uma complexa teia de desafios e desigualdade que moldam as experiências das PcD, afeta sujeitos de todas as posições socioeconômicas, e exerce uma influência significativa na forma como a deficiência é vivenciada e enfrentada.

No que se refere às expressões da sexualidade, ela é múltipla e variada para todas as pessoas. Para Maia e Ribeiro (2010), não se pode generalizar, rotular ou estigmatizar as PcD, seus potenciais e seus limites sem considerar o contexto social, econômico, educacional em que esta pessoa se desenvolveu e sem considerar a diversidade entre as PcD. O que muda é a forma que a sexualidade é vista e compreendida pelas pessoas sem deficiência, pois, cria-se mitos quanto a sexualidade, que por consequência leva à estagnação e discriminação, prejudicando a autoestima e autoimagem das PcD.

Imagina-se, então, ser mulher, obesa, negra, pobre, lesbica e idosa. Essa interação de fragilidades (interseccionalidades) a que grande parte dos nossas idosas estão expostas necessita da atenção das famílias, da sociedade e do poder público (Torres, 2018). Incluir e aceitar a diversidade na deficiência não só enriquece nossas comunidades, mas, também fortalece o tecido social, aumentando nossa compreensão e empatia pelas experiências dos outros.

Reconhecer e valorizar a diversidade na deficiência ajuda a reconhecer a demanda por construir um mundo mais justo, acessível e inclusivo para todos e todas. É pertinente desafiar os mitos e estereótipos sobre a sexualidade das PcD, reconhecendo sua diversidade e promovendo uma cultura que respeite e valorize suas experiências de vida, incluindo as afetivas e sexuais. A construção de uma sociedade verdadeiramente inclusiva requer o reconhecimento e a celebração da diversidade em todas as suas formas, garantindo que ninguém seja discriminado pela sua condição humana, nessa sociedade que é multifacetada e diversa.

Para retratar a diversidade na deficiência, ou seja, como a deficiência é atravessada pela condição de vida de sujeitos, tratamos deste assunto abordando nesta seção os seguintes tópicos: gênero, raça, classe social, etnia, território.

O controle sobre os corpos e a busca por um padrão de normalidade faz com que aqueles(as) que possuem corpos ou comportamentos ditos desviantes precisem ser enquadrados(as) a esse padrão. Para Cunha (2021), a busca pela socialização dos corpos gerou diversas compreensões para a deficiência: A tragédia pessoal, vista como castigo de Deus ou obra do azar, bem como as práticas biomédicas de correção de desvios, que individualizava a deficiência e buscava meios de corrigir aquelas imperfeições, ao mesmo tempo que dificultava a participação da PcD na sociedade.

Temos a compreensão dos contextos sociais responsáveis pela experiência da deficiência, em que fatores sócio-históricos colocam a deficiência como geradora de desigualdades sociais. Cunha (2021) parte da concepção de que a sociedade capitalista estabelece um padrão de normalidade dos corpos e de sua utilidade, e o que se desvia desse padrão recebe uma conotação de inferioridade, que desconsidera a diversidade humana.

Partindo dessa perspectiva, Diniz (2007) relata que a deficiência passou a ser compreendida como experiência de opressão. Para ela, o resultado analítico da construção da teoria da deficiência como opressão se pauta na ênfase da origem da deficiência, na constatação das desvantagens sociais, econômicas, ambientais e psicológicas, isto é, na aceitação da origem social da deficiência e das desvantagens sofridas, que são produtos históricos e não resultantes da natureza, do reconhecimento da humanidade das PcD e da adoção de uma perspectiva política capaz de garantir direito a estes(as), dando-lhes condições para o enfrentamento das mais variadas barreiras.

De acordo com Mello, Nuernberg e Block (2014), os precursores da construção do modelo social da deficiência, com base no materialismo histórico-dialético, foram responsáveis pela compreensão da deficiência a partir da interação dos corpos com as barreiras sociais. No entendimento dos autores, as PcD enfrentam estas desvantagens, discriminação e preconceito no decorrer de sua vida, em todas as fases do seu desenvolvimento, acarretando violações constantes de seus direitos humanos.

Os autores fazem uma análise interseccional que permite uma compreensão mais complexa e realista das dificuldades enfrentadas pelas PcD, enfatizando que a experiência da deficiência não é homogênea e varia conforme os fatores sociais e identitários, uma vez que as intersecções das diversas identidades e experiências afetam diretamente as vivências das PcD.

Para tanto, devemos levar em consideração a diversidade humana, pensar na representatividade e no lugar de fala deste grupo, bem como incentivar o respeito às diferenças e a empatia. A diversidade humana é composta por diferenças e semelhanças que definem cada sujeito, únicos(as) de acordo com seu gênero, sua raça, sua classe social, sua etnia, seu território e sua (não) deficiência.

A construção da identidade de uma PcD é marcada por conflitos, devido às amarras do estigma. A PcD pode ser estigmatizada às características de sua deficiência. Gênero, raça e classe são categorias constitutivamente articuladas: elas se coincidem mutuamente. Desta forma, ao pensar em deficiência, percebemos sua intersecção com o gênero, raça e classe social.

As intersecções de gênero, raça e classe social são categorias que se enquadram mutuamente. Lopes e Higa (2024) descrevem um determinado fenômeno social como relevante e ao abordar especificamente as relações de gênero, é como dizer que uma determinada pessoa tem apenas esta intersecção, sem levar em consideração a sua raça ou a classe social, uma vez que, em nossas experiências vividas, somos simultaneamente pessoas com gênero, raça e classe. Os autores complementam que “nossas posicionalidades de gênero

informam o modo como nossa racialidade é percebida, nossos acessos de classe dão contornos a nossas margens de negociação em termos de raça e gênero” (Lopes; Higa, 2024, p. 02).

Conforme o conceito cresce e ganha maior legitimidade e alcance em outras áreas do conhecimento e na produção acadêmica, a categoria deficiência articula constitutiva com outros eixos de diferenças e desigualdades sociais. Os autores complementam que não é nova a interpelação de que PcD têm classe social, gênero, raça e sexualidade, além de religião, idade, localização geopolítica e territorial, nacionalidade, língua, etnia e cultura.

[...] conforme tomamos deficiência como categoria de análise e como sistema de classificação de sujeitos e relações sociais, notamos que questões de deficiência dizem respeito, também, às situações que a categoria deficiência (enquanto termo) não nomeia. Entendemos, portanto, que deficiência e capacidade são um sistema classificatório e um universo relacional semelhante a raça, gênero, classe: deficiência é uma categoria para o projeto interseccional. Assim, deficiência conforma-se como categoria central para as lutas contra a desigualdade, sejam elas primariamente organizadas por categorias de classe, raça, gênero, ou sejam elas interseccionam (Lopes; Higa, 2024, p. 06).

É importante entender não apenas as conexões entre deficiência, gênero, raça e classe, mas também as entender entre raça, classe, gênero e a deficiência, para que nos permitamos desnaturalizar a tal “normalidade” presente em nossa sociedade. É preciso notar que as vulnerabilidades não são apenas características que marcam as trajetórias de Pcd, mas são qualidades de nossa vida comum, que tendem a ser apagadas por meio de complexas e muitas vezes banais conexões entre capacitismo, racismo, misoginia e outras formas de discriminação, como preconceito, exclusão e violência (Lopes; Higa, 2024).

Desta forma, ao analisar a deficiência como uma categoria social, percebemos que ela não se restringe apenas à condição física ou intelectual, mas influencia e é influenciada por relações de poder e desigualdade. A deficiência funciona como um sistema de classificação que, assim como classe, raça, gênero e território, organiza e marca as diferenças sociais. Ela é, portanto, uma categoria fundamental nas lutas contra a desigualdade e a discriminação, especialmente quando considerada de forma interseccional, ao reconhecer suas múltiplas e entrelaçadas dimensões sociais.

Tendo em vista a compreensão de que estas categorias representam posições socialmente construídas e que organizam as diferenças e hierarquias na sociedade, assim como a deficiência molda e é moldada por relações de poder e desigualdade, a classe social define a posição econômica e social de sujeitos ou grupos, influenciando suas oportunidades e condições de vida. Categorias fundamentais para entender e questionar as estruturas de desigualdade,

especialmente quando analisadas sob uma perspectiva interseccional, reconhecem as múltiplas dimensões que afetam a experiência social de sujeitos e grupos.

A classe social é frequentemente determinada por diversos fatores e influencia diretamente nas oportunidades, no acesso a recursos e na qualidade de vida. A intersecção entre deficiência e classe social mostra uma relação complexa entre desafios e desigualdades, visto que a deficiência pode afetar sujeitos independentemente de sua posição socioeconômica. A classe social exerce uma influência significativa na forma como a deficiência é vivenciada e enfrentada.

A deficiência não é apenas uma questão de saúde, para muitos(as) é, também, uma questão de acesso a recursos e oportunidades. Sujeitos abastados financeiramente têm acesso a cuidados médicos de qualidade, terapia e tecnologia assistiva. Por outro lado, aqueles(as) em situações socioeconômicas desfavorecidas podem enfrentar barreiras adicionais devido à falta de acesso a serviços de saúde adequados, educação inclusiva, transporte acessível e oportunidades de emprego.

As PcD enfrentam diversas dificuldades e são ampliadas de acordo com a localização onde residem, o que limita e compromete esta população, acarretando diversos tipos de impedimentos. Estas desvantagens perpassam as condições de saúde, uma vez que a deficiência está associada a menores números de oportunidades na educação, saúde, no acesso a empregos, à falta de transporte público acessível, às dificuldades comunicacionais, à cultura, ao lazer, a esportes e outros.

De acordo com Malundo e Ribeiro (2024), a inclusão do segmento território na perspectiva da interseccionalidade pode promover uma análise detalhada das diferentes formas de opressão social e sobre como hierarquicamente as estruturas interagem com o território. Faz-se necessário pensarmos e olhar as distâncias físicas e sociais dos territórios, bem como as manifestações verbais que naturalizam essas distâncias como condição permanente e que influencia nas desigualdades de oportunidades.

Ao analisar as categorias de discriminação como classe, raça, gênero, etnia e território, pensamos em como elas se interagem e sobrepõem, criando experiências únicas de opressão e privilégio com as desigualdades espaciais. Se pensarmos em pessoas que residem em favelas ou nas regiões periféricas, essas mesmas pessoas não enfrentam apenas o classicismo, o sexismo e o racismo. Há, por exemplo, as dificuldades específicas dos seus territórios com menos serviços e menos oportunidades, que inferem diretamente em suas vidas.

Malundo e Ribeiro (2024), citam como este conceito de território ajuda a compreender a organização social do espaço e como ele auxilia na produção e reprodução das desigualdades

e oportunidades. Segundo Andrade e Silveira (2013, p. 381), para a sociologia: “na literatura sociológica, o efeito território é compreendido como os benefícios ou prejuízos socioeconômicos que acometem alguns grupos sociais em função da sua localização no espaço social das cidades”. Dessa forma, esta ação resulta na delimitação das fronteiras socialmente construídas para assegurar a distância social entre os grupos.

As regiões periféricas como a favela, explicitam duas realidades brasileiras que apontam a segregação socioespacial nas cidades. Os moradores destas regiões periféricas e similares são rotulados com base no espaço de onde vivem. O efeito território atinge todos estes sujeitos de diferentes maneiras. Na sociedade capitalista, o território representa lugares de hierarquias de poder, de conflitos e distanciamento social, uma camada que sobrepõe as populações marginalizadas. Nesse sentido, coincide o conceito de efeito território com a perspectiva da interseccionalidade.

### **3.3 Desafios da inclusão e acessibilidade**

Avanços importantes ocorreram quanto aos direitos da PcD, a partir da Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, organizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 30 de março de 2007, em Nova York. Nessa convenção, reconheceu-se a deficiência como um conceito em evolução, bem como a diversidade das PcD, além de ressaltar a necessidade de incorporar a perspectiva de gênero aos esforços de promover o pleno exercício dos direitos humanos e liberdades fundamentais para as pessoas com deficiência (Brasil, 2009, n.p.).

A Convenção “reafirma a universalidade, a indivisibilidade, a interdependência e a inter-relação de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais, bem como a necessidade de garantir que todas as pessoas com deficiência os exerçam plenamente, sem discriminação” (Brasil, 2009, Art. 03, n.p.). Do mesmo modo, em seu artigo 03, coloca como um de seus princípios a plena e efetiva participação e inclusão das PcD na sociedade. Já em seu artigo 19, referente à vida independente e inclusão na comunidade, expressa que:

Os Estados Partes desta Convenção reconhecem o igual direito de todas as pessoas com deficiência de viver na comunidade, com a mesma liberdade de escolha que as demais pessoas, e tomarão medidas efetivas e apropriadas para facilitar às pessoas com deficiência o pleno gozo desse direito e sua plena inclusão e participação na comunidade, inclusive assegurando que: a) As pessoas com deficiência possam escolher seu local de residência e onde e com quem morar, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, e que

não sejam obrigadas a viver em determinado tipo de moradia; b) As pessoas com deficiência tenham acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de apoio, inclusive os serviços de atendentes pessoais que forem necessários como apoio para que as pessoas com deficiência vivam e sejam incluídas na comunidade e para evitar que fiquem isoladas ou segregadas da comunidade; c) Os serviços e instalações da comunidade para a população em geral estejam disponíveis às pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades, e atendam às suas necessidades (Brasil, 2009, Art. 19, n.p.).

A inclusão envolve a aceitação e a garantia de direitos de todas as pessoas, independente suas limitações, garantindo que possam participar plenamente da sociedade. A inclusão supõe que seja ofertado para todos(as) aqueles(as) que vivem e participam da sociedade, condições para superar limitações, encontrando novos caminhos com condições acessíveis e igualitárias para todas as pessoas que integram a sociedade, com o objetivo de possibilitar que elas possam superar suas limitações e explorar novos caminhos de desenvolvimento e participação plena.

A acessibilidade refere-se à remoção de barreiras físicas, atitudinais, sociais, comunicacionais e educacionais que limitam essa participação. Anterior a convenção, destaca-se a Constituição Federal de 1988, que foi reconhecida como a Constituição Cidadã e parâmetro para formulação de todas as espécies normativas no país. Um grande passo na caminhada pela inclusão social, em uma sociedade que promove a acessibilidade.

Posteriormente, é promulgada a Lei nº 13.146/2015, Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência, conhecida como o Estatuto da PcD, com a destinação de assegurar e promover em condições de igualdade o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da PcD. Esta Lei trouxe a concepção de cidadania para as PcD, reconhece direitos, liberdades e busca promover condições de igualdade como instrumento de conquista de emancipação política PcD, considerando que a emancipação humana<sup>9</sup> nunca será plena no sistema capitalista.

A partir da promulgação da Lei Brasileira de Inclusão (Lei n. 13.146/2015), compreende-se por barreiras qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa com deficiência, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à

---

<sup>9</sup> Marx (2010, p. 39) explica que “[...] o homem, ao se libertar politicamente, liberta-se através de um desvio, isto é, de um meio, ainda que se trate de um meio necessário”. A emancipação política é considerada um avanço, pois seria uma das etapas da emancipação humana, o estágio mais avançado que se pode alcançar diante da sociedade da exploração, da desigualdade e da alienação. A emancipação política, na sua concepção, somente ocorre por intermédio do Estado, portanto, dá-se de maneira abstrata, limitada e parcial, muito aquém do que se pretende com a emancipação humana. Ao se emancipar politicamente, por intermédio do Estado, não são superados os limites da liberdade: “O limite da emancipação política fica evidente de imediato no fato de o Estado ser capaz de se libertar de uma limitação sem que o homem realmente fique livre dela, no fato de o Estado ser capaz de ser um Estado livre sem que o homem seja um homem livre” (Marx, 2010, p. 38-39).

comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros.

No dia a dia, as PcD encontram diversos obstáculos que vão muito além do espaço físico. Como explicita o Estatuto da PcD, as barreiras quanto a acessibilidade, precisam de transposição variáveis. Quanto à acessibilidade e o seu cumprimento, o Art. 3º, para fins de aplicação desta Lei, considera:

I - acessibilidade: 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. VI - adaptações razoáveis: adaptações, modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais (Brasil, 2015, Art. 3, n.p.).

Ademais, em seu artigo 5º, a Lei propõe a proteção da pessoa com deficiência de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, tratamento desumano ou degradante e considera especialmente vulnerável as crianças, os(as) adolescentes, as mulheres e os idosos. Além disso, salienta a dupla vulnerabilidade e a necessidade da articulação das políticas públicas voltadas às mulheres, as idosas e as meninas com deficiência.

A Lei Brasileira de Inclusão estabelece, em seu Art. 53, a acessibilidade como direito da PcD ou com mobilidade reduzida, de terem condições de viver de forma independente, exercendo seus direitos de cidadania e participação social, de forma que tenham condições de acesso aos meios físicos públicos e privados, bem como outras edificações.

Art. 55. A concepção e a implantação de projetos que tratem do meio físico, de transporte, de informação e comunicação, inclusive de sistemas e tecnologias da informação e comunicação, e de outros serviços, equipamentos e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, devem atender aos princípios do desenho universal, tendo como referência as normas de acessibilidade. Art. 56. A construção, a reforma, a ampliação ou a mudança de uso de edificações abertas ao público, de uso público ou privadas de uso coletivo deverão ser executadas de modo a serem acessíveis (Brasil, 2015, n.p.).

É preciso contribuir para que o direito à acessibilidade, bem como os outros direitos garantidos na Lei Brasileira de Inclusão de 2015 tornem-se um compromisso assumido e defendido por organizações e instituições de atendimentos com projetos sociais para PcD na

busca por inclusão na sociedade. Este objetivo em comum leva diversas pessoas e instituições a se unir em forma de organizações não governamentais (ONGs)<sup>10</sup>.

A conceituação de Organização não Governamental - ONG também é complexa e, por vezes, pode parecer contraditória, tendo em vista que agrupa inúmeras entidades sem fins lucrativos, de formas associativas e com grande diversidade de interesses. Juridicamente, as ONGs têm formato de associação civil ou fundação, com objetivo de promoção de direitos. Para a Associação Brasileira de Organizações não Governamentais - ABONG, entidade surgida em 1991, esse tipo de organização, quando articulada com o compromisso de construção de um Estado democrático, deve estar também articulada com os movimentos sociais, garantindo uma sociedade não excludente que assegure direitos humanos universais por meio de políticas públicas com controle social (Ferreira; Cabral Filho, 2013. p. 98-99).

A estratégia neoliberal, para Montaño (2012), pesquisador que defende a redução da interferência do Estado na economia, baseia-se em na trílice ação: o Estado com as políticas sociais, política formal exclusivamente com esfera pública, voltadas para a população usuária em vulnerabilidade social, com ações focalizadas, precarizadas, regionalizadas e passíveis de clientelismo. Outra ação é a mercantil, desenvolvida pelas empresas capitalistas, vista exclusivamente como esfera privada, dirigida à população consumidora com poder de compra, tornando os serviços sociais mercadorias lucrativas. Por fim, a ação do terceiro setor, da sociedade civil, orientada para a população não atendida nos casos anteriores, desenvolvendo uma intervenção filantrópicas às comunidades de baixa renda.

Ressalta-se, entretanto, que as instituições do Terceiro Setor, apesar de todo o engajamento de causas, projetos de impacto social, criação de mudanças, diminuição de desigualdades, compreensão do contexto social e político do país, responsabilidade social e voluntariado, não se equiparam ao primeiro setor (o Estado).

Estas instituições, acredita Montaño (2002), jamais compensaram as políticas sociais abandonadas pelo Estado, uma vez que trabalham tendo como base o assistencialismo, pois tendem à multifragmentação no trato da questão social. Dadas as novas concepções e a pequena área de abrangência dessas organizações em pequenos espaços, jamais poderiam compensar as ações do Estado em quantidade, qualidade e abrangência.

---

<sup>10</sup> “Terceiro Setor. ‘Essas organizações, juntamente com outras que buscam objetivos não tão idealistas quanto fazem crer, compõem um elenco de entidades que se agregam sob o rótulo de Terceiro Setor. Não são o Governo e não são as organizações clássicas da economia. São o que? São um pretense substituto da Sociedade Civil e desenvolvem ações que, em última instância, estão voltadas para destruir a Sociedade Civil, naquilo que se pode entender a partir do conceito de Gramsci, de que é construída a partir da ação política da população pela organização de base, que é a estruturadora do Estado por meio dos movimentos sociais, por exemplo’” (Montaño, 2002, p. 59).

É possível encontrar diversas ONGs espalhadas por todo o território brasileiro, dentre elas, a Associação de Pais e Amigos do Excepcionais (APAE), conhecida nacionalmente por seu pioneirismo e abrangência em todo o território nacional e o local que esta pesquisa se desenvolveu.

### 3.3.1 *Desafios de jovens com deficiência: educação inclusiva, mercado de trabalho e vida adulta*

O maior desafio na sociedade é e sempre foi a inclusão de jovens com deficiência em diferentes aspectos da vida social, como a educação inclusiva, a inserção no mercado de trabalho e os desafios da vida adulta. Apesar dos avanços nas políticas de inclusão, como as leis e decretos, bem como os esforços de todos(as) para promover a equidade e a diversidade, esses(as) jovens frequentemente enfrentam desafios significativos que limitam suas oportunidades e seu desenvolvimento pleno na sociedade.

Com a promulgação da Constituição de 1988 (Brasil, 1988), especificamente em seu artigo 208, afirmam-se os direitos à educação de todos(as), salientando que a inclusão se torna um preceito constitucional. Desta forma, passa a existir a garantia no acesso à educação de qualidade para todos(as), incluindo aqueles(as) com deficiência, não apenas integrando nas salas de aula, mas com a oferta do Atendimento Educacional Especializado (AEE), necessário para apoiar as individualidades de cada indivíduo.

O AEE é um serviço da educação especial que visa complementar a formação de estudantes com necessidades específicas, é gratuito e pode ser realizado em diferentes modalidades, anos de escolaridade e níveis de ensino, garantindo que os(as) estudantes recebam o suporte necessário para seu desenvolvimento e aprendizado.

Constitucionalmente, a educação deve ser promovida e incentivada com a colaboração de toda a sociedade, para que haja o pleno desenvolvimento do indivíduo, preparando-o para o exercício da cidadania e a qualificação para inserção no mercado de trabalho. Consta na Política de Atenção Integral e Integrada da Rede Apae que:

Atenção em educação: A atuação da Rede Apae Brasil na educação é oficialmente registrada pelo INEP/Censo Escolar, segundo a oferta de: educação escolar (escola especial, doravante denominada escola especializada); Atendimento Educacional Especializado, como apoio à inclusão escolar na escola comum e às atividades complementares (arte, desporto e lazer). Visa à garantia do direito de acesso à educação ao seu

público-alvo, em igualdade de oportunidade com os demais estudantes, em situações de parceria com o poder público (Carvalho, 2020, p. 41).

Nessa política, é orientada a oferta educacional a fim de garantir o direito à educação por meio dos apoios educacionais especializados aos estudantes com deficiência intelectual e múltipla, visto que especificamente os(as) jovens com deficiência enfrentam uma diversidade de desafios que permeiam todas as áreas de suas vidas, o que impacta profundamente suas experiências e perspectivas para futuro. Desde o nascimento, as PcD se deparam com barreiras que vão além das suas condições físicas. Estigmas, preconceitos e a falta de acessibilidade são algumas das dificuldades que podem comprometer a vida e o desenvolvimento pleno na sociedade, bem como a realização de seus direitos sociais, políticos e civis.

No contexto da educação inclusiva, a luta por uma educação que atenda às necessidades de todos(as) os(as) alunos(as) é um desafio constante. Muitas instituições de ensino ainda não estão equipadas e preparadas para proporcionar um ambiente que favoreça a participação plena de estudantes com deficiência, resultando na exclusão que impacta suas trajetórias acadêmicas e pessoais. As categorias acesso, acessibilidade e inclusão nas dinâmicas de escolarização das PcD são utilizadas e entendidas de forma equivocada, como colocado por Freitas (2023), que afirma ter três sentidos diferentes, epistemológicos, pedagógicos e políticos.

O autor pondera que é possível ter acesso a um determinado espaço e este ser totalmente desprovido de recursos que proporcionem a acessibilidade: “Acesso é um vetor de democratização, de ampliação do número de usuários, beneficiários, participantes, votantes, princípio esse que se move sempre com representações da universalização (Freitas, 2023, p. 05). Já a acessibilidade,

especificamente no universo escolar, foi assimilado como expressão de possibilidades adaptativas as mais diversas, bem como de estratégias para comunicação alternativa, sendo frequentemente referido como essencial ao “modus operandi” de salas de recursos multifuncionais (Freitas, 2023, p. 06).

Ao referir sobre a inclusão, o autor supracitado menciona uma escola da cidade de São Paulo – SP, onde os pais de estudantes diagnosticados(as) com TEA exigiam, de fato, a inclusão, reivindicavam a “presença de estagiários, auxiliares de vida escolar (AVE), cuidadores para as crianças diagnosticadas, bem como solicitavam mediação institucional – via Atendimento Educacional Especializado (AEE) – para acesso a serviços terapêuticos” (Freitas, 2023, p. 06).

“Acesso”, “acessibilidade” e “inclusão” são palavras do vocabulário da educação inclusiva. Freitas (2023), em relação a isso comenta que os termos são inseparáveis, e no cotidiano escolar os sentidos se misturam, mas são colocados como “estratégias argumentativas que se valem dos repertórios da acessibilidade para “demonstrar e garantir” o compromisso com a educação inclusiva” (Freitas, 2023, p. 12). Assim, a escola pode ser pensada, sonhada como um ecossistema inclusivo, caracterizado por uma rede interconectada de relações, onde as diferenças de cada indivíduo se entrelaçam e se complementam, permitindo que sujeitos se completem tanto de formas objetivas quanto subjetivas. Desta forma:

Inclusão não é a conquista do direito de entrar, isso é acesso, é democratização, universalização de direitos. Tampouco é base tecnológica para usar, manejar, comunicar, deslocar, isto é acessibilidade. Inclusão é a convivialidade em si, dimensão da internalidade já em processo, já conquistada, já revelando a complexidade das diferenças quando juntas. É intervenção permanente no todo. Equivale, por exemplo, a modificar o modo como todos produzem e consomem energia, para que não falte água para tudo, para todos e para cada um. É intervenção nos modos de fazer num fluxo do todo para a parte (Freitas, 2023, p.14).

O autor complementa que existem números e exemplos mais expressivos de acesso e acessibilidade do que de inclusão, embora esteja na moda demonstrar acesso e acessibilidade, haja visto que as experiências de educação inclusiva ainda estejam em fases iniciais. Isso implica que elas não estão completamente desenvolvidas e precisam ser aprimoradas, e que a efetividade da educação inclusiva não depende apenas de práticas pedagógicas nas salas de aula, mas também de um conjunto de fatores.

A partir das barreiras vivenciadas pelas PcD no que se refere a inclusão e a permanência na educação, que é um dos direitos fundamentais, podemos afirmar o quanto esses sujeitos se encontram excluídos dos processos educacionais em relação comparativa às pessoas sem deficiência, uma vez que não se enquadram ao padrão corponormativo imposto pela sociedade.

O Art. 27 da LBI constitui a educação como direito da PcD, assegurando o sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, com a finalidade de alcançar o máximo desenvolvimento possível, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. A educação, para que seja assegurada às PcD, fica sob a responsabilidade do Estado, da família, da sociedade e da comunidade escolar, de forma a colocá-lo(a) salvo(a) de toda a violência negligência e discriminação.

Franco e Schutz (2019) apontam que para saber se a escola comum se torna inclusiva, basta observar se há o reconhecimento das diferenças dos(as) estudantes em face do processo

educativo e na busca pela participação e o progresso de todos(as), com novas práticas pedagógicas, que dependem de mudanças que vão além da escola, das salas de aula e dos profissionais da área da educação, desta forma:

A adoção de um modelo escolar inclusivo exige que o professor rompa com seus posicionamentos sobre o desempenho escolar padronizado e homogêneo dos alunos e desempenhe o seu papel formador, que não mais se restringirá a ensinar somente a uma parcela dos alunos que conseguem atingir o desempenho exemplar esperado pela escola. Assim, ensinará a todos indistintamente (Franco; Schutz, 2019, p. 245).

Observa-se que, as famílias dos(as) alunos(as) com deficiência estão cada vez mais atentas aos direitos relativos à educação especial. Na perspectiva da inclusão, a participação das famílias no processo de inclusão escolar é de extrema importância. Cabe a escola, a família e aos professores avaliar se o(a) estudante é público alvo do AEE, assim sendo

ao professor do AEE, cabe pesquisar, produzir e propor a aquisição de recursos, ajudas técnicas, tecnologia assistiva e demais apoios que eliminam as barreiras identificadas na comunicação, mobilidade, interação, acesso e permanência dos alunos da educação especial nas escolas comuns. Assim, também, deverá o professor do AEE acompanhar o processo de inserção do seu aluno na sala de aula comum e o uso dos recursos/ tecnologias por ele propostos no plano individual do aluno para eliminação das barreiras à participação desse educando nas atividades com seus pares, na sala de aula comum, no turno regular (Franco; Schutz, 2019, p. 246).

O professor desempenha um papel crucial na inclusão dos(as) alunos(as) com deficiência no Ensino Regular, de forma a ajudar a eliminar as barreiras que possam dificultar a vida escolar das PcD, como na comunicação, na mobilidade, na interação e na permanência deles(as) nas atividades escolares.

Na CF/1988, o seu artigo 208 estabelece a premente necessidade da inclusão escolar enquanto preceito constitucional, apregoando o atendimento às PcD na Rede Regular de Ensino. A antiga concepção de escola inclusiva deu lugar à concepção vigente da atual Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), de 2008, em que há um novo marco teórico e político na educação que define a educação especial como uma

[...] modalidade não substitutiva à escolarização; estabelece o caráter complementar e suplementar do AEE à formação dos estudantes e determina o público-alvo da educação especial, constituído pelos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Na elaboração dessa política, foi seguido o preceito

de uma escola em que cada aluno tenha a possibilidade de aprender, a partir de suas aptidões e capacidades. Dessa forma, a educação especial se volta atualmente à tarefa de complementar/suplementar à formação dos alunos que constituem seu público-alvo, por meio do ensino de conteúdos e utilização de recursos que lhes conferem a possibilidade de acesso, permanência e participação nas turmas comuns de ensino regular, com autonomia e independência (Franco; Schutz, 2019, p. 247).

A PNEEPEI tem por objetivo o acesso, a participação e a aprendizagem dos(as) estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação na escola regular, orientando os sistemas de ensino para promover respostas às todas as necessidades educacionais de cada aluno(a). Ela garante a transversalidade da educação especial em todas as fases da vida, a continuidade da escolarização até o Ensino Superior, a formação de professores e de profissionais na garantia da educação para todos(as), a acessibilidade total, a colaboração e integração entre diferentes setores e áreas de atuação do governo na implementação das políticas públicas, bem como a participação da família e da comunidade: “a luta por igualdade e pelos direitos das pessoas com deficiência não é recente e se insere em um processo de reconhecimento e legitimação” (Franco e Schutz, 2019, p. 252). Toda essa mudança possibilitou toda uma geração de estudantes impedida de estudar e se formar a possibilidade de ter seu potencial cognitivo bem mais explorado e desenvolvido, dando-lhes a possibilidade de aprender por meio de novas formas de ensino e recursos pedagógicos que contribuirão para sua inclusão na sociedade e futuramente no mercado de trabalho.

Ao buscarem a inserção no mercado de trabalho, os(as) jovens com deficiência frequentemente enfrentam as barreiras, os preconceitos e os estigmas que os(as) tornam invisíveis nas oportunidades de emprego de forma geral. Embora a legislação garanta seus direitos, a realidade mostra que a inclusão muitas vezes é apenas uma promessa não cumprida, com muitos sendo subempregados(as) ou sem acesso a ocupações que correspondam às suas qualificações e aspirações.

No que se refere ao trabalho, Marques *et al.* (2024) destaca que este é projetado como a aplicação de esforços físicos ou mentais para a realização das mais diversas tarefas. Complementam que, ao assegurar às PcD um ambiente de trabalho que permitam desenvolver suas atividades, estarão promovendo a saúde e a qualidade de vida dessas pessoas. Com a promulgação de leis e decretos, nas últimas décadas,

[...] uma série de movimentos despontou com vistas a garantir o acesso e a permanência das PCD nos diferentes campos da sociedade, culminando com

a elaboração de documentos e a atualização da legislação de vários países<sup>12,13</sup>. No Brasil, em 1991, foi sancionada a Lei 8.213, a “lei de cotas”, que dispõe vagas para PCD em empresas com mais de 100 funcionários, variando entre 2 e 5% o percentual de vagas que devem ser reservadas, conforme a quantidade total de empregados (Marques *et al.*, 2024, p. 02).

Isso representa um grande avanço, apesar da resistência da sociedade em geral com atitudes de preconceito, discriminação e falta de informação, proporcionando dificuldades na inclusão das PcD do mercado de trabalho. Essas atitudes ocorrem, ainda que a LBI/2015 traga em seu capítulo VI o direito ao trabalho que, em seu artigo 34, garante a PcD o direito ao trabalho de sua livre escolha e aceitação em um ambiente acessível e inclusivo, em total igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Da mesma forma, a lei diz que, em condições justas e favoráveis de trabalho, inclui a remuneração pelo trabalho da PcD de igual valor comparado com as pessoas sem deficiência. Garantindo o acesso e a permanência das PcD no mercado de trabalho, promovido primordialmente pelas políticas públicas de trabalho e emprego, como disposto no artigo 35 desta lei.

As PcD serem pouco inseridas no mercado de trabalho formal, como comenta Marques *et al.* (2024), pode ser reflexo de diversos fatores, incluindo a falta de comprometimento dos(as) empregadores em cumprir o que está previsto na Lei nº 8.213 de 1991, a “lei de cotas”, como o pouco grau de escolaridade das PcD, o que diminui a probabilidade de exercerem suas funções (Brasil, 1991). Uma outra questão é a acessibilidade aos transportes públicos, que prejudica a inclusão destas pessoas no mercado de trabalho.

Ressalta-se que parte desse público não ingressa no mercado de trabalho formal pela possibilidade de perder o benefício social concedido pelo Governo Federal, escolhendo não trabalhar ou trabalhar por conta própria na informalidade, haja visto que, a partir do momento que há um vínculo empregatício formal, tal benefício é suspenso, e em muitos casos a família toda depende deste para manter todas as necessidades deste grupo familiar. Para tentar mudar esta realidade acima mencionada, houve alterações na lei, conferindo o direito às PCD de receberem novamente o benefício caso fiquem desempregadas, mas, por falta de informações, o medo de perderem o benefício continua, geralmente por parte dos(as) tutores(as), uma vez que as PcD buscam pela possibilidade de trabalhar formalmente.

Marques *et al.* (2024) enfatizam que para o aumento de PcD no mercado de trabalho faz-se necessário uma maior sensibilização por parte dos(as) empresários(as), dos(as) políticos(as) e gestores a respeito do assunto, melhores condições de trabalho para este público e investimentos em espaços de aprendizado que contribuam para o desenvolvimento das

aptidões, melhora na acessibilidade – e não somente nos transportes públicos –, bem como o apoio de toda a sociedade para a extinção de qualquer forma de discriminação, preconceito ou exclusão.

Ao partir do pressuposto de que o trabalho exerce um papel relevante na formação do indivíduo, potencializa-se o desenvolvimento, bem como a inclusão social. Amâncio e Mendes (2023) trazem que muitos familiares, por zelo excessivo, desconhecem as capacidades das PcD, não sabem como ajudá-las a desenvolver suas potencialidades e aptidões e, por muitas vezes, acabam por tratá-las(os) como incapazes, inaptos. Isso pois o próprio ambiente familiar influencia o aprendizado das PcD no que se refere às relações sociais e o comportamento frente aos deveres e direitos, bem como às situações deparadas cotidianamente favoráveis ou adversas no decorrer de suas vidas.

Os(as) tutores(as) e familiares, conforme reforçam Amâncio e Mendes (2023), temem quanto ao tratamento que seus(as) filhos(as) possam vir a receber ao serem inseridos(as) no mercado de trabalho, ao imaginarem as possibilidades de discriminação e de exclusão nas suas mais diversas formas, e sofrem com o contraste da superproteção e do estímulo de se desenvolverem fora do ambiente familiar: “Com isso, a composição do grupo parental e as distintas realidades sociais, culturais e econômicas em que elas estão inseridas acabam por influenciar o desenvolvimento das PcD e sua inclusão no mercado de trabalho” (Amâncio; Mendes, 2023, p. 171).

Dessa forma, pode-se compreender o quão relevante é o envolvimento da família no processo de inclusão das PcD e como este pode ser prejudicado pela falta de estímulos por parte desta família, visto que, por tantas barreiras vivenciadas pelas PcD e suas famílias, os autores destacam a necessidade de atuação do Estado, ao qual compete atuar em favor tanto do ingresso, quanto da permanência das PcD no mercado de trabalho.

Constitucionalmente, cabe ao Estado assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, liberdade, segurança, bem-estar, desenvolvimento, igualdade e justiça, mas, para além das políticas públicas e políticas setoriais, o baixo grau de responsabilização das empresas, Amâncio e Mendes (2023) ressaltam o suporte fornecido pelas organizações que recebem as PcD, como no caso das Apaes. Desta forma, a inclusão das PcD no mercado trabalho excede “[...] o estabelecimento de vínculos formais de trabalho, demandando uma especial atuação das organizações, em sintonia com as famílias desses atores e o Estado, para viabilizar a superação das barreiras que dificultam esse processo” (Amâncio; Mendes, 2023, p. 174).

A LBI/2015, em seu Art. 3º, inciso IV, define barreira como “qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa”

(Brasil, 2015, n.p.), e as classificam como urbanísticas, arquitetônicas, nos transportes, na comunicação e na informação, bem com as atitudinais e as tecnológicas.

Apesar de passarem por tantas situações que atrapalhem a vida cotidiana, a fase de transição para a vida adulta traz um conjunto de desafios para as PcD. Questões como a acessibilidade em serviços, a falta de apoio social e o enfrentamento de barreiras podem dificultar a independência e a plena participação na sociedade. A construção de redes de apoio efetivas e a promoção de ações que considerem a diversidade são essenciais para garantir que esses jovens possam trilhar um caminho que respeite suas individualidades e potencialidades.

Canha *et al.* (2021) discute sobre como os processos de resiliência podem ser propiciados para adolescentes, especificamente adolescentes com deficiência e na transição para a vida adulta, uma vez que a transição para a vida adulta é um período crítico, principalmente para os(as) adolescentes com deficiência, com possibilidades de enfrentar barreiras adicionais em seu desenvolvimento. Desta forma, promover processos de resiliência é fundamental para que eles possam lidar melhor com os desafios e adversidades que surgem durante essa fase da vida.

Para os autores, “os recursos que contribuem para a resiliência dos jovens mais vulneráveis provêm de várias fontes: das aptidões do indivíduo, da sua personalidade, das relações de suporte ou do envolvimento em grupos na comunidade” (Canha *et al.*, 2021, n.p). Para além dos fatores comprometedores de um desenvolvimento saudável, a existência de uma doença crônica ou da deficiência representa um fator de risco acrescido, uma vez que o tipo e a severidade da deficiência podem influenciar a resiliência e o sucesso dos resultados ao longo do tempo como a incapacidade de uma comunicação verbal e o sucesso escolar e acadêmico, social e profissional das PcD.

As transições, principalmente a entrada e a saída da adolescência são significativamente desafiantes pelo motivo de os(as) jovens lidarem com as mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais que ocorrem no início e no final da adolescência, bem como na transição para a vida adulta, fases que representam um período de grande mudança, de múltiplas escolhas, com o surgimento de novos papéis, além da sensação de incerteza por causa do cenário socioeconômico. Com jovens com deficiência, esta transição pode vir com um risco acrescentado, ou os riscos podem ser encarados como força para lidarem com a adversidade nas suas vidas.

As relações interpessoais, para Canha *et al.* (2021), são outro fator de destaque e especialmente importantes, sejam elas as relações com os pais, com parceiros(as) românticos, com amigos(as) ou pessoas importantes para eles(as). O equilíbrio entre a promoção de

autonomia, a independência e o fornecimento de apoio dos pais, constitui um fator importante e ao mesmo tempo desafiador, em especial para os pais de jovens com deficiência, uma vez que ser uma PcD e viver em uma sociedade que em muitas situações não está preparada para lidar com as diferenças ou apoiar os jovens com deficiência faz com que esta transição se apresente com maiores dificuldades.

O apoio social para os(as) jovens com deficiência pode proporcionar um sentimento de pertença e intimidade, aumentando, assim, a autoestima. Canha *et al.* (2021) complementa que as interações com os outros podem aceder as estratégias e conselhos que levam à autoeficácia. Deste modo, o apoio social promove a resiliência, e ao aumentar a autoestima e melhorar a autoeficácia, a capacidade de resolver problemas e fazer escolhas proporciona uma base sólida de autoconhecimento e de visão do mundo, uma vez que afeta os esforços cognitivos, motivacionais e comportamentais, criando exigências externas e internas nos sujeitos, tanto no curto como em longo prazo.

O apoio inicialmente vem dos pais e de toda a família, pois devem ser capacitados para treinar em casa, como por exemplo nas decisões relacionadas com o dia a dia, com situações cotidianas. Na escola, os(as) professores(as) devem ser e estarem preparados para auxiliar e treinar os(as) jovens nas habilidades críticas para o processo de transição. Quanto a inserção no mercado de trabalho, haverá a necessidade de um(a) profissional bem preparado fazer o acompanhamento destes(as) jovens no processo de treinamento para as aptidões favorecem a transição da adolescência para vida adulta, haja visto que o treinamento deve estar em total sintonia com as habilidades para que o jovem tenha êxito na profissão e na vida (Canha *et al.*, 2021).

Para Canha *et al.*, (2021), apoiar estes jovens é necessário em todas as fases da vida, mesmo com as idades mais tardias, ao transformar oportunidades, principalmente no sentido da conquista da sua autonomia e realização pessoal e profissional, e promover o sucesso de sua transição para a vida adulta de jovens com deficiência. Os autores ressaltam a importância de se atentar para as peculiaridades dos diferentes grupos de adolescentes, como os(as) com deficiência, considerando a diversidade de problemáticas incluídas nesta categoria.

É importante entender que a vida adulta para pessoas com deficiência deve ser baseada em suas capacidades, interesses e aspirações, e jamais em limitações. Com o suporte adequado e apoio, podem levar suas vidas com participação plena na sociedade. Desta forma, ao explorar os desafios enfrentados por jovens com deficiência, é fundamental ressaltar a importância de uma abordagem interdisciplinar e multidisciplinar que envolva não apenas familiares, educadores e empregadores, mas também a sociedade em geral e os(as) profissionais das mais

diferentes áreas do conhecimento. Somente por meio de uma mobilização coletiva será possível criar um futuro em que todos(as) os(as) jovens, independentemente de suas condições, tenham igualdade de oportunidades para prosperar e realizar seus sonhos.

Resende e Gouveia (2011) sugerem que as PcD percebem sua qualidade de vida, se ajustem, vivam o dia a dia e envelheçam com deficiência, já que “viver e envelhecer pressupõem alterações gradativas nos domínios físico, psicológico, social e ambiental” (Resende; Gouveia, 2011, p. 99). Na fase adulta da vida é que se iniciam as mudanças, o ritmo, os domínios atingidos, seu estilo de vida, as condições passadas e atuais de apoio ao desenvolvimento, tais como nível de renda, educação e posição social. A qualidade de vida pode variar entre os sujeitos vivendo nas sociedades e grupos diferentes. Em qualquer sociedade e momento do ciclo de vida, a qualidade de vida é um fenômeno de várias faces.

A qualidade de vida, para Resende e Gouveia (2011), é uma noção que pressupõe a capacidade de juntar todos os elementos essenciais para o bem-estar dos sujeitos, bem como sua satisfação na sociedade que vive, de acordo com sua cultura, crenças, valores e expectativa: “Envelhecer com uma deficiência física é um processo que exige competência adaptativa, capacidade para responder com resiliência aos eventos que surgem na vida e para ajustar-se aos desafios acarretados pela deficiência” (Resende; Gouveia, 2011, p. 105). Isso implica na clareza sobre as prioridades, em cultivar relações sociais saudáveis, defender seus direitos e buscar equilíbrio para enfrentar as adversidades, as barreiras impostas por uma sociedade que ainda não está totalmente preparada para aceitar a diversidade humana.

#### **4 PERSPECTIVAS FUTURAS DE JOVENS COM DEFICIÊNCIA: DOS DESAFIOS AS POTENCIALIDADES**

A escuta atenta às narrativas de jovens com deficiência permite acessar suas formas de existência, de resistência e de projeção de futuro. Em um contexto social que frequentemente invisibiliza seus sonhos e reduz suas possibilidades de realização, é fundamental valorizar suas vozes e compreender como eles(as) constroem suas próprias perspectivas diante dos limites e das potencialidades do mundo em que vivem.

Esta seção busca identificar as representações que os(as) próprios jovens com deficiência constroem sobre si mesmos(as) e sobre o futuro que almejam. As reflexões aqui propostas consideram o sonhar como dimensão legítima da experiência juvenil e como direito humano fundamental, ainda que, muitas vezes, a distância entre o sonhar e o realizar seja marcada por desigualdades persistentes. Ao abordar os desafios e as potências dos projetos de vida desses(as) jovens, pretende-se evidenciar que eles(as) não apenas resistem às limitações impostas, mas também reinventam caminhos e produzem novos sentidos para suas trajetórias.

Assim, compreender as perspectivas futuras de jovens com deficiência é um exercício de escuta, sensibilidade e compromisso ético com uma sociedade que precisa avançar no reconhecimento da diversidade como valor e no fortalecimento de políticas públicas que assegurem a equidade de oportunidades para todos(as).

Neste sentido, a partir das entrevistas analisadas e com base na metodologia de Análise de Conteúdo na modalidade temática, conforme Bardin (2007), as diferentes fases da análise de conteúdo organizam-se em torno de três polos cronológicos: pré-análise, que consiste na leitura flutuante das entrevistas, identificação de temas recorrentes e criação de um roteiro temático orientado pelas categorias propostas; exploração do material, que é a codificação das falas em unidades de sentido vinculadas aos temas, com agrupamento por similaridade; e o tratamento dos resultados e interpretação, que parte do cruzamento entre as categorias e a teoria (representações sociais, inclusão, capacitismo, subjetividade), elaborando inferências sobre a construção de identidades e resistências dos(as) jovens entrevistados(as) (como será apresentado no quadro 01).

Para preservar o anonimato dos(as) participantes, todos os nomes apresentados ao longo desta análise são fictícios, criados com base em critérios éticos e representativos da diversidade dos sujeitos entrevistados. Para além disso, destaca-se a boa relação estabelecida pelo entrevistador com os(as) participantes, caracterizada pelo respeito, empatia e abertura ao

diálogo, o que contribuiu para a coleta de dados de forma mais rica e confiável, promovendo um ambiente acolhedor e de confiança mútua ao longo de todo o processo desta pesquisa.

Além desta ligação com as rosas do deserto, uma conversa informal antes das entrevistas com uma jovem que comparou seu nome a uma flor, o lírio do campo, fez florescer a ideia de usar nomes de flores raras para dar nomes fictícios aos nossos(as) entrevistados(as), uma escolha poética e simbólica que enriquece a narrativa de maneira delicada e significativa. Essa opção pode ser explicada como uma forma de valorizar a singularidade e a beleza única de cada indivíduo, pois, assim como cada flor rara possui características especiais e uma estética singular que a torna única, as PcD possuem qualidades e potencialidades que as tornam únicas e valiosas.

Nomes de flores raras transmitem uma mensagem de valorização da diversidade, sugerindo que, assim como as flores, esses(as) jovens com deficiência possuem uma beleza própria, que merece ser reconhecida, admirada e respeitada. Essa escolha também reforça a ideia de que, mesmo em meio à raridade e às dificuldades, existe algo para além da beleza, uma força que merece ser celebrada, pois promove uma visão mais sensível, poética e humanizada sobre a diversidade humana.

Além disso, assim como uma flor rara enriquece seu ambiente com sua diversidade, os(as) jovens com deficiência contribuem de forma única para a pluralidade social, emocional e cultural, promovendo uma sociedade mais inclusiva, sensível e diversa. Assim, a seguir, no quadro 01, pode-se apresentar a identidade de cada jovem entrevistado.

**Quadro 01** - Perfil dos(as) jovens entrevistados(as).

<b>NOME</b>	<b>IDADE COR/RAÇA</b>	<b>SEXUALIDADE</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
Milefólio Arquilea	29 anos Preto	Heterossexual	Jovem alegre, sonhador, quer autonomia.
Antúrio Floravén	29 anos Branco	Heterossexual	Vida marcada pela solidão, por abandono e dor.
Nenúfar Linfeias	28 anos Pardo	Heterossexual	Resiliente, com apoio comunitário.
Dendrobium Nobile	27 anos Branco	Heterossexual	Sonhador, romântico, enfrenta preconceitos.
Lótus Sanscrito	24 anos Parda	Bissexual	Feminina, determinada, com sonhos de justiça.
Calêndula Aurum	26 anos Branca	Heterossexual	Sensível, afetada por capacitismo.

Girassol Helianthus	16 anos Preto	Heterossexual	Jovem sonhador, ligado à família.
Miosótis Forget	29 anos Pardo	Heterossexual	Comunicativo, bem-humorado, muito carismático.
Mirabilis Jalapa	29 anos Branco	Homossexual	Reservado, com identidade em construção.
Lisianto Flor	18 anos Branco	Bissexual	Romântico, sensível, fala de ansiedade.
Lírio Ethereal	20 anos Pardo	Heterossexual	Responsável, trabalhador, sonha com futuro.

**Fonte:** Autoria própria (2026).

Conforme explicado anteriormente, no gráfico 01, referente à faixa etária dos(as) jovens atendidos(as) pela instituição, há, entre os 15 e 29 anos, 23.33% do total dos(as) 60 inscritos(as) na instituição, o que corresponde a um total de 14 jovens nesta faixa etária. Observa-se que os perfis desses(as) jovens apresentam semelhanças mesmo com as suas individualidades, descritos(as) como alegres e sonhadores(as), que buscam autonomia, mesmo com suas vidas muitas vezes marcadas pela solidão, pelo abandono e pela dor. Pela demonstração da resiliência, apoiados(as) por sua comunidade, enfrentam os preconceitos, mantendo um espírito romântico e uma forte determinação por justiça.

Embora sensíveis ao capacitismo, são próximos(as) da família, com um caráter comunicativo e carismático. Estes(as) jovens são destacados por sua personalidade multifacetada, com momentos de reservas e com a identidade ainda em desenvolvimento. A ansiedade é marcante em alguns. Existe o responsável e trabalhador, que reflete sobre suas aspirações por um futuro melhor, equilibrando seus sonhos com as complexidades de suas experiências de vida. Apesar dos enfrentamentos, a grande maioria se declara feliz ou em busca da felicidade, com perspectivas para o futuro.

#### **4.1 Narrativas e representações de jovens com deficiência**

A escuta atenta das vozes de jovens com deficiência oferece um campo potente para compreender não apenas suas experiências individuais, mas também os modos como se constroem subjetivamente diante das relações sociais marcadas por estigmas, resistências e desejos. Assim, ao narrar suas vivências cotidianas, desafios, sonhos e percepções de si, esses sujeitos constroem e desconstroem representações sociais da deficiência.

## TEMA 01: IDENTIDADE E AUTOPERCEPÇÃO.

A identidade de jovens com deficiência constitui-se na intersecção entre experiências subjetivas e olhares sociais que recaem sobre seus corpos e modos de ser. Ao narrarem como se percebem e como desejam ser vistos(as), os(as) participantes desta pesquisa revelam tensões entre aceitação, diferenciação e resistência. A autopercepção descrita no quadro 02 é atravessada tanto por construções internas de autoestima quanto por experiências externas de inclusão, exclusão ou estigmatização. As falas dos(as) jovens oscilam entre afirmações de igualdade (“*sou igual a todo mundo*”) e reconhecimentos de diferença (“*sei que sou diferente dos outros*”), mostrando a complexidade da construção identitária em contextos onde a deficiência é frequentemente interpretada como limite, e não como diferença.

**Quadro 02** - Identidade e autopercepção.

SENTIMENTO	NARRATIVA	NOME	AUTOPERCEPÇÃO
Sentimento de igualdade	“Sou igual a todo mundo.”	Lótus	Tenta normalizar a identidade com deficiência.
Conflito com a identidade	“Me acho diferente dos outros jovens, sei que não sou igual a eles.”	Mirabilis	Reconhece uma diferença subjetiva, sem nomeá-la totalmente.
Identidade positiva	“Sou feliz do jeito que sou.”	Milefólio	Reforça a autoestima apesar das diferenças.

**Fonte:** Autoria própria (2026).

A ideia de que as PcD devem ser tratadas com igualdade é um princípio fundamental que deve estar presente em todos os aspectos da vida, incluindo a vida em comunidade. As leis e as políticas públicas existem para assegurar que as PcD tenham as mesmas oportunidades e direitos que as pessoas sem deficiência, promovendo a inclusão, em que todos(as) possam participar de forma plena e ativa na sociedade.

Lótus afirma: “*sou bem vista, acho que me acham bonita, não sou diferente, sou igual a todo mundo*”, o que reflete sua autopercepção com autoestima e autoconfiança, indicando estar bem consigo mesma e crente que, embora as pessoas possam perceber sua beleza, não se considera diferente dos demais.

Ao afirmar que é igual a todo mundo, valoriza sua identidade e mostra que a beleza não a torna distinta ou superior, mas que, na essência, é mais uma pessoa comum, com suas qualidades, singularidades e individualidades. A postura de Lótus destaca a importância de se

sentir bem consigo mesma e de manter uma visão equilibrada sobre a própria imagem e seu próprio valor.

A adolescência, para Oliveira e Machado (2021), é a fase marcada por mudanças biopsicossociais, assinalada por comportamentos próprios e questionamentos, principalmente ao que se refere às regras e valores advindos da família ou do distanciamento do ciclo familiar, bem como da aproximação de grupos nos quais estes(as) jovens se identificam. É um momento de descoberta que impulsiona o(a) adolescente a buscar a inserção na sociedade, se autoconhecer e se autoreconhecer no meio ao qual se vive e está inserido. A indústria do corpo define padrões de beleza e induzem diretamente na satisfação ou na insatisfação consigo mesmo(a).

A sociedade do espetáculo diz respeito ao cenário capitalista, no qual capital e consumo significam satisfação pessoal, e se traduz numa nova estética que envolve corpo e relacionamentos, permeados ainda por novas tecnologias, onde a imagem media a relação social. Nesta sociedade de aparências, o adolescente arrisca volatilizar-se na imagem em sua busca por aceitação e pertencimento (Oliveira; Machado, 2021, p. 2664).

“A adolescência constitui o grupo mais vulnerável às influências e à mídia”, como complementa Oliveira e Machado (2021, p. 2664). Na adolescência, a construção da identidade é influenciada pelos grupos sociais e pelos valores culturais da sociedade. A autoimagem é importantíssima na construção da identidade dos(as) adolescentes.

A autoimagem pode ser compreendida como a forma como o sujeito se vê, como acha que é ou se sente. Trata-se de “um fenômeno psíquico que possibilita ao sujeito representar e registrar os eventos vividos e/ou percebidos. Forma-se como representação visual, que interfere na maneira como o sujeito percebe, reage e interage com o meio social”. Pode-se dizer que a construção desta imagem se dá na interação do sujeito com o mundo, nas suas relações afetivas e espaços socioculturais (Oliveira; Machado, 2021, p. 2665).

As autoras supracitadas comentam que atualmente a identidade se constitui pela imagem, pela mídia, como as redes sociais, que influenciam diretamente na construção de um padrão de corpo no inconsciente do sujeito. O(a) jovem introjeta e valida esta imagem, constituindo valores em cima disto.

Desta forma, a autoimagem gera a autoestima, que afeta a relação que o “Eu” constrói nas pessoas. Consequentemente, a baixa autoimagem irá gerar nos(as) jovens uma baixa

autoestima, levando a conflitos na formação da identidade de jovens, destacando os(as) com deficiência.

Mirabilis revela que reconhece suas limitações e diferenças, como a dificuldade de explicar por que se sente diferente, o que é comum em processos de autoconhecimento. A autopercepção de diferença pode afetar seu sentimento de pertencimento, especialmente do capacitismo que ele mesmo relata, podendo gerar sentimentos de exclusão ou de vulnerabilidade social.

Silva (2006a), na obra “A deficiência como expressão da diferença” destaca que a leitura social é feita das diferenças, revelando os resultados em atitudes, preconceitos, estereótipos e estigmatização, que colocam as PcD em um lugar discriminatório, tratados(as) de forma desigual na sociedade. A sociedade é marcada pela diversidade e pela multiplicidade das diferenças humanas, como as físicas, as sociais, as étnicas, as econômicas, as culturais, as religiosas e outras, haja visto que incorpora, também, aqueles(as) que não se encaixam nos padrões de normalidade impostos pela sociedade, como as PcD congênitas ou adquiridas no decorrer da vida, e enfrentam as mais diferentes barreiras, uma vez que o meio determina o efeito de uma deficiência ou de uma capacidade sobre a vida cotidiana destes sujeitos.

Embora o universo das deficiências seja bastante amplo, com especificidades, às vezes, extremamente diferenciadas a depender da variável que se seleciona, entendemos que existe uma limitação que é real e que, no âmbito das relações sociais desumanizadas, traduz-se em preconceito. A pessoa com deficiência passa a ser não eficiente para fins diversos, um ser inadaptado aos padrões considerados normais na sociedade. O conjunto de normas e regras que a sociedade elabora configura-se, dessa forma, em restrições no sentido de garantir uma convivência em conformação com tais critérios (Silva, 2006a, p. 126).

Para Mirabilis, a percepção de si mesmo como diferente dos demais reforça sua visão de incapacidade ou inadequação, que o faz sentir que suas diferenças o colocam em uma posição de incompatibilidade com os padrões estabelecidos pela sociedade, o que gera uma construção social de limitações e de exclusão, reforçando sua autopercepção de diferente e de estar segregado das pessoas sem deficiência.

Mia Couto retrata, em seu poema “Identidade” (1999), este sentimento de se sentir diferente dos outros.

Preciso ser um outro  
para ser eu mesmo  
Sou grão de rocha

Sou o vento que a desgasta  
 Sou pólen sem insecto  
 Sou areia sustentando  
 o sexo das árvores  
 Existo onde me desconheço  
 aguardando pelo meu passado  
 ansiando a esperança do futuro  
 No mundo que combato morro  
 no mundo por que luto nasço (Couto, 1999, n.p.).

Milefólio, ao contrário de Mirabilis, demonstra uma autopercepção positiva, reconhecendo-se como uma pessoa feliz e satisfeita com sua vida, apesar de suas limitações devido à deficiência. Ele se sente integrado socialmente, reforçando o sentimento de normalidade ao afirmar que é tratado como qualquer outra pessoa, o que indica uma autoimagem de autoestima equilibrada, quando afirma em suas falas: “*As pessoas me tratam normal, sem preconceitos*” e “*Quando estou com outros jovens me sinto diferente, as PcD são diferentes, sou feliz do jeito que sou*”.

Mahatma Gandhi, líder espiritual e político indiano que pregava a simplicidade, a autossuficiência e a harmonia, diz sobre o privilégio de demonstrar amor, especialmente a si mesmo:

“Um covarde é incapaz de demonstrar amor  
 - isso é privilégio dos corajosos.  
 Mahatma Gandhi”.  
 Poema disponível em:  
[https://www.pensador.com/poemas\\_de\\_auto\\_conhecimento/](https://www.pensador.com/poemas_de_auto_conhecimento/)

Sua autopercepção é marcada pela aceitação de sua deficiência e suas interações sociais são positivas, o que reflete uma autoestima fortalecida e uma percepção de autovalorização, focado em sua felicidade e satisfação pessoal. Sua autopercepção revela uma visão otimista e realista de si próprio, com foco em pontos positivos e não nas suas limitações.

Já Antúrio tem sua autoimagem marcada por sentimentos de exclusão e uma percepção de ser diferente dos(as) demais, devido às suas limitações físicas e emocionais. Revela, ao ser questionado, como é ser jovem com deficiência: “*É ruim, estraguei minha vida, sou sozinho sem ninguém, não queria estar assim, se pudesse voltar no passado, faria tudo diferente*”, haja visto que o uso excessivo de drogas pode levar a deficiências adquiridas, como *déficits* cognitivos, motores ou de saúde geral, devido às consequências do consumo ou às condições associadas ao uso excessivo destas substâncias.

Por outro lado, Nenufar tem uma autopercepção resiliente, bem-humorado, esperançoso e com um forte desejo de inclusão e autonomia social. Ao falar de seus sonhos, seus olhos brilhavam de tanta empolgação: “*meu sonho é passar na entrevista de emprego, fiz ficha no supermercado Amigão, para trabalhar na vaga que aparece*”. Alguns dias após a entrevista, visitei a instituição e o sonho foi realizado, ele estava transbordando de felicidade porque conseguiu o tão sonhado emprego.

A autoimagem de Dendrobium<sup>11</sup> é de uma pessoa feliz, com o sonho de construir uma vida mais independente, equilibrada, o que fica evidente ao falar de seus sonhos: “[...] *arrumar uma namorada, bonita, magra, cabelo longo, mais jovem que eu, mas não pode casar, para não perder o BPC, vou vivendo, um pouco a cada dia, estar vivo é bom*”. O jovem valoriza a vida, tem sonhos, tem a pessoa perfeita idealizada em sua mente e deseja “*um carro de gente rica*”.

A autopercepção de Calendula é marcada por uma consciência de suas limitações e uma sensação de infelicidade devido à sua deficiência, com desejos de mudança e reconhecimento social, sentimento demonstrado ao relatar que se sente diferente dos(as) outros(as) jovens: “*Sim, sou diferente, não estou feliz com meu corpo, me sinto feia, não me sinto bem*” e “*Sou infeliz, triste em tudo, não estou bem em nada, mas o pior é não enxergar*”. Com este sentimento, a jovem reflete uma profunda tristeza e total desânimo, acompanhados de uma sensação de vazio e de falta de esperança, o que torna difícil perceber a realidade com positividade.

Girassol demonstra uma autopercepção otimista, esperançoso e com sentimento de pertencimento. Mora com o pai, que se preocupa com ele, tem o irmão, pretende morar com a mãe, e apesar de ter muitos questionamentos devido a pouca idade (16 anos), sonha com uma casa, carro, moto, filhos e ter uma boa renda para sustentar a família, haja visto que tem consciência quanto a sua evolução, uma expectativa de progresso financeiro, que o motiva a estabelecer metas e sonhos de consumo: “*primeiro, quando começar a trabalhar, comprar um carro mais barato, um siena da fiat e uma moto, depois quando eu ter dinheiro quero comprar um camaro*”. O jovem Girassol demonstra seu planejamento para o futuro, com foco na busca por melhorias materiais e realizações pessoais.

---

<sup>11</sup> O jovem cita como ideal, uma mulher bonita, magra, cabelos longos e jovem, um padrão pré-determinado pela sociedade. A padronização dos corpos femininos, é um fenômeno socialmente construído que serve para normatizar e hierarquizar a beleza feminina, resultando em exclusão e marginalização de outras formas corporais e identitárias, fora do padrão ideal. Este padrão não é natural ou biológico, mas produto de processos culturais, históricos e midiáticos que privilegiam certas características em detrimento de outras. Segundo Judith Butler (2018), a construção do gênero é performativa, os corpos e suas identidades são produzidos por normas sociais que regulam o que é considerado normal, bonito ou aceitável. Nesse sentido, o corpo idealizado pelo jovem é um dos resultados dessas normas que reflete, entre outras coisas, valores hegemônicos associados a classe, raça e poder.

Miosótis enxerga-se como alguém com potencial para alcançar os sonhos, como se tornar caminhoneiro: *“meu sonho é virar caminhoneiro, viajar pelo Brasil inteiro, conhecer o mundo, ganhar muito dinheiro e comprar minha caminhonete RAM, ou Hilux”*, e valoriza sua capacidade de conviver com a sociedade sem sentir medo ou vergonha, evidenciando uma autoimagem positiva e de autoconfiança, como declara ser igual a todos(as): *“Não me acho diferente, não ligo para os outros, só quero viver bem, as pessoas que lutem”*, bem como ao falar orgulhosamente dos(as) amigos(as): *“tenho muitos amigos e amigas”*, o que foi relatado com satisfação, alegria, apoio e conexão com eles(as). Essas relações trazem sentimentos de acolhimento e felicidade, fortalecendo seu sentido de pertencimento e autoconfiança.

Lisianto tem a percepção de si como alguém com ansiedade, em processo de lidar consigo mesma, buscando ajuda profissional, o que é demonstrado ao falar como é ser um jovem com deficiência: *“Ser jovem com deficiência é normal, mas dá muita ansiedade, não sei se só eu sou assim, mas, tenho muita ansiedade, a ansiedade vem do nada e às vezes fico muito mal, já me cortei nos braços, agora vou na psicóloga”*. Está aprendendo a lidar melhor com seus sentimentos e entende que procurar ajuda é o melhor para cuidar da sua saúde mental. A ansiedade, associada à deficiência, pode gerar sentimentos de medo, apreensão e insegurança em várias questões, uma vez que o enfrentamento das diferentes barreiras no seu cotidiano pode ampliar consideravelmente estes sentimentos.

Lírio demonstra uma percepção de si mesmo como alguém responsável e forte. Sua autopercepção é de alguém que se reconhece como feliz, responsável e com uma visão realista da vida, como ao expor que *“Ser adolescente com deficiência é bom, para mim é bom, é tranquilo, igual as outras pessoas, uma fase de descobertas, de novidade”*. Sobre sua profissão e renda atual: *“Sou servente de pedreiro, trabalho terça, quinta, sexta e sábado, recebo o BPC e recebo por quinzena, recebo R\$600,00 que dá R\$1.200,00 por mês, mais o BPC, já dá para sustentar a casa”*, e em relação à intenção de casamento para o futuro, diz: *“[...] vou me casar, quando a situação melhorar”*.

Outro ponto que demonstra a responsabilidade do jovem Lírio relaciona-se ao compromisso com um consórcio de uma moto: *“Estou pagando um consórcio de moto na Honda, uma moto 160cc, já sei andar de moto e é o que eu consigo pagar agora”*. Para ele, é fundamental manter os pagamentos em dia para garantir a aquisição da moto no prazo, bem como seguir todas as regras de trânsito, usar os equipamentos de proteção e respeitar as sinalizações, para garantir a sua segurança e a de outras pessoas. Lírio demonstra maturidade e responsabilidade, essenciais para a construção de sua vida futura.

A autopercepção dos(as) jovens entrevistados(as) revelam a diversidade, sendo positiva, negativa e o dito “normal”, da mesma forma seria ao entrevistar pessoas com ou sem deficiência, de acordo com o modo como o indivíduo se vê, se olha, se identifica e se auto percebe de forma única.

“Para a construção de uma personalidade madura e segura, o adolescente necessita de uma boa relação consigo mesmo, de uma boa autoimagem e autoestima”, como explana Antunes e Lisboa (2024, p. 02). As autoras complementam afirmando que jovens com uma autopercepção negativa tendem a ter mais dificuldades para dormir à noite, maior nervosismo, estresse, depressão, baixa autoestima, o que pode comprometer a qualidade de vida de cada um(a).

A autopercepção da imagem corporal, para Antunes e Lisboa (2024), é um importante indicador na avaliação da saúde dos(as) jovens, contribuindo para a identificar fatores de risco ao desenvolvimento e de hábitos prejudiciais à saúde desses(as) jovens. Faz-se necessário criar políticas públicas que contribuam com discussões e reflexões sobre a importância da autopercepção dos(as) adolescentes, viabilizando ações e programas nas escolas e famílias, a fim de fortalecer uma visão positiva e saudável destes(as) jovens no que se refere a sua autoimagem.

A autopercepção de jovens com deficiência é complexa e envolve como eles(as) se veem e se relacionam com as pessoas ao seu redor. É influenciada por desafios, preconceitos e exclusão, bem como por experiências de força, resiliência e empoderamento. Esses(as) jovens podem construir uma autoimagem positiva, mesmo com todos os obstáculos, desde que sejam apoiados pela família, pela escola e por toda a sociedade.

## TEMA 02: CAPACITISMO E ESTIGMAS

As representações sociais da deficiência ainda são fortemente marcadas por visões estigmatizadas que reduzem a pessoa com deficiência à sua limitação. Esse olhar capacitista que valoriza a produtividade, a autonomia e a normalidade como padrões ideais gera exclusões sutis e explícitas no cotidiano. Nas falas dos(as) jovens entrevistados(as), emergem relatos de insultos, apelidos pejorativos e olhares discriminatórios, especialmente vinculados ao ambiente escolar e aos espaços públicos: “*Já me chamaram de doido e bobo da Apae*”. Ao mesmo tempo, surgem estratégias de enfrentamento, como o humor, a indiferença e a resignificação da própria condição: “*Se me olham estranho, não me importo mais*”. A análise desse tema revela

como o capacitismo impacta profundamente a construção da identidade, da autoestima e do pertencimento social desses(as) jovens, conforme pode ser observado no quadro 03.

**Quadro 03** - Capacitismo e estigmas.

Sofrimento com estigma	“Já me chamaram de doido e bobo da Apae.”	Nenúfar	Preconceito explícito na escola, marcado por rótulos.
Negação do preconceito	“As pessoas me tratam normal, sem preconceito.”	Milefólio	Pode indicar invisibilização ou desconhecimento de microviolências
Estratégia de enfrentamento	“Se me olham estranho, não me importo mais.”	Miosótis	Forma de resistência subjetiva ao capacitismo
Consciência crítica sobre o capacitismo	“As pessoas me olham diferente e faz a gente parecer diferente.”	Calêndula	Sentimento que reflete a importância de reconhecer sua condição e lutar por compreensão, inclusão e respeito.

**Fonte:** Autoria própria (2026).

É evidente a ocorrência de experiências de discriminação e humilhação. Os relatos mostram que eles(as) frequentemente enfrentam insultos e apelidos pejorativos de forma desrespeitosa ou depreciativa, olhares discriminatórios, julgamentos e percepções negativas manifestadas através do olhar. Situações comuns em espaços públicos, nas ruas ou outros locais de convivência social, sofrem discriminação e preconceitos onde deveriam se sentir seguros e respeitados, o que afeta sua autoestima, seu bem-estar emocional e sua relação com esses espaços.

Os(as) jovens sofrem com a desigualdade, oportunidades e com a falta de acesso aos direitos básicos, e não podemos deixar de ressaltar o Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/2013), em seu artigo 17, que garante ao(as) jovem o direito à diversidade e à igualdade de direitos e oportunidades, proibindo qualquer forma de discriminação por motivos como etnia, raça, cor da pele, cultura, origem, idade, sexo, orientação sexual, idioma, religião, opinião, deficiência ou condição social e econômica, reforça o compromisso com a promoção da inclusão social e o combate às desigualdades históricas.

Esse dispositivo assegura que políticas públicas e ações afirmativas sejam direcionadas para a construção de uma sociedade mais justa, na qual todos os(as) jovens possam exercer plenamente seus direitos, respeitando suas diferenças e promovendo a igualdade de acesso a oportunidades educacionais, culturais, sociais e profissionais, conforme indicado pelas discussões sobre políticas afirmativas presentes na literatura especializada.

E o artigo 18, do Estatuto que destaca a responsabilidade do poder público na promoção efetiva dos direitos à diversidade e à igualdade entre os(as) jovens, por meio da implementação de programas governamentais que assegurem igualdade de acesso aos bens fundamentais, como educação, trabalho, cultura, saúde, segurança, cidadania e justiça, abrangendo todos os níveis federativos.

Além disso, prevê a capacitação de professores do ensino fundamental e médio para que possam combater todas as formas de discriminação, bem como a inclusão obrigatória de temas relacionados às questões étnicas, raciais, de deficiência, orientação sexual, gênero e violência contra a mulher na formação dos profissionais das áreas de educação, saúde, segurança pública e operadores do direito. Essas medidas revelam um compromisso sistemático e ampliado de enfrentar as desigualdades estruturais e promover uma cultura de respeito e inclusão social, alinhando-se às práticas de políticas afirmativas que buscam transformar o panorama social e educacional no Brasil.

O capacitismo, como relatado pelos(as) jovens se configura como um sistema de discriminação e opressão que marginaliza PcD, limitando seu pleno acesso a direitos e oportunidades, perpetuando estigmas negativos que impactam suas vivências. Ao incorporar relatos dos(as) jovens com deficiência que denunciam o capacitismo sofrido evidencia a importância dessas ações afirmativas para desconstruir barreiras sociais e garantir um ambiente mais inclusivo e igualitário.

Por exemplo, jovens com deficiência frequentemente relatam situações em que suas capacidades são subestimadas, enfrentando descrença, exclusão ou acessos restritos a serviços essenciais. Esses testemunhos reforçam a necessidade urgente de políticas públicas, como as previstas no artigo 18 do Estatuto da Juventude, que promovam a sensibilização e a formação adequada dos profissionais, assegurando assim o respeito à dignidade e o combate eficaz aos estigmas associados à deficiência.

Nenúfar, com a expressão *“Já me chamaram de doido e bobo da APAE”* ilustra experiências de estigmatização e discriminação relacionados a rótulos negativos atribuídos por outras pessoas, pois pode refletir uma percepção de diferenças, dificuldades ou vulnerabilidades, muitas vezes vinculadas a questões de saúde mental ou condições consideradas diferentes pela sociedade. Também revela uma forma de menosprezo ou zombaria relacionada às PcD que frequentam ou são vinculadas à APAE: o sentimento de estigma associados às palavras "doido" e "bobo" pode gerar sentimentos de exclusão, injustiça ou inadequação, mas apesar da estigmatização. Nenúfar, afirma e reconhece suas diferenças: *“Me sinto igual as outras pessoas, tem diferenças, mas todo mundo é diferente”*.

Quando abordamos uma multiplicidade de diferenças como físicas, socioculturais, de gênero e sexualidade, étnico-raciais, cognitivas, entre outras, um ponto em comum que possibilita articular o debate é o problema da norma, pois essa norma funciona como um padrão que estabelece o que é considerado normal ou adequado na sociedade, como afirma Amaral (1998, p. 02): “Para falarmos de diferença, precisamos falar de semelhança, de homogeneidade, de normalidade, de correspondência a um dado modelo. Mas quais conceitos utilizamos para ‘decretar’ que um objeto, um fenômeno, alguém ou algum grupo é diferente?”. Assim, ao considerar corpos como os ditos “normais” e “não normais”, denuncia uma concepção capacitista.

Já na década de 1990, Amaral (1998, p. 03) já pontuava com precisão que essa (corpo)normatividade deveria ser no mínimo “jovem, do gênero masculino, branco, cristão, heterossexual, física e mentalmente perfeito, belo e produtivo”. O que se afasta deste padrão caracteriza a diferença, o desvio, a anormalidade, e muitos de nós, embora não correspondamos a esse padrão pré-estabelecido, o utilizamos em nosso cotidiano para categorizar ou validar o outro.

Para a autora, devemos reconhecer que normalidade e anormalidade existem, e é importante reconhecer a existência de conceitos de normalidade e anormalidade na sociedade, dado que essas categorias são vividas nas experiências cotidianas. Contudo, é preciso refletir sobre os parâmetros ou critérios utilizados para definir o que é considerado normal ou anormal na sociedade. Observa-se que é grande o peso dado à perfeição, à estética, à inteligência e à produtividade de cada indivíduo.

Desta forma, Vieira (2015) explica que a PcD, mais especificamente com deficiência intelectual, é estereotipada como imperfeita, incompleta, incapaz e a improdutiva. Mais que fora do padrão imposto, as PcD representam “[...] uma ameaça à estabilidade, à sensação de equilíbrio, ao controle e à previsibilidade do ser humano. Representam o estranho, uma diferença extremamente significativa para a maioria das pessoas” (Vieira, 2015, p. 425). Isso geralmente provoca uma série de sentimentos em algumas pessoas e afeta significativamente as relações interpessoais.

Calêndula tem uma consciência crítica sobre o capacitismo: “*As pessoas me olham diferente e faz a gente parecer diferente*”. Vieira (2015) acrescenta que as pessoas podem saber que as PcD sabem o que elas estão pensando, e se sentem desconfortáveis diante das PcD por não saber como agir, o que dizer e o que fazer, com medo de constranger ou magoar, com o intuito de evitar criar vínculos que possam gerar dependência emocional, sentimento de

obrigação ou compromisso que as pessoas sem deficiência possam não estar prontos para assumir.

A vida do indivíduo com deficiência na maioria das vezes é entendida como uma vivência de perdas de empregos, lazer, mobilidade, sexualidade, dificuldade em fazer amigos e na vida em sociedade. Sem contar o sentimento de comiseração, que é a compaixão por males alheios que sentimos como nossos, relatado frequentemente como dó ou pena, o famoso “coitadinho(a)”, destacando o sentimento de que as PcD são pessoas tristes, sem perspectivas, sem habilidades, como no caso de Calêndula, provocando vergonha por ser PcD ao relatar que entende o que é capacitismo e complementar: “...sofro com o preconceito todos os dias por causa das minhas dificuldades, as pessoas julgam porque eu estudo na Apae, até hoje sofro com o preconceito” e “me sinto diferente, por fora e por dentro”.

Adverso a isso, Miosótis afirma: “Se me olham estranho, não me importo mais”, estratégia de enfrentamento utilizada para encarar as adversidades que vive em seu dia a dia, ao relatar que já sofreu muito com o preconceito, mas que agora encara essa situação de forma diferente, ao relatar:

[...] as pessoas me tratam diferente. Uma vez, eu estava sentado na frente da minha casa, gosto de chegar da escola e ficar sentando vendo o movimento, e uma vizinha, uma mulher que mora na frente da minha casa, quando eu me mudei lá, sempre brincava com o filho dela, mas ela não gostava, me xingava direto, de retardado, de aleijado, de doido da Apae, e um dia minha mãe ouviu de lá de dentro da nossa casa, brigou com ela, essa mulher tem ranço de mim e da minha mãe, ela continua falando de mim, mas hoje não ligo mais (Miosótis).

Miosótis demonstra sua força ao não ligar para as palavras de outros sobre si, e mostra que valoriza sua autoestima e sabe seu valor, pois sabe quem é e reconhece seu potencial.

Já Milefólio tem uma postura de negação ao preconceito que presencia: “As pessoas me tratam normal, sem preconceito”, o que indica uma percepção de que as pessoas ao seu redor o tratam com naturalidade e respeito, sem manifestações de discriminação ou julgamento preconceituoso. As PcD experimentam o capacitismo no seu cotidiano de muitas formas, desde as mais hostis como o bullying, violência física, entre outras, e de forma indireta e não menos desagradáveis como a infantilização, a ajuda não solicitada e a invasão de privacidade.

Apesar de parecerem menos intolerantes, são prejudiciais e desrespeitosas às PcD. A infantilização, por exemplo, consiste em tratar como se fossem crianças, desconsiderando sua autonomia e suas capacidades. A ajuda não solicitada é quando alguém oferece assistência sem que seja pedida, o que gerar desconforto e desconsideram a independência da PcD. A invasão

de privacidade ocorre quando alguém ultrapassa limites pessoais, entrando em áreas que a PcD prefere manter reservadas. Apesar de parecerem atitudes mais suaves e menos ofensivas, todas essas práticas perpetuam o capacitismo, ao desconsiderar a individualidade, os direitos e a autonomia das PcD, reforçando uma visão discriminatória velada, em muitos casos imperceptível para as PcD e suas famílias.

Para Lage, Lunardelli e Kawakami (2023), muitas pessoas ainda não possuem uma compreensão clara e aprofundada do termo capacitismo e das suas consequências no cotidiano das PcD. Desta forma, espera-se que a disseminação de informações possa despertar a atenção e a sensibilização da sociedade, afim de esclarecer dúvidas e a ampliar o conhecimento.

Em diversas situações do cotidiano, desvelam-se facetas de uma cultura capacitista, a qual valoriza os seres humanos baseada em suas capacidades. Ocasionalmente por concepções perversas, endossadas pelo senso comum, o capacitismo está presente em mensagens aparentemente inofensivas, subliminares e/ou de forma explícita por meio de agressões verbais e físicas, bem como a segregação de indivíduos com características diferentes daquelas consideradas normais. Revelado por intermédio de palavras, expressões, “brincadeiras” ou ações, realizadas muitas vezes de forma automática, sem reflexões a respeito, esse tipo de estigmatização causa inúmeros sofrimentos a uma expressiva parte da população (Lage; Lunardelli; Kawakami, 2023, p. 16-17).

As autoras complementam, defendendo que eliminar esses comportamentos não acontece de maneira rápida ou fácil, mas que exige transformações profundas na cultura e na forma como as pessoas pensam e agem, especificamente com as PcD. Trata-se de um processo que pede paciência, reflexão e esforço coletivo para que se possa criar uma sociedade mais justa e respeitosa.

Em Antúrio, prevalece o sentimento de frustração e desilusão, resultado de experiências negativas e de sua percepção de que o mundo é marcado, muitas vezes, pela intolerância e pela falta de empatia e abandono. Florbela Espanca, uma autora portuguesa, retrata esta visão em seu poema “Hora que passa”:

Vejo-me triste, abandonada e só  
 Bem como um cão sem dono e que o procura  
 Mais pobre e desprezada do que Job  
 A caminhar na via da amargura!  
 Judeu Errante que a ninguém faz dó!  
 Minh'alma triste, dolorida, escura,  
 Minh'alma sem amor é cinza, é pó,  
 Vaga roubada ao Mar da Desventura!  
 Que tragédia tão funda no meu peito!...

Quanta ilusão morrendo que esvoaça!  
 Quanto sonho a nascer e já desfeito!  
 Deus! Como é triste a hora quando morre...  
 O instante que foge, voa, e passa...  
 Fiozinho d'água triste... a vida corre... (Espanca, 2014, n.p.).

Ele se sente desamparado e abandonado, com uma visão pessimista, e suas expressões refletem o cansaço diante do capacitismo que sofre. Está descrente com a sociedade ao relatar que sofre muito com o preconceito: “*Muito preconceito, as pessoas são ruins, são muito preconceituosas*”. Priva-se de passeios, determinados lugares, da prática de esportes, não se sente bem ao sair e se socializar: “*Não saio, só fico em casa e aqui no centro*”, e relata serem estes os únicos locais em que se sente bem e não sofre com o capacitismo.

Na obra “O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência”, Silva (2006b), argumenta que o corpo marcado pela deficiência, por deformidades ou fora dos padrões lembra a imperfeição humana. Como nossa sociedade valoriza e cultua o corpo útil e supostamente saudável, aqueles que portam uma deficiência lembram a fragilidade que se quer negar. Muitas vezes, as pessoas não aceitam as PcD porque, ao aceitá-las, entrariam em confrontos diante da possibilidade de igualar-se a elas, o que ameaça a noção de superioridade, uma vez que as PcD simbolizam a inferioridade que muitos(as) buscam evitar reconhecer.

O que também parece perturbar nos contatos com pessoas com deficiência é o fato de não sabermos como lidar com elas, posto que a previsibilidade é uma forte característica das relações sociais da contemporaneidade. O estigma, por ser uma marca, um rótulo, é o que mais evidencia, possibilitando a identificação. Quando passamos a reconhecer alguém pelo rótulo, o relacionamento passa a ser com este, não com o indivíduo (Silva, 2006b, p. 427).

As PcD passam a ser percebidas de uma diferença negativa, o que irá indicar fortemente como elas irão se comportar, ou como serão tratadas. Assim, as PcD constituem-se de forma defensiva para evitar maior sofrimento e criam uma postura de autoproteção para minimizar o sofrimento causado pelo julgamento, exclusão ou tratamento discriminatório.

Dendrobium relata ter sofrido muito preconceito no decorrer de sua vida e ainda se sente desconfortável com a vida em sociedade, justificando seu comportamento por um episódio vivido em sua vida, ao estudar no Colégio Mirins (na cidade de Paranavaí-PR, ao fazer o Ensino Regular), no qual sofria com brincadeiras e insultos, como “*doidinho da Apae, débil, doido, retardado da Apae*”. Chegou a agredir fisicamente o agressor, com um murro e empurrões, mas depois foi suspenso pela diretora do colégio: “*a raiva foi grande, o sangue subiu e bati nele*”.

Este enfrentamento gerou traumas que persistem até hoje, pois afirma: “*Sinto medo, as pessoas são ruins e tratam mal e apontam*”. É ativo, alegre, cheio de energia, adepto do esporte, mas tem limitações e poucos amigos por medo de sofrer com o capacitismo: “*Gosto de futebol, mas jogo pouco, só aqui no centro*”. O poema de Ka (s.d.) permite mostrar como Dendrobium encara o capacitismo:

Vivo presa em minha mente  
 Chamada erroneamente  
 De doente  
 Que erro cometido  
 Capacitismo na certa  
 Eu só queria sonhar  
 Da realidade escapar  
 Não quero ter dores carnais  
 nem acredito nos canais  
 Que prometem tirar a tristeza  
 Posta em mim como fraqueza  
 e para ter certeza  
 Que comigo acabaria  
 Trouxe a solidão  
 Pior que o bixo papão  
 Que na verdade só queria me consolar  
 Mas deixei escapar  
 E com ele levar  
 Minha felicidade. (Ka, s.d., n.p.)

Lótus, toda feminina, feminista, confiante, determinada e com sonhos de justiça, normaliza o capacitismo, diz que não sofre com isso: “*Não sofro com preconceito, tudo normal*” e “*Não tenho nem medo e nem vergonha*”. Gosta de esportes e exalta o futebol feminino, a jogadora da seleção brasileira, Marta, diz ser o seu exemplo de superação. Lótus, ao normalizar o capacitismo e reforçar estereótipos de luta por igualdade e direitos, segue um padrão de força e resistência.

Em relação a Girassol, apesar da pouca idade, demonstra compreensão de capacitismo, atento aos acontecimentos: “*Preconceito é xingar, chamar de macaco, maltratar, igual fizeram com o jogador do Palmeiras naquele jogo?*” e reconhece que já foi alvo de preconceitos: “*Já sofri preconceito, me chamavam de doido da Apae*”, o que indica que já enfrentou discriminação relacionada à sua deficiência, como outros colegas. Apesar de não sentir medo ou vergonha ao sair às ruas, expressa a sensação de restrição de seu pai, que tem medo de que aconteçam situações perigosas ou que se envolva com bebidas alcoólicas, o que reflete uma proteção excessiva que pode estar relacionada a estigmas sobre as PcD: “*Estou morando com*

*meu pai, ele não me deixa sair sozinho, só com ele, talvez eu vá morar com minha mãe, mas está na justiça ainda, por enquanto eu moro com meu pai”.*

Girassol manifesta um desejo de vivenciar experiências típicas de adolescentes, como participar de eventos e atividades sociais, apesar das restrições impostas por seu ambiente familiar, o que indica uma percepção de exclusão e vontade de maior autonomia. Sua fala revela uma visão de que, apesar dos obstáculos, busca ser reconhecido e incluído, sem necessariamente aceitar o capacitismo como algo natural, o que mostra uma postura de resistência às limitações impostas.

Mirabilis, assim como Girassol, relata situações parecidas de capacitismo: *“as pessoas já fizeram preconceito comigo uma vez, me chamaram de doido da Apae”* e, apesar de se sentir “um jovem normal”, tem receios e medos, como em seu relato: *“Sempre saio na rua com medo, com receios, tenho medo de fazerem preconceito comigo, me apontarem e me julgar”*. O medo é especialmente intensificado quando se reconhece homossexual, o que revela enfrentar, além do preconceito pela deficiência, uma significativa vulnerabilidade relacionada à sua sexualidade.

Já Lisianto, assim como Mirabilis, trata de forma natural o capacitismo, demonstrando uma compreensão básica do que é, indicando que entende a existência de preconceitos e discriminações contra as PcD, mas acredita que essa questão não o afeta diretamente: *“Sei o que é, mas não acontece comigo o preconceito”*. Porém, revela que, de forma inconsciente, sente medo e ansiedade em relação sua vida, o que pode estar relacionado às experiências de exclusão, julgamento social ou à sua deficiência.

A ansiedade, os episódios de automutilação e a busca por ajuda psicológica indicam que ele sofre emocionalmente, provavelmente influenciado por experiências de estigmatização e preconceito, e mesmo que não perceba de forma consciente, podem estar presentes ao seu redor, no ambiente familiar e na sociedade. Tenta, de forma silenciosa, enfrentar as dificuldades, que muitas vezes reforça a exclusão e o preconceito.

Lírio, devido a sua autonomia, socialização, trabalho, relacionamentos, convívio familiar e aparentemente, não apresentar características visíveis de deficiência, é aceito e respeitado na sociedade. Demonstra uma atitude tranquila em relação à sua deficiência. Não sente vergonha ou medo de sair às ruas, o que indica conforto e confiança em sua inserção social. Além disso, aprecia atividades físicas, como o futebol e a prática de esportes na rua ou com amigos, tendo uma vida social ativa.

Ao contrário das PcD mais evidente, que muitas vezes enfrentam julgamentos e discriminações mais abertamente devido ao que é visível, Lírio e outras pessoas com

deficiências ocultas têm a oportunidade de serem facilmente integradas nos ambientes sociais, profissionais e familiares, sem o peso do olhar estigmatizador. Isso não quer dizer que elas enfrentem menos obstáculos ou que suas dificuldades sejam menores, mas que a sociedade, compreendendo essa diversidade, tem potencial para acolher essas pessoas com maior sensibilidade e respeito, aceitando-as de forma natural e com menos preconceito.

De acordo com a Lei nº 14.624, de 17 de julho de 2023 (Brasil, 2023), as PcD ocultas são reconhecidas como sujeitos que possuem alguma condição que limita suas atividades, mas que muitas vezes não são visíveis à primeira vista. Essa lei reforça a importância de compreender e respeitar essas diferenças, promovendo o reconhecimento de suas necessidades e direitos de forma humana e acolhedora. A Lei nos mostra que nem toda deficiência se manifesta de maneira evidente e que muitas pessoas enfrentam desafios que não podem ser percebidos de imediato, mas que afetam sua vida. Com deficiências visíveis ou ocultas, todos(as) devem ser tratados(as) com respeito, compreensão e com as mesmas oportunidades.

O capacitismo e os estigmas representam as barreiras sociais que marginalizam e discriminam as PcD, reforçando a ideia de que elas são inferiores ou incapazes. Essas atitudes reforçam preconceitos e dificultam o acesso às mais diversas oportunidades, limitando o desenvolvimento de sonhos e projetos de vida. Superar esses obstáculos é essencial para promover uma sociedade mais inclusiva, onde todos possam sonhar e construir suas trajetórias com autonomia e respeito. Desta forma, compreender e combater o capacitismo é o primeiro passo para potencializar as possibilidades de realização pessoal e coletiva de cada indivíduo.

### TEMA 03: SONHOS E PROJETOS DE VIDA

Sonhar é um exercício de imaginação e também um direito que afirma a dignidade e a humanidade de todos os sujeitos. No caso dos(as) jovens com deficiência, os sonhos se revelam não apenas como desejos singulares, como ter uma casa, uma profissão ou uma família, mas também marcam espaços de resistência diante das limitações impostas por normas sociais e institucionais. Ao compartilharem seus projetos de vida, os(as) entrevistados(as) expressam aspirações legítimas por autonomia, afeto e reconhecimento. Entretanto, muitos desses sonhos são tensionados por obstáculos, como a perda de benefícios sociais em caso de casamento, a superproteção familiar ou a descrença social na capacidade desses(as) jovens de planejar e realizar seus próprios caminhos. Assim, as narrativas aqui analisadas revelam o sonho como potência simbólica e como ferramenta de afirmação frente às adversidades. Os sonhos de alguns(mas) dos(as) participantes são apresentados no quadro 04.

**Quadro 04 - Sonhos e projetos de vida.**

Autonomia e independência	“Meu maior sonho é morar sozinho, ter minha casa e ser independente.”	Milefólio	Desejo de se desvincular da dependência familiar.
Vocação e contribuição social	“Quero ser policial, ajudar as meninas que foram abusadas como eu.”	Lótus	Sonho com forte carga simbólica e de reparação pessoal e social.
Obstáculo institucional	“Não posso casar, se não perco o benefício.”	Dendrobium, vários outros	Limitações legais que afetam diretamente a construção de futuros afetivos
Imaginação e esperança	“Pensa eu entrar no campo com meu filho, e ele fazer um gol para mim.”	Girassol	Exemplo de sonhar como resistência e elaboração simbólica de futuro.

**Fonte:** Autoria própria (2026).

A adolescência representa uma fase dinâmica e repleta de possibilidades, na qual os sonhos e desejos moldam as percepções de futuro e dos(as) próprios(as) jovens. Para eles(as), especialmente aqueles com deficiência, sonhar vai além de imaginar as conquistas pessoais ou profissionais, é um ato de afirmação da sua própria humanidade, resistência e esperança diante de normas sociais e institucionais que muitas vezes limitam ou impedem suas possibilidades.

Ao compartilharem suas visões e perspectivas de vida, eles(as) expressam anseios legítimos por autonomia, afeto e reconhecimento, construindo suas trajetórias mesmo diante das barreiras que ameaçam suas aspirações. Os sonhos se revelam como instrumentos de resistência e poder, reafirmando a sua dignidade e o direito de sonhar e construir um futuro com esperança e autonomia.

“*Meu maior sonho é morar sozinho, ter minha casa e ser independente*”. O grande sonho deste jovem representa a aspiração pela independência e pela autonomia. Milefólio deseja se desvincular da dependência familiar, que frequentemente está relacionada à necessidade de suporte contínuo por parte de familiares devido às suas limitações, intelectuais ou sensoriais, que para muitos(as) é excessiva, interferindo especificamente na tomada de decisões. Essa situação pode gerar impactos na autonomia e na dinâmica familiar, reforçando a lógica de super proteção que pode limitar a independência e o desenvolvimento de habilidades dessas pessoas.

Para os pais, também não é fácil, como explica Cortez *et al.* (2025). Ser mãe atípica envolve um percurso marcado por muitas e intensas exigências emocionais, sociais e práticas, que exigem total adaptação, paciência e resiliência, como exemplo, já de início, o luto pela

maternidade idealizada, que conseqüentemente gera frustração, tristeza, culpa e solidão, e faz com que essas mães se sintam pressionadas a corresponder esse modelo perfeito de maternidade, levando automaticamente para a superproteção, ou o oposto, a negligência.

[...] a superproteção se manifesta quando, diante do medo de rejeição, frustração ou sofrimento do filho, a mãe tenta poupá-lo de qualquer desafio, impedindo o desenvolvimento da autonomia. Um exemplo comum é quando a mãe realiza tarefas que a criança já poderia tentar fazer sozinha, como se alimentar, vestir-se ou interagir com outras pessoas, por acreditar que isso evitará sofrimento ou exposição (Cortez *et al.*, 2025, p. 49).

A super proteção pode restringir a possibilidade de a criança adquirir competências sociais, emocionais e práticas importantes para que ela se torne um(a) jovem com independência e autonomia. Cortez *et al.* (2025) citam que esta super proteção parental tem características específicas como o controle excessivo, pois os pais tomam decisões sem permitir que o(a) filho(a) tenha voz ativa, tendo a intenção de evitar frustrações em situações que consideram difíceis, evitando desafios ou frustrações naturais do dia a dia dos(as) jovens. Os pais também limitam a independência dos(as) filhos(as), pois ao invés de encorajar a autonomia, os pais superprotetores fazem tudo, mesmo quando acreditam na capacidade deles(as). Os pais pensam estar ajudando, mas este comportamento tem efeito contrário, situação que fica evidente na fala de Milefólio: “[...] *minha mãe pega muito no meu pé, ela não me deixa fazer nada sozinho*”.

Lótus tem o sonho como uma forte carga simbólica e de reparação pessoal e social: “*Quero ser policial, ajudar as meninas que foram abusadas como eu*” Ao relatar isso, evidencia sua vocação e sua contribuição social. Ela demonstra uma personalidade marcada por resiliência, determinação e um forte senso de propósito. Querer se tornar policial revela ser uma pessoa empática, comprometida com a justiça e com forte consciência social.

Sua trajetória e sonhos indicam uma mulher que busca não apenas superar suas próprias dificuldades, mas também atuar de forma proativa na reparação de injustiças, reforçando sua coragem e esperança de transformar a sua história em uma força de luta e proteção pelos outros, conforme demonstrado na admiração pela profissão: “*ser polícia é ser gente boa, que ajuda os outros, quero ajudar os outros também, defender as meninas de serem abusadas*<sup>12</sup>”.

---

<sup>12</sup> De acordo com o Atlas da Violência do IPEA publicado no ano de 2025, PcD estão mais suscetíveis aos mais variados tipos de violências em relação as pessoas sem deficiência, esse grupo enfrenta taxas desproporcionalmente altas de vitimização, evidenciando a necessidade de abordagens específicas para sua proteção, situações como a dependência de terceiros para atividades do dia a dia, o isolamento social e a estigmatização contribuem para essa vulnerabilidade. Haja vista que, os agressores costumam ser pessoas próximas, o que torna a identificação e a denúncia dos casos ainda mais difíceis. Em meninas com deficiência em

Para Lima *et al.* (2013), o trabalho é, também, uma possibilidade de transformar a si mesmo, ou seja, é viver.

O trabalho também é uma possibilidade de inserção social, devido ao encontro do trabalhador com muitos outros dentro do mesmo espaço ou fora dele, deixando de ser apenas uma atividade para ser também uma forma de relação social. Participar desse mundo social possibilita o aprimoramento da subjetividade, pois tornar visível o saber-fazer, a inteligência e a experiência de trabalhar é uma forma de obter o reconhecimento dos outros, receber o julgamento dos outros. Para deixar de ser invisível e ser reconhecido, o trabalhador precisa estar em cooperação com seus pares (Lima *et al.*, 2013, p. 49).

O estigma ainda pode ser utilizado como critério de diferenciação e distinção das PcD nos mais diversos espaços, uma vez que há a identificação da deficiência e sua utilização na relação como forma de desvalorização do outro, as PcD.

Dendrobium e vários outros têm limitações legais que afetam diretamente a construção de futuros afetivos, ao relatarem: “*Não posso casar, se não perco o benefício*”. O Benefício de Prestação Continuada (BPC), na renda *per capita*, não deve ultrapassar  $\frac{1}{4}$  de um salário mínimo. Por isso, há muitos casos em que a PcD reside apenas com o(a) curador(a) que fica sem condições de trabalhar formalmente ou buscar outras formas de renda, ainda que precarizadas, e na informalidade, devido a dedicação, parcial ou total, aos cuidados da PcD. Outro agravante é o medo de perder este benefício, pois existe a impossibilidade de buscar um trabalho fixo, o que acarreta no aprofundamento das vulnerabilidades socioeconômicas, pela inviabilidade de suprir todas as necessidades familiares.

Nessa perspectiva, podemos corroborar com Spozati (2004) e Stopa (2019) acerca das dificuldades enfrentadas nesse percurso. Ambas ressaltam que o processo para obter o benefício é longo e difícil, agravando a situação do indivíduo, que se torna cada vez mais precarizada. O BPC foi o primeiro direito social não contributivo, concedido independentemente de contribuições anteriores ou atuais ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), sendo baseado unicamente na renda familiar ( $\frac{1}{4}$  de salário por pessoa).

Devido ao BPC não ter vínculo direto com o trabalho, e por ser declaratório, existe uma cultura institucional de que as OcD e os idosos que requirirem o benefício, possam, de alguma forma, fraudar o tão seguro sistema da Previdência Social. A fraudefobia é o medo que se tem

---

comparação com as sem deficiência, estima-se que o risco é de 2,9 vezes maior para violência sexual, as com deficiências intelectuais são as mais expostas, com um risco 4,6 vezes maior de serem abusadas sexualmente. Já entre as mulheres adultas com deficiência, o risco de serem abusadas/ violentadas sexualmente o risco sobe 1,5 vezes a mais em relação às sem deficiência.

de o pobre fraudar o sistema: “O medo da fraude faz com que os servidores sintam, no processo de habilitação, não só a necessidade de inúmeras comprovações e de constatação pela pesquisa externa, como também que haja uma efetiva fiscalização na manutenção do BPC” (Stopa, 2019, p. 245).

Contudo, conforme uma observação de Spozati (2004), para se ter acesso ao benefício, o requerente precisa não só demonstrar sua própria miséria, mas também expor a condição de miserabilidade de toda a sua família. Essa exigência revela mais uma camada de vulnerabilidade, principalmente para pessoas com deficiência ou idosos, que acabam sofrendo uma dupla exclusão ao passarem por esse processo, aumentando ainda mais sua marginalização social, marcados pelo medo e pela insegurança.

O esperançoso Girassol recebe o benefício e afirma que o valor mal dá para as despesas e que, para manter uma casa, o valor do benefício é insuficiente: *“Tenho sonho de ter uma casa, uma esposa, um carro e dois filhos, um casal, meu filho virar jogador de futebol, eu quero trabalhar e ganhar bastante dinheiro, porque ter filhos dá muito trabalho, precisa comprar fraude, leite, roupa, tem despesas”* e *“Estou tentando arrumar um emprego, para ganhar dois salários que é bom para sustentar a família, um salário é muito pouco pra sustentar a casa, já recebo um benefício e tem que cuidar para não perder ele, dois ou três salários é bom para viver”*.

Girassol é um exemplo do sonhar como resistência e elaboração simbólica de futuro: *“Quando meu filho for grande, quero que ele jogue bola, virar um jogador famoso, pensa eu entrar com ele no campo, estar torcendo por ele, ele fazer um gol para mim, ai vou gritar, meu filho, meu filho, ia ser muito bom, já pensou?”*. Os sonhos são “como expressões de liberdade, prazer, imaginação e inspiração” (Soares, 2025, p. 06). Para os jovens, o sonho de “adquirir novos objetos ou bens, ou mesmo melhorar a sua condição social, seus objetivos são, primeiramente, permanecerem vivos, darem conta de sustentar a condição financeira de suas famílias” (Soares, 2025, p. 09-10).

A autora supracitada coloca que, a partir das conexões entre as histórias, contextos e aspirações, ela chega à seguinte tipologia de sonhos de jovens em desvantagem social:

- Sonhos como necessidade: dizem respeito aos sonhos que se fundam no contexto social e econômico problemático ao qual esses jovens pertencem, com a intenção de manter a dignidade da vida e a possibilidade de estabelecer novos sonhos.
- Sonhos como oportunidade: dizem respeito aos sonhos advindos da consciência histórica do seu lugar no mundo, a partir da identificação de situações-limite e da possibilidade de inéditos viáveis. São os sonhos possíveis que, para os jovens na faixa etária entrevistada, estão

bastante relacionados à busca profissional. - Sonhos como alteridade: dizem respeito aos sonhos para o outro, que pode ser representado pela família, comunidade, crianças ou quaisquer outros grupos de pessoas. Tratase [sic] de um tipo de sonho que tem suas raízes na identificação e relação entre a própria história desses jovens e as histórias de outras pessoas que, por mais que sejam entendidas como o outro, também compartilham vulnerabilidades semelhantes. - Sonhos como fruição: dizem respeito aos sonhos que se fundam no desejo do contentamento, gozo e satisfação com a vida. São sonhos que acionam os sentidos e a imaginação, que podem ou não estar relacionados a aprendizagens e ao conhecimento, mas estão, sobretudo, associados ao prazer (Soares, 2025, p.11-12).

Esses diferentes modos de entender os sonhos revelam a complexidade e a diversidade das aspirações humanas, especialmente no contexto de jovens em situação de vulnerabilidade social, mesmo com tantas limitações, possibilidades e transformações. Enquanto alguns sonhos continuam ancorados em sua realidade social e econômica, limitando-se à preservação da dignidade e à busca por oportunidades concretas, outros emergem como movimentos de alteridade e fruição, apontando para uma visão de mundo ampla. Assim, compreender esses diferentes sonhos não é apenas uma tarefa de interpretação, mas uma forma de valorizar a pluralidade de desejos e aspirações para o futuro, reconhecer o potencial de cada jovem de construir suas próprias trajetórias de esperança e resistência. Mesmo diante de dificuldades, para muitos o sonhar é distante, mas para as PcD muitas vezes se tornam impossíveis.

#### TEMA 04: PERTENCIMENTO E AFETOS

Os vínculos afetivos e os sentimentos de pertencimento emergem nas falas dos(as) jovens com deficiência como elementos centrais para sua construção subjetiva e bem-estar emocional. A família, os(as) amigos(as), os(as) profissionais da instituição e até os(as) colegas da igreja ou da escola aparecem como figuras de apoio, cuidado e reconhecimento. Para muitos(as), o centro de convivência é percebido como uma "segunda casa", um espaço onde se sentem valorizados(as) e acolhidos(as). Em contrapartida, há também narrativas atravessadas por sentimentos de abandono, solidão e carência afetiva, especialmente em contextos familiares fragilizados. Analisar as experiências afetivas desses(as) jovens permite compreender como o amor, a amizade e a convivência solidária se constituem como forças essenciais para resistir às exclusões e afirmar a própria existência, como pode ser demonstrado no quadro 05, a seguir.

**Quadro 05** - Pertencimento e afetos.

Apoio familiar	“Minha mãe é tudo pra mim”	Mirabilis	Reforço do vínculo familiar como pilar da felicidade.
Abandono e solidão	“Minha vida é difícil e eu que fiz isso”	Antúrio	Expressa dor e arrependimento em relação ao passado.
Amizade como rede de apoio	“Tenho muitos amigos aqui e na igreja, meu melhor amigo é o Miosotis”	Nenúfar	Importância das redes de amizade para resiliência e bem-estar emocional

Fonte: Autoria própria (2026).

As experiências afetivas vivenciadas pelos(as) jovens com deficiência revelam, de maneira sensível e profunda, os laços que sustentam sua trajetória de construção subjetiva e bem-estar emocional. Em meio às histórias de acolhimento, cuidado e reconhecimento, encontramos também relatos de solidão e abandono, que evidenciam a fragilidade de alguns vínculos familiares e sociais. Esses momentos de convivência, muitas vezes expressos por sentimentos de pertencimento e amor, funcionam como verdadeiros pilares de resistência, fortalecendo a esperança e a afirmação de suas próprias existências. Compreender essas dinâmicas afetivas é essencial para perceber como as relações de solidariedade, amizade e apoio são fundamentais na construção da identidade deles(as), onde o cuidado e o afeto se tornam instrumentos de resistência e afirmação da dignidade humana.

O apoio familiar é destacado na vida de Mirabilis, o que reforça o vínculo familiar como pilar da felicidade, pois relata: “*Minha mãe é tudo pra mim*”, e complementa: “*Eu sou feliz, sou alegre, de bem com a vida, tenho tudo que preciso para ser feliz*”. Os adultos na família têm um papel central processo de crescimento do(a) adolescente, pois oferecem a base inicial, a bagagem de regras e normas essenciais para o social, e atuam como modelos introjetados, geralmente como ideais, atitudes e comportamentos transmitidos às gerações que os sucedem (Pratta; Santos, 2007).

Os autores ressaltam a importância do diálogo no ambiente familiar, pois pode amenizar algumas dificuldades e até melhorar o bem-estar e a saúde psíquica dos adolescentes. Além do recurso do diálogo, é imprescindível que a família busque desde cedo estabelecer relações de respeito, confiança, afeto e civilidade entre ele, seus pais, adolescentes, adultos e jovens, haja vista que isso facilita a lidar com essa fase do desenvolvimento com menos dificuldades do que em uma família na qual tais valores não foram praticados.

Assim, pode-se dizer que, apesar das transformações significativas vivenciadas pela família nas últimas décadas do século XX e início do XXI, o

homem continua depositando nessa instituição a base de sua segurança e bem-estar, o que por si só é um indicador da valorização da família como contexto de desenvolvimento humano (Pratta; Santos, 2007, p. 254).

Pratta e Santos (2007) ressaltam a importância de se investir em programas de orientação para pais, e desta forma instrumentalizá-los para lidarem de forma adequada com seus(as) filhos(as), auxiliando-os a fornecerem orientações que sirvam de referência para os adolescentes frente a situações que necessitem de reflexão e tomada de decisões. Os pais podem reduzir as angústias dos(as) adolescência, e estes, por sua vez, podem ver os pais como suporte emocional dos qual podem recorrer diante de todas as dificuldades de ajustamento que enfrentam nesta fase da vida, ao serem vistos como alguém em que eles(as) possam confiar e se apoiar nesta fase da vida.

Antúrio expressa dor e arrependimento em relação ao seu passado, marcado pelo abandono e pela solidão, e tem noção que poderia ter feito diferente, pois relata: “*Minha vida é difícil e eu que fiz isso*”. Atualmente, Antúrio reside em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), residência determinada por meio judicial devido a sua idade e a situação atual não se enquadrar em nenhuma outra instituição de longa permanência, por não possuir nenhum parente ou qualquer outra pessoa que tenha interesse em seus cuidados. O mesmo não tem condições de sobreviver por meios próprios. A assistente social da instituição informou que o uso excessivo de substâncias ilícitas (drogas de todos os tipos) no início da adolescência ocasionou a deficiência múltipla (causando dificuldades na locomoção, na audição, na fala, na visão e no raciocínio), uma deficiência adquirida que o colocou em situação de total abandono.

Muitos(as) adolescentes passam por situações similares, pois o uso de substâncias lícitas e ilícitas não é exclusividade de jovens sem deficiência. Com o uso destas substâncias ou não, todos e todas passam por esta fase da vida, independente do gênero, raça, classe social, etnia, território, (não) deficiência, com apoio familiar ou não.

Antúrio passou por essa condição, e ele fala que, sobre esta fase, o que é bom ficou sufocado pelas escolhas erradas. Ao ser questionado “como é ser adolescente com deficiência”, ele responde: “*É ruim, estraguei a minha vida, sou sozinho sem ninguém, não queria estar assim, se pudesse voltar no passado, faria tudo diferente*” e que “*Tenho pouco amigo, nenhum, só aqui no centro*”. Os(as) amigos(as) estão somente no CAPD, e nem mesmo onde reside não tem amigos, não conversam, não tem idades compatíveis e não tem afinidades. E, ao perguntar se tem sonhos para o futuro, Antúrio responde que tem: “*Sim, ir para o cemitério, usava drogas, estraguei minha vida, perdi tudo, minha vida é difícil e eu que fiz isso, as vezes a vida é boa, a*

*maioria das vezes é muito ruim*”. Até este dia chegar, se contenta com o básico: “*A única coisa que eu quero é uma cadeira motorizada*”.

“É feliz?”, perguntei a ele: “*Feliz? Difícil, tenho saudade da minha família, perdi tudo, tem dias que é feliz e outros dias triste, eu sou triste, não tenho ninguém, sinto muitas saudades da família e não tenho como ir com eles, onde eles estão, eles moram longe e trabalham, não podem ficar comigo*”. Ficou emotivo e chorou muito, foi impossível não se emocionar.

Marques e Cruz (2000) indicam que na adolescência o(a) jovem não aceita muito as orientações dos adultos, pois está testando a possibilidade de já ser adulto, de ter poder e controle sobre sua vida, momento este em que se afasta da família de forma natural e adere ao seu grupo de iguais. Se esse grupo estiver usando drogas, ou alguém pertencente a esse grupo com maior afinidade estiver usando, o pressionará a usar também. Ao entrar em contato com drogas nesse período de maior vulnerabilidade, expõe-se também a muitos riscos: “O encontro do adolescente com a droga é um fenômeno muito mais freqüente [sic] do que se pensa” (Marques; Cruz, 2000, p. 32). Ademais, “Entre os fatores que desencadeiam o uso de drogas pelos adolescentes, os mais importantes são as emoções e os sentimentos associados a intenso sofrimento psíquico, como depressão, culpa, ansiedade exagerada e baixa auto-estima (Marques; Cruz, 2000, p. 32).

Os prejuízos provocados pelas drogas podem ser agudos (durante a intoxicação ou “overdose”) ou crônicos, produzindo alterações mais duradouras e até irreversíveis. O uso de drogas por adolescentes traz riscos adicionais aos que ocorrem com adultos em função de sua vulnerabilidade. Todas as substâncias psicoativas usadas de forma abusiva produzem aumento do risco de acidentes e da violência, por tornar mais frágeis os cuidados de autopreservação, já enfraquecidos entre adolescentes (Marques; Cruz, 2000, p. 33).

Os autores complementam, comentando que é importante promover cuidados e prevenir o uso de drogas entre os jovens. Algumas das estratégias que podem ser eficazes são: a educação e informação; o fortalecimento de vínculos afetivos; incentivar o diálogo aberto entre os(as) jovens e seus pais e outros adultos de referência; incentivar atividades de lazer e esportes, entre outras. Essas ações, integradas e contínuas, contribuem para criar um ambiente seguro e estimulante, reduzindo as possibilidades de ingresso dos(as) jovens no consumo de drogas.

Calendula nunca fez uso de qualquer tipo de substâncias ilícitas, e seus traumas vêm da deficiência. Com dificuldades de locomoção, na visão, entre outras sequelas, sente que não pertence a lugar nenhum, que nunca vai mudar de vida e que não tem amigos, somente colegas na instituição. Sente-se diferente por dentro e por fora, não gosta de sair de casa, não possui

perspectivas e há laudo médico de nunca recuperar a visão. Dentre tudo o que a deixa mais infeliz, é a falta da visão. Ela tem uma fala calma, triste e distante, como se a única coisa que ela tem de verdade são os poucos afetos e um destino infeliz.

Quanto aos sentimentos de afetos e pertencimentos de Nenúfar, observa-se que estão na importância das redes de amizade para resiliência e bem-estar emocional, que se relacionam profundamente com a capacidade de enfrentar e superar as dificuldades, mantendo a saúde emocional equilibrada e uma visão positiva de si mesmo. Esse apoio vem de uma grande amizade, como relata: *“Tenho muitos amigos aqui e na igreja, meu melhor amigo é o Miosotis”*.

Nenúfar é conhecido por todos, vive a situação de abandono familiar, pois seu pai e mãe o abandonaram e foi morar com os irmãos que trabalham e mal cuidam deste jovem. Nesse sentido, ele encontra apoio na ex-mulher do pai, que reside ao lado da casa onde mora. Ela se moveu com a situação dele e atualmente tem a curatela dele, eles não residem juntos, mas como vizinha de murro, cuida dele de acordo com suas condições. Desta forma, a amizade é o vínculo afetivo de maior importância.

A amizade promove senso de pertença, confiança, apoio mútuo e desenvolvimento de habilidades sociais, atua como um espaço de troca, compreensão e aceitação, onde o(a) adolescente se sente acolhido(a) e valorizado(a), fortalecendo sua autoestima e autonomia. Almeida *et al.* (2024) complementam, ao mencionar que as relações interpessoais desempenham um papel crucial no desenvolvimento humano, capacitando os sujeitos nas mais diferentes habilidades, como na linguagem, na resolução de conflitos, na cooperação, no controle das emoções e, como dito anteriormente, na construção da identidade do adolescente.

Entre as formas de relações, a amizade se destaca, envolvendo companheirismo, suporte emocional, social e instrumental, proximidade, respeito e reconhecimento mútuo. Estabelece laços afetivos, melhora a qualidade de vida e a saúde mental, como destacam Almeida *et al.* (2024). Os(as) adolescentes com deficiência tendem a ser mais isolados(as), apresentando menor número de amigos em relação aos(às) adolescentes sem deficiência. Todavia, essas amizades podem ser mais fortes e duradouras.

Da mesma forma, Milefólio coloca seus afetos nas amizades, poucas como Nenúfar, referentes aos(às) amigos(as) da escola e à sua família: *“Sou feliz, tenho minha mãe, gosto daqui do centro, da assistente social, da cuidadora social, meus amigos, sou animado e feliz, estudo na APAE, gosto de ir para a escola”*.

Dendrobium se assemelha muito a Milefólio: um pouco mais isolado, com amigos na instituição, diz gostar de ficar em casa: *“[...] ficar em casa vendo tv, filmes é muito bom, vir para cá também é bom, amo vir aqui com meus amigos, a cuidadora social”*.

Lótus se destaca com toda animação e felicidade, com muitos enfrentamentos, mas com muita força e disposição frente a tudo. Pertence ao mundo, à escola, à família, à sociedade, e expressa em suas falas este amor: *“Amo o centro (CAPD), amo o pessoal daqui do centro, as professoras, a assistente social, todos. Não vejo a hora de vir para cá, conto os dias e os minutos, o dia de vir eu nem durmo direito [risos]”, “Meus amigos são gente boa, meus amigos daqui, são amigos fora também, tenho amigos policiais”, e “Sim, aqui me sinto forte, gosto de todo mundo”*.

Lótus é a representação da diversidade humana, religiosa, da alegria e felicidade e amor pela vida, e ressalta a importância da família e dos amigos, sendo um ser humano de luz e felicidade: *“Sou feliz, sou muito feliz, não sou católica, sou muçulmana [fez sons árabes] lalalalalalalala [sorriu de gargalhar], sigo pessoas de Dubai, da religião deles [emitiiu sons árabes e muitos risos]” e*

O que me deixa muito feliz é a minha família e meus amigos, meu filho é minha maior riqueza, amo ele, minha família me ajuda muito, tenho uma tia muçulmana [sons árabes novamente] lalalalalalala [muito risos], sou feliz porque estou viva e tenho minha família [Se despediu e ao chegar na porta da sala, mais sons árabes, saindo com muitos risos] (Lótus).

Da mesma forma, Girassol tem seu pertencimento e afeto na família, com sua avó, mãe, pai, madrasta e irmãos, e fala carinhosamente dos amigos na instituição: *“Tenho amigos fora, mas prefiro os amigos daqui, são mais gente boa”*. Fala com amor da família, do convívio com o pai e a madrasta, diz querer morar com a mãe, visitando-a com frequência, relata o amor por ela e diz que sua madrasta é incrível e que não saberia viver sem eles. Com uma educação exemplar, fala sobre seu futuro e de como tratar as pessoas em casa: *“Sou feliz, tenho uma casa, comida, amigos, quando eu arrumar uma mulher, [...] quero uma mulher boa, vou namorar bastante para conhecer bem ela. Homem tem que respeitar a mulher, pode até apanhar, mas nunca bater na mulher”*.

Miosótis, o grande amigo de todos, ama sua família, seu lar, e quando fala de sua mãe os olhos brilham, tendo total pertencimento. A sua expressão muda ao falar da perda do pai falecido, que deixa Miosótis triste e emocionado ao falar de como o pai era bom e que o ajudava antes de o perder. Ele tinha planos de aprender a dirigir com pai, tirar habilitação, mas neste momento de sofrimento relatou ter tido o apoio dos amigos, que fizeram a diferença na vida dele, e por isso é muito mais feliz:

Sou feliz e muito feliz, ser feliz é tudo, minha mãe, ter minha casa, comida, coberta, sinto dor, mas, ando, ter um lar, ter meus amigos, quando meu pai morreu, meus amigos foram em peso no velório, ficaram comigo o tempo todo, eu estava muito abalado e minha sorte foi meus amigos, me ajudaram muito, me sentia um nada e meus amigos me deram tudo, ter a família e os amigos é tudo na vida, sou mais feliz por não ser uma pessoa sozinha na vida (Miosótis).

Assim como outros, gostou muito da entrevista e ainda brincou com a situação, sendo espontâneo, feliz e de bem com a vida: *“Estou sendo entrevistado igual os famosos na TV globo [Sorriu muito, de gargalhar] estou de frente com Gabi”*.

Lisianto, assim como Miosótis, tem o sentimento de pertencimento pela família, mas também é marcado pela perda de entes queridos, os avós. A avó era um suporte para ele, um jovem romântico, sensível e um pouco tímido que fala sobre a família e o bem que ela faz e sobre a instituição e seus amigos. A sua ansiedade prejudica muito as relações interpessoais, mas tem o apoio familiar e dos amigos: *“Sou feliz, minha família me faz feliz, são bem amorosos, e também fico triste por causa que já perdi meus avós, eu amava muito eles, minha avó era muito especial para mim [ficou emocionado, levemente choroso], sinto muita saudade dela, mais dela”*.

O jovem Lírio, o com maior autonomia, sabe o que quer e o lugar a que pertence, namora, trabalha e ajuda a mãe a cuidar da casa, que na verdade é ele quem a cuida e sustenta. De acordo com a assistente social, Lírio cuida da casa, dos irmãos menores e assumiu as responsabilidades porque a mãe é usuária de drogas e ele se sente responsável por ela, pelos cuidados com ela. O pai abandonou a família e Lírio se sente o homem da casa. Ele realmente é muito responsável, muito cuidadoso com a família, tem o benefício e trabalha como servente de pedreiro. A equipe multiprofissional do CAPD faz acompanhamento de forma mais intensa com ele, por ter muitas responsabilidades apesar da pouca idade. É um jovem feliz, afirma isso e afirma ser feliz daquilo que o dinheiro não compra:

Sou feliz, ser feliz não depende do dinheiro, tem coisas que o dinheiro não pode comprar, tem gente que tem casa, moto e carro e é triste, é infeliz, eu ainda não tenho minha moto e pago aluguel, mas tenho minha mãe e sou feliz, ser feliz é tudo, é ter saúde, é ter família, ter minha namorada, amigos, ter emprego, ver minha mãe bem (Lírio).

Lírio fala com segurança, sem timidez ou qualquer tipo de vergonha, e não se incomoda com os olhares alheios, afirmando: *“Sou tranquilo quanto a isto, estou de bem com a vida, mas, não gosto que tratem ninguém mal, tenho um amigo gordo e as pessoas zuam ele por causa da*

*gordura, não gosto que tratem mal ele e ninguém, já discuti com um menino para defender um outro menino”.*

O pertencimento é a necessidade humana de se sentir parte de um grupo, e ele está intimamente ligado ao afeto, pois o sentimento de segurança, aceitação e conexão emocional é fundamental para o bem-estar dos (as) jovens. O afeto, por sua vez, diz respeito às emoções de carinho, cuidado e conexão emocional que fortalecem os laços, promovendo o bem-estar e suporte nas relações interpessoais. Este suporte, como vimos, vem da família, dos amigos, religião e da escola, e assim como todos os(as) adolescentes, os com deficiência não são diferentes.

Para Mathias (2023), o pertencimento se caracteriza por um vetor de sentido existencial atrelado à afetividade por dimensões afetivas, que vão orientando cada indivíduo: “De alguma forma, a afetividade colora, em grande parte inconscientemente, todos os sentidos construídos e recebidos por atores sociais” (Mathias, 2023, p. 178). Além do mais, “essa metáfora remete ao anseio humano de encontrar um lugar no mundo, criar raízes não no sentido propriamente espacial, mas sobretudo num projeto de vida ou numa forma de ser no mundo (Mathias, 2023, p. 178). O autor define três tipos de pertencimento:

Assim, o pertencimento social se enquadra nas macronarrativas que uma sociedade oferece como modalidade de pertencimento. Por sua vez, o pertencimento corporal define com base no capital corporal como diferentes atores sociais podem participar dos processos de negociação. Por fim, o pertencimento afetivo atrelado ao sentido existencial identifica como o indivíduo constrói sua malha teleológica a fim de estabilizar seu sentido no mundo (Mathias, 2023, p. 185).

Destacamos, assim, o pertencimento afetivo com as relações entre os pais, as famílias e os amigos dos(as) jovens com deficiência, da ligação afetiva com sua família e seus pares, ou seja, as emoções e conexões emocionais que influenciam a forma como o indivíduo se reconhece e se relaciona com os outros. A afetividade, de modo inconsciente, molda e colore os sentidos que os(as) jovens atribui às suas relações e à sua identidade, orientando suas experiências e vínculos familiares e sociais.

Nesse sentido, o pertencimento está intrinsecamente ligado ao afeto, pois as emoções e vínculos afetivos que estabelecemos contribuem para a construção de nossa identidade e para o sentimento de integração aos iguais. O afeto, ao colorir e influenciar os sentidos que damos às nossas relações e experiências, funciona como um vetor de sentido que orienta nosso sentimento pertença.

Para Junior e Marcos (2022, p. 511), “o afeto equivale a emoções, sentimentos e paixões, ou seja, a experiências internas relacionadas ao lado da vida espiritual ou transcendente. Disso deriva a ideia de ‘trocas afetivas’, muito presente quando se aborda a questão dos relacionamentos humanos”. Os autores comentam que a família é compreendida como tendo o afeto como o principal vínculo com os(as) seus(as) filhos(as) adolescentes.

Junior e Marcos (2022) completam que quando o afeto não foi fornecido ou o indivíduo entende que não o foi como deveria ter sido, a falta deste afeto pode constituir uma imensidão de danos morais por abandono afetivo. Esta falta pode levar ao sentimento de rejeição, inadequação, baixa auto imagem, baixa autoestima e vazío emocional. Essa carência afetiva, especialmente em fases críticas, como na adolescência, compromete a formação de vínculos de confiança e segurança, resultando em conflitos internos, dificuldades de estabelecer relações saudáveis e uma sensação permanente de desamparo familiar e social.

“A família é constituída por uma rede de relações nas quais adultos, que não necessariamente possuem uma relação matrimonial ou conjugal, cuidam de crianças até a idade na qual elas atingem a independência” (Junior; Marcos, 2022, p. 521). Uma relação familiar saudável e afetuosa contribui para a construção de vínculos de confiança, segurança e autoestima, proporcionando o suporte necessário para os(as) filhos(as). Neste sentido, relações familiares marcadas por ausência de afeto e de apoio, com negligência ou conflitos podem gerar impactos negativos irreversíveis na vida destes(as) jovens, fazendo-os levar para a vida inteira o exemplo de relações afetuosas ou de abandono, ecoando o que viveu e enfrentou no decorrer da sua adolescência.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões desenvolvidas ao longo desta dissertação permitiram retomar o problema de pesquisa e os objetivos propostos à luz dos resultados obtidos junto aos jovens com deficiência atendidos pelo Centro de Atendimento à Pessoa com Deficiência “Rosimeire Barbosa Navarro” (CAPD), da APAE de Paranaíba-PR. O objetivo geral de identificar as perspectivas futuras desses jovens, com idade entre 15 e 29 anos, bem como os objetivos específicos foram contemplados a partir do percurso teórico-metodológico adotado.

Neste sentido, ancorada na teoria social crítica e no modelo social da deficiência, a pesquisa articulou revisão bibliográfica, análise documental e trabalho de campo, com enfoque qualitativo, por meio de entrevistas com jovens usuários do CAPD e análise de conteúdo na modalidade temática. Esse percurso possibilitou compreender as perspectivas futuras não como um conjunto de expectativas abstratas, mas como construções situadas, atravessadas por marcadores de classe, raça, gênero, território e pelas condições objetivas de acesso a direitos, serviços e oportunidades. Tal como exposto no decorrer do trabalho, ficaram evidentes os muitos desafios, problemas, barreiras e, ao mesmo tempo, as potencialidades desses(as) jovens ao projetarem suas perspectivas futuras e seus sonhos.

Do ponto de vista empírico, as narrativas dos(as) jovens evidenciaram um campo denso de tensões entre desejo e possibilidade. De um lado, apareceram de forma recorrente sonhos ligados à escolarização, ao trabalho remunerado, à constituição de família, à moradia própria e à participação social, indicando que esses sujeitos elaboram projetos de vida semelhantes aos de outros jovens, reafirmando sua condição de sujeitos de desejo, de afeto e de direitos. De outro lado, esses projetos são constantemente atravessados por barreiras estruturais e simbólicas: o capacitismo que desqualifica suas capacidades, a superproteção familiar, o medo da perda de benefícios sociais, a oferta restrita de formação profissional e as dificuldades concretas de inserção no mercado de trabalho. Assim, na construção de sua identidade e autopercepção, esses jovens se constituem na intersecção entre experiências subjetivas e os olhares sociais que recaem sobre seus corpos e modos de ser; ao narrarem como se percebem e como desejam ser vistos(as) revelam tensões entre aceitação, diferenciação e resistência.

O olhar capacitista, articulado à lógica capitalista que valoriza produtividade, autonomia e normalidade como padrões ideais gera exclusões sutis e explícitas no cotidiano. As representações sociais da deficiência ainda são fortemente marcadas por visões estigmatizadas que reduzem a pessoa com deficiência à sua limitação. Essa perspectiva, ao reforçar a ideia de

que apenas a produtividade e a autonomia são critérios de valor, reforça barreiras sociais que marginalizam e excluem as pessoas com deficiência, dificultando seu reconhecimento pleno enquanto sujeitos de direitos e agentes ativos na sociedade. Conforme discutem Fernandes e Lippo (2016), vivemos em uma estrutura social que produz ausências, interdições e verdadeiros “muros” entre produtivos e improdutivos, normais e anormais, belos e feios, naturalizando desigualdades e apagando singularidades. Pessoas consideradas “diferentes” ou com algum tipo de deficiência são frequentemente vistas como vidas “estranhas”, que não se encaixam nos moldes pré-definidos, sendo empurradas para lugares de improdutividade, minorias sociais e exclusão.

Por outro lado, as entrevistas também revelaram que o sonhar é um exercício de imaginação e um direito que afirma a dignidade e a humanidade de todos os sujeitos. No caso dos(as) jovens com deficiência, os sonhos revelam não apenas desejos singulares de ter uma casa, uma profissão, uma família, de circular com liberdade pela cidade, mas uma configuração de espaço de resistência frente às limitações impostas por normas sociais e institucionais. Ao compartilharem seus projetos de vida, expressam aspirações legítimas por autonomia, afeto e reconhecimento, ainda que muitos desses sonhos sejam tensionados por uma diversidade de obstáculos para seu planejamento e concretização. Ao reafirmar o direito de sonhar e de imaginar o futuro, torna-se fundamental criar condições que eliminem os obstáculos sociais, institucionais e culturais que dificultem a realização desses projetos. O ato de sonhar deve ser entendido como uma expressão de liberdade e esperança, especialmente para esses(as) jovens, cujas trajetórias muitas vezes são marcadas por experiências de desvalorização, tutelas e exclusões.

Os vínculos afetivos e os sentimentos de pertencimento emergem nas falas como elementos centrais para a construção subjetiva e o bem-estar emocional. Família, amigos(as), profissionais da instituição, colegas da igreja ou da escola aparecem como figuras de apoio, cuidado e reconhecimento. Para muitos(as), o estudo evidenciou, ainda, o papel ambivalente das instituições especializadas. O CAPD emerge como espaço de acolhimento, apoio multiprofissional e mediação de direitos, contribuindo para a ampliação das redes de proteção social e para a construção de perspectivas mais positivas de futuro. Ao mesmo tempo, os limites estruturais das políticas públicas, a dependência de recursos pontuais e a centralidade de benefícios assistenciais mostram que o reconhecimento formal de direitos nem sempre se traduz em condições concretas de participação plena, o que imprime uma distância significativa entre “sonhar” e “realizar”.

Do ponto de vista teórico, a pesquisa contribui para adensar o campo de estudos sobre juventude e deficiência, um recorte ainda pouco explorado nas investigações sobre juventudes no Brasil, ao articular juventude, deficiência, interseccionalidade e perspectivas futuras, reforçando, assim, a necessidade de superar leituras homogêneas sobre “os jovens” e “as pessoas com deficiência”, e evidenciando a diversidade de trajetórias e de modos de estar no mundo.

Do ponto de vista prático, os resultados oferecem subsídios para o aprimoramento das ações do CAPD e de outras instituições congêneres, sinalizando a importância de estratégias que fortaleçam a autonomia dos(as) jovens, ampliem as oportunidades de escolarização e de trabalho e reduzam a lógica tutelar que ainda marca muitas relações institucionais e familiares.

É importante reconhecer, contudo, os limites desta pesquisa. O estudo concentrou-se no CAPD da APAE de Paranaíba-PR, que se trata de um grupo específico de jovens, o que impede qualquer pretensão de generalização dos resultados para outras realidades. Ademais, o recorte temporal e o número de participantes, ainda que adequados aos objetivos e ao método qualitativo, não permitem acompanhar de forma longitudinal a concretização (ou não) dos projetos de vida enunciados. Esses limites, porém, abrem possibilidades para investigações futuras, como estudos comparativos entre diferentes instituições e territórios, pesquisas que incluam jovens com distintos tipos de deficiência e graus de autonomia, bem como abordagens longitudinais que acompanhem a trajetória desses sujeitos na transição para a vida adulta e pesquisas participativas que envolvam diretamente jovens com deficiência, suas famílias e profissionais das redes de educação, saúde, assistência social, cultura e trabalho.

Apesar desses limites, a pesquisa reafirma que escutar jovens com deficiência sobre seus sonhos e perspectivas de futuro é uma exigência ética e política. Ao tomar suas narrativas como fonte legítima de conhecimento, o estudo contribui para deslocar a deficiência de um lugar de “falta” para um campo de produção de experiências, saberes e resistências, reconhecendo esses(as) jovens como sujeitos de direitos, o que implica não apenas garantir o acesso a políticas de educação, trabalho, saúde e assistência, mas também assegurar-lhes o direito de sonhar e de projetar suas vidas com dignidade, autonomia e participação social.

Logo, as perspectivas futuras de jovens com deficiência do CAPD são atravessadas por desafios significativos, mas também por potentes movimentos de afirmação e de invenção de caminhos. Cabe ao Estado, às políticas públicas, às instituições, às famílias e à sociedade civil ampliar as condições para que esses sonhos não sejam permanentemente adiados pela desigualdade, pelo preconceito e pela exclusão. Neste sentido, ao registrar e analisar essas vozes, esta pesquisa pretendeu contribuir, ainda que de forma localizada, para o fortalecimento

de uma agenda comprometida com a justiça social, a equidade e o reconhecimento da diversidade humana como valor fundante da vida em sociedade.

## REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo, SP: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

ALMEIDA, Laiane Sousa; PONTES, Fernando Augusto Ramos; BASTOS, Jamille Alice Magalhães; RODRIGUES, José Victor dos Santos; SILVA, Simone Souza da Costa. Amizade e deficiência: análise das redes de conhecimento. **Suma Psicol.**, Bogotá, vol. 31 n. 2, jul./dez. 2024. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-43812024000200063](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-43812024000200063). Acesso em: 13 nov. 2025.

AMÂNCIO, Dayse Leticia Pereira; MENDES, Diego Costa. Pessoas com Deficiência e Ambiente de Trabalho: uma Revisão Sistemática. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Corumbá, v. 29, e0140, p.161-180, 2023. Disponível em: <file:///D:/Usuario/Desktop/Curso%20MESTRADO/MESTRADO%20UNESPAR/TEXTOS%20DISSERTA%C3%87%C3%83O/MERCADO%20DE%20TRABALHO%2002.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2025.

AMARAL, Lígia Assumpção. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. *In*: AQUINO, Julio Groppa. (org.). **Diferenças e Preconceitos na Escola: Alternativas teóricas e Práticas**. São Paulo: Summus Editorial, 1998. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/Sobre\\_crocodilos\\_e\\_avestruzes\\_\\_Ligia\\_Amaral\\_1\\_.pdf?1473202737](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/Sobre_crocodilos_e_avestruzes__Ligia_Amaral_1_.pdf?1473202737). Acesso em: 28 jul. 2025.

AMARO, Rogério Roque. Desenvolvimento um conceito ultrapassado ou em renovação? Da teoria à prática e da prática à teoria. **Cadernos de Estudos Africanos**, [S.l.], v. 4, p. 35-70, 2003. Disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1qZrbQu2v3D9dMU-kuV-ERn-WF-MXI\\_AB/view](https://drive.google.com/file/d/1qZrbQu2v3D9dMU-kuV-ERn-WF-MXI_AB/view). Acesso: 15 jul. 2025.

ANDRADE, Luciana Teixeira; SILVEIRA, Leonardo Sousa. Efeito território: explorações em torno de um conceito sociológico. **Civitas**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 381-402, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/civitas/a/JvcZT5bSCHns49P4QDhnHxf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2025.

ANTUNES, Juliana Teixeira; LISBOA, Jéssica Vieira. A autopercepção da imagem corporal dos adolescentes brasileiros nos anos de 2009 a 2019 segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Cad. Saúde Pública**, [S.l.], v. 40, n. 8, e00154723, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT154723. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KmS46G5GHVgHxg9SXwXzSnb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 mai. 2025.

APAE Brasil. Página inicial. **Apae Brasil; Federação Nacional das Apaes**, Brasília, s.d. Disponível em: <https://apaebrasil.org.br/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro Lisboa. Lisboa: Edições 70, 2007.

BASTOS, Olga Maria; DESLANDES, Suely Ferreira. Adolescer com deficiência mental: a ótica dos pais. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 14, n. 1, p.79-87, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wR83TWCBGkkjmNKkdCFF5BH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 mar. 2025.

BICUDO, Maria Aparecida Viggiani. A pesquisa interdisciplinar: uma possibilidade de construção do trabalho científico/acadêmico. **Educ. Mat. Pesqui.**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 137-150, 2008. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/emp/article/view/1647>. Acesso em: 05 jan. 2026.

BOCK, Ana Mercês Bahia. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 63-76, jan./jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/LJkJzRzQ5YgbmhcnkKzVq3x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 18 mar. 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. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm). Acesso em: 06 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 1991. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213cons.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm). Acesso em: 31 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 1993. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm). Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm) Acesso em: 06 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social... Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2009. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/112101.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112101.htm). Acesso em: 08 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 12 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. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2012.

Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm). Acesso em: 06 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013**. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/112852.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112852.htm) Acesso em: 17 mar. 2026.

BRASIL. **Lei nº 12.868, de 15 de outubro de 2013**. Altera a Lei nº 12.793, de 2 de abril de 2013, para dispor sobre o financiamento de bens de consumo duráveis a beneficiários do Programa Minha Casa, Minha Vida (PMCMV)... Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2013. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/112868.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112868.htm). Acesso em: 06 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.624, de 17 de julho de 2023**. Altera a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 Estatuto da Pessoa com Deficiência, para instituir o uso do cordão de fita com desenhos de girassóis para a identificação de pessoas com deficiências ocultas. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 17 jul. 2023. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/lei/114624.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/114624.htm). Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 27 de 19 de setembro de 2011**. Caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da Assistência Social. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2011a. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-27-de-19-de-setembro-de-2011/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 33, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/regulacao/visualizar.php?codigo=4868>. Acesso em: 05 jan. 2026.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 34, de 28 de novembro de 2011**. Define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2011b. Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-34-de-28-de-novembro-de-2011/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRASIL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-109-de-11-de-novembro-de-2009/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

BRITO, Dorca Soares de Lima. **Assistência Social na Rede Apae: Ofertas Socioassistenciais para Pessoas com Deficiência**. Brasília: Apae Brasil, 2019. Disponível em: <https://media.apaebrasil.org.br/DOCUMENTO-NORTEADOR-ASSISTENCIA-SOCIAL.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.

Butler, Judith Pamela. **Problemas de gênero [recurso eletrônico]: feminismo e subversão da identidade**. tradução Renato Aguiar. 1. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018. Disponível em: [https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/869762/mod\\_resource/content/0/Judith%20Butler-Problemas%20de-g%C3%AAnero.Feminismo%20e%20subvers%C3%A3o-da%20identidade-Civiliza%C3%A7%C3%A3o%20Brasileira-%202018.pdf](https://cursosextensao.usp.br/pluginfile.php/869762/mod_resource/content/0/Judith%20Butler-Problemas%20de-g%C3%AAnero.Feminismo%20e%20subvers%C3%A3o-da%20identidade-Civiliza%C3%A7%C3%A3o%20Brasileira-%202018.pdf) Acesso em: 18 mar. 2026.

CANHA, Lucia Maria Neto; MURGO, Camélia Santina; MELO, Ana Paula Lebre Santos Branco Melo; SIMÕES, Maria Celeste da Rocha Simões. Processos de resiliência na transição para vida adulta de adolescentes com deficiência. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 21, n. 3, set./dez. 2021. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2359-07692021000300014](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692021000300014). Acesso em: 28 mar. 2025.

CARVALHO, Erenice Natália Soares de. **Política de Atenção Integral e Integrada da Rede Apae**. Brasília: DF: FENAPAES, 2020. Disponível: <https://cdn-apae-dev.s3.amazonaws.com/a0e22ed0-9633-46e9-b2cf-e1f792d5f8c6.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2025.

CAVALCANTI, Wanilda Maria Alves. Fundamentos da Educação de Surdos. *In*: Cavalcante, M. C. B.; FARIA E.M.B. (org). **Língua Portuguesa e Libras, teorias e práticas**, [S.l.], v. 1. João Pessoa: UFPB, 2010. p. 88-115.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. Tradução de Rane Souza. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

CORTEZ, Ana Carolina; FIGUEREDO, Benedita; CORTEZ, Rafael; RODRIGUES, Tatiane; ZOLFAN, Shirlei. As vivências da mãe de uma criança atípica: negligência vs superproteção. **Gênero e interdisciplinaridade**, [S.l.], v. 6, n. 3, 2025. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/gei/article/view/2499/2471>. Acesso em: 07 nov. 2025.

COUTO, Mia. **Raiz de orvalho e outros poemas**. Alfragide: Editorial Caminho, 1999.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**, Los Angeles, v. 10, n. 1. p. 171-188, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2025.

CUNHA, Ana Carolina Castro. Deficiência como expressão da questão social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 141, p. 303-321, mai./ago. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/pykStjJty9FMZZTDCdgGCcy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 jan. 2025.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos**, [S.l.], v. 6, n. 11, p. 64-77, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sur/a/fPMZfn9hbJYM7SzN9bwzysb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2025.

ESPANCA, Florbela. **Livro de Sórora Saudade**. Sorocaba: Editora Calíope, 2014.

FERNANDES, Idília; LIPPO, Humberto. A produção social de uma estética padronizada. In: FERNANDES, Idília; PRATES, Jane Cruz. (org.). **Diversidade e estética em Marx e Engels**. Campinas: Papel Social, 2016.

FERREIRA, Gildete; CABRAL FILHO, Adilson Vaz. Movimentos Sociais e o Protagonismo das Pessoas com Deficiência. **SER Social**, Brasília, v. 15, n. 32, p. 93-116, jan./jun. 2013. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/13036](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/13036). Acesso em: 16 jan. 2025.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 1987. 288p. Disponível em: [https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17637/material/Foucault\\_Vigiar%20e%20punir%20I%20e%20II.pdf](https://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/17637/material/Foucault_Vigiar%20e%20punir%20I%20e%20II.pdf). Acesso em: 08 jan. 2026.

FRANCO, Adriana Marques dos Santos Laia; SCHUTZ, Gabriel Eduardo. Sistema educacional inclusivo constitucional e o atendimento educacional especializado. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 4, p. 244-255, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/F9Tb3pwLq8vFDrn3yzhdFg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

FREITAS, Marcos Cezar de. Educação inclusiva: diferenças entre acesso, acessibilidade e inclusão. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, v. 53, e10084, 2023. Disponível em: <https://publicacoes.fcc.org.br/cp/article/view/10084>. Acesso em: 25 mar. 2025.

FREITAS, Nathália Faria de; NUNES, Cynthia Ribeiro do Nascimento; RODRIGUES, Thalyta Magalhães; VALADARES, Gislene Cristina; ALVES, Fernanda Lima; LEAL, Caio Ribeiro Vieira; LUZ, Natália Maria Câmara da; RABELLO, Marina de Oliveira; MACHADO, Marcia Gomes Penido; BOUZADA, Maria Candida Ferrarez. Desenvolvimento neuropsicomotor em crianças nascidas pré-termo aos 6 e 12 meses de idade gestacional corrigida. **Rev Paul Pediatr.**, [S.l.], v. 40, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/jQL9N7NFRR9VWFG5HdjCcFj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2025.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, RJ, v. 7, n. 1, p. 147-160, abr. 2007. Disponível em: [www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/pdf/v7n1a13.pdf](http://www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/pdf/v7n1a13.pdf). Acesso em: 04 jan. 2024.

GESSER, Marivete; BLOCK, Pamela; MELLO, Anahí Guedes de. Estudos da Deficiência: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. *In*: GESSER, Marivete; BÖCK, Geisa Letícia Kempfer; LOPES, Paula Helena. **Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social**. Curitiba: CRV, 2020. p. 17-36.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. A questão social no capitalismo. *In*: ABEPSS. **Revista Temporalis**. Brasília: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, jan./jul., 2001. Disponível em:  
[https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis\\_n\\_3\\_questao\\_social-201804131245276705850.pdf](https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis_n_3_questao_social-201804131245276705850.pdf). Acesso em: 16 jan. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo Demográfico 2022**: pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em:  
<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-enda#:~:text=Dos%2099%2C3%20milh%C3%B5es%20de,homens%2C%204%2C1%25>. Acesso em: 16 jan. 2025.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA) E FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). Atlas da Violência 2025. Brasília: Ipea/FBSP, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes> Acesso em: 18 mar. 2026.

JUNIOR, Hélio Cardoso de Miranda; MARCOS, Cristina Moreira. A noção de afeto no direito de família: diálogo com a psicopatologia e a psicanálise. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 510-532, set. 2022. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/mxnYkpYFdxsjZPLGbfS74kG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2025.

KA. Capacitismo. **Pensador**, [S.l.], s.d. Disponível em:  
<https://www.pensador.com/busca.php?q=capacitismo>. Acesso em: 04 jan. 2026.

LAGE, Sandra Regina Moitinho; LUNARDELLI, Rosane Suely Alvares; KAWAKAMI, Tatiana Tissa. O capacitismo e suas formas de opressão nas ações do dia a dia. **Encontros Bibli**, Florianópolis, v. 28, 2023. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/eb/a/HSy9D6BjLP6P9Gv3mtBvVyn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2025.

LEONARDO, João Batista. **Drogas: perguntas e respostas**. Maringá, Paraná: Ideal, 1994.

LIMA, Camila Cardoso. Direito à educação das pessoas com deficiência: a importância da luta anticapacitista. *In*: ROCHA, Andreia Pires; PEREIRA, Irandi; SANTOS, José Francisco dos. (org). **Direitos Humanos infância e juventude em Angola, Brasil, Moçambique e Portugal: resistência e desafios**. Londrina: UEL, 2022. p.118-131. Disponível em:  
[https://youthresponse.ces.uc.pt/wp-content/uploads/2022/10/Livro\\_Direitos\\_Humanos\\_Infancia\\_e\\_Juventude\\_Angola\\_Brasil\\_Mocambique.pdf](https://youthresponse.ces.uc.pt/wp-content/uploads/2022/10/Livro_Direitos_Humanos_Infancia_e_Juventude_Angola_Brasil_Mocambique.pdf). Acesso em: 18 mar. 2025.

LIMA, Michelle Pinto de; TAVARES, Nathália Vasconcelos; BRITO, Mozar José; CAPPELLE, Mônica Carvalho Alves. O sentido do trabalho para pessoas com deficiência.

**Rev. Adm. Mackenzie**, [S.l.], v. 14, n. 2. p. 42-68. São Paulo, SP. mar./abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ram/a/hc53gm8v9SZy7bGXXjV9YTC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2025.

LOPES, Pedro; HIGA, Laís Miwa. “Gênero, classe e raça têm deficiência? Histórias e ativismos asiático-brasileiros”. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 32, n. 3, e101151, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/CtTzVC5cw6Hmb8J4JvrnbnL/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi; RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. Desfazendo mitos para minimizar o preconceito sobre a sexualidade de pessoas com deficiências. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 16, n. 2, p. 159-176, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/kYLkXPZsQVxZ85S95S3fQMz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 fev. de 2025.

MALUNDO, Albano Dias; RIBEIRO, Joyce Odaisa dos Santos. O efeito do território e a perspectiva da interseccionalidade. *In: V Seminário sobre Gênero: Políticas Públicas, ações propositivas e perspectivas críticas, Paranavaí, Anais [...]*, 2024. Disponível em: <https://paranavai.unespar.edu.br/menu-principal/pesquisa/seminario-sobre-genero/albanomalndojoyceribeiroanais2024.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de. **Braz. J. Psychiatry**, [S.l.], v. 22, n. esp. 2, dez. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/W8dy9cxjzbPSW48pHHCfWLj/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2025.

MARQUES, João Paulo Carneiro; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; FREITAS, Cibelly Aliny Siqueira Lima; MAZZA, Verônica; SILVA, Géssica Fernanda Martins da. Pessoas com deficiência e sua inserção no mercado de trabalho: estudo ecológico de séries temporais. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 32, n. 8, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/cpWWzstfJvLnnyRD95vCZcd/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 27 mar. 2025.

MARX, Karl. **Sobre a questão judaica**. São Paulo: Boitempo, 2010.

MATHIAS, Dionei. Pertencimento: discussão teórica. **ALEA**, Rio de Janeiro. vol. 25, n. 1, p. 166-187, jan./abr. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/alea/a/5j8SHLFb5zy65tR5s5fjpSy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2025.

MELO, Ivan Ricardo de. **Deficiência e as expressões da questão social: seus rebatimentos no centro de atendimento à pessoa com deficiência "Rosimeire Barbosa Navarro" (CAPD), Apae de Paranavaí-PR. 2022. 79f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual do Paraná campus Paranavaí, Paranavaí, PR, 2023.**

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções Gênero e deficiência: interseções e perspectivas e perspectivas. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 3, set./dez. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ref/a/rDWXgMRzzPFVtQDLxr7Q4H/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2025.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique; BLOCK, Pamela. **Não é o corpo que nos discapacita, mas sim a sociedade:** a interdisciplinaridade e o surgimento dos estudos sobre a deficiência no Brasil e no mundo. *In:* SCHIMANSKI, Edina; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. (org.). *Pesquisa e extensão: experiências e perspectivas interdisciplinares*. 1. ed. [S.l.]: UEPG, 2014. p. 91-118.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org.) **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

MONTAÑO, Carlos. Pobreza, “questão social” e seu enfrentamento. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 110, p. 270-287, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/MXPc4rLkBSzfxQGv5DQgWsH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2025.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social:** crítica ao padrão emergente de intervenção social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita:** repensar a reforma, reformar o pensamento. 8. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

MORIN, Edgar. **Ciência com consciência.** 82 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

OLIVEIRA, Michelle Rodrigues de; MACHADO, Jacqueline Simone de Almeida. O insustentável peso da autoimagem: (re)apresentações na sociedade do espetáculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 26, n. 7, p. 2663-2672, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JJ44yNWrlNvgVKknD3RPQkk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2025.

OLIVEIRA, Victor Hugo Nede; LACERDA, Mirian Pires Corrêa de; NOVAES, Regina Célia Reyes. Juventudes, educação, política e violência: uma entrevista com Regina Novaes. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 37, e71209, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/YDXnxFVQ4vDb5PHgDx7BDjL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual.** Tradução de Jorge Márcio Pereira de Andrade. Montreal, Canadá: OMS, out. 2004. Disponível em: [https://midia.atp.usp.br/plc/plc0604/impressos/plc0604\\_aula03\\_ativPres\\_Decl\\_Montreal.pdf](https://midia.atp.usp.br/plc/plc0604/impressos/plc0604_aula03_ativPres_Decl_Montreal.pdf). Acesso em: 16 jan. 2025.

PAUL, Patrick. Pensamento complexo e interdisciplinaridade: abertura para mudança de paradigma? *In:* PHILLIPI JR., A.; SILVA NETO, A. (org.). **Interdisciplinaridade em ciência, tecnologia & inovação.** Barueri, SP: Manole, 2011. p. 229-259.

PAULO NETTO, José. **Introdução ao estudo do método de Marx.** São Paulo: Expressão Popular, 2011.

PITOMBEIRA, Daniela. **Adolescentes em processo de exclusão social: uma reflexão sobre a construção de seus projetos de vida.** Orientador: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Ângela de Alencar Araripe Pinheiro. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, 2005.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. **Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros.** **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 247-256, mai./ago. 2007.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/3sGdvzqtVmGB3nMgCQDVBgL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2025.

RESENDE, Marineia Crosara de; GOUVEIA, Valdiney Veloso. Qualidade de Vida em Adultos com Deficiência Física. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [S.l.], v. 24, n. 1, p. 99-106, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prc/a/3Kq6ytSyjc9M4PMBK6bKqHd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2025.

RIBEIRO, Maria da Guia Carolina Rodrigues. **Corpos com deficiência em cena.** 2024. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, 2024.

RIBEIRO, Maysa Ferreira Martins; BARBOSA, Maria Alves; PORTO, Celmo Celeno. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 16, n. 4, p. 2099-2106, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/ZzSXmsS97KRdbZTc9SpRwp5d/?lang=pt#>. Acesso em: 16 jan. 2025.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501-519, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/SDWpCmFGWGn69qtRhdqqGSy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 mar. 2025.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência. **Relatório mundial sobre a deficiência.** Tradução de Lexicus Serviços Linguísticos. São Paulo: SEDPcD, 2012. 334 p.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade.** Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SILVA, Daniele Feiten da; ALVES, Cássia Ferrazza. Aceitação familiar da criança com deficiência: revisão sistemática da literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.l.], v. 41, n. spe. 3, e209337, p. 1-15, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/Mdy7kf9yTgCbHkzHDjmgYrv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 fev. 2025.

SILVA, Luciene Maria da. A deficiência como expressão da diferença. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 44, p. 111-133, dez. 2006a. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/edur/a/MdZKQkP6rry4RnMMcbCPYkB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 mai. 2025.

SILVA, Luciene Maria da. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**. [S.l.], v. 11 n. 33, set./dez. 2006b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/PHRtMWsRczTyhHHfLfQ3Csj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SOARES, Daniela Alves. Como nascem os sonhos de jovens em desvantagem social? **Dossiê PPGEM 40 anos**, Rio Claro, v. 39, e240037, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bolema/a/wCKd9sZmWZM6X7LbMtsppct/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SPOZATI, Aldaiza. (org). **Proteção social e cidadania: Inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil França e Portugal**. São Paulo: Cortez, 2004.

STOPA, Roberta. O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 135, p. 231-248, mai./ago. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/vWM6YLcDR8vXMTGnqDM8skS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.

TORRES, Diego Marinho. Deficiência na terceira idade: uma reflexão sobre sua realidade e seus desafios. **Mais 60 - Estudos sobre Envelhecimento**, [S.l.], v. 29, n. 71, ago. 2018, p. 58-73. Disponível em: <https://portal.sescsp.org.br/files/artigo/0ea96050/f4fa/449d/a657/a68691b073db.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2025.

VIEIRA, Camila Mugnai. Sentimentos infantis em relação à deficiência intelectual: efeitos de uma intervenção. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.l.], v. 35, n. 2, p. 423-436. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/k6Bwz6pB5R95v74M6sjkP6g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2025.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Entrevistas (pesquisa de campo)

#### **Entrevista 01, feita com MILEFÓLIO ARQUILEA.**

##### **BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Milefólio Arquilea. 29 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Preto. “Minha cor, é diferente da sua, você é o que? Respondi ser branco, e ele respondeu, sou preto”.

03 – Como é a composição familiar?

02 pessoas. Ele e a mãe.

04 - Como você define sua sexualidade?

Heterossexual. (Depois de explicar calmamente, Márcio entendeu e complementou “Gosto de mulher, só de mulher, vou me casar com uma mulher”).

##### **BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

Sabe o que é o preconceito, mas, relata não sofrer preconceito, “as pessoas me tratam normal, sem preconceito, pelo menos, eu não vejo esses comportamentos”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

Não sente medos, anda pela cidade sem medo.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

Ama futebol, mas, também gosta de vôlei e de jogar “bets” uma brincadeira de rua com quatro participantes, duas duplas com bets (tacos) de madeira, uma bola e duas latas, afim de atingir uma pontuação para ganhar. “precisa ser esperto pra jogar e correr bastante, é muito legal jogar”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

Ser jovem com deficiência, não prejudica, nem atrapalha nada, é tranquilo e bom.

##### **BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Aqui no centro é bom, é legal, tem as amizades, as atividades e brincadeiras, que deixam o dia mais divertido, eu venho toda segunda e toda quarta para cá”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Tenho amigos aqui e fora daqui, amigos e amigas, gosto de todos”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Eu vir para o centro, melhora a minha vida, aprendo um monte de coisas, fico mais sabido, mais inteligente”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“As pessoas me tratam bem, não tem preconceito comigo, as pessoas gostam de mim”.

#### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Meu maior sonho é morar sozinho, ter minha casa e ser independente, minha mãe pega muito no meu pé, ela não me deixa fazer nada sozinho. Ter um carro bonito.”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Tenho uma namorada, namorava outra, mas me separei dela, não deu certo porque ela brigava muito, o nome da minha namorada é Gardênia, ela estuda na APAE, nos vemos na escola, e a mãe dela deixa a gente namorar em casa, mas, não pode casar, se não perde o benefício”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Não trabalho, recebo o benefício, o tanto de dinheiro bom, seria o benefício mais dois salários, três salários seria o tanto bom para viver”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Não penso, recebo o benefício, se casar perde o benefício”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Quero ter um carro, um gol, igual um que está parado lá na frente (Gol prata, carro do Ivan), moto tenho medo, é perigoso, se não saber andar, cai”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Quando estou com outros jovens me sinto diferente, não sei explicar, mas sei. As PcD são diferentes, sou feliz do jeito que sou”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Não sei explicar, as pessoas me olham e me veem do jeito que sou”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Compraria roupa, bastante roupa, calçados e shorts, andar com roupa bonita, roupa nova. Também comprava a minha casa nova e meu gol, ai ia andar mais bonito”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“São iguais aqui, a maioria dos meus amigos são daqui do centro”.

10 - Você é feliz?

“Sou feliz, tenho minha mãe, gosto daqui do centro, da Tainá (assistente social), da Sabrina (cuidadora social), meus amigos, sou animado e feliz, estudo na APAE, gosto de ir para a escola”.

.....

## **Entrevista 02, feita com ANTÚRIO FLORAVÉN.**

### **BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Antúrio Floravén. 29 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Branco.

03 – Como é a composição familiar?

Não possui família, reside em uma Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI), o Lar Vicentino, por decisão judicial, devido a não possuir nenhum parente ou alguém que se interesse pelos seus cuidados, e por poucas possibilidades de sobreviver sozinho. No decorrer da entrevista citou ter irmãos em Marília-SP. Mas, conforme a assistente social explicou, Antúrio foi abandonado pela família, tem filhos, ex mulher, irmão, mas, todos o abandonaram pelo uso excessivo de substâncias ilícitas (drogas de todos os tipos), o que ocasionou a deficiência múltipla (causando dificuldades na locomoção, na audição, na fala, na visão e no raciocínio), uma deficiência adquirida que o colocou em situação de total abandono.

04 - Como você define sua sexualidade?

Heterossexual. Já tive até família, complementou.

### **BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Muito preconceito, as pessoas são ruins, são muito preconceituosas”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Não saio, só fico em casa e aqui no centro”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Não pratico nenhum esporte, já pratiquei, era goleiro, jogava futebol, agora sou cadeirante, não faço nada”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“É ruim, estraguei a minha vida, sou sozinho sem ninguém, não queria estar assim, se pudesse voltar no passado, faria tudo diferente”.

#### **BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Aqui é bom, da boa condição de vida para todo mundo”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Tenho pouco amigo, nenhum, só aqui no centro”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Sim, mas, não queria depender das pessoas, não queria depender de ninguém, não comer nas custas de ninguém”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Normal, as pessoas que me trazem para cá mesmo”.

#### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Sim, ir para o cemitério, usava drogas, estraguei minha vida, perdi tudo, minha vida é difícil e eu que fiz isso, as vezes a vida é boa, a maioria das vezes é muito ruim”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Já fui casado, hoje sou abandonado, moro em uma instituição (ILPI), já tive esposa, tenho filhos, mas, não querem eu perto. Melhor só que mal acompanhado”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Não, não consigo mais andar, falar, ver, nada, não consigo nunca mais trabalhar”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Quero minha família de volta, mas, eles não me querem”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“A única coisa que eu quero é uma cadeira motorizada”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Já fui normal, hoje sou o mais diferente”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Gostaria de ser acolhido pela minha família”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Se eu tivesse dinheiro, ajudaria os outros, a quem precisa, estou dependendo dos outros, ajudaria as pessoas que precisam igual eu precisei”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“Não tenho, só as pessoas que cuidam de mim. Na vida é cobra engolindo cobra, ninguém gosta de ninguém, só quando tem dinheiro e coisas pra pagar, só gostam das vantagens que você dá”.

10 - Você é feliz?

“Feliz? Difícil, tenho saudade da minha família, perdi tudo, tem dias que é feliz e outros dias triste, eu sou triste, não tenho ninguém, sinto muitas saudades da família e não tenho como ir com eles, onde eles estão, eles moram longe e trabalham, não podem ficar comigo (Ficou emotivo e chorou muito)”.

---

**Entrevista 03, feita com NENÚFAR LINFEIAS.**

**BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Nenúfar Linfeias. 28 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Pardo. “Não sou nem branco e nem preto, não sei como é minha cor, moreno claro? Deve ser né?”

03 – Como é a composição familiar?

03 pessoas, eu e dois irmãos, moramos sozinhos na nossa casa. (Conforme informado pela assistente social, “Nei” como é conhecido por todos, vive a situação de abandono familiar, pai e mãe o abandonou e foi morar com os irmãos que, trabalham e mal cuidam do

jovem, A ex-mulher do pai, que reside ao lado da casa, se comoveu com a situação e atualmente tem a curatela dele, e como vizinha de murro, cuida dele de acordo com suas condições).

04 - Como você define sua sexualidade?

Heterossexual.

### **BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Já sofri preconceito por estudar na Apae, já me chamaram de “doido e bobo da Apae” várias vezes”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Não sinto medo, nem vergonha de sair, já senti, mas, hoje não”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Vou aos lugares de boa”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“Me sinto igual as outras pessoas, tem diferenças, mas todo mundo é diferente”.

### **BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Me sinto bem aqui no centro”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Tenho amigos fora do centro, na igreja, tenho muitos amigos”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

O centro me ajuda a melhorar a vida, ajuda todo mundo”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Agem normal comigo, hoje”.

### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Meu sonho é passar na entrevista de emprego, fiz ficha no supermercado Amigão, pra trabalhar na vaga que aparecer”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Tenho namorada, ela se chama Amor Perfeito, nos vemos na escola, todos os dias, a família dela me aceita e gosta de mim, o padrasto dela me aceita também”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Vou trabalhar no Amigão, quero muito trabalhar, recebo o BPC, no trabalho vou ganhar um salário e o BPC baixa na metade do valor, ai vou receber um salário e meio, já é bom, muito mais do que ganho hoje”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Não quero casar agora, trabalhar e ganhar dinheiro primeiro”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Gosto de carro, mas, não consigo tirar carteira, não sei ler direito, precisa ler, saber os sinais as placas, não sei ler direito. Quero ter um carro de gente rica, uma Ferrari vermelha, é linda”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Se sinto diferente, mas, estou de boa, não ligo com isso”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“As pessoas me olham e não veem a deficiência, não parece que tenho deficiência, só quando conversa, que falo diferente, ai me tratam diferente, mas bem pouco, quando eu era menor, os meninos me tratavam mal, muito mal, hoje não”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Compraria um vídeo game novo, gosto de jogar, comprar um monte de jogos e uma tv bem grande”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“Aqui e na igreja tenho muitas amizades, meu melhor amigo é o Miosótis, ele é o melhor aqui e lá na igreja”.

10 - Você é feliz?

“Eu sou feliz, ficava triste quando meu time perdia, o Palmeiras, gosto de futebol, meus amigos também, o Miosótis torce para o flamengo ai nós disputa no futebol. Não gosto de tragédia, de notícias ruins, um ano atrás perdi minha mãe, foi muito triste, fico triste até hoje, minha madrasta cuida de nós agora, moro perto da guarda mirim e ela mora do lado. As coisas vão ficar boa, o ACP (time local), vai subir para a primeira divisão e as coisas vão ficar felizes”.

.....

**Entrevista 04, feita com DENDROBIUM NOBILE.**

**BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Dendrobium Nobile. 27 anos

02 - Qual é a sua cor/raça?

Branco.

03 – Como é a composição familiar?

02 pessoas. Eu e minha mãe.

04 - Como você define sua sexualidade?

Heterossexual. Gosto de mulher, mas não posso casar, só namorar, ou eu perco meu benefício, não posso perder, não consigo trabalhar.

**BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Entende o que é e diz ter sofrido no decorrer da vida, mas, ao estudar no Colégio Mirins (Ensino Regular), sofria com brincadeiras e insultos como “doidinho da Apae, débil, doido, retardado da Apae”, chegou a agredir fisicamente o agressor, com um murro e empurrões, depois foi suspenso pela diretora do colégio, a raiva foi grande, o sangue subiu e bati nele”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Sinto medo, as pessoas são ruins e tratam mal e apontam”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Gosto de futebol, mas jogo pouco, só aqui no centro”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“Ser adolescente é normal, gosto dos meus amigos e todos do centro”.

**BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“O centro é um bom lugar para estudar, vir brincar”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Meus amigos são amigos fora daqui também”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Aqui é bom, aprendo muitas coisas que me ajudam na vida”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Já foram muito ruins comigo, tiraram sarro, faziam piadas, zuavam comigo, agora não muito, mas tratam diferente”.

#### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Meu sonho é arrumar uma namorada, bonita, magra, cabelo longo, mais jovem que eu, mas, não pode se casar, para não perder o BPC, vou vivendo, um pouco a cada dia, estar vivo é bom”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Não tenho, mas vou ter”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Não trabalho, mas meu BPC é pouco, não dá pra pagar tudo, tinha que ser o dobro pra dar p pagar tudo (contas da casa), um salário do BPC e outro do trabalho no mercado, vou fazer ficha no mercado, a Tainá vai me ajudar (assistente social)”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Não, perde o BPC”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Fusion, é um carrão, grande e bonito, de gente rica, e uma moto também”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Não me sinto diferente, me sinto igual a todo mundo”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Já foram ruins comigo, hoje acho que me tratam normal, igual aos outros”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Se eu tivesse muito dinheiro, iria para Brusque-SC. Tenho parentes lá, meus primos e primas, as vezes eles veem para cá, mas nunca fui passear lá, quero muito ir passear lá na minha tia”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“Tenho amigos fora, são legais, igual os amigos aqui do centro”.

10 - Você é feliz?

“Sou feliz, ficar em casa vendo tv, filmes é muito bom, vir para cá também é bom, amo vir aqui com meus amigos, a Sabrina (cuidadora social).

.....

### **Entrevista 05, feita com LÓTUS SÂNSCRITO.**

#### **BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Lótus Sânscrito. 24 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Parda,

03 – Como é a composição familiar?

“08 pessoas na casa, eu e minha filha, minha mãe, pai, e irmãos”.

04 - Como você define sua sexualidade?

Bissexual, gosto delas e deles, gosto dos dois (muitos risos ao falar sobre sua sexualidade).

#### **BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Não sofro com preconceito, tudo normal”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Não tenho nem medo e nem vergonha”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Gosto de futebol, prefiro assistir futebol feminino, do Brasil e do Corinthians, feminino também, privilegiar as mulheres”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“É normal ser como eu sou, sou igual todo mundo”.

#### **BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Amo o centro, amo o pessoal daqui do centro, as professoras, a Tainá. Não vejo a hora de vir para cá, conto os dias e os minutos, o dia de vir eu nem durmo direito (risos)”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Meus amigos são gente boa, meus amigos daqui são amigos fora também, tenho amigos policiais”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Sim, aqui me sinto forte, gosto de todo mundo (brincou que a Tainá não. Depois corrigiu a brincadeira, a Tainá é mais gente boa, amo ela, a Tainá nunca pode ir embora daqui)”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Me tratam muito bem”.

#### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Meu sonho é ser policial, eu fui abusada, tive depressão, as policias mulher me ajudaram, ser policia é ser gente boa, que ajuda os outros, quero ajudar os outros também, defender as meninas de serem abusadas. Meu outro sonho é conhecer a filha do Michael Jackson, sou fã dele, ele já morreu, mas vou conhecer a filha dele, meu filho se chama Michael por causa dele (Rafael Michel), minha avó não deixou colocar Michael Jackson. Também amo a Marta, jogadora feminina, um dia vou conhecer ela”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Não tenho namorado e nem namorada”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Vou trabalhar como policial, ganhar bastante dinheiro, sei que eles ganham pouco e trabalham muito, tenente ganha mais, tem mais responsabilidades, os policiais merecem ganhar o dobro do que ganham, serem mais valorizados, são muito importantes para a sociedade, ajudam todo mundo”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Um dia vou namorar, ter um gatinho ou uma gatinha, sem casar, cada um na sua casa, não vou lavar roupa freada de ninguém”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Vou ter um gol cinza, ano 2025 novo, gol quadrado, modelo novo, moto não, não sei andar”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Sou bem vista, acho que me acham bonita, não sou diferente, sou igual”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Acho que me veem bonita, aparece muitos pretendentes querendo me namorar, mas, eu não quero agora, tenho vergonha”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Com dinheiro eu iria para os Estados Unidos, ia morar fora, lá é melhor que aqui, nosso presidente não presta, não gosto do Lula, sou Bolsonaro”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“Tenho muitos amigos fora, os policiais, já fui visitar o quartel, fui bem recebida, meus amigos são policiais, também tenho amigos e amigas que não são da polícia, tenho amigos aqui e fora daqui também”.

10 - Você é feliz?

“Sou feliz, sou muito feliz, não sou católica, sou muçumana (fez sons árabes e sorriu de gargalhar), sigo pessoas de Dubai, da religião deles, (sons árabes e muitos risos). O que me deixa muito feliz é a minha família e meus amigos, meu filho é minha maior riqueza, amo ele, minha família me ajuda muito, tenho uma tia muçulmana (sons árabes e muito risos), sou feliz porque estou viva e tenho minha família. (Se despediu e ao chegar na porta da sala, mais sons árabes e muitos risos)”.

.....

**Entrevista 06, feita com CALENDULA AURUM.**

**BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Calendula Aurum. 26 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Branca.

03 – Como é a composição familiar?

05 pessoas na casa.

04 - Como você define sua sexualidade?

heterossexual

**BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Entendo, sei o que é, sofro com o preconceito todos os dias por causa das minhas dificuldades, as pessoas julgam porque eu estudo na Apae, até hoje sofro com o preconceito”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Sim, até hoje sofro preconceito, me sinto diferente, por fora e por dentro”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Não pratico esportes, tenho muitas dificuldades e não gosto de sair”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“Não é bom, as pessoas olham diferente e faz a gente parecer diferente, eu sou diferente, me sinto assim e não é bom”.

#### **BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Aqui é muito bom, me sinto feliz aqui no centro”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Amigos só na instituição, não tenho amigos fora daqui”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Sim”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Sim, olham estranho”.

#### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Sim, meu maior sonho é conhecer o cantor Luan Santana, gosto demais dele, estou até com a camiseta dele, ele só vai nas exposições de longe, dessa vez foi em Umuarama-PR”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Não tenho namorado não”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Não trabalho, mas, gostaria de ser vendedora, trabalhar no “Paraiso das Camas”, vender moveis, lá vende de tudo, televisão, cortinas, lençol, armário, muitas coisas. Se eu trabalhar lá, seria bom ganhar dois salários, ai dá para ajudar em casa com as despesas”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Não, não vou me casar”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Se um dia eu for comprar um carro, seria um carro de rico, Ferrari ou Porsche”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Sim, sou diferente, não estou feliz com meu corpo, me sinto feia, não me sinto bem.

Um sonho é voltar a enxergar, perdi a visão de um dos olhos, tirei um tumor atrás do olho, depois minha vida piorou, não enxergar é muito ruim, em maio deste ano vou para Curitiba - PR. Mas o médico (oncologista), já falou que nunca mais recupero a visão do olho que operei”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Gostaria de ser diferente do que sou, magra e com a vista boa, acho que nunca vou ser assim”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Eu iria no show do Luan Santana, onde ele cantar, ia em todos os shows dele, compraria meu carro para ir nos shows dele”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“Não tenho amigos fora, só aqui no centro”.

10 - Você é feliz?

“Sou infeliz, triste em tudo, não estou bem em nada, mas o que é pior é não enxergar, me prejudica fazer tudo, andar, ir a lugares, tenho medo de cair, não consigo me locomover bem, tudo fica mais difícil sem enxergar, já cai várias vezes, quebrei ossos da perna, sinto dor e medo de cair outra vez, ando segurando nas coisas e mesmo assim tenho medo de cair”.

.....

### **Entrevista 07, feita com GIRASSOL HELIANTHUS.**

#### **BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Girassol Helianthus. 16 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Preto.

03 – Como é a composição familiar?

05 pessoas na casa, avó, pai, madrasta e irmãos

04 - Como você define sua sexualidade?

Heterossexual.

**BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Preconceito é xingar, chamar de macaco, maltratar, igual fizeram com o jogador do Palmeiras naquele jogo? Já sofri preconceito, me chamavam de doido da Apae”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Não sinto medo, nem vergonha”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Gosto de futebol, de jogar bola. Estou morando com meu pai, ele não me deixa sair sozinho, só com ele, talvez eu vá morar com minha mãe, mas está na justiça ainda, por enquanto eu moro com meu pai”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“Ser adolescente é bom, mas gostaria de voltar a ser criança, porque criança não estuda muito e pode ficar mais em casa, quando cresce tem que fazer coisas de adultos, ter mais responsabilidade, ser criança é mais divertido. Não posso sair, ir na expo, sou adolescente e meu pai tem medo de eu sair, medo de acontecer coisas ruins. Sou menor de idade e não posso tomar decisões, só ele, nem mesmo com meu irmão ele me deixa sair, tem medo de bebidas, de eu beber, ou meu irmão beber e se esquecer de mim”.

**BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Eu me sinto bem aqui, gosto de vir para cá, eu me distraio aqui com meus amigos”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Tenho amigos fora, mas prefiro os amigos daqui, são mais gente boa”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“O pessoal aqui me ajuda muito”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“A maioria das pessoas não sabem o que é a Apae, não conhecem aqui, tem que explicar como é a Apae, quando entendem aceitam melhor”.

**BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Tenho sonho de ter uma casa, uma esposa, um carro e dois filhos, um casal, meu filho virar jogador de futebol, eu quero trabalhar e ganhar bastante dinheiro, porque ter filhos dá muito trabalho, precisa comprar roupa, leite, roupa, tem despesas. Quando meu filho for grande, quero que ele jogue bola, virar um jogador famoso, pensa eu entrar com ele no campo, estar torcendo por ele, ele fazer um gol para mim, ai vou gritar, meu filho, meu filho, ia ser muito bom, já pensou?”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Por enquanto, penso em namorar, casar não, ainda sou muito novo. Já tive uma namorada fora do centro, tinha a mesma idade, na escola, mas, meu pai não deixou porque sou muito jovem”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Estou tentando arrumar um emprego, para ganhar dois salários que é bom para sustentar a família, um salário é muito pouco pra sustentar a casa, já recebo um benefício e tem que cuidar para não perder ele, dois ou três salários é bom para viver”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Sim, casar e ter 02 filhos, um casal, mas conforme Deus mandar eu crio meus filhos. Quando eu era mais jovem era mais bonito, se ficar feio fica difícil conseguir uma mulher bonita. Com 16 anos posso namorar uma mulher menor de idade? Ou mais velha, tipo 28 anos? Preciso namorar alguém da minha idade, certo? Namorar até passar dos 18 anos, ai pode? Dá muito medo de chegar no pai da menina, porque dá este medo? (Gabriel é cheio de questionamentos).

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Primeiro, quando começar a trabalhar, comprar um carro mais barato, um siena da fiat e uma moto, depois quando eu ter dinheiro quero comprar um camaro. Moto eu ainda tenho medo de andar, já andei, mas, cai e fiquei com medo”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Me acho um pouco diferente dos outros, é difícil ter deficiência, atrapalha arrumar emprego, trabalhar”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Gostaria de ser visto como uma pessoa boa, trabalhadora, legal, que todo mundo gostaria de ser amigo, ter amor com o próximo”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Compraria minha casa, mobília, carro, meu siena, minha moto, para quando eu tiver a mulher, já poder me casar”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“Meus amigos são bons, a maioria dos meus amigos são da Apae, gosto muito deles”.

10 - Você é feliz?

“Sou feliz, tenho uma casa, comida, amigos, quando eu arrumar uma mulher, não quero barraqueira, nem briguenta, quero uma mulher boa, vou namorar bastante para conhecer bem ela. Homem tem que respeitar a mulher, pode até apanhar, mas nunca bater na mulher. (Ao finalizar, ele tentou fazer as perguntas para o entrevistador, sobre a sexualidade, namoro, carro, moto, emprego. Estivemos o tempo todo acompanhado pela Tainá, a assistente social).

.....

### **Entrevista 08, feita com MIOSÓTIS FORGET.**

#### **BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Miosóti Forget. 29 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Pardo.

03 – Como é a composição familiar?

“02 pessoas, ele e a mãe, éramos em três, perdi meu pai, ele ficou doente e não resistiu, minha mãe e eu cuidamos dele, mas, perdemos ele”.

04 - Como você define sua sexualidade?

Heterossexual.

#### **BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Sim, muito preconceito, as pessoas me tratam diferente. Uma vez, eu estava sentado na frente da minha casa, gosto de chegar da escola e ficar sentado vendo o movimento, e

uma vizinha, uma mulher que mora na frente da minha casa, quando eu me mudei lá, sempre brincava com o filho dela, mas ela não gostava, me xingava direto, de retardado, de aleijado, de doido da Apae, e um dia minha mãe ouviu de lá de dentro da nossa casa, brigou com ela, essa mulher tem ranço de mim e da minha mãe, ela continua falando de mim, mas hoje não ligo mais”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Não, de boa, normal, eu passo na rua cumprimento as pessoas e viro a cara, o preconceito são das pessoas e não meu, não ligo”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Sim, gosto de jogar futebol, jogo bola, gosto de jogar futsal na escola, jogo mais na frente, mas mudou minha posição porque estou gordo e tenho dores nos pés, o médico disse que é esporão, estou tratando e tomando remédios, mas agora jogo mais atrás, porque atrás corre menos, esforça menos, porque pode prejudicar os pés e o joelho também, a dor pode aumentar e subir no joelho. A médica falou que preciso emagrecer, se eu perder peso a dor diminui e fico melhor, mas é muito difícil emagrecer, não pode comer um monte de coisa, massas, lanches, pão, a noite comer só uma fruta, eu sinto muita fome”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“Ser adolescente é bom, é tranquilo”.

### **BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“O centro para mim, é uma segunda casa, me sinto como se eu estivesse na minha casa, tem comida, brincadeiras, estudos, a Sabrina (cuidadora social) me ensina muita coisa, até as coisas de se fazer em casa, ela ensina tudo”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“São sim, meus amigos são muito legais, aqui e fora daqui do centro, tenho amigos e amigas”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Sim, cuidam de mim, da minha saúde, pratico esportes, jogo bola, me divirto e aprendo muitas coisas”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Já agiram estranho, hoje nem ligo, não me importo com a opinião dos outros, quando falam, deixo para lá e viro as costas, deixo falarem, do mesmo jeito na rua, se me olham estranho, não me importo mais”.

#### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Sim, meu sonho é virar caminhoneiro, viajar pelo Brasil inteiro, conhecer o mundo, ganhar muito dinheiro e comprar minha caminhonete RAM, ou Hilux. Vou dirigir um caminhão boiadeiro, vou carregar boi, boiadas, sou agro, preciso estudar muito para fazer minha habilitação de caminhão. Meu pai ia me ajudar, mas, ele morreu. Gosto de fazenda, sítio, bichos, rodeio, exposição, fui de cowboy, com chapéu e camisa xadrez, fiquei bem do lado da arena. Gosto muito de caminhão, meu vizinho é caminhoneiro, já até andei, dirigi, é muito grande e parece que você está voando”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Estou namorando, a Azaléa, ela mora em Amaporã – PR. Estudamos juntos, agora é quer que eu vá na casa dela falar com os pais dela, não pode namorar escondido, eu sou um cara certinho e vou fazer tudo certinho, eu amo ela e ela me ama, vamos casar e ter filhos, minha mãe disse que preciso aprender a fazer tudo na casa, cozinhar e limpar, para eu ajudar minha mulher nas coisas da casa, que minha mulher não é empregada minha”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Vou trabalhar em um supermercado, por enquanto, até virar caminhoneiro. Tenho um amigo que vinha aqui no centro, ele trabalha no supermercado camilo, disse que é muito bom trabalhar lá, ganha bem e está feliz trabalhando lá. A Tainá (assistente social), já fez meu currículo para mandar lá no camilo. 04 salários seriam ideais para viver e guardar dinheiro no banco, para depois comprar as coisas que preciso pra minha casa, ajudar minha mãe”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Sim, vou me casar com a Azaléa, ter uma casa só nossa e vamos ser felizes”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Gosto de caminhonetes, vou comprar uma RAM, bem grande, quando passa de RAM todo mundo olha, todo mundo acha bonito, vou andar na minha RAM de chapéu, de cowboy,

é muito bom, muito gostoso andar de caminhonete. Se eu trabalhar na fazenda, preciso de uma moto para ir e vir, porque gasta menos que a caminhonete”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Não me acho diferente, não ligo para os outros, só quero viver bem, as pessoas que lutem”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“O Miosótis magro, gostaria que me vissem magro, do jeito que estou, estou muito gordo, quero emagrecer e ter mais saúde, não consigo andar direito e nem jogar bola como antes. Você emagreceu, me da umas dicas (dei algumas dicas de alimentação, e Miosótis disse ser igual a médica falou para ele, deve ser a nutricionista da Apae)”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Já falei, minha caminhonete, minha RAM”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“São boas, tenho muitos amigos e amigas”.

10 - Você é feliz?

“Sou feliz e muito feliz, ser feliz é tudo, minha mãe, ter minha casa, comida, coberta, sinto dor, mas, ando, ter um lar, ter meus amigos, quando meu pai morreu, meus amigos foram em peso no velório, ficaram comigo o tempo todo, eu estava muito abalado e minha sorte foi meus amigos, me ajudaram muito, me sentia um nada e meus amigos me deram tudo, ter a família e os amigos é tudo na vida, sou mais feliz por não ser uma pessoa sozinha na vida”. Agradei, como em todas as entrevistas, sempre sorriem e agradecem de volta, mas Miosótis, sorriu e fez brincadeiras, falou que se sentia “de frente com Gabi” como se associasse com a entrevistadora Marília Gabriela. “Estou sendo entrevistado igual os famosos na TV globo (Sorriu muito, de gargalhar)”.

.....

### **Entrevista 09, feita com MIRABILIS JALAPA.**

#### **BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Mirabilis Jalapa, 29 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Branco.

03 – Como é a composição familiar?

03 pessoas, ele, mãe e irmã.

04 - Como você define sua sexualidade?

Homossexual, primeiro relatou ser heterossexual, no final disse ser homossexual e que ficou com vergonha, que as pessoas não gostam que ele fala que gosta de homem, mas que, já até namorou um homem na escola, um colega da escola, as pessoas falam que não pode ser assim, que é errado.

### **BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Sim, as pessoas já fizeram preconceito comigo uma vez, me chamaram de doido da Apae”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Sempre saio na rua com medo, com receios, tenho medo de fazerem preconceito comigo, me apontarem e me julgar”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Não pratico esportes, não gosto”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“É normal ser jovem”.

### **BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Eu gosto de vir para cá, tenho meus amigos aqui”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Meus amigos daqui, são os mesmos fora daqui”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“O centro é importante para mim, aqui aprendo muita coisa, me ajudam a viver melhor”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Já me julgaram, mas hoje não, hoje está tranquilo, só antigamente”.

### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Sonho em viajar para São Paulo – SP. Tenho uma prima lá e quero muito ir lá, passear, minha prima sempre vem para cá, e eu quero ir para lá passear”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Não estou namorando ninguém, estou solteiro”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Não trabalho, recebo um benefício, seria bom receber dois, dois salários são muito bom para viver”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Não, não pode, ou perde o benefício, o ideal é ser solteiro, já namorei e não deu certo, tentei namorar uma menina do colégio e não deu certo, namoramos um mês (neste momento, relatou não dar certo namorar com mulher, que gosta de homem, mas, teve vergonha de falar, e que não está namorando ninguém)”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Não gosto muito nem de carro e nem de motos, uma vez andei na biz da minha mãe e cai, tenho medo, moto é perigoso, minha mãe não deixa eu andar e nem quero”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Eu sou diferente dos outros jovens, sei que não sou igual a eles, só não sei explicar direito”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Não sei explicar essa pergunta, eu sou diferente, eu sei”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Compraria roupas, me vestir melhor, mais bonito, ter roupas bonitas, roupas novas”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“São boas, tenho meus amigos aqui e tenho uma amiga muito legal fora daqui do centro, nós vamos juntos para a igreja, para o grupo de jovens, vamos todas as semanas e lá temos outros amigos, é uma igreja evangélica, a igreja união da paz”.

10 - Você é feliz?

“Tenho minha mãe, ela é tudo pra mim”. “Eu sou feliz, sou alegre, de bem com a vida, tenho tudo que preciso para ser feliz”.

.....  
**Entrevista 10, feita com LISIANTO FLOR.**

**BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Lisianto Flor. 18 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Branco.

03 – Como é a composição familiar?

04 pessoas, ele, pai, mãe e irmão. Tenho meus bichinhos, são da família, meu cachorrinho é lindo”.

04 - Como você define sua sexualidade?

Bissexual, se considerava homossexual, mas está conversando com uma menina da escola, “acho que gosto de mulher também”.

**BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Sei o que é, mas não acontece comigo o preconceito”.

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Não, me sinto normal”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Sim, gosto de vôlei de areia, na praça dos pioneiros, é muito legal e lá tem muita gente, eu gosto de ir lá”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“Ser jovem com deficiência é normal, mas dá muita ansiedade, não sei se só eu sou assim, mas, tenho muita ansiedade, a ansiedade vem do nada e as vezes fico muito mal, já me cortei nos braços, agora vou na psicóloga”.

**BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Muito importante, aqui é uma segunda casa, as pessoas aqui são ótimas, se aqui fosse minha casa, seria muito bom, amo todas as profissionais”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Tenho amigos aqui e fora daqui, até esqueço a ansiedade”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Me sinto muito bem aqui, aqui é uma segunda casa para mim”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Agem normal”.

#### **BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Quero fazer uma faculdade na área da saúde, enfermagem, veterinária, e outros cursos, mas é difícil entrar, tem que fazer uma prova (vestibular), minha prima faz mestrado, eu acho ela muito inteligente, queria ser inteligente igual a ela”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Não estou namorando, sou solteiro, mas tenho uns contatinhos, muitos contatinhos, da escola e de fora da escola, de Guaratuba -PR. Fui para a praia e conheci ela lá, nessa viagem eu me perdi lá na cidade, sai para encontrar ela e não sabia onde eu estava, depois minha mãe me encontrou”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Não, mas me dá muita ansiedade, em não trabalhar, será que nunca vou arrumar um emprego, nunca vou trabalhar, já fiz vários currículos, já fui na agencia do trabalhador e não arrumei nada, quero trabalhar em um mercado, é mais tranquilo para eu trabalhar. Dois salários, seria o ideal para me manter e pagar todas as minhas contas”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Não, estou conversando, conhecendo pessoas ainda, sou muito novo ainda para casar, quem sabe depois, mais para a frente”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Já fiz besteiras com moto, não posso nem ver, tentei ligar a moto dentro de casa e caiu, quebrou tudo, quebrou as coisa da casa, fiquei de castigo, 04 meses sem celular, mas aprendi a lição, acho carro grande bonito, um corolla é bonito, a Lamborghini eu acho linda, mas é muito caro para comprar”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Sim, sou diferente, me acho muito romântico (mostrou as fotos dos pais, e da menina que estão conversando, falou sobre a admiração que em pelos pais), minha mãe é linda, um dia vou arrumar alguém bem linda”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Já me sinto bem perto dos outros, acho que gostam de mim”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Compraria uma casa nova, grande em um bairro bom, com uma tv bem grande no quarto, ver filmes e series de romance, amo romance, até choro com as histórias de amor, e desenho também, tem muito amor nos desenhos”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“São boas, gosto muito das minhas amizades, tenho amigos no Sesc, estudo lá, para terminar meus estudos”.

10 - Você é feliz?

“Sou feliz, minha família me faz feliz, são bem amorosos, e também fico triste por causa que já perdi meus avós, eu amava muito eles, minha avó era muito especial para mim (ficou emocionado, levemente choroso), sinto muita saudade dela, mais dela”.

.....

**Entrevista 11, feita com LÍRIO ETHEREAL.**

**BLOCO A -Caracterização dos sujeitos de pesquisa:**

01 - Qual é o seu nome? Idade?

Lírio Hethereal. 20 anos.

02 - Qual é a sua cor/raça?

Pardo.

03 – Como é a composição familiar?

04 pessoas, ele, mãe e 02 irmãos.

04 - Como você define sua sexualidade?

Heterossexual, “tenho namorada, vou pedir ela em namoro para o pai dela, já trabalho e vou me casar com ela”.

**BLOCO B - Desafios enfrentados quanto ao capacitismo:**

01 - O que você entende por capacitismo (preconceito)?

“Sem preconceitos”

02 - Você sente medo ou fica envergonhado de sair para as ruas da cidade?

“Não sinto vergonha e nem medo”.

03 - Pratica esportes em quadras das praças ou com amigos na rua?

“Gosto de futebol, quando dá tempo”.

04 - Como é ser adolescente com deficiência?

“Ser adolescente com deficiência é bom, para mim é bom, é tranquilo, igual as outras pessoas, uma fase de descobertas, de novidade”.

**BLOCO C - Contribuições da instituição:**

01 - Qual a importância da instituição para sua vida?

“Aqui é bom, um lugar especial para mim”.

02 - Os(as) amigos(as) da instituição, são parceiros fora também?

“Sim, meus amigos são bons, me relaciono bem com todos eles”.

03 - A instituição te deixa mais forte/preparado para encarar a vida?

“Sim, gosto de vir para cá, é um lugar tranquilo, me prepara para muita coisa na vida”.

04 - Como as pessoas agem ao saber que você frequenta a instituição?

“Normal, ninguém fala nada, são bem tranquilos comigo”.

**BLOCO D - Sobre as perspectivas para o futuro:**

01 – Você tem sonhos? Quais são?

“Ser caminhoneiro, dirigir um Scania, tenho um parente que tem um caminhão, já me deixou dirigir, eu gostei muito, um dia vou trabalhar com um Scania, é muito difícil estacionar, precisa de muita prática, mas um dia aprendo”.

02 - Você tem algum relacionamento afetivo? (Namoro, Casamento, noivado, etc)? Como se dá?

“Namoro, a Yangi, não namoramos escondidos, vou na casa dos pais dela este sábado agora, conversar com o pai dela, meus pais sabem e são de boa, só não conversei com eles ainda, tenho medo, mas vou lá conversar. Eu busco ela na escola, eu trabalho de servente de pedreiro ate as 17hs, tomo banho e vou buscar ela, levo até em casa. Só não trabalho na segunda e na quarta, porque venho para o centro”.

03 – Você trabalha? Qual seria sua renda ideal?

“Sou servente de pedreiro, trabalho terça, quinta, sexta e sábado, recebo o BPC e recebo por quinzena, recebo R\$600,00 que dá R\$1.200,00 por mês, mais o BPC, já dá para sustentar a casa”.

04 - Pensa em casamento, construir uma família? Ou construir uma relação amorosa/afetiva?

“Vou me casar, mas por enquanto estou namorando, futuramente vou me casar, quando a situação melhorar, quero a Yangi, mas não sei, ninguém sabe do futuro, tomara que de certo, mas agora ainda não, só namorar”.

05 - Gosta de carros/motos? Tem? Qual você gostaria de ter?

“Estou pagando um consórcio de moto na Honda, uma moto 160cc, já sei andar de moto e é o que eu consigo pagar agora”.

06 - Você se sente diferente de outros jovens? Em que?

“Não me sinto diferente, estou na luta igual todo mundo”.

07 - Como gostaria de ser visto pelos outros? Por que?

“Sou tranquilo quanto a isto, estou de bem com a vida, mas, não gosto que tratem ninguém mal, tenho um amigo gordo e as pessoas zuaem ele por causa da gordura, não gosto que tratem mal ele e ninguém, já discuti com um menino para defender ele”.

08 - O que compraria agora se tivesse bastante dinheiro?

“Compraria uma casa nova, sair do aluguel, ajudar minha mãe, ela tem um monte de problemas, precisa a minha ajuda, a casa é da minha tia, ela cobra aluguel da minha mãe e eu ajudo pagar o aluguel e as outras contas”.

09 - Como são suas amizades fora da instituição?

“Minhas amizades são boas, aqui e fora daqui”.

10 - Você é feliz?

“Sou feliz, ser feliz não depende do dinheiro, tem coisas que o dinheiro não pode comprar, tem gente que tem casa, moto e carro e é triste, é infeliz, eu ainda não tenho minha moto e pago aluguel, mas tenho minha mãe e sou feliz, ser feliz é tudo, é ter saúde, é ter família, ter minha namorada, amigos, ter emprego, ver minha mãe bem”.

(De acordo com a Tainá, a assistente social, o Leonardo cuida da casa, dos irmãos menores, assumiu as responsabilidades porque a mãe é usuária de drogas, e ele se sente responsável por ela, pelos cuidados com ela. O pai abandonou a família e o Leonardo se sente o homem da casa e realmente ele é muito responsável, muito cuidadoso com a família, tem o benefício e trabalha como servente de pedreiro, a equipe multiprofissional do CAPD, faz acompanhamento de forma mais intensa com ele).

.....