

**UFRRJ**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**NA LUTA PELA INCLUSÃO, MÃES NA LINHA DE FRENTE:  
UMA INTERSEÇÃO ENTRE O DEBATE ANTICAPACITISTA  
E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DE  
UMA SOCIEDADE MAIS INCLUSIVA**

**ISABELLE MARQUES**

**2023**



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**NA LUTA PELA INCLUSÃO, MÃES NA LINHA DE FRENTE:  
UMA INTERSEÇÃO ENTRE O DEBATE ANTICAPACITISTA  
E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DE  
UMA SOCIEDADE MAIS INCLUSIVA**

**ISABELLE MARQUES**

*Sob a Orientação da Professora*

**Fabírcia Vellasquez Paiva**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Seropédica, RJ.

Julho de 2023

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

MI MARQUES, Isabelle, 2001-  
NA LUTA PELA INCLUSÃO, MÃES NA LINHA DE FRENTE:  
UMA INTERSEÇÃO ENTRE O DEBATE ANTICAPACITISTA E O  
PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DE UMA  
SOCIEDADE MAIS INCLUSIVA / Isabelle MARQUES. -  
Seropédica/RJ, 2023.  
68 f.

Orientadora: Fabrícia Vellasquez PAIVA. Trabalho  
de conclusão de curso(Graduação). -- Universidade  
Federal Rural do Rio de Janeiro, Serviço Social, 2023.

1. Pessoas com deficiência. 2. Serviço Social. 3.  
Inclusão. 4. Estágio supervisionado. I. PAIVA,  
Fabrícia Vellasquez , 1981-, orient. II Universidade  
Federal Rural do Rio de Janeiro. Serviço Social III.  
Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL



ATA Nº 3034 / 2023 - CoordCGSS (12.28.01.00.00.00.04)

Nº do Protocolo: 23083.051811/2023-04

Seropédica-RJ, 07 de agosto de 2023.

Isabelle Marques

**NA LUTA PELA INCLUSÃO, MÃES NA LINHA DE FRENTE: UMA INTERSEÇÃO  
ENTRE O DEBATE ANTICAPACITISTA E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA  
CONSTRUÇÃO DE UMA SOCIEDADE MAIS INCLUSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Serviço Social**, pelo Curso de Graduação em Serviço Social do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

Data de aprovação: 20 de julho de 2023.

Banca Examinadora:

Prof. Dra. Fabrícia Vellasquez Paiva

Orientadora - presidenta (DTPE/UFRRJ)

Prof. Dra. Carmen Oliveira Frade

Membro interno (DEDH/UFRRJ)

Prof. Dra. Simone da Cunha Tourino Barros

Membro externo (SUPIDOSO/SEDSODH)

*(Assinado digitalmente em 07/08/2023 14:14 )*

CARMEN OLIVEIRA FRADE  
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR  
DeptHOT (12.28.01.00.00.00.10)  
Matricula: 4206731

*(Assinado digitalmente em 07/08/2023 17:51 )*

FABRICIA VELLASQUEZ PAIVA  
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR  
DeptTPE (12.28.01.00.00.00.24)  
Matricula: 1794153

*(Assinado digitalmente em 07/08/2023 21:51 )*

SIMONE DA CUNHA TOURINO BARROS  
ASSINANTE EXTERNO  
CPF: 044.816.017-01

## AGRADECIMENTOS

Aqui, mesmo que de maneira simples, quero honrar quem esteve comigo nessa caminhada.

Começo pelo começo, o princípio de toda minha vida, em quem deposito minha fé, esperança e amor: Deus, meu amigo Eterno. Com toda minha pequenez, sendo apenas um “grano de sal en el mar del cielo”, a oração que lhe faço hoje é um empolgado “Muito obrigada”! Sem sombra de dúvidas, foi Ele quem me guiou até aqui.

Dois melhores amigos também foram, e sempre serão, essenciais na minha trajetória. Acompanham todos os meus passos, desde meus primeiros suspiros de vida e assim fizeram ao longo de toda graduação. Aos meu pais, Veronica e Claudio, toda minha gratidão e todo o meu amor. Obrigada por sonharem comigo e me aconselharem nos meus momentos de confusão. Vocês foram responsáveis por gerar em mim a paixão pela educação e me ensinam com exemplos vivos sobre bondade, humildade e amor, muito amor. Sem vocês, a Isabelle não seria.

Vó Edna, vô Antonio e vó Izabel, com toda simplicidade de vida e riqueza de histórias, me deram suporte para que eu cruzasse essa linha de chegada. Sempre me incentivando a prosseguir nos meus estudos e fazendo tudo o que estivesse aos seus alcances para me proteger, ajudar e cuidar. Eu vos amo com todo meu coração e sei que aqui também tem um sonho de vocês. Vó Izabel, a pessoa mais generosa que já conheci, queria que estivesse aqui pra ver esse momento, mas você permanece viva dentro de mim.

Aos amigos e amigas que estavam desde antes: obrigada por permanecerem incentivando e se alegrando comigo. Aos amigos e amigas que fiz na UFRRJ: os/as levarei para toda vida! As experiências de amizades foram essenciais pra que eu sustentasse essa jornada com mais leveza. Espero que possamos continuar a compartilhar conquistas e momentos felizes juntos. Todas as conversas, festas, risos, choros, trabalhos, impasses, resoluções e tudo mais que uma vida acadêmica fornece, estão tatuados em meu coração como boas memórias.

Agradeço aos professores e profissionais que conheci durante o percurso e com quem tive boas trocas, reflexões e também conversas afetuosas. O Serviço Social da Rural é muito precioso, em muitos dos bons sentidos.

Um agradecimento especial à professora Fabrícia Vellasquez, orientadora deste trabalho: Desde a primeira aula que assisti sua, soube que era você quem eu gostaria de

ter comigo nesse momento. Estou feliz por esse desejo ter se concretizado. Sou grande admiradora da sua pessoa e de seu trabalho. Espero que continuemos nos encontrando por aí.

Agradeço às minhas supervisoras de estágio, pois esse trabalho também é fruto de nossas trocas. Denize Nascimento, minha supervisora de campo, que prontamente me acolheu em seu espaço de trabalho e me deu todo o suporte necessário nesse momento da graduação. Simone Tourino, minha professora e supervisora acadêmica, que com seu olhar sempre muito crítico e sobretudo humano, me tirava da zona de conforto com suas provocações em sala de aula. Muito obrigada por se fazerem presentes nesse processo!

Aos familiares que torcem por mim, de longe ou de perto. Primas, primos, tios, tias: vocês fazem parte da minha história!

À psicóloga que chamo de “minha”, Jussara Penna: Obrigada por estar comigo nessa jornada de autoconhecimento, me ajudando a entender minhas emoções (que não são poucas) durante esse percurso. Nossos encontros são sempre valiosos.

Acho que também vale agradecer ao meu Nicolau, um cachorrinho “vira-lata” de três cores que me alegra todos os dias. Até hoje não sei se foi eu quem o encontrei, ou se foi ele quem me encontrou, mas que bom que nos encontramos! Só quero aqui deixar registrado o amor que sinto por esse serzinho tão puro de 4 patas, que mesmo sem parecer entender nada, demonstra sentir a hora certa de nos dar um afago.

Sou realmente grata por ter tantos motivos e pessoas para quem agradecer.

**Às pessoas que amo, que acreditaram em mim e me deram todo incentivo para que eu enfrentasse essa jornada acadêmica.**

*Toda pessoa deveria ser aplaudida de pé pelo menos uma vez na vida, porque  
todos nós vencemos o mundo.*

*- August Pullman  
Extraordinário.*



## RESUMO

Com um olhar despertado a partir da experiência de estágio supervisionado em Serviço Social, este trabalho de conclusão de curso discorre a pessoa com deficiência no decorrer da história no Brasil, pensando nos desafios postos para legitimação das políticas de inclusão, bem como dialoga sobre a interligação entre o projeto ético-político do Serviço Social e a luta anticapacitista. Visando refletir sobre a atuação profissional da/o assistente social junto às famílias de crianças e adolescentes com deficiência, ele também analisa documentos produzidos no campo de estágio, contribuindo para o debate sobre pessoas com deficiência na sociedade contemporânea.

**Palavras-chave:** Pessoas com deficiência; Inclusão; Serviço Social; Estágio supervisionado.

## **ABSTRACT**

With an outlook awakened by supervised internship experience, this paper delves into disability throughout history in Brazil, while discusses about long-standing challenges to legitimize inclusion policies, as well as deliberates on the interconnection between the ethical-political project of Social Work and the disability rights movement. It aims to reflect on the professional performance of the social worker with families of children and adolescents with disabilities. It also analyzes documents produced in the internship field, which add to the debate about people with disabilities in contemporary society.

**Key words:** People with disabilities; Inclusion; Social Work; Supervised internship.

## **Lista de Abreviaturas e Siglas**

- ABEPSS-** Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
- AEE-** Atendimento Educacional Especializado
- APAE-** Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
- BPC-** Benefício de Prestação Continuada
- CA-** Centro Acadêmico
- CAPS-** Centros de Atenção Psicossocial
- CFESS-** Conselho Federal de Serviço Social
- CONADE-** Conselho Nacional dos direitos da Pessoa com Deficiência
- CORDE-** Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
- CRESS-** Conselho Regional de Serviço Social
- DA-** Diretório Acadêmico
- ECA-** Estatuto da Criança e do Adolescente
- ENESSO-** Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social
- INES -** Instituto Nacional de Educação de Surdos
- LBA-** Legião Brasileira de Assistência
- LBI-** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência
- LOAS-** Lei Orgânica da Assistência Social
- LOS-** Lei Orgânica da Saúde
- ONU-** Organização das Nações Unidas
- SUAS-** Sistema Único de Assistência Social
- SUS-** Sistema único de Saúde
- TEA-** Transtorno do Espectro Autista
- UPIAS-** Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação, do inglês “Union of the Physically Impaired Against Segregation”.

## **Lista de figuras**

- Figura 1-** Mãe desenha a mão de seu filho dentro do desenho de sua mão.....57
- Figura 2-** Mãe desenha o símbolo do autismo no desenho de sua mão.....57

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>1. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: CONCEPÇÕES, HISTÓRIAS E DIREITOS.....</b>	<b>17</b>
1.1 O transcurso histórico para a legitimação dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil.....	18
1.2 Modelo Social da deficiência e diálogos sobre a Inclusão social.....	24
<b>2. SERVIÇO SOCIAL, ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LUTA ANTICAPACITISTA: ASSUNTOS INTERLIGADOS.....</b>	<b>29</b>
2.1 Dos fundamentos ao projeto ético-político do Serviço Social.....	29
2.2 A expertise do trabalho profissional no protagonismo para promoção e garantia dos direitos das pessoas com deficiência.....	37
<b>3. ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL COM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA.....</b>	<b>43</b>
3.1 O lugar que provoca o olhar atento: Motivação para a pesquisa e a importância do estágio na formação.....	43
3.2 O que vi, ouvi e escrevi: Uma revisita analítica de documentos produzidos em campo.....	47
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>62</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>65</b>

## INTRODUÇÃO

A temática deste trabalho foi suscitada a partir da experiência de estágio supervisionado em Serviço Social, uma vivência que provocou em mim um olhar atento à atuação de assistentes sociais junto às famílias de crianças e adolescentes com deficiência. Desde o início, não queria ir ao estágio para cumprir simplesmente com as horas e fazer relatórios mecanizados sobre minha passagem naquele espaço, mas, sim, me dispus a fazer daquela vivência uma experiência significativa à minha formação.

Felizmente, nesse momento posso fazer uma discussão mais ampliada sobre as realidades observadas, aprendidas e atendidas. Uma discussão que, por vezes, em meio a tantas documentações a serem entregues e disciplinas a serem concluídas, não consegui aprofundar com um debate mais crítico do modo que gostaria. O trabalho de conclusão de curso, então, me apareceu como uma oportunidade propícia e proveitosa de discutir sobre o tema.

Portanto, este trabalho objetiva dissertar sobre a pessoa com deficiência no decorrer da história no Brasil, pensando nos desafios postos para viabilização e legitimação das políticas de inclusão, bem como discorre sobre a interlocução entre o projeto ético-político do Serviço Social e a luta anticapacitista. Visando também refletir sobre a atuação profissional da/o assistente social junto às famílias de crianças e adolescentes com deficiência, sobretudo a partir da experiência de estágio no âmbito da saúde, ele analisa documentos produzidos no campo de estágio, contribuindo para o debate sobre os direitos das pessoas com deficiência na sociedade contemporânea.

A presente pesquisa está posta em uma conjuntura de contradições sociais e históricas, explorações e violações que são provenientes do sistema capitalista. Dessa forma, ela se justifica e assume importância na medida em que reflito que lidar com dilemas da deficiência, a partir da forma como ela é encarada pela sociedade, perpassa questões econômicas ligadas também às questões sociais e culturais e, por isso, é importante atentar-se às especificidades das demandas conectadas às experiências desses indivíduos e suas famílias.

Para o desenvolvimento deste trabalho, utilizo como uma das metodologias a pesquisa bibliográfica, realizada a partir de materiais já publicados, como livros, artigos

científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, teses e recursos disponíveis na internet.

A partir deste método, no capítulo 1 me atento a discutir sobre terminologias, refletir sobre a pluralidade das pessoas com deficiência, entender o processo de luta pela garantia de direitos e, sobretudo, analisar as condicionantes das políticas de inclusão. Para tanto, subdivido-o em 2 parte: A primeira (1.1) traz marcos legais que objetivam estudar sobre a historicidade dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, pensando em tudo o que perpassa este transcurso até chegamos a Lei nº 13.146 (BRASIL, 2015), a Lei Brasileira de Inclusão. A segunda parte (1.2) estuda o processo de inclusão social das pessoas com deficiência na sociedade capitalista e o modelo social em contraste ao modelo biomédico da deficiência, argumentando que a deficiência não é uma característica intrínseca do indivíduo, mas é resultado da interação entre a pessoa e um ambiente desfavorável, destacando que as barreiras sociais, físicas, políticas e atitudinais têm um papel central na criação de limitações para as pessoas com deficiência.

No segundo capítulo, me preocupo em discorrer sobre como este debate está circunscrito no Serviço Social. Trago, então, os fundamentos do Serviço Social, de forma breve, até chegar ao projeto ético-político da profissão, que está comprometido com a defesa dos direitos humanos, da justiça social, da equidade e rejeita o arbítrio e preconceitos na prática profissional e na sociedade. Posterior a isso, faço a conexão entre a prática profissional do Serviço Social, guiada pelo seu projeto ético-político, e o movimento contra a opressão das pessoas com deficiência, a luta contra o capacitismo. Ressalto, assim, a relevância dessa ligação na busca por uma sociedade mais inclusiva e justa.

No terceiro capítulo, além de descrever o universo da pesquisa, ou seja, explicar o local onde se deu minha inserção no estágio e aproximação com o tema aqui explicitado, me preocupo em discorrer sobre a importância do estágio na formação da/o assistente social, pensando nesse momento em que se vivencia a prática profissional, unindo-a à teoria, o que permite ao estudante complementar seu processo de formação crítica.

Para a segunda parte do terceiro capítulo, o subcapítulo 3.2, realizo uma análise documental de instrumentos produzidos no campo de estágio. A pesquisa documental ganha destaque ao permitir a organização de informações dispersas, conferindo-lhe uma

nova relevância como fonte de consulta. Sendo assim, consideramos como documentos todos os registros que podem ser utilizados como fontes de informação através de uma investigação, que envolve: observação (análise crítica dos dados presentes na obra), leitura (avaliação crítica da autenticidade, interpretação e valor interno da obra), reflexão (análise crítica do processo e do conteúdo da obra) e crítica (avaliação fundamentada do valor do material utilizável para o trabalho científico) (PRODANOV et al, 2013).

Para este fim, analiso meus diários de campo de modo qualitativo, feito a partir da análise de discurso, baseada na perspectiva de que o discurso verbalizado por meio da fala está intimamente ligado ao contexto sociocultural e histórico em que surge. Com base nessa premissa, a análise do discurso se depara com o desafio de realizar interpretações críticas e reflexivas que vão além de uma análise meramente linguística (BRANDÃO, 2004).

Com a análise desses documentos, entro na discussão sobre como estão postos os desafios para concretização dos direitos das pessoas com deficiência, em específico, para os direitos das crianças e adolescentes com deficiência, frente a uma sociedade capitalista. No momento em que observo, em meio aos atendimentos feitos pelo Serviço Social, denúncias por parte das mães sobre as dificuldades de acesso às políticas sociais dotadas de uma atenção de qualidade para seus filhos, procuro analisar como a principal rede de apoio das crianças com deficiência (as mães) protagoniza a luta pela garantia e viabilização de direitos dos filhos, uma vez que são elas que presenciam na cotidianidade todos os embaraços causados pela ausência do Estado na provisão insuficiente de políticas inclusivas.

O debate sobre os direitos das pessoas com deficiência por meio da análise de alguns documentos, que versam sobre um serviço localizado na Baixada Fluminense, proporciona a oportunidade de contribuir para o cumprimento do papel social da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), uma vez que, ao desenvolver as reflexões apresentadas, estamos buscando gerar conhecimentos sobre sua região em que está inserida, que enfrenta diversos desafios relacionados às expressões da questão social.



## 1. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: CONCEPÇÕES, HISTÓRIAS E DIREITOS

Por que as convenções sobre os direitos das pessoas com deficiência datam períodos tão recentes, se a deficiência tem idade equiparável à própria existência humana? Este questionamento estimula a pensar sobre visões acerca das pessoas com deficiência no decorrer da história e nos rebatimentos desta problemática em cenários atuais. Sendo assim, o presente capítulo se ocupa em discorrer sobre a deficiência pensando em concepções socioculturais e modelos sociais. No item 1.1, a proposta é desenvolver sobre o percurso histórico até a concretização dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, tendo como marco fundamental a Constituição de 1988. No 1.2, escrevo sobre o Modelo Social e Inclusão Social, pensando em como estes temas estão interligados, no sentido de que entendem deficiência como uma construção social, em que as barreiras e limitações são impostas pela sociedade e não pelas características individuais das pessoas com deficiência.

Outros pontos ainda se fazem necessários: Como ensina Sasaki (2003), a construção de uma sociedade inclusiva também passa pelo cuidado com a linguagem e é nela onde se expressam o respeito ou a discriminação em relação às pessoas com deficiência, seja de forma voluntária ou não. Os termos usados para nomear as pessoas com deficiência apresentam uma visão valorativa, que traduz as percepções da época em que foram criados. Sendo assim, neste trabalho não utilizamos as expressões “pessoas portadoras de deficiência”, ou “portadores de necessidades especiais”, tampouco “pessoas com necessidades especiais”, por já entender que se você porta algo, aquilo não faz parte de sua identidade (uma pessoa só porta algo que ela também possa não portar), bem como se é “especial”, não traz uma condição equitativa. O termo adequado e indicado/preferido mundialmente é “pessoas com deficiência”<sup>1</sup>, pois além de não esconder ou camuflar a deficiência e valoriza-la, combate neologismos que tentam diluir as diferenças, mas sem deixar de atendê-las (SASSAKI, 2003). Portanto, quando necessário utilizar algum dos termos já inadequados, o farei sob uso de aspas.

---

<sup>1</sup>Aprovados após debate mundial, os termos “pessoa com deficiência” e “pessoas com deficiência” são utilizados no texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada em 13/12/06 pela Assembleia Geral da ONU [ratificada com equivalência de emenda constitucional pelo Decreto Legislativo n. 186, de 9/7/08, e promulgada pelo Decreto n. 6.949, de 25/8/09]. Leia mais sobre terminologias inclusivas em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios/terminologia-sobre-deficiencia-na-era-da-inclusao>.

Ademais, as pessoas com deficiência têm na diversidade uma de suas características mais evidentes. Segundo o Relatório mundial sobre a deficiência, produzido pela Organização Mundial da Saúde e o Grupo Banco Mundial em 2012, mais de um bilhão de pessoas vivem com algum tipo de deficiência, o que representa cerca de 15% da população mundial (com base nas estimativas de 2010 da população global). Ainda que a deficiência se correlacione com desvantagens, nem todas as pessoas com deficiência têm as mesmas desvantagens. Portanto, entendendo que esse não é um grupo homogêneo, também quero aqui citar os tipos de deficiência, conforme dispõe o decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004<sup>2</sup>, a saber: deficiência física, deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência intelectual, (escrita como deficiência mental<sup>3</sup>) e deficiência múltipla (associação de duas ou mais deficiências). Por conseguinte, quando aqui descrito sobre pessoas com deficiência, consideramos a heterogeneidade de um grupo protegido por direitos, que apresenta demandas específicas (MAIOR, 2015; SÃO PAULO, 2012).

### **1.1 O transcurso histórico para a legitimação dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil.**

O transcurso histórico para a legitimação dos direitos das pessoas com deficiência descrito nesta seção, foi incipientemente assinalado por exclusão e eliminação. Desde os primórdios a sociedade assume uma relação de preconceito pelas diferenças quando se trata desse público. Até chegar no status atual, a trajetória é de caridade e assistencialismo, com ações desarticuladas, imediatistas e segregacionistas. O movimento de busca por inclusão social é recente e ainda hoje carece de atenção, ressalvas e sustentações. Contudo, vemos avanços nas leis que garantem direitos como a assistência, educação e saúde para garantia da inserção social por meio de políticas sociais. Trago, assim, um debate sucinto para entender como as pessoas com deficiência viveram sob negações em

---

<sup>2</sup> Para entender com mais detalhes, ler artigo 5º do decreto nº 5.296. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm).

<sup>3</sup> “A partir da Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual, aprovada em 6/10/04 pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004), em conjunto com a Organização Pan- Americana de Saúde (Opas), o termo ‘deficiência mental’ passou a ser ‘deficiência intelectual’ [...] considerando-a não mais como um traço absoluto da pessoa que a tem e sim como um atributo que interage com o seu meio ambiente físico e humano, o qual deve adaptar-se às necessidades especiais dessa pessoa, provendo-lhe o apoio intermitente, limitado, extensivo ou permanente de que ela necessita para funcionar em 10 áreas de habilidades adaptativas: comunicação, autocuidado, habilidades sociais, vida familiar, uso comunitário, autonomia, saúde e segurança, funcionalidade acadêmica, lazer e trabalho.” (Sasaki, 2011) Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios/terminologia-sobre-deficiencia-na-era-da-inclusao>.

espaço universal, fazendo um paralelo sobre o que também acontecia no cenário nacional, pensando que foi necessária que esta discussão se expressasse em caráter global, para então assumir um estado de concretização de direitos.

Partindo de uma visão macro, quando analisamos o cenário internacional, estudos mostram que desde a antiguidade a deficiência esteve associada a imagens pejorativas e passíveis de exclusão. Como exemplo, uma narrativa mitológica Grega na qual a história indica que Hefesto, filho de Zeus e Era, foi jogado do topo do Olimpo por seu pai por ser “coxo”, elucidando a permissibilidade do assassinio a crianças que nasciam com deficiência. Numa sociedade como a Grécia, em que a guerra era um cenário central, as condições físicas do corpo ditavam a sua relevância na sociedade, podendo serem jogados a própria sorte todos aqueles que não correspondessem ao padrão estabelecido (FRANÇA, 2014). Fazendo um paralelo, ao olharmos para o histórico das pessoas com deficiência no Brasil, vemos a descrição de histórias que contam sobre costumes indígenas de eliminação e infanticídio de crianças que nasciam com alguma deficiência, praticados em rituais de sacrifício ou deixadas em situação abandono nas matas. Isto reforça também uma demarcação da política de exclusão praticada por esses povos (FIGUEIRA, 2008, apud PEREIRA; SARAIVA, 2017).

Na idade média, as deficiências eram espiritualizadas pela igreja. Nessa época, mesmo que a nova ideia difundida fosse que as pessoas com deficiência eram “criaturas de Deus, possuidoras de alma e não merecedoras de castigo, mas de cuidados” (PEREIRA, SARAIVA, 2017, p. 172), ainda assim continuavam classificando a deficiência como consequência das más condições da alma, uma maldição espiritual.

Na idade moderna, cuja transição é demarcada pela passagem de um período de extrema ignorância para o nascer de novas ideias, chega o Renascimento, um movimento marcado pelas ideias humanistas (PEREIRA, 2017). O advento das novas concepções trazidas por esse movimento, consolidou o conhecimento científico e tornou a medicina a principal responsável por explicar o corpo, impulsionando o tratamento médico das pessoas com deficiência. Não obstante, essa nova prática consistia em um empenho para que as pessoas “melhorassem” de sua deficiência e comesçassem a se enquadrar nos modelos e exigências da sociedade (PEREIRA; SARAIVA, 2017).

Tal forma inicial de tratamento às pessoas com deficiência consistia na reclusão social e experimentação, que se expressavam no “Paradigma da Institucionalização da Deficiência” pela remoção de indivíduos com deficiência de suas comunidades de origem e a sua colocação em instituições residenciais segregadas ou escolas especiais. Assim, eram mantidas isoladas da sociedade para proteção, tratamento ou processo educacional. Sobre o assunto, ainda cabe mencionar que o Brasil se apresentou com pioneirismo no atendimento às pessoas com deficiência na América Latina, quando em 1854 criou o Imperial Instituto dos Meninos Cegos (atual Instituto Benjamin Constant) e em 1856 o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos (hoje Instituto Nacional de Educação de Surdos - INES), que funcionavam como internatos, objetivando inserir seus alunos na sociedade brasileira, ao fornecer-lhes o ensino das letras, das ciências, da religião e de alguns ofícios manuais (FRANÇA, 2014; LANNA, 2010).

Avançando na linha do tempo, já na Idade Contemporânea, a questão da deficiência aparece de maneira mais recorrente devido ao aumento dos conflitos militares, que deixavam suas marcas. No Brasil, por exemplo, o século XIX conta a forte presença de guerras em territórios internos e externos. Os combates resultavam em um crescente número de soldados mutilados, com deficiências físicas e sensoriais, que chamavam ainda mais atenção para necessidade de atender essas demandas. Por menção, em 1868 foi criado o “Asilo dos Inválidos da Pátria”, no Rio de Janeiro, onde os soldados idosos mutilados na guerra eram recolhidos e tratados. O asilo foi desativado em 1976 (PEREIRA, SARAIVA, 2017).

O Século XX trazia um tempo de avanços para as pessoas com deficiência no que diz respeito a ações assistenciais e aos tratamentos medicinais. “A criação dos hospitais-escolas, como o Hospital das Clínicas de São Paulo, inaugurado em 19 de abril de 1944, durante o governo de Getúlio Vargas, significou um novo marco na produção de novos estudos e pesquisas no campo da reabilitação” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1965, p. 64 apud PEREIRA; SARAIVA, 2017 p. 180). Em 1926 é fundado o Instituto Pestalozzi, instituição filantrópica especializada no atendimento às pessoas com deficiência intelectual. Em 1954 é fundada a primeira “Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais” – APAE, também uma ação filantrópica desenvolvida pela sociedade civil. O que se viam então eram ações de caráter assistencialista, correspondentes ao modelo biomédico da deficiência tratadas até meados dos anos 1990 pela Legião Brasileira de Assistência (LBA) e ausências de políticas públicas (MEC, 2007; MAIOR, 2017).

Se voltando ao mundo britânico, nos anos setenta do século XX, surgem os chamados “disability studies”, em português “os estudos da deficiência”, que desenvolveram uma ponderação crítica diferente dos discursos médicos, protagonizando, assim, o discurso acadêmico sobre a deficiência. Esse movimento coincide com os movimentos antipsiquiátricos, feministas e antirracistas, descortinando as ideologias opressoras da vida social. Ressalto aqui esses estudos, pois seus teóricos elaboram argumentos contrários o modelo hegemônico médico-individual, trazendo o chamado “Modelo Social da deficiência” como alternativa, o qual apresentarei mais adiante. Na mesma época esse movimento também acontecia no Brasil, crescendo a consciência que resultaria no movimento político das pessoas com deficiência no país (MAIOR, 2017).

Com uma história demarcada por avanços e retrocessos, é relevante mencionar que ainda no mesmo século, no contexto da Segunda Guerra Mundial, o regime totalitarista da Alemanha nazista que produziu o “Eugenismo”, que tinha como um de seus principais alvos do extermínio pessoas com deficiências físicas e mentais (PEREIRA; SARAIVA, 2017). Mais à frente, em resposta às atrocidades cometidas, surge, com a Carta às Nações Unidas, a Organização das Nações Unidas – ONU, no ano de 1945, em Londres. Em 1948, em reunião para jurar a impossibilidade de reproduzir catástrofes como aquelas ocorridas na Segunda Guerra, dirigentes mundiais reforçam a Carta das Nações Unidas, declarando em um só documento todos os direitos de cada pessoa, em todo lugar e tempo (PEREIRA, 2017).

Nasce então a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que dispõe em seu 1º Artigo que “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade” (ONU, 1948). Outrossim, inicia-se um processo de consolidação das instituições voltadas para pessoas com deficiência, entendendo-os como cidadãos de direitos e deveres, buscando alternativas para integração social.

Em 1975 a ONU emite a “Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência”, em 1981 proclama o Ano Internacional das Pessoas com Deficiência e institui em 1992, 3 de dezembro como o “Dia do Deficiente”. No concernente às ações no Brasil, vemos que em 1986 foi criada a “Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência” (Corde), responsável pela “Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência”. Anos após a emissão da supracitada

Declaração de 1975, no ano de 1987, o Brasil assume as recomendações da ONU e faz uma Emenda à Carta Magna de 1967, de nº 12 assegurando aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica (PEREIRA; SARAIVA, 2017; MAIOR, 2017).

A década de 1980 traz mais um importante marco com a promulgação da Constituição Brasileira de 1988, pois a partir dela é que o Estado assume como dever os direitos e garantias fundamentais aos cidadãos. Se antes as iniciativas governamentais para tratar das demandas das pessoas com deficiência tinham um caráter assistencialista e descasado de políticas públicas, nessa nova Constituição não foi permitida uma cidadania separada para esse público, mas, sim, uma inserção dos seus direitos nos capítulos da nova Carta Magna, assim como reivindicavam os ativistas do movimento das pessoas com deficiência, pois, com exceção aos regulamentos da LBA e da Educação Especial, antes da Constituição de 1988 não haviam normas voltadas ao grupo. Atualmente, o conjunto de leis brasileiras para a proteção dos direitos das pessoas com deficiência é amplamente reconhecido como um dos mais completos em âmbito mundial (PEREIRA; SARAIVA, 2017; MAIOR, 2017).

Não é possível trazer um relato linear de como o cenário de exclusão avançou para a criação de políticas públicas, pois diversos fatores influenciaram nessa concretização de direitos. Porém, aqui chegamos até um ponto na linha do tempo que se apresentou fundamental na história das pessoas com deficiência do Brasil: A Constituição de 1988, que assegura em seu preâmbulo “[...] o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos [...]” (BRASIL, 1988). Na Carta Magna brasileira, estão assegurados os direitos sobre a educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção a maternidade e infância, assistência social, bem como garantias especiais às crianças, adolescentes e idosos. A partir dela, outras legislações e programas governamentais, que resultaram em políticas públicas, foram aprovadas, incluindo as demandas das pessoas com deficiência (BRASIL, 1988; GUGLIANO et al, 2020).

Os direitos gerais e específicos do segmento encontram-se distribuídos em vários artigos constitucionais. A política de inclusão, a acessibilidade, as garantias para surdos, cegos e pessoas com baixa visão têm leis próprias. Outra parte importante dos direitos está inserida, de forma transversal, na legislação geral da saúde, educação, trabalho, proteção social, cultura, esporte, etc. As leis mais recentes apresentam o recorte referente à pessoa com deficiência,

como, por exemplo, nos programas habitacionais públicos e na política de mobilidade urbana com acessibilidade (MAIOR, 2015 apud MAIOR, 2017).

A partir desse período, diversas leis e políticas públicas foram criadas no Brasil com o objetivo de assegurar os direitos das pessoas com deficiência: a Lei nº 7.853, de 1989<sup>4</sup>, instituiu a “Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência”. O surgimento do Conade, o Conselho Nacional dos direitos da Pessoa com Deficiência, se deu em 1999, trazendo um organismo de deliberação colegiada, responsável por acompanhar e avaliar o desenvolvimento de uma política nacional para inclusão das pessoas com deficiência. Em 2011, através da portaria do Ministério da Saúde (MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002) foi instituída a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.

O Decreto de nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Plano Viver sem Limite). Objetivando

promover a integração e a articulação de políticas, programas e ações, visando, especialmente, o pleno exercício da cidadania da pessoa com deficiência, sendo executado pela União, em colaboração com Estados, Distrito Federal, Municípios e a sociedade em geral. Ele foi dividido em quatro eixos de intervenção: acesso à educação; atenção à saúde; inclusão social; e acessibilidade (BRASIL, 2011 apud GUGLIANO et al, 2020).

Em sequência, por meio do Plano Viver sem limites, é lançada a Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. “Essa política representou uma articulação entre os serviços, assegurando ações de promoção à saúde, identificação precoce de deficiências, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação” (GUGLIANO et al, 2020, p. 19).

Finalmente, em 6 de julho de 2015 é instituída a Lei nº 13.146, que trata da Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, como também é conhecida, que estabelece uma série de direitos e garantias para pessoas com deficiência em áreas como educação, trabalho, saúde, acessibilidade, mobilidade urbana e justiça. Entre as principais disposições da lei estão: a garantia de acessibilidade em todos os espaços públicos e privados de uso coletivo, como prédios, transportes, escolas e hospitais; a proibição de discriminação em razão da deficiência em qualquer área,

---

<sup>4</sup>“Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências” (BRASIL, 1989).

incluindo o acesso a bens e serviços, a obtenção de trabalho e a participação política; a obrigatoriedade de oferecer recursos de acessibilidade nas escolas, universidades e cursos de formação profissional; a garantia de atendimento prioritário em repartições públicas, serviços de saúde e transporte coletivo; a promoção da inclusão laboral de pessoas com deficiência, com a obrigatoriedade de empresas com mais de 100 funcionários reservarem uma porcentagem de vagas para pessoas com deficiência e a criação do Benefício de Prestação Continuada (BPC), que garante um salário mínimo mensal para pessoas com deficiência de baixa renda e idosos a partir de 65 anos, entre outros (BRASIL, 2015).

Essas ações reforçam ainda mais a importância de uma atenção diligente para esse segmento social. A Lei Brasileira de Inclusão é um marco importante na luta pelos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, no entanto, ainda há muito a ser feito para garantir que esses direitos sejam efetivamente aplicados e que as pessoas com deficiência possam ter acesso pleno e equitativo a todos os recursos, benefícios e serviços disponíveis na sociedade. Injustamente, muitas pessoas com deficiência enfrentam barreiras na participação plena na vida da comunidade. Diante disso, no subcapítulo a seguir, trarei análises de estudos sobre a inclusão.

## **1.2 Modelo Social da deficiência e diálogos sobre a Inclusão social**

“Habitar um corpo com impedimentos físicos, intelectuais ou sensoriais é uma das muitas formas de estar no mundo” (DINIZ et al, 2009, p.65). A deficiência não pode ser entendida como uma anormalidade e, portanto, não é uma variação do “normal” da espécie humana. Essa foi a crítica principal para a construção do modelo social da deficiência e que também norteará os diálogos desta seção.

Segundo Diniz et al (2009), há, pelo menos, dois modos de compreensão da deficiência: um que a entende como uma manifestação da diversidade humana e a outra que prevê que ela é uma desvantagem natural, onde devem haver esforços para reparar os impedimentos corporais, para garantir um padrão de funcionamento típico da espécie humana. O primeiro, respectivamente, está circunscrito na concepção do modelo social da deficiência, que compreende que só são vivenciados impedimentos de ordem física, intelectual ou sensorial devido às barreiras sociais, que ao ignorar corpos com impedimentos, provocam a experiência da desigualdade. Já o segundo, pautado no modelo biomédico da deficiência, compreende que um corpo com impedimentos deve ser



objeto de intervenção dos saberes biomédicos, se submetendo à metamorfose para a normalidade.

A primeira organização política sobre deficiência a ser formada e gerida por pessoas com deficiência (que faz jus ao lema “Nada sobre nós sem nós”) foi a “Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação” (Upias- Union of the Physically Impaired Against Segregation), formada por Paul Hunt, após envio de uma carta a um jornal inglês em 1972, numa época, como mencionado no subcapítulo anterior, onde era comum a institucionalização das pessoas com deficiência. A originalidade desse grupo foi de ter uma resistência política e intelectual ao modelo médico de deficiência que a entendia como uma “tragédia pessoal”. Diferentemente das abordagens biomédicas, a Upias argumentava que a deficiência, na verdade, era uma questão eminentemente social e sua experiência não era resultado de suas lesões, mas do ambiente social hostil à diversidade (DINIZ, 2007). Eles objetivavam, principalmente, redefinir a deficiência em termos de exclusão social. Assim sendo, a deficiência passou a ser entendida como uma forma particular da opressão social, não se limitando apenas ao que é descrito pelo olhar médico, mas, principalmente, a limitação à participação plena que é causada pelos impedimentos sociais.

Teorias feministas de gênero também foram fundamentais nesse decurso, pois trouxeram suas análises a partir de estudos culturais que negam binarismos de oposição, e, portanto, parâmetros que normatizam os corpos biológicos sexuais para compreensão da categoria feminina. Assim como a opressão de gênero está estruturada na sociedade, é indispensável o questionamento sobre determinismos biológicos para compreender corpos considerados atípicos.

Com bases nos estudos de feminismo e deficiência é possível compreender que a lesão corporal, assim como sexo, não podem ser interpretados como uma fatalidade anatômica pré-discursiva, reconhecendo que normalização/padronização torna a diferença corporal e seu funcionamento uma expressão de “capacitismo” (SANTOS, 2020, p.4).

O conceito de capacitismo surgiu há muito tempo atrás, na época em que a sociedade designava as pessoas com deficiência como “os incapacitados”, evidenciando as supostas “capacidades” das pessoas sem deficiência como referência, para mostrar as supostas limitações das pessoas com deficiência. O termo “capacitismo” agora denota o ato de discriminação, preconceito ou opressão contra pessoa com deficiência, sendo o capacitismo uma categoria que equivale a sexismo e racismo (SASSAKI, 2014;

SANTOS, 2020). Dessarte, ao falar de luta anticapacitista, estamos falando do movimento que busca combater essa forma de discriminação e promover a inclusão social e equidade para as pessoas com deficiência.

O sistema capitalista, com sua ênfase no tempo e na produção, considera certos corpos como "não produtivos". Ao considerarmos o capacitismo como uma forma de opressão, devemos entender que ele surge de uma sociedade que valoriza a produtividade acima de tudo e restringe a existência humana a uma função produtiva. Por isso, o Marxismo também está presente na crítica sobre o modelo social da deficiência, quando este entende que é a sociedade produtivista que estabelece parâmetros de "normalidade" e, a partir de relações de poder, presumem a "utilidade" de pessoas (SANTOS, 2020).

O que se evidencia é que a questão chave sobre a deficiência é a compreensão de que o corpo com algum tipo lesão é o oposto da identidade social dominante e que se trata de um corpo atípico que não exerce as atividades individuais que o imaginário social considera como dignas, comparando sempre dependência com independência, o que determina a identidade a partir de parâmetros normativos e individualistas baseados em "resoluções de atividades" do cotidiano (GAUDENZI e ORTEGA, 2016 apud SANTOS, 2020 p.8).

Sasaki (1997) ressalta em sua obra que é fundamental a compreensão de alguns conceitos para a construção de uma sociedade para todos e, então, apresenta os chamados modelos pré-inclusivistas, onde se encontra o modelo médico da deficiência. Nas palavras do autor, segundo esse modelo "a pessoa deficiente é que precisa ser curada, tratada, reabilitada, habilitada etc. a fim de ser adequada à sociedade como ela é, sem maiores modificações" (SASSAKI, 1997, p. 28). Ele também analisa que o modelo tem sido responsável por promover na sociedade uma resistência em mudar suas estruturas e atitudes para incluir as pessoas com deficiência.

A integração social também é um dos modelos pré-inclusivistas mencionados pelo autor. A prática da integração surge como precursora na luta pelos direitos das pessoas com deficiência para extinguir a exclusão, procurando inserir as pessoas com deficiência nos sistemas sociais como a educação, trabalho, família e lazer. No entanto, ela não é suficiente para acabar com a discriminação contra este segmento populacional e proporcionar a plena participação com oportunidades equânimes, pois

[...] a integração social, afinal de contas, tem consistido no esforço de inserir na sociedade pessoas com deficiência que alcançaram um nível de competência compatível com os padrões sociais vigentes. A integração tinha e tem o mérito de inserir o "portador de deficiência" na sociedade, sim, mas desde que ele esteja de alguma forma capacitado a superar as barreiras físicas,

programáticas e atitudinais nela existentes (SASSAKI, 1997, p. 33, grifo nosso).

Isto posto, vemos que a integração reflete o modelo médico da deficiência, no momento em que concebe um esforço unilateral (das pessoas com deficiência e sua rede de apoio) para a adequação a estrutura da sociedade vigente.

No modelo integrativo, a sociedade, praticamente de braços cruzados, aceita receber “portadores de deficiência” desde que estes sejam capazes de: Moldar-se aos requisitos dos serviços especiais separados (classe especial, escola especial etc.); Acompanhar os procedimentos tradicionais (de trabalho, escolarização, convivência social etc.); Contornar os obstáculos existentes no meio físico (espaço urbano, edifícios, transportes etc.); Lidar com as atitudes discriminatórias da sociedade, resultantes de estereótipos, preconceitos e estigmas (SASSAKI, 1995a; Amaral, 1994, p. 18, 35-37, 40), e desempenhar papéis sociais individuais (aluno, trabalhador, usuário, pai, mãe, consumidor etc.) com autonomia mas não necessariamente com independência (SASSAKI, 1997, p.34, grifo nosso<sup>5</sup>).

Em concomitância, a autonomia e independência são dois dos conceitos chamados de “inclusivistas” pelo autor. Ter maior autonomia se traduz em ter maior controle nos vários ambientes físicos e sociais que ela queira e/ou necessite frequentar para seus objetivos. Por exemplo, uma pessoa com deficiência pode ser autônoma para descer de um ônibus sem ajuda, já outro vai precisar de um suporte, contudo, tanto a prontidão físico-social quanto o ambiente físico-social podem ser modificados e desenvolvidos para gerar autonomia. Bem como, ser independente é poder decidir sem a dependência de outra pessoa: a independência de uma pessoa com deficiência pode ser influenciada não apenas pela quantidade e qualidade das informações disponíveis para tomar decisões, mas também pela sua autodeterminação e prontidão em tomar decisões em diferentes situações.

Se a integração ecoa o modelo médico, a inclusão social reverbera o modelo social da deficiência, porquanto compreende que é a sociedade que precisa ser modificada de maneira que possa atender às necessidades de todos os seus membros. Sendo assim, a inclusão social deve ser entendida como a adaptação por parte da sociedade que objetiva incluir as pessoas com deficiência, se constituindo como um processo bilateral na procura de uma equiparação de direitos. Por meio de transformações (sejam em ambiente físicos,

---

<sup>5</sup> Reitero a utilização das aspas, sinalizada pelo uso da expressão “grifo nosso” ao final da citação: O termo “portador de deficiência”, como aludido no início deste capítulo, não se enquadra mais como um termo adequado para se referir às pessoas com deficiência.

ou no modo de pensar), a prática da inclusão contribui para um novo tipo de sociedade e repousa sobre a aceitação das diferenças e a convivência dentro da diversidade. Por conseguinte, o desenvolvimento das pessoas com deficiência, que se dá por meio da educação, reabilitação etc., deve ocorrer dentro do processo de inclusão social e nunca como um requisito para que elas possam fazer parte da sociedade (SASSAKI, 1997).

Integração e inclusão são dois processos de suma importância para compreendermos o protagonismo das pessoas com deficiência nas esferas sociais, mas devemos caminhar para que gradativamente a inclusão prevaleça e a integração se esvaia. Enquanto isso, percebemos ainda a coexistência desses processos. É uma responsabilidade social garantir que as pessoas com deficiência possam ter acesso aos serviços, lugares, informações e bens essenciais para o seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional. Isso só pode ser alcançado através da implementação de políticas públicas que eliminem todas as barreiras físicas, programáticas e atitudinais que possam impedir esse acesso.

Em sociedades que valorizam a democracia, é essencial ter mecanismos institucionais para proteger a diversidade. Isso significa que é preciso determinar quais formas de diversidade devem ser protegidas e definir como protegê-las, o que denota uma reflexão de que, para que as pessoas com deficiência tenham seus direitos de cidadania assegurados, é necessário que o Estado promova a justiça levando em consideração as características específicas dessa população. Por isso, também é importante que exista uma articulação entre as diferentes políticas sociais, de forma a garantir uma abordagem mais integrada e efetiva para a promoção da inclusão social. As políticas sociais não devem ser vistas como ações isoladas, mas sim como um conjunto de estratégias que visam transformar as condições de vida das pessoas e promover a justiça social (SANTOS, 2008; BEHRING; BOSCHETTI, 2017).

## **2. SERVIÇO SOCIAL, ATUAÇÃO PROFISSIONAL E LUTA ANTICAPACITISTA: ASSUNTOS INTERLIGADOS**

O Serviço Social é uma profissão comprometida com a promoção da justiça social e a garantia dos direitos humanos. No exercício de sua atuação profissional, os assistentes sociais se apresentam em diversas frentes de trabalho, buscando enfrentar as desigualdades sociais e combater as opressões presentes na sociedade. Um desses temas interligados à prática do Serviço Social é a luta contra o capacitismo, que visa questionar e transformar as estruturas discriminatórias que afetam as pessoas com deficiência. Por isso, no 2.1, baseado em estudos de autores referendados no Serviço Social, delinearemos, de forma sintética, os fundamentos do Serviço Social, que avança de uma perspectiva conservadora para uma concepção crítica da sociedade, por meio de um processo de reconceituação. Esse avanço vai influir na construção do projeto ético-político da profissão, como veremos em breve. No subcapítulo 2.2, exploraremos a relação entre a atuação profissional do Serviço Social, baseada em seu projeto ético-político, e a luta anticapacitista, destacando a importância desse vínculo na busca por uma sociedade mais inclusiva e equitativa.

### **2.1 Dos fundamentos ao projeto ético-político do Serviço Social**

A profissão de Serviço Social emerge e evolui dentro da divisão social do trabalho, com o contexto do desenvolvimento industrial capitalista como pano de fundo. Tendo isso em vista, neste segmento perpassaremos sobre os cenários que avançaram ao longo das décadas do Serviço Social enquanto profissão, até a consolidação do projeto ético-político do Serviço Social no Brasil como é conhecido hoje.

Em um momento de profundas transformações sociais e políticas, as grandes mobilizações da classe operária movem o debate sobre a questão social e obriga o Estado, as frações dominantes e a Igreja a se posicionarem diante dela. Diante disso, a igreja compreende a questão social como sendo uma questão moral e religiosa, entendendo que é a partir dos princípios cristãos que se realiza justiça social. Nessa situação, o Estado se ocupa de intervir na regulação da propriedade privada, no controle por meio de leis da exploração da força de trabalho, bem como na tutela dos direitos dos cidadãos, especialmente os que necessitam de amparo. A partir desses princípios, o Serviço Social surge de grupos de classes dominantes, que se expressam através da igreja e molda-se como uma alternativa de profissionalização às suas atividades de apostolado social. A

profissão então se caracteriza como uma nova forma de exercer a caridade, atuando através de entidades filantrópicas e através do Estado, operando a partir de uma assistência educativa adaptada aos problemas individuais, com um tratamento de cunho moralizador, no cerne de um movimento conservador de bases doutrinárias e pouco científicas (IAMAMOTO, 2004).

Dentro desse contexto, importa desenvolver sobre fundamentos e compreensões da questão social, uma vez que a implantação do Serviço Social se dá a partir de seu enraizamento. Como ponto primordial para compreender a questão social, devemos nos remeter ao regime capitalista, onde a mercadoria é o caráter determinante dos produtos e os próprios trabalhadores aparecem como vendedores de mercadorias, na venda da força de trabalho para garantir meios de sobrevivência. Desse modo, a personificação do capital e do trabalho podem ser vistas nas figuras do capitalista e do trabalhador assalariado, que são produtos do processo social de produção. Assim,

O regime capitalista de produção é tanto um processo de produção das condições materiais da vida humana, quanto um processo que se desenvolve sob relações sociais-histórico-econômicas de produção específicas. Em sua dinâmica produz e reproduz seus expoentes: suas condições materiais de existência, as relações sociais contraditórias e formas sociais através das quais se expressam (IAMAMOTO, 2001, p.11).

A mais-valia aparece nesse transcurso como finalidade direta determinante da produção. O processo de acumulação realiza-se sob o aumento da mais-valia a partir de maior produção em menos tempo, mas intensificando a jornada de trabalho. A lei geral da acumulação na órbita do sistema capitalista é expressa por uma produção cada vez maior de bens e serviços, que não significa uma população cada vez mais rica, mas, sim, uma concentração crescente de riqueza e poder nas mãos de um número cada vez menor de proprietários de capital. Isto é, essa concentração de riqueza leva a uma crescente exploração dos trabalhadores, que são obrigados a trabalhar mais e mais por menos dinheiro, a fim de aumentar a mais-valia. Isso gera uma acumulação da miséria, relativa à acumulação do capital, onde encontra-se a raiz da produção e reprodução da questão social na sociedade capitalista. Então, a questão social está determinada pelo traço próprio da relação entre capital e trabalho: a exploração. Outrossim, o pauperismo como produto do trabalho é uma especificidade da produção capitalista, onde a pobreza é compreendida como resultado da não distribuição de renda e da distribuição dos meios de produção. Isso revela a indissociabilidade do desenvolvimento capitalista na produção compulsória da questão social (IAMAMOTO, 2001; NETTO, 2001).

Estabelecida como elemento central na relação entre o trabalho do Serviço Social e a realidade, a questão social se expressa nas desigualdades sociais constituídas na sociedade capitalista madura. Ela se apresenta em situações concretas que sintetizam as determinações prioritárias do capital sobre o trabalho, em que o objetivo principal é acumular capital e não garantir condições de vida adequadas para toda a população. Assim, o Estado começa a intervir nas relações entre empresários e trabalhadores criando regulamentações jurídicas para o mercado de trabalho por meio de leis trabalhistas e sociais. Além disso, passa a gerir a organização e a prestação dos serviços sociais como uma nova forma de lidar com a questão social. Nas palavras de Yamamoto e Carvalho (2006)

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão (IAMAMOTO; CARVALHO, 2006, p.77).

Seguindo adiante, me volto para o Serviço Social no Brasil, que surge, sob forte influência europeia, durante a década de 1930, enquanto o país atravessava um período contraditório durante o Governo de Getúlio Vargas, que ao passo que se caracterizou como um governo ditatorial, também demarcou avanços nos direitos dos trabalhadores e grande desenvolvimento industrial. É nesse período onde são criadas as primeiras escolas de Serviço Social: em 1936 é criada a primeira na Pontifícia Universidade Católica (PUC) do Estado de São Paulo e um ano depois, em 1937, cria-se a segunda escola na PUC do Rio de Janeiro. Dentro desse cenário, a profissão surge com caráter de caridade, vinculada a igreja católica, por meio de ações sociais (IAMAMOTO; CARVALHO, 2006).

O Serviço Social começou a se desenvolver de modo mais amplo depois da Segunda Guerra mundial, no ano de 1945, por demandas advindas da guerra e da intensificação do modo de produção capitalista no país. É nesse período que a influência do Serviço Social norte-americano se torna dominante e prossegue desse modo até meados de 1960. Essa nova influência rompe com uma perspectiva puramente religiosa e traz um caráter mais científico para a atuação profissional. Entretanto, repercute uma lógica individualista e psicologizante, que responsabiliza os indivíduos pelas condições que os atravessam sem considerar os contextos sociais, traçando ainda uma base

conservadora da profissão. Denomina-se essa perspectiva do fazer profissional como Serviço Social Tradicional (IAMAMOTO; CARVALHO, 2006).

No entanto, esse viés conservador, como uma corrente hegemônica, teve seu fim. O incômodo gerado pela filantropia e positivismo que pautavam a profissão gerou um processo que chamamos de Movimento de Reconceituação do Serviço Social. Ademais, não se pode deixar de destacar que ele se dá dentro da ebulição da ditadura militar no Brasil, que inicia em 1964. Durante a ditadura, o Serviço Social tentava dar os primeiros passos em direção à ruptura com o conservadorismo, apesar das enormes dificuldades e resistências encontradas.

O movimento experimentou tanto das inquietações internas quanto das novas estratégias para impulsionar o capital, o qual também necessitava de um tipo diferente de profissional para atuar. Anteriormente, os assistentes sociais desempenhavam um papel subordinado, agindo meramente como executores das políticas sociais, reproduzindo a ordem e o controle da sociedade burguesa autocrática. No entanto, com a reorganização do Estado e as mudanças no país, tanto na prática profissional quanto na formação, ocorreram transformações significativas. A expansão do mercado de trabalho para o Serviço Social trouxe novas demandas, exigindo profissionais com características distintas. A modernização do Estado e o estabelecimento de indústrias para a reprodução do capital resultaram no êxodo rural, aumento populacional e desafios sociais, como pobreza, violência e outras manifestações da questão social. Nesse contexto, a autocracia burguesa demandava uma postura profissional mais racional por parte dos assistentes sociais (NETTO, 2005).

O Movimento de Reconceituação pode ser pensado a partir de três perspectivas que perpassaram esse processo: a perspectiva modernizadora, a reatualização do conservadorismo e a intenção de ruptura. É importante ressaltar que, inicialmente, os profissionais do Serviço Social não tinham a consciência de que estavam iniciando um movimento de reconceituação. Esse termo surgiu posteriormente para nomear o processo de transformação e reflexão crítica da profissão.

A vertente modernizadora se caracterizava por uma tentativa de atualização e modernização da profissão, com o objetivo de torná-la mais crítica e eficaz em sua atuação. Essa corrente questionava os fundamentos conservadores do Serviço Social



tradicional, que enfatizavam o assistencialismo e a mera gestão de problemas sociais, sem uma análise crítica das causas estruturais das desigualdades. Para os modernizadores, era necessário superar essa visão assistencialista e estabelecer um diálogo com as ciências sociais e a teoria crítica para embasar o trabalho profissional (NETTO, 2005).

A reatualização do conservadorismo foi influenciada por diversos fatores, como o contexto político e social da época, o esgotamento das utopias revolucionárias e o recrudescimento do neoliberalismo. Esses elementos contribuíram para a emergência de um novo ambiente ideológico, no qual a ênfase na transformação social e na crítica das estruturas de poder foi substituída por uma abordagem mais técnica e adaptada às demandas do mercado. Essa reatualização conservadora representou um retrocesso em relação aos avanços conquistados pela vertente modernizadora da reconceituação. Enquanto os modernizadores buscavam uma formação crítica e uma atuação comprometida com a transformação social, os conservadores enfatizavam a eficácia técnica e o ajustamento às demandas institucionais (NETTO, 2005).

Já a intenção de ruptura no Movimento de Reconceituação do Serviço Social diz respeito à proposta de romper com os fundamentos tradicionais e conservadores da profissão e buscar uma transformação radical em suas bases teóricas, metodológicas e éticas. Essa ruptura envolvia várias dimensões, pois havia uma crítica à perspectiva individualista e moralizante da profissão, que enfatizava a culpa e a responsabilização dos indivíduos pelos problemas sociais. A intenção de ruptura se relacionava à necessidade de uma formação profissional mais sólida e crítica, capaz de fornecer aos assistentes sociais as ferramentas teóricas e metodológicas para a análise da realidade social e a intervenção transformadora. Além disso, propunham buscar uma maior aproximação com os movimentos sociais e a luta popular, com o objetivo de construir uma prática profissional comprometida com a emancipação dos sujeitos e a transformação das estruturas opressivas (NETTO, 2005).

A reconceituação do Serviço Social foi um momento histórico significativo, que não pode ser analisado de forma simplista, apenas considerando as mudanças ocorridas na profissão. Ela representou uma mudança fundamental na relação da profissão com a realidade, em uma criação de oportunidade para questionar e repensar a prática profissional, investir em novas teorias e enfatizar a importância da pesquisa. Esse

movimento influenciou diretamente na formulação do código de ética profissional e na lei de regulamentação da profissão de 1993, a lei nº 8.662/93.

Como um marco significativo, a lei de regulamentação da profissão estabeleceu as diretrizes para o exercício da profissão no Brasil. A lei define o Serviço Social como uma profissão de caráter técnico-científico, que tem como objetivo a defesa dos direitos humanos e a promoção da justiça social. Além disso, a lei estabelece as atribuições privativas do assistente social, como a elaboração e execução de políticas sociais, a prestação de serviços sociais e a coordenação de equipes de trabalho. A Lei 8.662/93 também criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Serviço Social, responsáveis pela regulamentação e fiscalização do exercício da profissão. A partir da lei, o Serviço Social passou a ser reconhecido como uma profissão de grande importância social e político-institucional (BRASIL, 1993).

A respeito do Código de Ética profissional, é correto afirmar que se trata de um documento que estabelece os princípios e normas éticas que devem ser seguidos pelos assistentes sociais em sua prática profissional. O código foi criado em 1993, sendo revisado em 2011. Dentre os princípios fundamentais destaco a defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo, a ampliação e consolidação da cidadania, o posicionamento em favor da equidade e justiça social, em consonância com o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças. O respeito à dignidade da pessoa humana, a confidencialidade das informações e a autonomia do usuário também são alguns dos princípios fundamentais deste código (CFESS, 2012).

O Movimento de Reconceituação também reflete na promoção das diretrizes curriculares do Serviço Social em 1996, que representam um importante avanço na formação dos assistentes sociais no Brasil. Entre as principais diretrizes estabelecidas, destacam-se a orientação ético-política crítica. O currículo do curso foi estruturado para permitir o desenvolvimento de habilidades e competências que permitam o exercício da profissão em diferentes campos de atuação, como a assistência social, a saúde e a educação, entre outros. O estágio supervisionado foi destacado como parte fundamental da formação da/o assistente social, com o objetivo de proporcionar a vivência e a reflexão crítica sobre as práticas profissionais. Além disso, a pesquisa e a produção do

conhecimento foram valorizadas como aspectos fundamentais da formação do assistente social, devendo ser incentivadas e valorizadas ao longo do curso (ABEPSS, 1996).

O código de ética, a lei de regulamentação da profissão e as diretrizes curriculares articulam e constituem a materialidade do projeto ético-político do Serviço Social. O termo "projeto ético-político profissional" se refere a uma abordagem profissional que engloba aspectos éticos, políticos e técnicos. Trata-se de uma perspectiva que orienta a atuação dos profissionais, estabelecendo diretrizes relacionadas aos valores éticos, às posições políticas e às habilidades técnicas necessárias para o exercício da profissão.

Projetos societários são projetos coletivos que, na nossa sociedade, são invariavelmente projetos de classe e, portanto, contêm uma dimensão política que implica relações de poder. Esses projetos mudam e evoluem de acordo com as circunstâncias históricas e políticas, e podemos compreender que a competição entre projetos diferentes é um fenômeno típico da democracia. A disputa entre diferentes projetos societários é o que determina se uma certa ordem social será transformada ou perpetuada. A história também nos ensina que, mesmo em uma situação democrática, os projetos das classes dominantes têm precedência sobre os projetos societários que buscam atender aos interesses da classe trabalhadora (TEIXEIRA; BRAZ, 2009; NETTO, 2006).

Projetos profissionais também se enquadram em projetos coletivos, mas esses existem para apresentar uma imagem da profissão. Construídos por um grupo, essa construção deve dar-se tanto pelos profissionais de campo, quanto pelo conjunto dos membros que efetivam a profissão. Eles definem seus valores e objetivos (teóricos, práticos e institucionais), bem como estabelecem normas de comportamento para os profissionais e as bases de suas relações com os usuários de seus serviços, outras profissões e organizações sociais públicas e privadas. É fundamental destacar que os projetos profissionais apresentam dimensões políticas que são inevitáveis, tanto em relação às suas relações com os projetos societários mais amplos, quanto em relação às perspectivas específicas da profissão. Seguindo esse viés, os projetos societários, em termos gerais, podem ser classificados como conservadores ou transformadores. No caso do Serviço Social brasileiro, é incontestável que o projeto ético-político está relacionado a um projeto transformador da sociedade (TEIXEIRA; BRAZ, 2009; NETTO, 2006).

O projeto profissional do Serviço Social tem a liberdade como valor central e se compromete com a autonomia e emancipação dos indivíduos sociais. Ele está vinculado a um projeto societário que busca uma nova ordem social livre de exploração e dominação de classe, etnia e gênero. O projeto defende os direitos humanos e o pluralismo, rejeitando o arbítrio e preconceitos tanto na sociedade, quanto na prática profissional. Também defende a equidade e a justiça social, com o objetivo de proporcionar a universalização do acesso a serviços e políticas sociais e busca consolidar a cidadania como forma de garantir os direitos das classes trabalhadoras. Além disso, é considerado radicalmente democrático, com a democratização sendo vista como a socialização da participação política e da riqueza produzida socialmente (NETTO, 2006).

Acrescendo mais reflexões a esta temática, corroborando com escritos de Teixeira e Braz (2009), são três os elementos construtores que conferem materialidade ao projeto ético-político:

- a) A produção do conhecimento no interior do Serviço Social: Atrelada a dimensão investigativa da profissão, que busca compreender como as práticas profissionais são sistematizadas e refletir sobre elas de forma crítica e prospectiva, a produção do conhecimento está alinhada com as tendências teórico-críticas do pensamento social. Por isso, posturas teóricas conservadoras que buscam manter a ordem não têm espaço no projeto ético-político contemporâneo.
- b) As instâncias político-organizativas da profissão: Elas envolvem fóruns de deliberação e entidades da profissão como exemplo as associações profissionais, as organizações sindicais e, fundamentalmente, o conjunto CFESS/CRESS (Conselho Federal e Conselhos Regionais de Serviço Social), a ABEPSS (Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social), além do movimento estudantil representado pelo conjunto de CAs e DAs (Centros e Diretórios Acadêmicos das unidades de ensino) e pela ENESSO (Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social). Os fóruns das entidades profissionais são os espaços onde são definidos coletivamente os principais aspectos do projeto profissional, incluindo compromissos e princípios. Isso implica que o projeto ético-político é construído de forma democrática e sujeito a constantes disputas. Essa dinâmica revela a presença de diferentes concepções do pensamento crítico e o pluralismo de ideias dentro do projeto.

- c) A dimensão jurídico-política da profissão: Essa dimensão se refere ao conjunto de leis, resoluções, documentos e textos políticos que constituem o arcabouço legal e institucional da profissão, como já mencionado em alguns parágrafos acima. É composta por duas esferas distintas, mas articuladas: Um aparato jurídico-político estritamente profissional e outro de caráter mais amplo. A primeira inclui componentes construídos e legitimados pela categoria, como o atual Código de Ética Profissional, a Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8662/93) e as Novas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Serviço Social. A segunda envolve as leis sociais que não são exclusivas da profissão, mas têm relação direta com ela. Essas leis, advindas do capítulo da Ordem Social da Constituição Federal de 1988, são implementadas pelos assistentes sociais em suas áreas de atuação, como saúde, assistência social e infância e juventude, e incluem leis como a LOS, a LOAS e o ECA. A participação das vanguardas profissionais na construção e aprovação dessas leis e no reconhecimento dos direitos na legislação social pelo Estado em seus três níveis é decisiva.

As contradições de classes que influenciam a profissão permitem que os(as) assistentes sociais escolham caminhos e construam estratégias político-profissionais em um ambiente democrático. Isso lhes permite definir os rumos da atuação e projetar ações que evidenciem seus compromissos como profissionais. Em face das dificuldades, é crucial reafirmar nosso projeto ético-político, uma vez que este fornece os elementos necessários para lidar com os desafios profissionais, baseados em deveres coletivamente construídos.

Mediante o exposto, intencionando versar sobre a temática geral deste trabalho, o projeto ético-político, resultante do Movimento de Reconceituação, ajuda a compreender a discussão sobre capacitismo, na medida em que pauta questionamentos que desafiam as estruturas sociais que perpetuam a exclusão e a opressão. A luta anticapacitista, assim como vimos, emerge como uma vertente da luta pelos direitos das pessoas com deficiência, questiona a forma como a sociedade cria barreiras e discriminações que impedem a plena participação e equidade de oportunidades para as pessoas com deficiência. Ela critica a concepção de deficiência como uma característica intrínseca e individual, destacando a importância de uma abordagem social que reconheça e confronte as barreiras sociais, atitudinais e ambientais que impedem a inclusão plena. Isso se

correlaciona diretamente ao projeto de profissão que se compromete com uma transformação social, como abordaremos a seguir.

## **2.2 A expertise do trabalho profissional no protagonismo para promoção e garantia dos direitos das pessoas com deficiência**

Até aqui pudemos compreender sobre o transcurso histórico para a concretização dos direitos das pessoas com deficiência dentro no cenário nacional e os estudos sobre o modelo social da deficiência integrado ao debate sobre a inclusão social. Apreendemos também os fundamentos do Serviço Social no Brasil, desde a questão social na sociedade capitalista, perpassando pelo Serviço Social tradicional até chegar ao movimento de reconceituação e a construção do projeto ético-político da profissão. Neste subcapítulo a intenção é correlacionar todos esses assuntos, discorrendo sobre como o Serviço Social, alinhado a seu projeto profissional, se ocupa de trabalhar em prol dos direitos das pessoas com deficiência, cumprindo com a agenda da luta anticapacitista.

As multifacetadas expressões da questão social, conforme discutido anteriormente, são objeto direto de intervenção das/os assistentes sociais, que podem atuar diretamente na criação, implementação, orientação ou ampliação das políticas públicas e sociais. Uma vez que a exclusão social se manifesta como uma expressão da questão social, o cenário de uma sociedade sem acessibilidade e pouco inclusiva se apresenta como um potencial campo de interseção desses profissionais. Cunha (2021) traz mais uma importante reflexão para pensarmos sobre a deficiência, quando a aponta como uma expressão da questão social:

As barreiras sociais, consequência da pobreza e de outros processos sociais resultantes da relação capital e trabalho, tornam a experiência da deficiência desigual ao ser relacionada com as pessoas sem deficiência e, conseqüentemente, pode ser considerada como expressão da questão social (CUNHA, 2021, p. 304).

A autora também acrescenta que a exclusão não é resultado apenas da desigualdade das estruturas sociais, mas também ocorre devido à falta de consideração dos corpos como sendo úteis para inclusão no sistema capitalista. Nas relações sociais dirigidas por esse sistema, cada vez mais propícias à segregação das pessoas com deficiência, o objetivo fundamental está na determinação das mercadorias, pois apenas as potencialidades para gerar mais-valia que são avaliadas. Em vista disso,

Analisar a deficiência como expressão da questão social é afirmar que ela também possui uma relação direta com a lógica produtiva determinada pelo

sistema capitalista, pois a questão social emerge dentro desse contexto. Dessa forma, é importante pensar que a trajetória de discriminação e opressão experimentada pelas pessoas com deficiência é consequência de um sistema produtivo construído com base na acumulação que visa ao lucro. A sociedade capitalista pressupõe um sujeito ideal que seja útil à lógica de produção. Aqueles que são desviantes do padrão de normalidade são discriminados e segregados da sociedade (CUNHA, 2021, p. 319).

A compreensão da questão social e da desigualdade social intrínsecas ao sistema capitalista são fundamentais no trabalho da/o assistente social. É essencial que o enfrentamento das relações sociais baseadas na exploração humana esteja presente diariamente no trabalho dos assistentes sociais, tanto nas políticas sociais como em suas conexões com organizações e movimentos sociais que lutam por direitos e pela superação dessas relações. Esse horizonte é central na luta contra o preconceito em relação as pessoas com deficiência, considerando que o projeto ético-político da profissão aponta para uma visão crítica da sociedade vinculado a perspectiva transformadora.

De acordo com a Lei 8662, que regulamenta a profissão de assistente social, suas principais competências incluem: coordenar, planejar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área do Serviço Social; oferecer orientação social a indivíduos, grupos e comunidades; auxiliar na identificação e utilização de recursos para a defesa de direitos; prestar suporte e assessoria a movimentos sociais em questões relacionadas a políticas sociais e direitos civis; conduzir estudos socioeconômicos para obtenção de benefícios e serviços sociais junto a diferentes entidades e órgãos públicos e privados (BRASIL, 1993).

Em virtude disso, o Serviço Social tem um papel de protagonismo na viabilização dos direitos das pessoas com deficiência, dado a expertise desse trabalho. Utilizando-se dos instrumentos e da instrumentalidade da profissão essa atuação se concretiza. Os instrumentos se referem às ferramentas e técnicas utilizadas pelos assistentes sociais em sua prática profissional para compreender, intervir e transformar as realidades sociais dos indivíduos, famílias e comunidades atendidas. Entrevistas sociais, estudos sociais, acolhimento e acompanhamento social, perícia social, e visitas domiciliares são exemplos de instrumentos. A instrumentalidade diz respeito à finalidade e à intencionalidade da ação profissional do assistente social, que implica uma ação reflexiva e crítica, pautada em referenciais teóricos e éticos e orientada para a promoção da justiça social. Portanto, não é benéfico que se utilize dos instrumentos da profissão sem se ater a instrumentalidade nos atendimentos.

A/o assistente social também é responsável por garantir o cumprimento dos direitos estabelecidos na Lei Brasileira de Inclusão. Isso inclui assegurar o acesso efetivo a direitos relacionados à vida, saúde, sexualidade, paternidade e maternidade, alimentação, moradia, educação, trabalho, previdência social, habilitação e reabilitação, transporte, acessibilidade, cultura, esporte, turismo, lazer, informação, comunicação, avanços científicos e tecnológicos, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária, entre outros garantidos pela Constituição Federal (BRASIL, 2015). Agrego a esse debate o artigo 3º da resolução do CFESS de nº 992, de 22 de março de 2022, onde dispõe que:

O/A assistente social deverá contribuir, inclusive, no âmbito de seu espaço de trabalho, para a reflexão ética sobre o sentido da necessidade do respeito e promoção de oportunidades equitativas às pessoas com deficiência; prevenção e combate ao preconceito e discriminação (CFESS, 2022).

Diante disso, o Serviço Social é imprescindível em diversas áreas, como saúde, assistência social, habitação, previdência e educação. Ele desempenha um papel crucial no enfrentamento das diferentes facetas da questão social, independentemente do contexto em que atua. Sua formação e experiência o capacitam para implementar políticas públicas que visam apoiar e atender às necessidades das pessoas com deficiência, garantindo assim seus direitos.

A nível de exemplificação trago três âmbitos de atuação do assistente no trabalho com pessoas com deficiência nas políticas sociais: Assistência, Saúde e Educação. No âmbito da assistência social, regulamentada através da LOAS, consolidada e operacionalizada no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a/o assistente social pode (e deve) trabalhar no acompanhamento, orientação e encaminhamento para garantir a segurança financeira, o acolhimento, o desenvolvimento da autonomia, a participação social e a convivência familiar e comunitária das pessoas com deficiência. O SUAS organiza ações em dois níveis de proteção: básica e especial. A proteção básica visa prevenir riscos sociais e pessoais, garantindo direitos por meio de programas, projetos, serviços e benefícios para pessoas e famílias em vulnerabilidade. A proteção especial abrange situações de média e alta complexidade, como risco familiar e violações de direito (BRASIL, 1993; CFESS, 2011).

No Contexto da Saúde, penso, primordialmente, nos três princípios doutrinários do SUS (Sistema único de Saúde): Universalidade, onde afirma que o SUS deve ser



acessível a todas as pessoas, sem qualquer forma de discriminação ou restrição; Integralidade, que dispõe que a assistência à saúde deve ser oferecida de forma integral, abrangendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; E, finalmente, o princípio da equidade, que visa diminuir desigualdades, pois apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, elas não são iguais e têm necessidades distintas. A Lei orgânica da saúde (LOS) estabelece os princípios e diretrizes do SUS, define as competências e atribuições dos entes federativos (União, estados, municípios e Distrito Federal) em relação à saúde, estabelecendo responsabilidades compartilhadas e garantindo a descentralização das ações e define a estrutura organizacional do SUS, estabelecendo os níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária) e a necessidade de articulação e integração entre esses níveis (BRASIL, 1990).

Diante desse cenário, a/o assistente social da área da saúde trabalha com: Avaliação social dos usuário, identificando determinantes sociais que afetam sua saúde e bem-estar; Acolhimento e atendimento social escutando as demandas e necessidades; Planejamento, execução e avaliação de programas e projetos da saúde; Estabelecimento de articulações com outros profissionais e serviços da rede socioassistencial; Desenvolvimento de atividades de educação em saúde, promovendo a conscientização e o empoderamento dos usuários sobre seus direitos e sobre questões relacionadas à saúde e ao cuidado (CFESS, 2010).

A Lei nº13.146/15 promove a inclusão dos alunos com deficiência no sistema educacional. A lei estabelece que a educação inclusiva é um direito de todos os estudantes e que a oferta de educação especial deve ocorrer nas escolas regulares. Para garantir a participação e aprendizagem dos alunos com deficiência, as escolas devem adotar medidas de apoio e adaptações necessárias. Isso inclui recursos e tecnologias assistivas, profissionais de apoio especializado e práticas pedagógicas inclusivas. A legislação também prevê a adaptação curricular para atender às necessidades dos alunos com deficiência, respeitando suas habilidades e promovendo seu desenvolvimento pleno (BRASIL, 2015).

Frente a esse panorama, a presença do Serviço Social nas instituições de ensino é de grande importância para garantir a implementação de políticas inclusivas e acompanhamento dos alunos e suas famílias. O trabalho do assistente social é voltado para garantir o acesso, permanência e sucesso de estudantes no ambiente escolar. Isso

envolve a realização de atividades como: avaliação socioeconômica, que subsidia ações de inclusão social e acesso a programas e benefícios socioassistenciais, encaminhamento para serviços especializados, acompanhamento social dos estudantes e suas famílias, bem como mediação entre a escola e outros profissionais envolvidos no processo educativo. Sobretudo, o papel do assistente social na Política de Educação, em consonância com o projeto ético-político, envolve promover uma visão de educação emancipadora. Isso significa que o objetivo é permitir que os indivíduos desenvolvam plenamente suas habilidades e capacidades como seres humanos (CFESS, 2013).

De modo insatisfatório, no atual contexto neoliberal, caracterizado pela retirada de direitos e desvalorização da classe trabalhadora, encontra-se desafios à atuação profissional. Apesar disso, as atribuições exclusivas e as competências profissionais, aliadas à organização política da profissão, representam recursos valiosos para enfrentar as demandas emergentes nesse cenário. Nas palavras de Mantoanelli (2020),

[...] um dos desafios prioritários da categoria dos/as Assistentes Sociais, conjuntamente com as pessoas com deficiência, deve ser norteado no lema “nada sobre nós sem nós”, assumindo um compromisso ético político na defesa intransigente de uma sociedade inclusiva, anticapacitista e garantidora dos direitos sociais através da proteção do Estado a estes sujeitos, com vistas a preservar e promover a dignidade humana dos/ as mesmos/as. As intervenções devem estar pautadas na premissa de que quanto maiores forem as barreiras sociais, maiores serão as restrições de participação social impostas a estes sujeitos, sendo eles/as usuários/as e/ou profissionais com deficiência. (MANTOANELLI, 2020, p.3)

Nesse contexto, deve-se trabalhar de forma unida e colaborativa na promoção e proteção de uma sociedade inclusiva, que supere as barreiras que limitam as pessoas com deficiência a exercerem plenamente sua cidadania.

### **3. ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL COM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA**

Neste capítulo faço uma descrição sobre a experiência que me aproximou com mais intensidade à temática de pessoas com deficiência: o estágio supervisionado. Outrossim, revisito alguns dos documentos que produzi em campo, para analisar as demandas que se apresentavam no equipamento<sup>6</sup> onde atuei. Assim, aproximo a teoria apresentada nos dois primeiros capítulos deste trabalho à prática cotidiana vivenciada por assistentes sociais que atuam com crianças e adolescentes com deficiência e suas famílias. Revisito meus escritos realizados na condição de estagiária, agora com um olhar de pesquisadora. Desse modo, consigo ter uma compreensão mais abrangente sobre a conjuntura na qual as situações ocorreram. No 3.1 buscamos refletir sobre a importância do estágio na formação de um assistente social, bem como conhecer em linhas o lugar onde vivenciei meus estágios I, II e III. O último e não menos importante subcapítulo, o 3.2, trará uma análise de discurso das colocações documentadas durante minha inserção em campo de estágio. A importância em fazer este tipo de análise não difere de pensar sobre como as expressões da questão social, que atravessam as famílias atendidas no equipamento onde me inseri, estão postas na sociedade como um todo.

#### **3.1 O lugar que provoca o olhar atento: Motivação para a pesquisa e a importância do estágio na formação**

Em março de 2022, enquanto estava em meu quinto período da graduação, iniciei minha jornada como estagiária de Serviço Social. Me inseri em um ambiente antes desconhecido, cheio de novidades que me enchiam de questionamentos. De março de 2022 a fevereiro de 2023, vivenciei essa experiência que, dia após dia, provocava em mim um olhar mais atento àquelas demandas específicas da população usuária do equipamento onde atuava. Importante mencionar que excepcionalmente por conta da realidade de pós pandemia, os períodos da Universidade Federal Rural foram comprimidos para dar conta dos atrasos devido a paralisação das aulas, o que fez com que estudássemos 3 períodos em 1 ano. Por conta disso, os estágios também foram compactados, o que fez com que eu os completasse em apenas 12 meses.

---

<sup>6</sup>Em Serviço Social, um equipamento refere-se a uma estrutura organizacional que tem como objetivo oferecer suporte, atendimento e intervenção social. Os equipamentos sociais podem abranger uma ampla gama de áreas e setores, incluindo assistência social, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, habitação, trabalho, entre outros. Esses equipamentos são projetados para garantir o acesso aos direitos sociais, resultando na prestação de serviços e programas que colocam em prática as políticas públicas.

O equipamento de que falo é o Ambulatório Albert Sabin, situado no município de Belford Roxo da Baixada Fluminense do Rio de Janeiro, região historicamente demarcada pela falta de infraestrutura adequada e problemas sociais, na qual muitas áreas enfrentam desafios relacionados à habitação, saneamento básico, violência e carência de serviços públicos de qualidade.

Conforme os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), o ambulatório se trata de um equipamento de Atenção Secundária à Saúde. Esse nível de atenção, por sua vez, envolve serviços especializados que são prestados em unidades de média complexidade, como os ambulatórios especializados, policlínicas, centros de diagnóstico e hospitais gerais. Sendo assim, o Ambulatório realiza acompanhamento em saúde junto às crianças e adolescentes com deficiência nas áreas de Serviço Social, Fonoaudiologia, Enfermagem, Odontologia, Pediatria, Fisioterapia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Educação Física e Psicopedagogia.

Com suas atividades iniciadas em abril de 2005, o Ambulatório oferece serviços de reabilitação para crianças e adolescentes que necessitam de cuidados de saúde na área de neuropediatria, abrangendo deficiências intelectuais, transtornos do desenvolvimento e outras condições neuropsicomotoras que requerem atendimento multiprofissional. O objetivo das ações de reabilitação é promover a independência e autonomia desses indivíduos em suas atividades diárias, contribuindo para sua cidadania e bem-estar, assim como o de suas famílias.

Portanto, ao escrever o primeiro capítulo deste trabalho, intenciono tracejar um caminho que ajude a compreender de qual público estou falando. Como mencionado anteriormente, a trajetória para que o direito à saúde (e todos os demais direitos) das pessoas com deficiência fosse lei, representa um percurso cheio de percalços. Ademais, para que a reabilitação ocorresse dentro do processo de inclusão e não fosse um requisito para fazer com que a pessoa com deficiência pudesse fazer parte da sociedade, os estudos sobre deficiência e o modelo social de deficiência fazem uma dura crítica à sociedade capacitista.

No Ambulatório Albert Sabin, o Serviço Social desempenha um papel de acompanhamento das crianças, adolescentes e suas famílias, levando em consideração os

contextos sociais em que estão inseridos. Além disso, oferece estágio supervisionado para estudantes de Serviço Social, contribuindo para sua formação profissional. A atuação do Serviço Social tem como objetivo promover, proteger e recuperar a saúde da população atendida e seus familiares, considerando fatores sociais, culturais, econômicos, entre outros, que impactam diretamente nas condições de saúde. Busca-se promover a autonomia, cidadania e emancipação dos usuários do serviço.

Nesse sentido, quando escrevo no capítulo dois sobre a trajetória do Serviço Social tradicional ao Serviço Social crítico, que está fundamentado no seu projeto ético-político comprometido com a liberdade, democracia, com a defesa intransigente dos direitos humanos e a emancipação, busco subsidiar o percurso que o fez chegar até aqui. Se hoje a atuação da assistente social do ambulatório considera, em seus atendimentos, os fatores sociais que perpassam a vida das crianças, adolescentes e suas famílias, foi porque rompeu com a prática culpabilizante e compreende que nenhum indivíduo pode ser separado do contexto em que vive nessa sociedade capitalista.

Visto que o que me trouxe a este universo de pesquisa foi a vivência em estágio, é relevante ressaltar a importância desse processo na graduação. Como supramencionado, o estágio supervisionado é parte fundamental na formação de uma assistente social, conforme estabelecem as diretrizes curriculares do Serviço Social de 1996. Este é um dos momentos em que se vivencia a prática, relacionando-a teoria, o que possibilita ao estudante uma formação reflexiva, propositiva e crítica. A inserção no campo de estágio traz experiências significativas para a/o estagiária/o, às vezes as experiências não são boas, mas são sempre carregadas de algum significado. Nos termos da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social:

O estágio se constitui num instrumento fundamental na formação da análise crítica e da capacidade interventiva, propositiva e investigativa do(a) estudante, que precisa apreender os elementos concretos que constituem a realidade social capitalista e suas contradições, de modo a intervir, posteriormente como profissional, nas diferentes expressões da questão social, que vem se agravando diante do movimento mais recente de colapso mundial da economia, em sua fase financeira, e de desregulamentação do trabalho e dos direitos sociais (ABEPSS, 2013, p. 11).

A Política Nacional de Estágio, estabelece princípios norteadores para sua realização, para além dos princípios éticos-políticos, dos quais destaco: o princípio que prevê a indissociabilidade entre estágio e supervisão acadêmica e de campo, o princípio

que se fundamenta na articulação entre universidade e sociedade e o princípio da interdisciplinaridade (ABEPSS, 2013).

No estágio supervisionado se estabelece a relação de três atores: supervisor de campo, supervisor acadêmico e estagiário, que juntos estimulam a elaboração do plano de estágio, a familiarização com o ambiente institucional e a construção de uma base teórica e metodológica fundamental para o processo de aprendizado da prática profissional e para a compreensão abrangente da realidade profissional. Os supervisores têm o papel de orientar, acompanhar e avaliar o desempenho do estagiário, proporcionando subsídios teóricos e práticos para o desenvolvimento de sua atuação profissional, enquanto as/os discentes têm a oportunidade de conhecer diferentes realidades e públicos, compreender as dinâmicas sociais, identificar demandas e propor intervenções adequadas.

A conexão entre a universidade e a sociedade ocorre, também, por meio do estágio, que desempenha um papel relevante ao fortalecer essa relação. Ele amplia o conhecimento sobre a realidade e auxilia na identificação e criação de soluções para as demandas e desafios atuais. O estágio se configura como um elemento que potencializa essa articulação, permitindo uma troca de saberes entre a academia e a comunidade, resultando em benefícios mútuos.

O estágio supervisionado é igualmente sustentado no princípio da interdisciplinaridade, pois envolve a integração das diferentes áreas de conhecimento estudadas ao longo da formação profissional. Essa integração ocorre por meio da vivência no ambiente socioinstitucional, onde há compartilhamento de experiências com profissionais de diversas categorias, em um processo coletivo de trabalho.

Em suma, pode-se afirmar que explorar e analisar a realidade experimentada nos locais de estágio, por meio da familiarização com a instituição, suas políticas sociais, programas e projetos, bem como identificar as manifestações da questão social, são elementos fundamentais para a intervenção da/o estudante. Diante disso, a documentação e os registros são partes essenciais no processo de estágio supervisionado. Em concordância com o que afirma Lewgoy (2013), eles promovem uma abordagem abrangente no atendimento aos usuários, facilita a troca de conhecimento entre os estudantes e os profissionais da instituição, e também atua como um canal de

comunicação entre os supervisores e os alunos. Para mais, servem como referência para análise e reflexão do trabalho realizado diariamente, tanto em equipe quanto individualmente, e como fonte de dados e pesquisa. Nesse contexto, é importante integrar ao acompanhamento do estágio a criação de ferramentas avaliativas e pedagógicas, como o registro das experiências no diário de campo, a elaboração de relatórios de acompanhamento, a realização de visitas domiciliares e institucionais, a condução de projetos de pesquisa e intervenção, a participação em seminários e a elaboração de relatórios semestrais, entre outros recursos (ABPESS, 2013).

Como resultado, devo às minhas vivências enquanto estagiária minha maior aproximação com a temática de pessoas com deficiência e famílias de crianças e adolescentes com deficiência, mais especificamente. As orientações de minhas supervisoras, as discussões e estudos realizados, os planejamentos e os registros, nutriram minha sensibilidade em compreender os determinantes sociais por trás de cada caso. Com a produção de diários de campo e relatórios, me volto a esses registros como objeto de pesquisa, pois, afinal, o estágio deve ser capaz de gerar no assistente social em formação um olhar atento carregado de criticidade.

### **3.2 O que vi, ouvi e escrevi: uma revisita analítica de documentos produzidos em campo**

Nesta parte específica do capítulo, será realizada uma análise documental de instrumentos produzidos em campo de estágio. Para este fim, a metodologia implementada será qualitativa, feita a partir da análise de discurso. Nesse sentido, é importante descrever sobre o que se trata uma análise de discurso e porque interessa usá-la nesse momento.

Michel Pêcheux, um dos pioneiros nos estudos do discurso, estabeleceu uma conexão importante entre língua, sujeito, história e ideologia. A abordagem francesa da análise de discurso segue essa perspectiva, integrando os aspectos linguísticos, sociais e históricos. De acordo com Pêcheux (1975, apud BRANDÃO, 2004), a língua é a materialização da fala e abrange tanto aspectos materiais como simbólicos. O discurso produzido pela fala, por sua vez, está intrinsecamente relacionado ao contexto sociocultural e histórico em que emerge. Partindo deste pressuposto, a análise do discurso enfrenta o desafio de realizar leituras críticas e reflexivas que vão além de uma análise puramente linguística. Esta abordagem abrange a noção de contradição presente nas

relações entre os grupos sociais e considera as noções de interpretação/assujeitamento e de aparelhos ideológicos de Estado que governam e regulam essas relações. A análise de discurso busca, sobretudo, revelar estas contradições (BRANDÃO, 2004).

Esse tipo de análise se dedica ao estudo dos sentidos. Seu objetivo é investigar os efeitos de sentido presentes no discurso. Nessa abordagem o analista examina o texto com foco na posição discursiva do sujeito, que é socialmente legitimada pela interação entre o aspecto social, histórico e ideológico, resultando na produção de sentidos. O objetivo dessa análise não é descobrir algo novo, mas sim propor uma nova interpretação ou uma releitura. Vale ressaltar que a análise de discurso revela como o discurso funciona, sem pretender definir o que é certo ou errado, verdadeiro ou falso (BRANDÃO, 2004). Portanto, visto que a análise de discurso se concentra na dimensão linguística externa, buscando compreender como as condições socioculturais e históricas se manifestam na linguagem, analisar as expressões registradas em documentos de estágio se torna muito mais propositivo quando feito a partir desta abordagem.

Para a então descrita análise, me proponho a revisitar alguns diários de campo, que foram escritos nos meses de março, abril, julho e agosto do ano de 2022. Esse período perpassa meus estágios I e II, que são momentos mais voltados para observação e não para intervenção. Por menção, um diário de campo de estágio é um registro escrito que os estudantes mantêm durante um período de estágio, se tornando uma ferramenta que permite documentar e refletir sobre as experiências, atividades e aprendizados obtidos durante o estágio. Em um diário de campo, geralmente, estão contidas informações como datas, locais, descrições das atividades realizadas, observações, reflexões pessoais, desafios enfrentados, progresso alcançado e interações com colegas e supervisores. Ademais, eles também podem incluir detalhes sobre as tarefas executadas, as habilidades desenvolvidas, os procedimentos técnicos aprendidos, bem como análises críticas sobre as situações vivenciadas.

Quatro será a quantidade de diários de campo utilizados na análise deste trabalho. Dois deles foram redigidos a partir de eventos promovidos no ambulatório: um no evento em comemoração ao dia mundial da Síndrome de Down, outro em comemoração ao dia mundial do Autismo. Os outros dois foram registrados em situações mais ordinárias: um durante um atendimento multiprofissional e outros em uma atividade desenvolvida com



os responsáveis das crianças e adolescentes, que acontecia quinzenalmente no equipamento.

A partir deste ponto, traço cinco categorias captadas na releitura dos registros, a saber: Crianças e adolescentes com deficiência na sociedade capitalista; Inclusão escolar; A mulher e o papel do cuidado; Mães na luta pela inclusão; Quem cuida das mães que cuidam?

Na análise da primeira categoria, vamos refletir sobre quem são as crianças e adolescentes com deficiência na sociedade capitalista. Vimos no capítulo anterior que o objetivo final do capital é sempre o lucro. Nesta lógica de sociedade, o sistema considera alguns corpos como “não produtivos”, pois não vendem sua força de trabalho para os detentores dos meios de produção. Os corpos de pessoas com deficiência são muitas vezes enquadrados nessa visão. Nesse decurso, essas pessoas vão demandar muito de políticas públicas e sociais do Estado, pois não podem exercer atividade remunerada e necessitam de benefícios assistenciais e previdenciários, de terapias e tratamentos que promovam saúde e bem-estar, bem como de ações para promoção de lazer e acesso a equipamentos culturais. Sendo assim, presumimos, sob a ótica deste sistema, que ao mesmo tempo em que essa população muito demanda, não retorna com lucro.

É importante pensar nisso já que estamos falando sobre uma sociedade baseada em produtividade, porque vemos que nesse caminho de demandas, existem muitas denúncias de que esses recursos estatais não são acessados com facilidade pelas pessoas com deficiência. Por trás de cada atendimento em um equipamento público de saúde, por exemplo, há um grande esforço por parte das famílias para que ele seja garantido de forma gratuita. Esta afirmação pode ser verificada pelo seguinte trecho escrito em um dos diários: “Levantando suas bandeiras e lutando pelo que é garantido no papel, mas não efetivo na prática, elas relatam serem conhecidas como ‘loucas’, por necessitarem sempre ‘falar mais alto’ para serem minimamente ouvidas.” Neste trecho, o pronome “elas” se refere às mães presentes na atividade que estava sendo desenvolvida. Seguindo com o raciocínio, penso: O que está por trás deste discurso que chama loucura a vontade de querer que os direitos de seus(suas) filhos(as) sejam minimamente atendidos?

A atual configuração socioeconômica do capitalismo valoriza e explora diferentes corpos de acordo com seu potencial de lucro, considerando inclusive o impacto de suas

vidas e mortes no mercado. Isso resulta em desigualdades acentuadas para as pessoas com deficiência, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

Atualmente, podemos observar um desmantelamento das políticas públicas devido à defesa de uma postura neoliberal que prega um Estado mínimo. Esse discurso (neo)liberal está gradualmente normalizando situações de pobreza e condições precárias de moradia e trabalho, além da falta de acesso a serviços básicos como saúde, educação, saneamento básico e alimentação. O sistema capitalista está desvalorizando e descartando comunidades e populações que não conseguem se adaptar à velocidade das mudanças e às demandas atuais de competitividade econômica.

Devo considerar que o período em que realizei o estágio e, portanto, o período quando ouvi estes relatos, era um período pós-pandêmico: as medidas restritivas de distanciamento social estavam acabando, devido ao avanço da vacinação e diminuição de casos confirmado de infecção e óbitos. Não obstante, é sabido que a pandemia por Covid-19 escancarou ainda mais as desigualdades já existentes. As pessoas com deficiência enfrentaram desafios adicionais durante a pandemia, incluindo maior mortalidade devido a comorbidades e dificuldades de acesso às políticas públicas essenciais, como saúde, educação, transporte e assistência social.

No Brasil, sobretudo, a pandemia foi atravessada por uma política negacionista, caracterizada pela negação ou minimização da gravidade da doença, desencorajamento das medidas preventivas, subnotificação dos dados epidemiológicos, falta de planejamento de estratégias nacionais de saúde, promoção de tratamentos não cientificamente validados e tentativas de desacreditar a vacina, entre outras ações. Ao defender a reabertura do comércio e se opor ao isolamento social, Bolsonaro, ex presidente do Brasil (2019-2022), demonstra que seu maior interesse é preservar a economia, mesmo que isso resulte em milhares de mortes evitáveis. Isso reflete sua postura em evitar que o governo atue de forma efetiva para garantir a saúde, moradia, alimentação e educação das pessoas. Ao esquivar-se de assumir a responsabilidade e não implementar medidas federais para conter a pandemia, Jair Bolsonaro está respaldado na ideologia neoliberal, que enfatiza que a saúde e a vida de cada indivíduo são questões individuais, e não coletivas (NUNES, 2020).

O neoliberalismo busca reverter as conquistas sociais e trabalhistas alcançadas ao longo do século XX, promovendo uma concepção individualista e mercadocêntrica. Esse modelo favorece a concentração de riqueza, aprofunda as desigualdades sociais e fragiliza os sistemas de proteção social. Uma das principais características do neoliberalismo é a promoção do livre mercado como mecanismo regulador da economia. Isso implica a redução do Estado como agente regulador e a adoção de políticas de desregulamentação, privatização de empresas e serviços públicos, flexibilização das leis trabalhistas e a busca pela abertura comercial (BEHRING; BOSCHETTI, 2017).

Refaço, então, minha pergunta, mas dessa vez apontando para a possível resposta: O que está por trás deste discurso que chama loucura a vontade de querer que os direitos de seus(suas) filhos(as) sejam minimamente atendidos? A narrativa neoliberal, que quer isentar o poder público das responsabilidades com as crianças e adolescentes com deficiência. Essa afirmação me leva a um outro fato ocorrido durante um dos eventos no Ambulatório: uma mãe de uma adolescente com deficiência vestia uma camisa com a foto da filha estampada e a seguinte frase mencionada “Eu sou a voz dela e ela é o meu coração”. Ao ler esta frase, pergunto: Quem mais deveria dar voz e ouvir essas crianças e adolescentes com deficiência?

Aproveito o questionamento para adentrar à análise da segunda categoria: Inclusão escolar. Começo grifando uma fala onde uma mãe disse “Minha filha não está numa turma de inclusão, está na turma de exclusão”. A mãe em questão, ouviu da professora de sua filha que a mesma não é obrigada a alfabetizar criança autista. Além dessa, existem outras reclamações sobre crianças e adolescentes com deficiência intelectual que só podem assistir aulas com horários reduzidos, permanecendo por, no máximo, 3 horas em sala de aula. A falta de mediadores escolares, que deveriam ser encaminhados pela prefeitura do município, para atender as especificidades desse público também é uma demanda muito reclamada.

Destacando mais uma ocasião relatada em diário de campo, durante um atendimento multiprofissional recebemos uma jovem com deficiência de 22 anos que não frequentava a escola desde alguns anos e somente fazia aulas com uma “explicadora”. Quando a assistente social orienta que sua menina precisa frequentar uma escola e vivenciar diferentes ambientes para auxiliar em seu desenvolvimento, a mãe rebate os argumentos mencionando a falta de infraestrutura da escola para lidar com as

necessidades específicas de sua filha. Nesse dilema, a escola encontra-se na ponta, pois são os municípios e estados (ou seja, a base) que deveriam garantir o acesso e permanência de alunos com deficiência nas instituições escolares através de investimentos públicos.

A Lei Brasileira de Inclusão preconiza sobre o direito à educação em seu capítulo IV, afirmando no artigo 27 que

A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem (BRASIL, 2015).

E no parágrafo único, afirma que “É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação” (BRASIL, 2015). Existe também a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, de 2008. Essa política tem como objetivo garantir a inclusão dos alunos da Educação Especial, por meio do suporte do Atendimento Educacional Especializado (AEE), que é oferecido em salas de recursos multifuncionais no contra turno da escolarização regular (BRASIL, 2008).

A Educação Especial, no passado, funcionava separadamente do ensino regular, com professores e escolas específicas para alunos com deficiência. Isso levou a uma visão fragmentada do desenvolvimento humano, dividindo as pessoas em "normais" e "anormais". Os primeiros tinham acesso ao conhecimento escolar, enquanto os últimos eram relegados a desenvolver habilidades básicas para a vida diária, especialmente aqueles com deficiência intelectual. Essa concepção ainda está presente na cultura escolar, principalmente para aqueles com deficiência intelectual, onde a escola é vista apenas como um local de socialização, e não como um ambiente educacional que promove a aprendizagem de conhecimentos científicos. Existe também a “inclusão no papel”, que é quando as escolas colocam alunos com deficiências em turmas regulares, mas eles são separados e frequentam salas de recursos multifuncionais do Atendimento Educacional Especializado ou realizam atividades completamente diferentes das propostas para a turma. (PLETSCH, 2020).

Continuo a me apoiar nos estudos de Pletsch, (2020), quando afirma que é necessário abordar a Educação Especial dentro do contexto das políticas de educação inclusiva, levando em consideração não apenas o modelo social de deficiência, mas também os direitos humanos como um todo. A Educação Especial deve ser compreendida em uma perspectiva histórica, considerando os fundamentos filosóficos, métodos e procedimentos de apoio desenvolvidos em diferentes campos do conhecimento, desde a medicina até a pedagogia.

Sua compreensão sobre a Educação Especial se dá de duas formas distintas, mas interligadas. Por um lado, é uma modalidade de ensino que abrange todos os níveis e modalidades educacionais, oferecendo atendimento educacional especializado, recursos e serviços específicos, orientando sua utilização no processo de ensino e aprendizagem nas turmas regulares. Por outro lado, também a vê como uma área de produção de conhecimento interdisciplinar sobre a aprendizagem significativa de pessoas com deficiência. Além disso, a autora também afirma que a educação inclusiva é um processo dinâmico, com fronteiras em constante movimento de acordo com diferentes perspectivas de inclusão e as lutas de diversos agentes políticos, econômicos e sociais envolvidos. As convenções sobre o que é considerado inclusivo, até onde a inclusão pode chegar, os caminhos e recursos envolvidos, e quem tem direito a ela estão sempre sujeitos a mudanças contingentes. Não é algo fixo, mas sim um processo em constante transformação, no qual até mesmo conquistas aparentemente sólidas podem se dissipar. (PLETSCH, 2020).

A exemplo disso, o ex ministro da Educação Milton Ribeiro, que atuou no governo Bolsonaro, disse em uma entrevista ao programa Sem Censura, da TV Brasil em 2021 que crianças com deficiências "atrapalhavam" os demais alunos sem a mesma condição quando colocadas na mesma sala de aula, a fala foi a seguinte: “O que que é o inclusivismo? A criança com deficiência era colocada dentro de uma sala de alunos sem deficiência. Ela não aprendia. Ela atrapalhava, entre aspas, essa palavra falo com muito cuidado, ela atrapalhava o aprendizado dos outros porque a professora não tinha equipe, não tinha conhecimento para dar a ela atenção especial[...]”. Não surpreendentemente, foi este mesmo político incentivou a sanção do decreto nº10.502/20, assinado por Bolsonaro. Essa política, que propunha o atendimento de estudantes com deficiência em instituições e classes especializadas, contradiz o princípio da inclusão desses alunos em escolas regulares, onde teriam a oportunidade de conviver com outras crianças e

adolescentes. Ao promover a continuidade das escolas especiais, estaríamos retrocedendo às normas estabelecidas em 1994, que perduraram até 2008, quando uma nova política foi implementada (BARIFOUSE, 2021).

Este decreto é um claro exemplo de capacitismo, conforme discorremos em capítulos anteriores, pois propicia na sociedade uma resistência em relação à transformação de suas estruturas e atitudes para garantir a inclusão das pessoas com deficiência. A regulamentação, foi suspensa no mesmo ano pelo Supremo Tribunal Federal devido à preocupação de que ela pudesse enfraquecer a inclusão de alunos com deficiência e foi revogada por Lula, atual presidente do Brasil, pelo Decreto nº11.370, de 1º de janeiro de 2023.

Assim, retomo a fala da mãe quando afirma que a filha está em uma turma exclusiva e não inclusiva. Ela não concorda com a maneira como a inclusão está sendo conduzida, pois não ocorre da forma que deveria ser. Obviamente estão faltando mais investimento públicos para o progresso da Educação Especial no Brasil. Isso recai também no questionamento que fizemos durante a análise da categoria anterior: Por que seria interessante ao capitalismo investir na educação destas crianças e adolescentes? O que o mercado ganha com isso? É indignante ver o que acontece no cotidiano, pois ocorre de modo diferente do que determinam as leis. Vemos na realidade brasileira um processo precário sobre inclusão escolar, que se apresenta, em alguma instância, como um projeto para escamotear a inclusão. Devemos entender as diferenças socioculturais e as deficiências como partes importantes da vida e do ambiente escolar. É essencial reconhecer as necessidades específicas dos alunos da Educação Especial, pois eles fazem parte da Educação Básica, que é um direito humano.

A terceira categoria a ser analisada será “A mulher e o papel do cuidado”. A decisão por traçar esta categoria se deve a um motivo muito explícito no cotidiano do ambulatório onde estagiei: as mulheres são maioria presente. Em diferentes momentos, sinalizo a presença exclusiva de mães nas atividades desenvolvidas dentro do equipamento. Esta sinalização está expressa em escritos como: “Assim como na maioria dos atendimentos feitos aos usuários do ambulatório, havia somente mães presentes.”, “[...] as mães presentes também se apresentaram” e “Neste dia 10 mães estavam presentes”.

Para compreendermos esta categoria, é essencial nos basearmos em estudos que analisam os papéis de gênero na sociedade. Os papéis de gênero consistem em conjuntos de expectativas, normas e comportamentos atribuídos aos indivíduos com base, unicamente, em seu gênero. Ao longo da história, esses papéis foram moldados por diversos discursos, incluindo o discurso biológico, que justifica a submissão das mulheres e sua associação com o cuidado. Contudo, estudos feministas mostram que essas percepções são construções sociais, históricas e econômicas que perpetuam as desigualdades de gênero. Essas desigualdades são resultado das opressões presentes em uma sociedade patriarcal ao longo do tempo (MONTENEGRO, 2018).

Em uma sociedade patriarcal, os homens desfrutam de privilégios no acesso a oportunidades políticas, econômicas e sociais, enquanto as mulheres são subordinadas, tendo suas escolhas, liberdades e direitos limitados. A estrutura patriarcal é sustentada por meio de diversos mecanismos e práticas, tais como normas culturais, desigualdade na divisão do trabalho doméstico e reprodutivo, violência de gênero, assédio sexual ou até mesmo ideologias políticas. A exemplo, durante o mandato de Bolsonaro como presidente do Brasil, entre 2019 e 2022, observou-se uma exaltação aberta de ideias, costumes e uma ideologia patriarcal. Houve uma valorização enfática da "família", com a mulher sendo posicionada como mãe submissa e voltada para os afazeres domésticos. Essa postura estava alinhada ao projeto político do governo, que buscava atacar e desacreditar perspectivas libertárias e questionadoras. Elementos como estes contribuem para perpetuar as desigualdades de gênero e manter o poder masculino.

A desigualdade de gênero implica em diferenças nas oportunidades, direitos e poder entre homens e mulheres. Essa desigualdade se manifesta de várias maneiras, como a diferença salarial entre os gêneros, a baixa representação política das mulheres, a violência baseada no gênero e a divisão desigual das tarefas domésticas e de cuidado. Isso acaba por reforçar a ideia de que as mulheres são menos adequadas para outros papéis sociais, como o trabalho remunerado fora de casa, limitando suas oportunidades de carreira e desenvolvimento profissional e influi na suposição de que as mulheres são as principais cuidadoras, colocando sobre elas uma carga desproporcional de responsabilidades, resultando em uma sobrecarga física e emocional. Além disso, a desvalorização do trabalho de cuidado realizado pelas mulheres contribui para a desigualdade econômica de gênero. Muitas vezes, esse trabalho não é remunerado e não é reconhecido como uma contribuição significativa para a sociedade. Como resultado, as

mulheres têm menos acesso a recursos financeiros, menos autonomia econômica e menor representação em posições de poder e influência.

As disparidades se agravam quando se considera o cenário das mães de pessoas com deficiência, que frequentemente se encontram como as principais ou únicas encarregadas do cuidado de seus filhos. Em muitos momentos essas mulheres compartilham que, após receberem o diagnóstico de deficiência de seus filhos, optaram por deixar seus empregos para se dedicarem inteiramente aos cuidados deles, colocando isso como prioridade sobre seus próprios planos. Essas mães muitas vezes assumem a responsabilidade principal pelos cuidados diários, terapias, consultas médicas e outras necessidades específicas de seus(suas) filhos(as).

Nesse sentido, a proposta da análise da quarta categoria é justamente direcionar nosso olhar para as mães, identificando o papel central que desempenham na luta pela inclusão. É preciso reconhecer a posição crucial dessas mulheres como defensoras e agentes de mudança, que se mobilizam para garantir que todas as crianças tenham igualdade de oportunidades e acesso aos direitos fundamentais. Não quero, de modo algum, trazer uma visão romantizada sobre o cuidado das mães com seus/suas filhos/as com deficiência, pois esta é uma vivência atravessada por muitas reivindicações e abdições. É importante não romantizar o cansaço enfrentado por essas mães. Embora sejam frequentemente retratadas como "mães guerreiras", a realidade é que elas estão sobrecarregadas. Ao rotulá-las como guerreiras, encobre-se toda a luta social que enfrentam para cuidar de seus filhos e ter acesso aos seus direitos. O objetivo aqui é, sobretudo, dar visibilidade para quem está por trás, ou melhor, pela frente das lutas pela inclusão escolar, pela socialização, pelos atendimentos em saúde e, às vezes de forma muito autônoma, pela garantia do lazer.

Em uma atividade desenvolvida do Ambulatório, chamada de "Família em Ação", fizemos uma dinâmica de boas-vindas para recepcionar os/as participantes (que, como em várias outras situações, eram só mães). Pedimos para elas que confeccionassem mãos para elaboração de um cartaz. Não tinha um critério para a confecção das mãos, era para decorar de modo que aquelas pinturas a representassem. Essa atividade acontecia enquanto suas crianças estavam sendo atendidas pelas terapeutas e além de ser um momento de lazer com pinturas e recortes, também era um momento de trocas e reflexões. As mãos foram coladas em um cartaz que continha um miolo e um caule de flor, onde as



mãos formariam as pétalas dessa flor. Todas as mãos, de diferentes tamanhos e decorações, estavam unidas em uma figura. A partir dessa dinâmica, houve uma breve explanação sobre diferenças e particularidades que são inerentes ao ser humanos e ao convívio em sociedade.

Duas decorações me chamaram atenção e as registrei em imagens, que seguem:



Imagem 1- Mãe desenha a mão de seu filho dentro do desenho de sua mão.

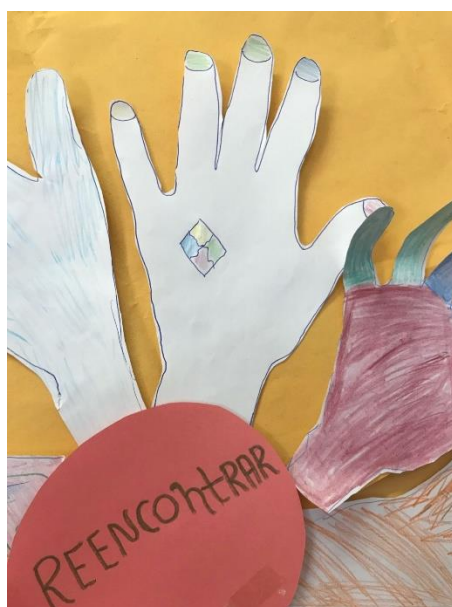


Imagem 2- Mãe desenha o símbolo do autismo no desenho de sua mão.

Achei interessante a dinâmica de um simples desenho representar o que acontece na realidade: essas mães trouxeram seus filhos para sua própria definição.

Devido ao amor envolvido nessa relação de dependência e às expectativas impostas pela sociedade, as mães de crianças com deficiência tendem a negligenciar seu próprio autocuidado. Elas moldam suas vidas em torno da deficiência de seus filhos, resultando em sofrimento e em uma tendência de se esquecerem de si mesmas ao longo de suas vidas. Essa autonegligência revela o distanciamento que ocorre em relação à sua própria identidade como mulheres, pois se veem apenas como mães de crianças com deficiência.

Criar um/a filho/a com deficiência em uma sociedade capacitista, infelizmente, ainda requer muito esforço. Muitas mães desempenham esse papel de modo solo, o que torna o esforço ainda maior. Segundo uma pesquisa realizada pelo Instituto Baresi, que estuda doenças raras, constatou-se que, no Brasil, aproximadamente 78% dos pais abandonaram as mães de crianças com deficiências e doenças raras antes de seus filhos completarem 5 anos de idade. A situação dessas mulheres e suas rotinas dificulta a obtenção de empregos formais que paguem mais do que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e ofereçam estabilidade. Além de que muitas enfrentam dificuldades para acessar os recursos e serviços necessários para atender às necessidades deles. Isso pode incluir dificuldades financeiras para cobrir os custos de terapias, medicamentos e equipamentos especializados, bem como a falta de disponibilidade de serviços adequados em suas comunidades.

Na ausência do Estado na provisão de recursos, são as mães que arrumam seus próprios meios de resolução das problemáticas. A exemplo disso, ouvi de uma mãe que ela medicou seu filho autista para que ele dormisse e conseguisse fazer uma tomografia solicitada por um médico. Isso porque a instância pública não arcou com os custos da sedação e ela não tinha condições financeiras para tal. O exame precisava ser feito, mas seu filho não tinha condições de fazer esse exame acordado, a mãe não teve sua solicitação atendida pelo SUS e então deu seu próprio jeito de fazer com que aquele exame fosse realizado. Aqui caberia pensarmos em todos os riscos da medicação sem a indicação e supervisão médica, mas vou apenas me ater ao fato de que essa mãe deu seu

jeito para garantir que o exame do filho fosse concluído, porque era extremamente necessário.

Cada mãe tem sua própria história e enfrenta desafios únicos, mas compartilham desafios comuns. Elas desejam que a sociedade se transforme em um lugar onde a identidade de cada indivíduo seja valorizada e respeitada, em vez de perpetuar preconceitos e estigmas. É necessário buscar e criar caminhos para lidar com as diferentes formas de ser humano, não apenas por razões humanitárias e morais, mas principalmente pelo direito à igualdade.

Tem vezes que são chamadas de “loucas”, porque reivindicam e tem vezes que são chamadas de guerreiras, porque lutam pela cidadania. O que acontece é que enquanto a sociedade falar sobre a inclusão de braços cruzados, enquanto as pessoas com deficiência forem lembradas apenas no mês de setembro, que é o chamado “mês da inclusão”, enquanto não houver investimentos suficientes em políticas públicas para essas pessoas, essas mães assumirão protagonismo na linha de frente na luta pela inclusão.

Para fechar esta parte analítica do trabalho a quinta categoria questiona: Quem cuida das mães que cuidam? Essas mães não querem ser vistas (apenas) como guerreiras, ou lutadoras, elas não são incansáveis, são humanas e têm suas limitações e vontades. Contudo, a falta de suporte do Estado para os cuidados essenciais das crianças com deficiência, juntamente com as exigências e preocupações constantes, afeta negativamente a saúde física e mental dessas mulheres. Elas enfrentam solidão na tarefa de cuidar, ruptura dos laços familiares e sociais, sobrecarga de trabalho e a intensidade dos cuidados diários. Essa realidade, muitas vezes associada à pobreza ou dependência financeira, leva essas mães a enfrentarem frequentes episódios de exaustão física e emocional.

As teóricas feministas do modelo social discorrem sobre essa temática da deficiência e cuidado, baseada na premissa de que “todos somos filhos de uma mãe” (DINIZ, 2007, p.67). Forçando a pensar que a ideia de que as relações de dependência são inevitáveis à vida social, as teóricas feministas do cuidado, como eram chamadas, inferiram que a garantia do cuidado era a principal demanda por justiça. Isso significa reconhecer que a necessidade do cuidado também é uma demanda das pessoas com deficiência e por isso é necessário considerar o ponto de vista das cuidadoras das pessoas

com deficiência. Há pessoas que necessitam do cuidado como condição de sobrevivência. Com tais argumentos, as teóricas do cuidado passaram a ser voz legítima nos estudos sobre deficiência e colocaram a figura da cuidadora no centro do debate sobre justiça e deficiência, denunciando também o viés de gênero no liberalismo político. (DINIZ, 2007)

A realidade hodierna é de ausência de uma rede de apoio e de serviços de atendimento a essas mães, o que faz com que encontrem apoio umas nas outras compartilhando as dores e vitórias sobre a luta que travam diariamente pela garantia de direitos para seus filhos.

O programa "Família em ação", que ocorria a cada duas semanas no ambulatório, era um exemplo concreto disso: o grupo foi criado para oferecer um espaço onde os pais e mães de crianças e adolescentes com deficiência, que frequentavam o serviço de saúde, pudessem compartilhar experiências, receber apoio e orientações. Eu pude testemunhar o quanto essa troca de vivências entre as mães era um momento importante para elas, mas acredito que há mais a ser feito para além desses encontros esporádicos: devem existir políticas públicas para garantir o cuidado dessas mães.

Esse tema foi motivo de debate para a Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da Câmara dos Deputados, em novembro de 2022. Nessa ocasião, se debateu a falta de redes que apoiam as mães psicologicamente e financeiramente. A necessidade do cuidado com a saúde mental é fundamental para que as mães possam exercer o cuidado dos filhos e por isso, elas precisam ser atendidas pelos Centros de Atenção Psicossocial (Caps). Além do mais, também mencionaram sobre proporcionar condições para que as mães possam trabalhar mesmo recebendo Benefício da Prestação Continuada. (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2023)

Olho então para um diário de campo com registros de uma roda de conversa sobre direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA): essa roda foi conduzida pela assistente social da unidade, que também foi minha supervisora de campo, com quem conjuntamente participei da atividade. Nesta ocasião pedimos para que cada uma das mães presentes citasse um direito. Anotamos em uma cartolina colada na parede cada uma das respostas, que seguem: “Humano”, “ser ouvido”, “educação”, “integração”, “gratuidade”, “sociabilização”, “jeito de se expressar”, “alimentação especial” e “expressão”. Ao interagir com cada resposta, percebemos nitidamente a singularidade das

realidades apresentadas. Ao analisar com mais atenção, é possível notar que algumas respostas estão interligadas e revelam o desejo simples, porém significativo, de serem ouvidas ao expressarem suas vivências.

Considerando esses aspectos, o Serviço Social, que desempenha um papel crucial na garantia dos direitos estabelecidos pela Lei Brasileira de Inclusão, também deve cuidar das condições sociais das cuidadoras de pessoas com deficiência, acolhendo, orientando e encaminhando quando necessário, visando a promoção da saúde dessas mães. O Serviço Social contribui para o desenvolvimento de políticas e programas que abordam a saúde física, mental e emocional das mulheres. Isso inclui questões como saúde reprodutiva, violência de gênero e saúde mental. As/Os assistentes sociais trabalham para promover a igualdade de gênero, a autonomia das mulheres e o acesso equitativo aos serviços de saúde. Além disso, a criação de espaços não formais de educação é interessante, pois socializam informações sobre direitos e fortalecem a luta coletiva pela sua reivindicação. O papel da/o assistente social envolve de igual modo a educação social em contextos de aprendizagem que vão além da sala de aula e das estruturas curriculares tradicionais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como pressuposto, o objetivo de investigar e discutir sobre a deficiência ao decorrer da história e os desafios posto para inclusão social de pessoas com deficiência na sociedade, foi alcançado. Ao longo deste estudo, buscou-se compreender os aspectos teóricos e práticos relacionados a esse tema, considerando suas implicações em diferentes contextos.

Em vista disso, pudemos ver que, ao longo da história, as pessoas com deficiência enfrentaram negações e estigmatizações. Desde a antiguidade, a deficiência foi associada a imagens pejorativas, levando à exclusão e até mesmo ao extermínio dessas pessoas. Com o avanço do conhecimento científico, a medicina tornou-se a principal responsável por explicar o corpo e impulsionou o tratamento médico das pessoas com deficiência. Contudo, isso resultou na criação de instituições segregadoras, que correspondiam ao modelo biomédico da deficiência, com ausência de políticas públicas adequadas para atender às necessidades dessa população. No transcorrer dos tempos a luta pelos direitos das pessoas com deficiência tem alcançado avanços notáveis. No contexto brasileiro, um marco importante foi a promulgação da Constituição de 1988, que garantiu direitos fundamentais e estabeleceu a igualdade de todos perante a lei, sem distinção de qualquer natureza. A partir dessa conquista, outras legislações e programas governamentais foram aprovados, resultando em políticas públicas voltadas para atender às demandas deste grupo.

Por meio de uma ampla revisão bibliográfica, foi possível identificar importantes contribuições teóricas, as quais permitiram uma compreensão mais ampla e aprofundada sobre o modelo social da deficiência, que dialoga sobre a perspectiva da inclusão social. A partir de então, apreendeu-se que a forma como concebemos a deficiência é fundamental na luta por uma sociedade com equidade de direitos. A deficiência deve ser vista como uma manifestação da diversidade humana e não como uma anormalidade a ser curada. A discriminação e as desigualdades enfrentadas pelas pessoas com deficiência e suas famílias são resultado de um ambiente social que não valoriza a diversidade e não oferece oportunidades equitativas. A inclusão se baseia nesse objetivo de criar um ambiente que acolha e respeite a todos, proporcionando igualdade de acesso a direitos, serviços e oportunidades.

Levando em consideração essas as informações discutidas, este debate também foi inserido dentro do Serviço Social, buscando compreender como a profissão atua na construção de uma sociedade mais inclusiva. No Brasil, esta profissão é guiada pelo seu projeto ético-político, que busca estabelecer uma nova ordem social, livre de opressões e preconceitos, bem como busca promover uma sociedade democrática, equitativa e justa, onde os direitos humanos são defendidos de forma intransigente. Nessa condição, concluiu-se que o Serviço Social está comprometido em questionar e transformar as estruturas discriminatórias que impactam negativamente as pessoas com deficiência. Os assistentes sociais devem atuar de forma engajada na luta contra o capacitismo, buscando eliminar as barreiras e as desigualdades enfrentadas por esse grupo, promovendo sua inclusão na sociedade e garantindo o respeito aos seus direitos fundamentais a partir de sua expertise profissional.

Ressaltei ao longo deste trabalho que pude me aproximar com mais profundidade à pauta das pessoas com deficiência a partir da minha inserção em campo de estágio e, portanto, observei de perto como as expressões da questão social atravessam suas famílias. O esboço das categorias no capítulo analítico é, por conseguinte, uma maneira de desdobrar o que apreendi dessa vivência.

O presente trabalho também encontrou limitações: Na construção desta monografia as categorias não foram desenvolvidas de modo uniforme e, de certo modo, não seria possível tê-las feito desta forma. Alguns debates já estão pouco mais avançados do que outros e, portanto, puderam ser melhores desenvolvidos. Ademais, algumas categorias carecem de mais exemplificações que outras, pois no momento em que elaborei os diários de campo, não intencionava, ainda, utilizá-los como material de pesquisa. Contudo, fui atenciosa ao fazer a análise, para buscar nos escritos as falas e acontecimentos que ressaltavam o tema traçado para categoria. No entanto, essas limitações servem como ponto de partida para futuros estudos, visando aperfeiçoar e expandir o conhecimento sobre a temática dentro do Serviço Social.

Ao longo das análises, evidenciamos que quando falamos sobre crianças e adolescentes em uma sociedade baseada na produtividade, ou seja, em uma sociedade capitalista, vemos que as maiores protagonistas da luta pela garantia de direitos são as mães. Sob uma lógica societária patriarcal, onde o papel do cuidado é relacionado ao

feminino, muitas dessas mães enfrentam esse caminho de modo solo, sendo casadas ou não.

Essas evidências destacam a relevância dos relatos que pude ouvir, quando essas mães dizem que muitas vezes são chamadas de loucas. Mas, o que chamam de loucura é apenas o grito de quem não consegue ser ouvido. Na luta para que suas crianças sejam inseridas e, principalmente, incluídas nas escolas, elas denunciam a precarização da educação inclusiva. As filas de espera para conseguir tratamentos de saúde também são grandes e demoradas, ressaltando a falta de investimentos públicos. Nesse sentido, o neoliberalismo se apresenta como um opositor que precisa ser superado, junto a sua concepção individualista e mercadocêntrica.

Além disso, questionou-se: Quem está cuidando dessas mães que, na maior parte dos casos, se auto anulam para se dedicarem inteiramente aos cuidados de seus filhos e filhas com deficiência? Essa é uma pergunta que ainda carece de respostas mais sólidas. E ainda, a categoria que faz esse questionamento está desenvolvida de maneira um pouco mais enxuta, pois, de fato, ainda é um debate com poucos progressos. O debate do cuidado ainda precisa avançar no campo dos direitos sociais e, sobretudo, no campo do Serviço Social. Essas mães procuram forças e apoios umas nas outras, mas isso não é suficiente. Sabemos que garantir o cuidado dessas mães, é também garantir o cuidado dessas crianças e adolescentes. Então, também precisamos discutir sobre a garantia do cuidado à saúde dessas mulheres.

Por fim, considero que devemos caminhar para uma sociedade não só mais igualitária, mas preponderantemente mais equitativa, que reconhece que existem as diferenças. Isso significa que o Estado precisa considerar as particularidades das pessoas com deficiência para promover a justiça social. É crucial que entendamos, enquanto assistente sociais e enquanto cidadãos, que a inclusão é uma bandeira que deve ser levantada por todo mundo e não deve ser restrita às pessoas com deficiência, suas famílias e os profissionais que atuam neste campo. É só por meio do verdadeiro acolhimento do conceito de diversidade que conseguimos, de fato, construir uma sociedade para todas as pessoas.



## REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Lei de diretrizes curriculares**. Rio de Janeiro: ABEPSS, 1996.

ABEPSS. **Política Nacional De Estágio da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social**. 2013. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/pneabepss\\_maio2010\\_corrigida.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/pneabepss_maio2010_corrigida.pdf) . Acesso em 17 de maio de 2023.

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Mães de pessoas com deficiência ou doenças raras pedem programas públicos de apoio**. 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/919254-maes-de-pessoas-com-deficiencia-ou-doencas-raras-pedem-programas-publicos-de-apoio/> . Acesso em 07 de junho de 2023.

BARIFOUSE, Rafael. Decreto de Bolsonaro para alunos com deficiência é retrocesso de 30 anos, diz pedagoga da Unicamp. **BBC News Brasil**. São Paulo, 28 de agosto de 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-58347504> . Acesso em 01 de junho de 2023.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2017.

BRANDÃO, Helena H. Nagamine. **Introdução à análise do discurso**. 2004. Campinas, SP: Editora da UNICAMP.

BRASIL, **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). 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 26 de abril de 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf). Acesso em 24 de abril de 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Lei n. 8662, de 7 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 8 jun. 1993. p.7.613.

BRASIL, **Lei nº 8.742**. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

BRASIL. **Decreto Nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm) Acesso em 22 de abril de 2023.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva Brasília**. DF, jan. 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf> . Acesso em 01 de junho de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de Saúde**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. BRASÍLIA, 2010. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros\\_para\\_a\\_Atualcao\\_de\\_Assistentes\\_Sociais\\_na\\_Saude.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atualcao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf) . Acesso em 09 de maio de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. BRASÍLIA, 2011. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/Carilha\\_CFESS\\_Final\\_Grafica.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Carilha_CFESS_Final_Grafica.pdf) . Acesso em 09 de maio de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Código de ética do/a assistente social. **Lei**, v. 8, p. 93, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Subsídios para a atuação de assistentes sociais na Política de Educação**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais. Brasília: DF, 2013. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/BROCHURACFESS\\_SUBSIDIOS-AS-EDUCACAO.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/BROCHURACFESS_SUBSIDIOS-AS-EDUCACAO.pdf) . Acesso em 09 de maio de 2023.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Resolução CFESS N° 992, de 22 de março de 2022**. Estabelece normas vedando atos e condutas discriminatórias e/ou preconceituosas contra pessoas com deficiência no exercício profissional do/a assistente social, regulamentando os princípios II, VI e XI inscritos no Código de Ética Profissional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 mar. 2022.

CUNHA, Ana Carolina Castro P. Deficiência como expressão da questão social. **Serviço Social & Sociedade**, p. 303-321, 2021.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007. Coleção Primeiros Passos; 324.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 6, p. 64-77, 2009.

FRANÇA, Tiago Henrique. A normalidade: uma breve introdução à história social da deficiência. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 6, n. 11, 2014.

GUGLIANO, Alfredo Alejandro; MENDES, Thais Zanela; DE QUEIROZ STEIN, Guilherme. Políticas públicas e direitos das pessoas com deficiência no Brasil (1988-2016). **Campos Neutrais-Revista Latino-Americana de Relações Internacionais**, v. 2, n. 1, p. 9-23, 2020.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A questão social no capitalismo. **Revista Temporalis**, v. 2, n. 3, p. 09-32, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social: Ensaio crítico**. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Cortez; Lima: Celats, 2006.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443p. : il. 28X24 cm.

LEWGOY, Alzira Maria Baptista. O estágio supervisionado em serviço social. **Temporalis**, v. 13, n. 25, p. 63-90, 2013.

MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. **Inclusão Social**, v. 10, n. 2, 2017.

MAIOR, Izabel. **História, conceito e tipos de deficiência**. Disponível em: [http://www.deficienciavisual.pt/txt-Historia\\_conceito\\_tipos\\_def.htm](http://www.deficienciavisual.pt/txt-Historia_conceito_tipos_def.htm) Acesso em 22 de abril de 2023.

MANTOANELLI, Daiane. O Serviço Social na luta anticapacitista. **Boletim eletrônico do CRESS 12ª região Santa Catarina**. 72ª edição. Setembro, 2020.

MONTENEGRO, ROSIRAN CARVALHO DE FREITAS. Mulheres e cuidado: responsabilização, sobrecarga e adoecimento. **Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**, v. 16, n. 1, 2018.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da questão social. **Revista Temporalis**, p. 41-49, 2001.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. Cortez Editora, 2005.

NETTO, José Paulo. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço Social e Saúde**, v. 4, p. 141-160, 2006.

NUNES, Clarissa. Por que falar de neoliberalismo em plena pandemia? **Brasil de Fato**. Pernambuco, 28 de agosto de 2020. Disponível em: <https://www.brasildefatope.com.br/2020/08/28/por-que-falar-de-neoliberalismo-em-plena-pandemia> . Acesso em 31 de maio de 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em 21 de abril de 2023.

PEREIRA, J. A.; SARAIVA, J. M. Trajetória histórico social da população deficiente: da exclusão a inclusão social. **SER Social**, v.19, n.40, p. 168-185, set. 2017.

PEREIRA, MÁRCIO. A história da pessoa com deficiência. **Ciências Gerenciais em Foco**, v. 8, n. 5, 2017.

PLETSCH, M. D. O que há de especial na educação especial brasileira?. **Momento - Diálogos em Educação**, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 57–70, 2020. DOI: 10.14295/momento.v.29i1.9357. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/momento/article/view/9357>. Acesso em: 1 jun. 2023.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição**. Editora Feevale, 2013.

SANTOS, Larissa Xavier dos. “Deficiência” para um dicionário marxista: a política capacitista de uma palavra. **Pensata**, v. 9, n. 2, 2020.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 18, p. 501-519, 2008.

SÃO PAULO; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [OMS]; BANCO MUNDIAL. **Relatório Mundial sobre a deficiência**. São Paulo, 2011. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020\\_por.pdf?sequence=4](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf?sequence=4) Acesso em 20 de abril de 2023.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 1997. Rio de Janeiro.

SASSAKI, Romeu Kazumi et al. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. **Revista Nacional de Reabilitação, São Paulo, ano**, v. 5, p. 6-9, 2003.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Capacitismo, incapacitismo e deficientismo na contramão da inclusão. **Revista Reação**, ano XVII, n. 96, jan./fev. 2014, p.10-12. Atualizado em 1º/maio/2020.

TEIXEIRA, Joaquina Barata; BRAZ, Marcelo. O projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**, 2009.