



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Ana Victória Kuhnen Dias

**ENFERMAGEM E A LUTA ANTICAPACITISTA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO
SUL DO BRASIL: UM ESPAÇO DE REFLETIR SAÚDE**

Florianópolis

2024

Ana Victória Kuhnen Dias

**ENFERMAGEM E A LUTA ANTICAPACITISTA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO
SUL DO BRASIL: UM ESPAÇO DE REFLETIR SAÚDE**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:
Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso
de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal
de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção
do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^a Dr^a Cristine Moraes Roos

Florianópolis

2024

Kuhnen Dias, Ana Victória

ENFERMAGEM E A LUTA ANTICAPACITISTA EM UMA ESCOLA
MUNICIPAL DO SUL DO BRASIL: UM ESPAÇO DE REFLETIR SAÚDE /
Ana Victória Kuhnen Dias ; orientador, Cristine Moraes
Roos, 2024.

79 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Acessibilidade. 3. Capacitismo. 4.
Enfermagem. 5. Inclusão. I. Moraes Roos, Cristine. II.
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. III. Título.

Ana Victória Kuhnen Dias

**ENFERMAGEM E A LUTA ANTICAPACITISTA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO
SUL DO BRASIL: UM ESPAÇO DE REFLETIR SAÚDE**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 04 de julho de 2024



Documento assinado digitalmente
Ana Izabel Jatoba de Souza
Data: 04/07/2024 13:36:54-0300
CPF: ***.553.919-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof.^a Dr.^a Ana Izabel Jatobá de Souza
Subcoordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem



Documento assinado digitalmente
Cristine Moraes Roos
Data: 04/07/2024 13:27:49-0300
CPF: ***.149.170-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof.^a Dr.^a Cristine Moraes Roos
Orientadora e Presidente

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Daniella Karine Souza Lima
Enfermeira
Membro Efetivo

Dr.^a Milena Amorim Zuchetto
Enfermeira
Membro Efetivo

Prof.^a Dr.^a Laura Cavalcanti de Farias Brehmer
Enfermeira
Membro Suplente

AGRADECIMENTOS

Preciso com toda a certeza que mora no meu coração agradecer primeiramente minha mãe. Carolina Kuhnen, fez minha graduação em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina ser uma realidade, mesmo com todas as adversidades da vida, não mediu nenhum esforço para que minha formação acontecesse da forma mais confortável possível. Obrigada por estar ao meu lado, por me aconselhar e me amar imensamente, eu a amo de volta com todo meu amor.

Ao meu querido padrasto, Rodrigo Neri Pereira, que junto a minha mãe esteve presente para meu sonho se tornar realidade. Outro apoio incondicional que recebi foi de meus avós, Margarete Kuhnen e Carlos Alberto Kuhnen, agradeço por toda presença, incentivo e crença em minha jornada. Ao meu avô, egresso da Universidade Federal de Santa Catarina, me lembro da noite em que me entregou sua medalha e seu diploma de honra ao mérito, esse gesto com toda certeza me impulsionou em dar meu melhor nos próximos cinco anos que viriam.

Outra pessoa que não posso deixar de mencionar é minha namorada. Beatriz Belucio, obrigada por sua dedicação que vem de outro mundo, por sua leveza e seu carinho comigo. Seu companheirismo faz toda a diferença na minha vida e não poderia ser diferente na minha jornada acadêmica.

A minha grande amiga, Ana Carolina Generosi, fizemos uma ótima dupla acadêmica que também levo para minha vida pessoal. Obrigada por me entender, me ajudar sempre, compartilhar comigo das mesmas inseguranças e vibrar com as conquistas. Estou imensamente orgulhosa de nós.

Quero agradecer aos orientadores e professores da Universidade Federal de Santa Catarina, por compartilharem sua sabedoria e me auxiliarem na construção de minha vida profissional com paciência e entusiasmo. Ao ambiente da Universidade Federal de Santa Catarina, obrigada por todo acolhimento nesse período desafiador.

Com carinho especial à minha orientadora Prof^a. Dr^a. Cristine Moraes Roos, registro meu agradecimento e admiração. Obrigada pelos incentivos, pela disponibilidade em compartilhar seus saberes e paciência no meu processo, você terá sempre um lugar no meu coração.

Por fim, agradeço a todos que fizeram parte desse processo, de forma direta ou indireta, sem o apoio de vocês isso não seria realidade. Esse TCC é uma homenagem ao sacrifício e amor que foi dedicado à minha formação.

RESUMO

Introdução: A maneira na qual a sociedade percebe a deficiência interfere no processo de viver da pessoa com deficiência e o capacitismo nota-se um conceito complexo que marca socialmente determinados corpos como mais capazes do que outros. Contudo, tem-se urgência em refletir concepções sobre acessibilidade, autonomia e inclusão social, para contribuir com o movimento anticapacitista, no intuito de desconstruir a normatização dos corpos, que deixa de reconhecer a singularidade e as potencialidades da pessoa com deficiência. **Objetivo:** Analisar as perspectivas sociais de inclusão de crianças com deficiência no espaço escolar na ótica de professores e familiares. **Método:** Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa baseada no método de estudo de caso único. O estudo foi realizado em uma escola municipal do sul do Brasil e para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada. A amostra foi composta por 16 profissionais da escola e a perspectiva dos pais foi incluída por meio de anotações em diário de campo via Projeto de Extensão intitulado “Educação e Saúde: formação para a Diversidade e Anticapacitismo”. Os dados coletados foram analisados conforme a análise de conteúdo proposta por Bardin, que sugere três fases para análise, sendo: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; e 3) a interpretação dos dados. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob CAAE: 71878623.6.0000.0121 e Parecer nº 6.448.319, e respeitou as diretrizes estabelecidos na Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, os preceitos éticos estabelecidos no que se refere ao zelo pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo. **Resultado:** Posterior a análise dos dados, elencou-se quatro categorias: Reflexão sobre o conceito de deficiência e capacitismo; Percepção profissional da educação sobre autonomia da criança com deficiência; Reflexão sobre barreiras no desenvolvimento da criança com deficiência; O papel familiar no processo de viver da criança com deficiência. **Considerações finais:** Percebeu-se o preconceito, o assistencialismo e todo capacitismo enfrentado pela pessoa com deficiência. Nesse sentido, a disseminação da informação nota-se um dos fatores primordiais para o combate às práticas capacitistas e contribuição com a luta por uma sociedade de fato inclusiva. Como limitação desta pesquisa tem-se que foi realizada em apenas uma escola. Deseja-se estimular novas investigações mais abrangentes nesta temática.

Palavras-chave: Acessibilidade. Capacitismo. Diversidade. Educação. Enfermagem. Inclusão. Saúde.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Sistematização das etapas para condução de estudos de casos

29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE – Atendimento Educacional Especializado

APS – Atenção Básica à Saúde

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAAE – Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CEPSH – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC

CIDD – Convenção Internacional dos Direitos dos Deficientes

CORDE – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

EBM – Escola Básica Municipal

EPD – Estatuto da Pessoa com Deficiência

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LBI – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

PcD – Pessoa com Deficiência

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UPIAS – Union of the Physically Impaired Against Segregation

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 QUEM SÃO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: HISTÓRIAS E PARADIGMAS.....	14
3.2 CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.....	16
3.3 LUTA ANTICAPACITISTA.....	19
3.4 SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO.....	21
3.5 ENFERMAGEM NO CUIDADO ANTICAPACITISTA.....	24
4 MÉTODO.....	27
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	27
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO.....	28
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	29
4.4 COLETA DE DADOS.....	29
4.5 ANÁLISE DE DADOS.....	31
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	32
5 RESULTADOS.....	33
5.1 MANUSCRITO: PERSPECTIVAS DOS PAIS E PROFESSORES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA SOBRE A ACESSIBILIDADE ESCOLAR E SOCIAL DESSAS CRIANÇAS EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO SUL DO BRASIL.....	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
APÊNDICE A - Entrevista semiestruturada.....	69
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	71
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP.....	74
ANEXO B – Parecer Final do Orientador sobre o Trabalho de Conclusão de Curso.....	79

1 INTRODUÇÃO

A pessoa com deficiência (PcD), em contextos sociais, políticos e econômicos, sofre marginalização, por mais que as questões inclusivas tenham ganhado espaço a partir da década de 1990, ponderam Araújo e Cunha (2020). Seron et al. (2021), descreve que tem-se urgência em refletir concepções sobre a deficiência, com o intuito de desconstruir a normatização dos corpos, que deixa de reconhecer a singularidade e as potencialidades da PcD, pois ainda para muitos a própria deficiência faz-se a condição que resume o indivíduo, não se tratando apenas de uma característica entre tantas outras.

Mazera (2020), aborda que as pessoas com deficiência física são capazes de exercerem suas tarefas com êxito ao abraçarem as oportunidades que lhe são conferidas. No entanto, as oportunidades são ofertadas apenas se a sociedade mostrar-se livre de barreiras limitantes. Nuernberg (2018), conceitua que por trás dessas barreiras, surge o capacitismo, um processo sociocultural que discrimina pessoas cuja variação corporal é considerada desviante. Para Nuernberg o capacitismo concebe a PcD como ser inferior, menos capaz, frágil e incompleto, além de afirmar um padrão corporal e funcional hegemônico como referência normativa.

Para Alves e Andrade (2022), o capacitismo é um conceito complexo e que marca socialmente determinados corpos como mais capazes do que outros. Do mesmo modo que o racismo, um conceito mais difundido que aborda o preconceito e marginalização dos corpos negros, o capacitismo produz a marginalização dos corpos com deficiência. Corpos estes que não estão incluídos no que se concebe enquanto corpo-normatividade. Nesse viés, os autores citam as lutas anticapacitistas, que representam a noção de que o conceito de corpo-normatividade (compulsório e estrutural) cria uma opressão para os corpos não inseridos nessa lógica.

A maneira que a PcD é tratada tem atravessamento pelo modo que uma determinada sociedade entende a deficiência (Silva; Domingos, 2018). O autor aborda que no decorrer da história do movimento político da PcD, conceitos e paradigmas foram e são alterados, existindo três modelos que explicam a concepção de deficiência: caritativo, biomédico e social. Para Bock e Cunha (2022), o modelo caritativo apresenta bases ideológicas ligadas ao cristianismo e percebe a PcD como vítima menos favorecida, sendo digna de caridade e interpreta a causa da deficiência como possíveis pecados ou maldição.

Bock e Cunha (2022), discorrem também sobre o modelo biomédico que encara a PcD como um corpo que requer conserto, cura ou correção, sendo a lesão o ponto central deste

modelo e a PcD vista como um sujeito de desvantagens que necessita superar as barreiras sociais. Já o modelo social segundo Nuernberg (2018), apresenta a deficiência no meio e não no sujeito. Sendo assim, a existência de barreiras sociais nota-se responsável pela limitação da autonomia da PcD, surgindo o capacitismo por detrás desses obstáculos.

Instituída por meio da Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência está voltada para a inclusão da PcD em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde da PcD (Oliveira; Garcia, 2017).

Freitas *et al.* (2022), concluiu em seu estudo que há fragilidades de informação e conhecimento sobre as políticas públicas e direitos das crianças com deficiência, sendo necessário abordar as formas de acesso a esse conhecimento, para que a acessibilidade, inclusão social, saúde, trabalho, educação, isenção de o tributos, transportes e entre outros direitos sejam assegurados. O autor também constata que o Estatuto da Pessoa com Deficiência assegura acesso aos serviços de saúde, a recursos de tecnologia assistiva e a todas as formas de comunicação, mas não raramente há relatos de dificuldades no acesso, embora seja regulamentado e legalizado.

Lopes (2018), aborda sobre superproteção e como o atravessamento familiar, transposto pelas concepções biológicas e caritativas, conduzem e significam a experiência de viver a deficiência, especialmente na primeira infância, reiterando a importância do olhar para a rede de apoio familiar. Consoante com Silva (2020), as barreiras também encontram-se no acesso à educação, sendo necessário que as instituições de ensino oportunizem ações para a reflexão sobre o conceito de deficiência e a influência do capacitismo no processo de viver da PcD, para assim haver a construção de uma educação pautada em princípios inclusivos.

A atuação dos profissionais de saúde faz-se extremamente importante na vida da PcD, uma vez que há capacidade de proporcionar um novo caminho de recuperação da autonomia individual e auxiliar nas mudanças ambientais necessárias (BRIGNOL, 2018). Mazera (2020), aponta que embora haja um grande número de PcDs no mundo, há uma lacuna nesta área de conhecimento, sendo escassos os estudos em saúde voltados ao cuidado de enfermagem para essa população. Na área da enfermagem o estudo é justificado por Mazera (2020), pois a profissão está cada vez mais envolvida com a elaboração de um corpo científico de conhecimento, estudando, pesquisando e compreendendo as necessidades de mudanças sociais que estão à sua volta.

Retratar a temática do capacitismo no campo de conhecimento da enfermagem, justifica-se pois como parte da atividade profissional os enfermeiros participam ativamente do processo de reabilitação e ressocialização da PcD de forma a promover a sua autonomia na vida diária, compreendendo o indivíduo em sua totalidade e levando em consideração o meio no qual está inserido. A cultura capacitista mostra-se responsável pela falta de políticas públicas de educação, saúde, habitação, transporte, lazer e cultura. Com base nessa cultura ocorre um esvaziamento de direitos e demandas, acentuado por barreiras arquitetônicas, comunicacionais, atitudinais e socioculturais em um conjunto de espaços. Com base no exposto surge a questão de pesquisa: Como ocorre a inclusão de crianças com deficiência em uma escola municipal do Sul do Brasil?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as perspectivas sociais de inclusão de crianças com deficiência no espaço escolar na ótica de professores e familiares.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Neste item será apresentada a revisão de literatura, a qual tem caráter narrativo, constituída por uma ampla pesquisa de referências bibliográficas e literárias que sustentaram os assuntos relativos ao tema da pesquisa. Tem-se como objetivo posicionar o leitor e as pesquisadoras acerca dos avanços nesta área.

3.1 QUEM SÃO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: HISTÓRIAS E PARADIGMAS

O capacitismo trata-se de uma categoria de discriminação vigente no Brasil, no sentido de que suas nuances, principalmente teóricas, não se fazem compreendidas pela maioria da população brasileira. O termo capacitismo relaciona-se à naturalização e hierarquização das capacidades corporais humanas. Quando uma pessoa não enxerga com os olhos, por exemplo, ela é lida como deficiente e passa a ser culturalmente percebida como “incapaz” e, conseqüentemente, "especial". Devido a isso, o capacitismo impede a consideração da possibilidade de andar sem ter pernas, de ouvir com os olhos, de enxergar com os ouvidos e pensar com a pele. O capacitismo também faz-se a forma hierarquizada e naturalizada de conceber todo corpo humano como algo que deve funcionar, agir e se comportar conforme a biologia (Mello, 2019).

O capacitismo configura-se como uma estrutura social que produz a violação de direitos humanos das PcD, pois se manifesta como decorrência da própria estrutura excludente da sociedade. No modelo econômico político do neoliberalismo, valoriza-se a independência, a individualidade e a competitividade, o que dificulta a inclusão das PcD. Nas instituições de ensino, nas formas de aprendizagem, o capacitismo continua operando fortemente, entretanto infelizmente está presente também nos demais espaços sociais. Nesse cenário, nota-se fundamental o fortalecimento das práticas para o enfrentamento institucional do capacitismo (Silveira *et al.*, 2022).

Os modelos de deficiência (caritativo, biomédico e social) tiveram variações fundamentadas pela luta da pessoa com deficiência e pelo próprio sistema sociopolítico e econômico em diferentes períodos da história, sendo muitas condutas moralmente e/ou cientificamente aceitas. Nessa perspectiva, muitas atitudes assumidas atualmente como senso comum frente à deficiência são indícios de determinados modelos (Mazera, 2020). O modelo caritativo é o mais secular dentre os três modelos de deficiência e apresenta grande influência cristã assistencialista, estando presente em discursos e atitudes do senso comum, traduzindo

um olhar de piedade para a PcD, colocando-a como vítima de uma infelicidade ou até de algum tipo de castigo divino (Gesser, 2019).

As concepções sobre as PcD se moldam no curso da história, não de forma linear, mas com base nas lutas pelo reconhecimento de direitos e pela discussão do padrão de normalidade e possibilidade de inclusão. A abordagem do modelo biomédico apresenta uma concepção de deficiência restrita ao indivíduo e limitada à patologia corporal. A deficiência atrela-se a doença, uma anormalidade, sendo necessário a busca de curas como forma de integrar as pessoas ao padrão de normalidade imposto pela sociedade. Nesse aspecto as pessoas são reconhecidas pelo que produzem e não pelo que são. Sendo necessário outra concepção de deficiência que considere não só o sujeito em suas particularidades, mas no processo de interação com a sociedade na perspectiva da desigualdade de oportunidades (Fogaça; Klazura, 2021).

Ao aprofundar o modelo biomédico de deficiência identifica-se que ele corrobora para a manutenção de espaços e práticas opressoras contra as PcD, por meio da manutenção de barreiras nos espaços sociais, políticos e econômicos, as quais agem como obstáculos à participação social das PcD. Para este modelo a deficiência é considerada uma causalidade entre lesão e doença e representado pela limitação corporal, que conseqüentemente causa isolamento social. O modelo biomédico, enraizado em práticas patologizantes do indivíduo, se refere ao exercício da educação especial com o objetivo de corrigir o déficit para tornar-se “normal”, ou seja, muito baseia-se na cura. Ainda nesse modelo, a deficiência é vista como tragédia pessoal, incidente isolado ou uma condição anômala que precisa ser corrigida (Panisson; Gesser; Gomes, 2018).

Os dois modelos já apresentados, caritativo e biomédico, não foram superados pela compreensão social. Ambos são mais ou menos usados dependendo dos campos de atuação, coexistindo atualmente na sociedade, a exemplos de frentes religiosas, áreas de saúde e reabilitação e áreas de pesquisa das ciências humanas. Com base no inquietante movimento de crítica do modelo biomédico, de que a deficiência não se encerra no corpo, mas tem foco nas barreiras sociais (Gesser, 2019). O modelo social vem como melhor alternativa, visto que, considera para além da patologia corporal os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais (Fogaça; Klazura, 2021).

O modelo social emerge na década de 1960 e apresenta uma proposta na qual o Estado passa a ter papel principal na inclusão social das PcD, gerando leis mais inclusivas e políticas públicas voltadas a esta finalidade (Lorau; Vasconcellos, 2022). Na perspectiva da assistência compreende-se que a necessidade de cuidado não exclui a autonomia das decisões, e o modelo

social de deficiência destaca que a necessidade de cuidado é uma característica humana, e não exclusiva das PcD. Com isso, há possibilidade de associar o conceito de autonomia ao poder de escolha das pessoas, sendo a necessidade de cuidado algo inerente a todos os seres humanos (Araujo, 2020).

O modelo social de abordagem da deficiência, entende as questões sociais como as causas das limitações e dificuldades associadas às deficiências, sendo assim, não seriam as PcD o problema, mas se configuram como tais, os empecilhos que a sociedade a elas impõem. O modelo social se caracteriza pela imposição de barreiras econômicas, ambientais e culturais, que são marginalizadoras e apresentadas pela sociedade a essas pessoas. Exemplo destas barreiras nota-se pela falta de acesso a espaços e transportes públicos, que restringe a chegada e permanência da PcD às instituições de educação (Abreu; Soares; Bemerguy, 2018).

3.2 CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Abordar os conceitos de PcD em cada momento histórico, ao retratar a sua trajetória no percurso da história da humanidade, faz-se necessário para identificar a superação da segregação social, em obstáculos muitas vezes superiores à própria deficiência. Houve um conflituoso cenário de luta para que as PcD pudessem, de fato, exercer plenamente os seus direitos. Porém, é preciso entender que os aspectos históricos que ilustram a trajetória das PcD não são lineares, não sendo possível visualizar um movimento contínuo de integração, pois a maneira com que a sociedade lidava com as PcD variavam de um país para o outro em um mesmo período (França; Martins, 2019).

A Idade Antiga é marcada pelo surgimento das primeiras civilizações, como Roma e Grécia, nas quais a perfeição do corpo era venerada, e a reação diante da PcD era o abandono, a eliminação ou o sacrifício. Quanto aos cidadãos atenienses com deficiência, parte significativa adivinha de ferimentos de guerra, havia também mutilações por castigos (casos de criminosos e escravos), acidentes de trabalhos e doenças congênitas, que eram a parcela menos numerosa devido ao abandono, mortalidade e sacrifícios de bebês recém-nascidos por não serem considerados aptos aos ideais estéticos concebidos pela sociedade ateniense. Este período sofre grande influência da obra de Platão que descreve o planejamento das cidades frente a eliminação de pessoas com “deformidades” (Moises; Stockmann, 2020).

A concepção de castigo relacionado a PcD se mantém na Idade Média, tal relação se evidencia, por exemplo, na atitude de arrancar os olhos devido a um sentimento de culpa frente a um pecado, isto avança para outras modalidades de mutilação do corpo que

correlacionam questões morais como o roubo, adultério e calúnia. Na Idade Média surge uma atenção para a higiene e a saúde das crianças, porém valendo-se apenas para crianças sem deficiência, na busca de evitar a mortalidade ao zelar pelo corpo daqueles que continuarão às famílias. Com o advento do cristianismo, a Igreja reconhece uma alma na pessoa deficiente, mas pende entre a presença de Deus e do Demônio. No primeiro caso, a PcD era alvo da caridade, no segundo, a intervenção era o açoite (Silva; Prizskulnik; Herzberg, 2018).

O período do Renascimento foi um movimento de ordem artística, cultural e científica que deu-se na passagem da Idade Média para a Moderna, marcando uma fase o advento de direitos e reconhecimentos universais, entretanto não abordando a marginalização da PcD. Fortaleceu-se a ideia de que o grupo de PcD deveria ter uma atenção própria, tal concepção iniciou o período de segregação com o propósito de oferecer tratamento médico e aliviar a sobrecarga da família e da sociedade, com a criação de grandes instituições para confinar as PcD, a fim de afastá-las da sociedade. Ao longo do século XX houve grande avanço na assistência e tratamento proporcionado às PcD, principalmente por conta das sequelas das guerras, e com as crianças que tinham deficiências e necessitavam do desenvolvimento de especialidades e programas de reabilitação específicos (França; Martins, 2019).

O primeiro marco legal que autentica os direitos humanos é a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada em 10 de dezembro de 1948, pela Assembleia Geral das Nações Unidas, que em seu artigo 25 faz menção expressa à pessoa com deficiência, denominada “inválida”. A década de 80 representou um grande avanço na área, sendo muito em função do ano de 1981 ter sido declarado pela ONU como o Ano Internacional das PcD o que culminou com um olhar mais detido na questão da luta por justiça social e direitos dessas pessoas, no qual emergiu a nomenclatura atual, sendo acrescentado o substantivo “pessoas” (Velo; Costa, 2022).

A Constituição de 1988 foi outro marco do respeito aos direitos das PcD no Brasil assegurando em diversos dispositivos essa proteção específica. No ano seguinte, foi editada a Lei n. 7.853/89, que criou a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE). Os termos “portadores de deficiência” e “pessoas especiais” ou “com necessidades especiais”, surgiram entre os anos de 1981 e 1987, sendo formas de inferir sobre a PcD refletidas até os dias de hoje (Ministério da Saúde, 2014).

Diversas outras medidas legais de proteção à PcD seguiram-se à Lei n. 7.853/89, sendo elas a Lei n. 8.112/90 que prevê reserva de vagas em concursos públicos; a Lei n. 8.213/91 sobre cota de vagas em empresas privadas; a Declaração de Salamanca de 1994 que aborda a concepção de educação inclusiva; a Lei n. 9.394/96 que garante o acesso à educação

e especialização; o Decreto Federal nº 3.298 de 1999 que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; e a Convenção de Guatemala, através do Decreto nº 3.956 de 2001, promulga a convenção interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência (Tommaso; Casiraghi; Moura, 2018).

Posteriormente ao Decreto nº 3.298, a Política Nacional da Pessoa com Deficiência foi aprovada, na forma de anexo, pela Portaria MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Essa Política tem como propósito desde a prevenção de agravos à proteção da saúde, passando pela reabilitação e contribuindo para a inclusão em todas as esferas da vida social. Além desta Política, tem-se outras portarias que regulamentam a Atenção à Saúde da PcD, instituindo cuidados por especificidade, são elas: A Portaria MS/SAS nº 400, de 16/11/2009, que indica as diretrizes nacionais para a Atenção à Saúde de Pessoas Ostomizadas; a Portaria MS/GM nº 1.370, de 3/07/2008, institui o Programa Nacional de Assistência Ventilatória não invasiva aos portadores de doenças neuromusculares; a Portaria MS/GM nº 2.073, de 28/09/2004, que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva; a Portaria SAS/MS nº 1.330, de 03/12/2012, a qual aprova as diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular; e a Portaria SAS/MS nº 1.329, de 03/12/2012, que aprova a Diretriz de Atenção à Pessoa Amputada (Ministério da Saúde, 2014).

A Convenção Internacional dos Direitos dos Deficientes (CIDD), aprovada por meio do Decreto Legislativo nº 186 de 09 de julho de 2008, tem como princípios: o respeito pela dignidade inerente, a independência da pessoa, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a autonomia individual, a não-discriminação, a plena e efetiva participação e inclusão na sociedade, o respeito pela diferença, a igualdade de oportunidades, a acessibilidade, a igualdade entre o homem e a mulher e o respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência (Brasil, 2007). Esta convenção conceitua PcD da seguinte forma:

“Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.” (Brasil, 2009, Art. 1º).

Na perspectiva da inclusão social e acessibilidade foi instituída por meio da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017 a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, que no âmbito do SUS amplia, qualifica e diversifica as estratégias para a atenção às PcD física, auditiva, intelectual, visual, estomia e múltiplas deficiências, por meio

de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às PcD, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades (Brasil, 2022).

Um documento jurídico mais abrangente à PcD, no sentido da construção de uma sociedade com menos segregação e mais equidade, é o Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD), Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que visa assegurar e promover condições de igualdade, exercício dos direitos e das liberdades fundamentais. E, com isso, realizar a inclusão social e a cidadania dessa camada da população que necessita de um atendimento prioritário para estabelecer um convívio mais digno no ambiente social (Brasil, 2015).

Tal percepção social de promover a integração das PcD é fato recente, pois verifica-se no decorrer dos séculos, que a existência destas pessoas foi marginalizada devido a um sentimento de indiferença, desprezo e preconceito nas mais diversas sociedades e culturas. Atualmente o Estado demonstra uma preocupação mais efetiva com as PcD, levando à promoção de sua adaptação ao ambiente social para que possam conviver de forma digna na sociedade, e competirem de forma equitativa, à medida que são afastados os obstáculos caracterizadores de sua desigualdade (Fernandes, 2018).

3.3 LUTA ANTICAPACITISTA

A luta contra a postura preconceituosa que hierarquiza pessoas de acordo com seus corpos é denominada luta anticapacitista, uma vez que o capacitismo leva a falsa ideia de que algumas pessoas são mais capazes do que outras para efetuarem atividades da vida individual e em sociedade, como para trabalhar, aprender, amar e cuidar. O capacitismo é reverberado pela mídia e em diferentes espaços e instituições sociais, pela produção de uma noção do que seria normal e, com isso, valorizado. Nesse viés, a luta anticapacitista aproxima-se das lutas antirracistas e de demais grupos minorizados com o objetivo da inclusão e garantia dos direitos de todos e todas, bem como o respeito às diversidades: de raças, corpos, gêneros, sexualidades, culturais (Centro de Referência em Educação Integral, 2023).

No sentido de que o capacitismo faz-se pela concepção de que qualquer corpo humano deve funcionar, agir e se comportar de acordo com a biologia, outras categorias de seres humanos também podem ser lidas como “menos capazes” numa sociedade preconceituosa e segregadora. A mulher frente ao homem; o negro e o indígena frente ao branco; o gay e a lésbica em relação ao heterossexual; e a pessoa trans em relação à cis são exemplos de grupos

lidos como incapazes e que diariamente enfrentam obstáculos construídos por uma sociedade estruturalmente normatizadora (Mello, 2019).

Há um nexos estrutural entre as relações de classe e a constituição social de grupos raciais e sexuais que não pode ser ignorado, portanto, a relação entre Estado e sociedade não se resume à troca e produção de mercadorias, pois as relações de opressão e exploração sexuais e raciais são essenciais na maneira de intervenção do Estado e na organização dos aspectos gerais da sociedade. Faz-se necessário dirigir a reflexão para a situação real das minorias para compreender as classes sociais em sua totalidade, considerando que elas são compostas por mulheres, pessoas negras, indígenas, gays, imigrantes e PcD (Almeida, 2019).

Os obstáculos que limitam a PcD estão fincados sobre atos, sobre falas e sobre experiências que demarcam corpos, vivências e formas de existir. A mudança de concepção incorpora as reivindicações do enfoque sobre o corpo, reclamadas pelos estudos feministas, por exemplo (Mello, 2019). A emergência do modelo social de deficiência, das contribuições feministas, antirracistas e da associação da luta anticapacitista aos movimentos sociais faz perceber a deficiência enquanto imposição de barreiras sociais, físicas, políticas e atitudinais aos corpos “indesejados” no convívio em sociedade (Lima, 2021).

O modelo social de deficiência costuma ser indicado como momento de virada para a fase de inclusão, representada pelas legislações surgidas no século seguinte. Todavia, esta suposta inclusão nunca ultrapassou o conceito de mera “promessa legislativa”, pois reflete um conjunto de normas sem qualquer efetividade prática, seja pela falta de regulamentação ou de cumprimento de normas existentes. Em ambos os casos a histórica exclusão das PcD na sociedade brasileira consolida um capacitismo estrutural (Lourau; Vasconcellos, 2022).

Nota-se a emergente necessidade das questões sobre reforço de estereótipos sejam discutidas e repensadas de maneira qualificada, a luta anticapacitista apoia-se nas informações divulgadas sobre deficiência que são baseadas em visões estereotipadas, pois os estereótipos, como produtos culturais, contribuem para a não compreensão das pessoas e dos contextos em toda a sua complexidade. A luta anticapacitista também visa contribuir para a sociedade de maneira notória, com o intuito de que o grande avanço, especialmente nas duas últimas décadas, na legislação sobre a garantia de direitos e acesso das PcD sejam de fato cumpridos e fiscalizados (Seron *et al.*, 2021).

Há necessidade atualmente de compreender a PcD e suas invisibilidades nas relações em consequência das estruturas capacitistas, que atravessam e constroem os espaços. Os estudos sobre deficiência ampliaram muito nas últimas décadas, com os diálogos entre os movimentos negro e feministas. Entretanto, ainda persistem barreiras que impossibilitam a

plena existência das PcD. A deficiência vem se tornando um campo interdisciplinar sólido e com o poder de modificar não apenas como os seres humanos pensam a respeito da deficiência, mas também reformular os pressupostos normativos que determinam o significado do que é ser humano (Barreto, 2019).

3.4 SAÚDE E EDUCAÇÃO NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO

No cenário atual encontram-se desafios na compreensão das pessoas a respeito do processo inclusivo, uma vez que popularmente a inclusão é percebida como algo diferente e estranho, ou até mesmo algo que causa espanto. Nesse viés de inclusão, reflete-se sua importância no que tange a vida da PcD (Cândido; Ribeiro; Oliveira, 2021). O acesso à educação formal é um dos primeiros direitos exigidos pelo movimento político das PcD, a qual está na base da transmissão do legado científico, cultural e simbólico que confere ascensão e garantias sociais, assim como faz-se essencial para os processos de subjetivação e constituição psíquica que possibilitam uma vida adulta autônoma (Abreu; Pederiva, 2021).

Refletindo mais a fundo sobre a autonomia da PcD, constata-se que ela deve ser construída a partir das decisões, das vivências e da própria liberdade, devendo ser entendida para além da dependência física de realizar tarefas, mas sim como um atributo humano essencial. Desse modo, surge a reflexão da capacidade de apreensão sobre a necessidade de ser livre, entendimento de problemas pessoais e avaliação de propósitos, visando o exercício da liberdade adequada para cumprir suas escolhas (Sampaio; Menezes, 2018).

O conceito de educação inclusiva foi inaugurado na Declaração de Salamanca e mostra-se particularmente relevante no cenário brasileiro, no qual as desigualdades são brutais o suficiente para serem decisivas entre participação e exclusão. Quando o direito à educação de qualquer ser humano é questionado, atacado ou negociado, abrem-se possibilidades para o reavivamento de atitudes reacionárias, cujo objetivo é a manutenção da configuração social tradicional, com padrões normocêntricos de humanidade. Nesse sentido, a demanda por educação ressignifica-se como a confirmação da coletividade e contestação dos fundamentos da segregação, que individualiza o sujeito e o classifica como anormal (Lima, 2021).

Educação inclusiva considera a diversidade presente em toda e qualquer sociedade, contudo ainda nota-se a necessidade da promoção e da compreensão da inclusão escolar numa perspectiva social. Frequentemente a deficiência está relacionada à atribuição de sentimentos negativos e à superação, como única forma de se desenvolver, aprender, brincar e ser feliz. Esta perspectiva da deficiência é limitante e impede as práticas relativas ao paradigma da

integração, demandando assim, escassas adaptações da sociedade para possibilitar melhores condições de participação da PcD. Visto que as barreiras apresentadas pelo estudante são atribuídas à deficiência, são criadas poucas possibilidades de desenvolvimento de trabalhos com eles que promovam suas potencialidades (Magnabosco; Souza, 2018).

Ao analisar sobre as condições de acesso à educação para estudantes da Educação Especial aponta-se que, atualmente, uma média de 750 mil estudantes desse grupo possuem acesso à escola de ensino regular. Sendo, 60% escolarizados exclusivamente na classe comum, sem acesso ao apoio do Atendimento Educacional Especializado (AEE), e 40% estão na escola de ensino regular, com suporte do AEE. Na prática, o serviço do AEE torna-se o lugar de acomodação da diferença na escola, ao manter a concepção de deficiência centrada no estudante e o atendimento como forma de compensação, provocando pouco ou nenhum impacto na classe comum, reforçando a hegemonia de uma cultura e organização escolar tradicional e pautada no trabalho isolado do AEE nas salas de recursos, distante dos professores das classes comuns (Mendes, 2019).

Em resumo, reverbera a divisão dos serviços e apoios internos e externos à escola, e a exclusão do aluno com deficiência reafirma-se como processo aparentemente “natural” (Mendes, 2019). Existe, portanto, a necessidade de compreensão do papel do ambiente escolar na vivência da PcD, enquanto instituição social, que desenvolve as potencialidades físicas, cognitivas e afetivas dos estudantes, preparando-os para tornarem-se sujeitos, de direitos e deveres. Além da responsabilidade na estruturação e no planejamento de alternativas que potencializem este desenvolvimento (Magnabosco; Souza, 2018).

O serviço público de saúde reabilitação no Brasil caracteriza-se pela fragmentação e descontinuação do cuidado, em detrimento de fraquezas na articulação entre as instâncias gestoras do sistema, a gerência dos serviços e as equipes profissionais que atuam na ponta. Faz-se urgente a organização, planejamento e execução de intervenções pautadas nas diretrizes da rede de cuidados. As políticas públicas brasileiras de saúde consideram como porta de entrada do sistema em rede a Atenção Básica à Saúde (APS), na qual coordena intervenções do primeiro nível de atenção e procede respectivos encaminhamentos para demais pontos de atenção da rede de cuidados da PcD. Há implicações na implementação da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, considerando as mudanças estruturais que alteram o fluxo de atendimentos, as barreiras à acessibilidade que refletem na dificuldade de acesso, afrontando os princípios da equidade e da justiça e as competências dos profissionais que atuam nos pontos de atenção (Machado *et al.*, 2018).

Na prática as dificuldades dos profissionais de saúde no trato com PcD faz-se evidente, devido à falta de preparação para tal atendimento no curso de formação. Constatase a falta de esclarecimento aos familiares sobre as potencialidades da deficiência, além das barreiras na escassez de recursos materiais e de infraestrutura inadequada das unidades de saúde para o atendimento a PcD, como o tempo de espera pela consulta, o que vulnerabiliza ainda mais o paciente. O acolhimento é uma ferramenta fundamental no acesso da PcD ao serviço de saúde, e revela-se quando o profissional consegue se expressar e se comunicar com o paciente. Nesse viés, o acolhimento está interligado com a inclusão e da acessibilidade das PcD nas tomadas de decisão que envolvem seu corpo, sendo a comunicação entre profissionais e pacientes um fator urgente e necessário para a proteção dos indivíduos vulneráveis e a amenização das desigualdades (Wiegand; Meirelles, 2019).

Para o caso de atendimento à PcD auditiva a falta de capacitação dos profissionais em Libras apresenta-se como uma lacuna na preparação da equipe de saúde, portanto os profissionais devem aprimorar o atendimento prestado às PcD, pois “as ações devem ser multiprofissionais, interdisciplinares e intersetoriais (Wiegand; Meirelles, 2019). Neste contexto nota-se a necessidade da ampliação e qualificação do acesso à saúde para as PcD, uma vez que o serviço de saúde possui barreiras de causas multifatoriais, sendo elas organizacionais, estruturais, financeiras, relacionais, sociais e culturais. As barreiras organizacionais se dão por práticas burocráticas, falta de informações sobre os serviços, fluxos terapêuticos não publicizados, descrença no sistema, insegurança dos profissionais no manejo clínico do paciente e ausência de qualificação para o cuidado das PcD (Castro *et al.*, 2021).

A maioria das demandas de saúde das PcD são semelhantes às de pessoas sem deficiência, entretanto, no caso da deficiência, há um risco maior de desenvolvimento de agravos secundários, maior necessidade dos serviços de saúde, maior risco de perda funcional, de redução da independência e sofrimento mental (Castro *et al.*, 2021). Entretanto, grande parte das UBS do Brasil não apresentam garantia de acessibilidade às pessoas com deficiência sensorial, por exemplo, sendo necessário promover o acesso universal, com adequação dos serviços, remoção das barreiras à comunicação e estímulo à realização do acolhimento pelos profissionais de saúde (Condessa *et al.*, 2020)

A PcD não é naturalmente vulnerável, e sim vive numa sociedade com barreiras atitudinais, ambientais e institucionais que resultam em níveis de alta vulnerabilidade, construindo um histórico de marginalização da PcD. No que tange o serviço de saúde, existem preconceitos e estigmas que influenciam a tomada de decisão na atenção, intensificando

desigualdades preexistentes. Além da responsabilidade do governo em garantir o direito e proteção a vida das PcD, a garantia também deve ser objeto de ação das instituições da sociedade civil, através de medidas de fortalecimento de vínculos comunitários, familiares, de acesso a cuidadores, e garantia de informações adequadas para maior autonomia dessas pessoas no autocuidado (Saldanha *et al.*, 2021).

3.5 ENFERMAGEM NO CUIDADO ANTICAPACITISTA

A finalidade de uma profissão é realizar um trabalho que possua utilidade social, ou, que a própria sociedade reconheça como uma necessidade e sua importância. Faz-se imprescindível que a profissão esteja fundamentada em um saber especial a ser produzido por seus exercentes e que seja transmitido às próximas gerações de profissionais. A reflexão acerca do exercício da profissão da enfermagem foi norteadada pela teoria de Florence Nightingale, que em seu manuscrito mais famoso, *Notas sobre enfermagem*, faz explanações acerca do trabalho da enfermeira e o diferencia do trabalho do médico, conferindo às enfermeiras um campo de atuação regido por um corpo de conhecimentos próprios (Petry *et al.*, 2019).

Florence Nightingale, mulher a quem se atribuiu o título de precursora da enfermagem moderna mundial, obteve projeção maior a partir de sua participação como voluntária na Guerra da Criméia, em 1854, foi uma enfermeira britânica que ficou famosa por ser pioneira no tratamento de feridos de guerra, sendo apelidada de “A dama da lâmpada”, pelo fato de servir-se deste instrumento para auxiliar na iluminação ao auxiliar os feridos durante a noite. Nos últimos anos do século XIX e aproximadamente até a década de 1980, a enfermagem estava classificada como uma ocupação social que se profissionalizou, neste caminho, Florence Nightingale se converteu em um arquétipo da enfermagem por suas características pessoais, seu trabalho em saúde, administração, liderança e gestão em enfermagem (Cárdenas-Becerril, 2020).

A enfermagem é uma profissão recente, não tendo 300 anos de profissão moderna, sendo a enfermagem moderna remonta há menos de 3 séculos originada na guerra da Crimeia, que obteve como resultado milhares de soldados feridos e/ou com sequelas destes ferimentos. Das guerras de outrora, como das de hoje, resultam mortos e feridos que frequentemente se tornam PcD, uma reflexão há se fazer sobre o início da profissão da enfermagem é que deu-se predominantemente no cuidado das pessoas feridas e com sequelas (Schoeller *et al.*, 2018).

Em busca da ciência, no Brasil o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução 272/2002 definiu a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como atividade privativa do enfermeiro, na qual utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Esta Resolução foi um marco na profissão, como referência na necessidade de sistematizar os cuidados de enfermagem em todas as instituições de saúde brasileiras. Tal resolução foi atualizada pela Resolução COFEN 358/2009, ao mesmo tempo em que o sistema COFEN/COREN intensificou a fiscalização e exigência de sistematização da assistência de enfermagem em todo o território nacional. Os instrumentos definidos por esta resolução viabilizam a autonomia da enfermeira (COFEN, 2002).

A reabilitação é um dos campos de atuação da enfermagem, podendo ser entendido como toda vez que precisa-se, fortemente, aprender algo novo ou desenvolver uma atividade cotidiana de forma diferente. Sendo necessário a reconstrução do reconhecimento público e a estima social, para além de conseguir desempenhar a atividade. Existe um fenômeno na enfermagem com o intuito de captar a essência do que o indivíduo entende como esperança é fundamental uma conexão íntima e profunda com o profissional de saúde, e este fenômeno é regido por dois conceitos: o acolhimento e o vínculo. O acolhimento acontece perante a escuta sensível das carências do sujeito e o vínculo trata-se da capacidade de estar disponível como porto seguro (Zuchetto *et al.*, 2020).

A enfermagem em reabilitação no Brasil é desenvolvida pela equipe de enfermagem em diversos serviços que compõem o SUS, caracterizada pela identificação das condições de saúde do paciente e das dependências para realização das atividades e vida; ensino e educação em saúde ao paciente e/ou a família sobre a doença, tratamento e autocuidado; cuidado compensatório; gestão dos recursos humanos e materiais envolvidos no processo de reabilitação; e de suporte emocional. O intuito da reabilitação na área da enfermagem é a promoção da independência para as atividades de vida, prevenção de complicações, reinserção social e familiar, regressão da área de lesão de pele, qualidade de vida, autonomia para gerir sua vida, adesão ao tratamento, adaptação a uma nova situação de vida e/ou cidadania (Dantas, 2019).

Considerando as PcD em igualdade de direitos e dignidade ao comparar com as pessoas sem deficiência, tem-se reconhecida a sua personalidade e a capacidade civil para decidir sobre questões existenciais, dentre as quais, os atos de disposição sobre o corpo.

Portanto, a abordagem do profissional deve envolver a autonomia da PcD para as decisões que impactam o próprio corpo, por exemplo, objetivando a inclusão na sociedade. Não é a deficiência que retira a capacidade para decisões e sim a eventual ausência do discernimento necessário à prática da escolha. Em resumo, a deficiência deixa de ser o critério balizador para determinar a capacidade da PcD (Sampaio; Menezes, 2018).

A enfermagem de reabilitação agrega ao cuidado o intuito de maximizar a independência e a funcionalidade. Nesse viés, a enfermagem presta um cuidado voltado para o outro inserindo-o no seu cotidiano. Isto evidencia-se nos temas de encontros profissionais, que abordam sobre a identidade deste cuidado e da relação que deve se criar entre profissional e pessoa para que ele seja realizado. Esta área de atuação das enfermeiras apresenta competências específicas, voltadas ao cuidado de enfermagem com a intencionalidade de que o indivíduo consiga criar meios para viver com independência e autonomia. Tem interface com o trabalho de diversos profissionais, inclusive com ações e competências comuns (Schoeller *et al.*, 2018).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa de abordagem qualitativa trata-se de um estudo de caso único que se interessa em esclarecer a compreensão de pais e professores de crianças com deficiência sobre a inclusão escolar e social. Os estudos qualitativos se interessam pela subjetividade de uma experiência humana e compreendem analisar, observar, descrever e realizar práticas interpretativas de um fenômeno a fim de compreender seu significado. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa busca captar a subjetividade de sujeitos em um determinado contexto, indo além da informação coletada, ou seja, procura aprofundar o conhecimento do objetivo de estudo. Além do mais, coloca em evidência a interação do pesquisador com os entrevistados, tendo como ponto de partida o diálogo estabelecido a partir das entrevistas (Rodrigues; Oliveira; Santos, 2021).

O estudo de caso trata-se de um método de pesquisa estruturado, proposto por Robert K. Yin em 2001, que procura entender a natureza de um fenômeno contemporâneo e social em seu contexto no mundo real, sobre o qual não se tem controle e que anseia-se explicá-lo. A escolha do estudo de caso como abordagem adequada de um problema de pesquisa faz-se para tratar de um fenômeno pouco investigado. Esta metodologia visa contribuir com o saber dos fenômenos individuais e também grupais, com o objetivo de explorar, descrever e explicar tal fenômeno, fornecendo uma compreensão profunda. Abrange pesquisas empíricas na área das Ciências Sociais, nas quais o pesquisador procura responder questões que expliquem circunstâncias atuais do problema de pesquisa, na formulação de como ou por que tal fenômeno social funciona (Yin, 2001).

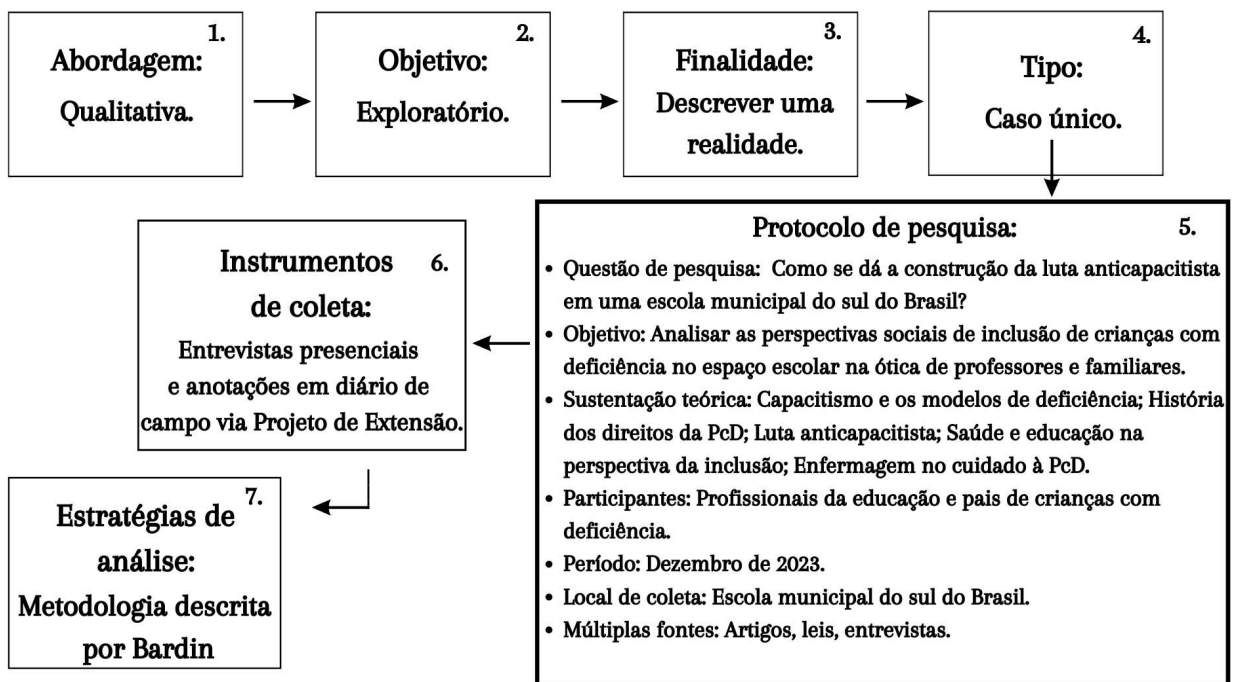
O estudo de caso único, utilizado como base para esta pesquisa, é proposto como uma exploração de um sistema limitado, por meio da análise detalhada e da descrição sistemática para a compreensão de uma situação específica, um indivíduo, um pequeno grupo, uma instituição, um programa do governo ou um evento. Sendo indicado quando a teoria evidencia um conjunto claro de proposições e as situações em que elas são consideradas verdadeiras e as subunidades de análise acrescentam oportunidades mais significativas para uma análise mais ampla (Andrade *et al.*, 2017).

O objetivo do estudo é exploratório e apresenta como critério, descrito por Yin (2001), o compromisso de aprofundar a compreensão de um fenômeno pouco investigado, fornecendo

à identificação de categorias de observação ou à geração de hipóteses para estudos posteriores (Silva; Oliveira; Silva, 2021).

De acordo com Freitas e Jabbour (2011), o estudo de caso deve ser elaborado com base em sete passos específicos, que estão demonstrados na Figura 1 abaixo, junto de como esta pesquisa os seguiu:

Figura 1 – Sistematização das etapas para condução de estudos de casos



Fonte: Autora, 2023

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa tem como contexto uma escola municipal de Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina. A inauguração da escola foi em 1963, marcando uma data importante na história da educação para o bairro em que se localiza, que foi formado como bairro propriamente no final do século XIX, sendo constituído na sua maioria por famílias pobres, descendentes de açorianos e negros. O atual prédio da escola foi construído em 1986 (Cabral, 1998).

A comunidade que vivencia a escola é constituída por cerca de 537 estudantes, sendo 265 matriculados nos anos iniciais, 272 nos anos finais e 21 na Educação Especial. Conta com um quantitativo de 28 professores, e no que tange o AEE conta com 02 professoras da

Educação Especial, 01 professor de Libras, 10 professoras auxiliares da Educação Especial e 01 professora auxiliar intérprete educacional (INEP, 2022).

As dependências da escola contam com sanitários, biblioteca, cozinha, laboratório de informática, laboratório de ciências, sala de leitura, quadra de esportes, sala de professores, sala de atendimento especial. As dependências contam com acessibilidade, como rampas, e também os banheiros possuem acessibilidade. Possui serviços de água tratada, energia elétrica e esgoto da rede pública, assim como lixo com coleta periódica. Fornece alimentação e água filtrada para os estudantes (INEP, 2022).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa qualitativa, fortemente ancorada nas ciências sociais, tem como objetivo um conhecimento ideográfico, considerando as especificidades e individualidades dos objetos estudados. Na presente pesquisa tem-se a população como objeto de estudo, sendo ela um conjunto de elementos que possuem características comuns, que são retratadas ou sentidas de forma que sejam possíveis de transformar em dados para investigação científica. A população representa as variáveis que se pretende estudar (Velloso; Tizzoni, 2020).

Diante do exposto, foram entrevistados 16 profissionais da escola cenário do estudo. A seleção dos entrevistados foi orientada pelos objetivos da pesquisa, sendo assim, foram considerados critérios de inclusão: professores, tanto regentes quanto de matérias específicas, e profissionais do AEE que se disponibilizaram a participar da pesquisa, visando consolidar achados acerca da inclusão escolar e social de crianças com deficiência. Os critérios de exclusão foram os profissionais que estavam afastados por motivos médicos, férias ou licenças, além dos que não quiseram participar ou que não entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado.

Considerou-se inserir também a perspectiva dos pais dos estudantes com deficiência na pesquisa. Essa inclusão foi por meio de anotações em diário de campo ocorridas durante os encontros presenciais realizados via Projeto de Extensão.

4.4 COLETA DE DADOS

A pesquisa de cunho qualitativo necessita de aspectos essenciais para sua elaboração, tais como: fundamentos teóricos da investigação, metodologia, técnica e procedimentos para obtenção dos dados, formas de tratamento da informação e capacidade intelectual do

pesquisador. Com base no exposto, o pesquisador tem como meta prioritária numa investigação científica a obtenção dos dados que darão suporte para o alcance dos objetivos estabelecidos. A presente pesquisa utiliza a entrevista como fonte de evidências para a construção do estudo de caso, sendo aplicada aos profissionais da escola cenário do estudo. A entrevista é uma modalidade muito utilizada nas áreas de Ciências Sociais e Humanas (Oliveira *et al.*, 2020).

A entrevista faz-se por um diálogo formal que tem uma intenção, ou seja, um propósito definido pelo objetivo da pesquisa, que consiste em um processo de obtenção de informações dos entrevistados. Os dados são constituídos a partir das falas dos pesquisados, permitindo que o pesquisador busque significado em um conteúdo manifesto, ou ainda construa inferências a partir de análises. A interação deve representar um processo dialógico em que ambos, entrevistadores e entrevistados, são protagonistas, sendo o entrevistador responsável por construir sentido por meio do encadeamento de perguntas e outras formas de comunicação não verbais (Silva; Segger; Russo, 2019).

Referente à estrutura da entrevista, este estudo utilizou a entrevista classificada como semi estruturada, sendo elaborado um instrumento com dados de identificação do participante e nove perguntas com o intuito de refletir sobre o objetivo da pesquisa, o instrumento consta no Apêndice A. Na entrevista semiestruturada, o pesquisador determina previamente as perguntas, entretanto elas são do tipo aberta, buscando maior interação entre entrevistador e entrevistado, e permitindo que o pesquisador aprofunde as respostas obtidas, sem perder o foco do objetivo do estudo. Esta modalidade exige do entrevistador uma escuta cuidadosa para que seja possível o aprofundamento e alcance satisfatório do objetivo (Silva; Segger; Russo, 2019).

As entrevistas foram realizadas no mês de dezembro de 2023, de forma individual com agendamento prévio, conforme disponibilidade dos participantes, tendo como local a escola cenário do estudo e sendo ocorridas dentro de uma sala ou biblioteca, para garantir a privacidade do entrevistado. Após esclarecimento do objetivo de pesquisa, entrega e coleta da assinatura do TCLE, as entrevistas foram gravadas com aparelho celular e posteriormente salvas em dispositivos de armazenamento em nuvem. Em seguida os áudios foram transcritos na íntegra no programa Google Docs®.

A perspectiva dos pais dos estudantes com deficiência foi incluída no estudo por meio de anotações em diário de campo ocorridas durante os encontros presenciais realizados via Projeto de Extensão, com a prévia autorização de uso dos dados. O Projeto de Extensão, de número 202216569, intitulado “Educação e Saúde: formação para a Diversidade e

Anticapacitismo” foi aprovado no dia 11/10/2022 e apresenta como público alvo familiares de PcD, com o objetivo de desenvolver um processo formativo intersetorial (saúde e educação) para as famílias dos estudantes da educação especial para subsidiar a criação de uma rede de apoio que colabore no processo educativo dos estudantes da educação especial. Desse modo, a escolha da inclusão da perspectiva dos pais deu-se com a intenção de aprofundar o fenômeno do estudo ao combinar os dados obtidos com a coleta das entrevistas.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi realizada conforme a análise de conteúdo de Laurence Bardin. A análise de conteúdo compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações, fazendo uso de instrumentos metodológicos, no qual o foco de interpretação oscila entre o rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade. A análise faz-se dividida entre três etapas, denominadas de: pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados.

1) Pré-análise: nessa etapa o material foi preparado para posterior análise, foram transcritas as gravações realizadas na entrevista semiestruturada. Posteriormente foi realizada a leitura geral do material transcrito, realizando uma organização e seleção do material a ser investigado. Estes dados foram inseridos na plataforma Google Docs® e na plataforma Planilhas Google®, sendo numerados de acordo com a cronologia em que foram realizadas as entrevistas.

2) Exploração do material: consistiu em fazer a separação dos dados por grupos da maneira a ser mais relevante para a pesquisa, categorizando dados. Nessa etapa, foram analisadas as falas dos participantes a fim de reunir temas, gerando posteriormente, as categorias do estudo.

3) Interpretação dos dados: foi realizada a síntese e seleção dos resultados, e sua interpretação. As falas foram colocadas em suas devidas categorias, editando-as quando necessárias correções (Bardin, 2016). Ao decorrer desta etapa o objetivo pensado previamente no projeto (vide TCLE) foi redirecionado, por trazer mais elementos para a discussão da temática.

A partir dessas etapas foram elaboradas quatro categorias de análise para discussão na presente pesquisa, sendo elas: a) Reflexão sobre o conceito de deficiência e capacitismo; b) Percepção profissional da educação sobre autonomia da criança com deficiência; c) Reflexão sobre barreiras no desenvolvimento da criança com deficiência; d) O papel familiar no processo de viver da criança com deficiência.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto atende aos princípios éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que norteia as pesquisas que envolvem os seres humanos. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CEPSH) conforme o parecer 6.448.319 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 71878623.6.0000.0121. Também foi autorizado pela Gerência de Educação Especial da Prefeitura do município da escola cenário do estudo

O TCLE trata-se de um documento que demonstra o consentimento do participante em uma pesquisa que o mesmo está aceitando participar. Faz-se fundamental que apresente informações sobre a pesquisa e que traga ao integrante seus direitos e deveres, bem como o esclarecimento de dúvidas (Assumpção *et al.*, 2016). Conta também com informações sobre os objetivos, o procedimento de coleta de dados, os benefícios e a garantia do sigilo e respeito ao desejo de participarem ou não da pesquisa.

Convêm salientar que participaram da pesquisa somente profissionais que aceitaram o convite de forma voluntária e que concordaram com o TCLE, que foi assinado em duas vias e uma delas foi entregue ao participante. Já que este visa um processo de negociação, no qual exige respeito aos direitos e à dignidade do indivíduo. O TCLE detalhado está descrito no Apêndice B deste documento.

A fim de garantir o anonimato, os entrevistados não foram identificados no instrumento de coleta de dados. Do mesmo modo, os entrevistados não serão identificados neste estudo e, para fazer referência às suas falas, será utilizado a letra “E” de Entrevistado, seguido do número correspondente à ordem em que foram entrevistados. Os encontros com familiares que foram anotados através da observação, foram codificados com a letra “F” de Familiar, seguido também do número correspondente à ordem que a fala foi anotada em diário de campo.

5 RESULTADOS

Os resultados deste estudo estão expostos em forma de manuscrito consoante com as diretrizes estabelecidas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Elaborou-se quatro categorias de análise na presente pesquisa, sendo elas: a) Reflexão sobre o conceito de deficiência e capacitismo; b) Percepção profissional da educação sobre autonomia da criança com deficiência; c) Reflexão sobre barreiras no desenvolvimento da criança com deficiência; d) O papel familiar no processo de viver da criança com deficiência.

5.1 MANUSCRITO: INCLUSÃO ESCOLAR E SOCIAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO SUL DO BRASIL: ESTUDO DE CASO ÚNICO.

RESUMO: Objetivo: Analisar as perspectivas sociais de inclusão de crianças com deficiência no espaço escolar na ótica de professores e familiares. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa baseada no método de estudo de caso único, do qual participaram 16 profissionais da escola cenário do estudo. Também foi incluída a perspectiva dos pais das crianças com deficiência a partir de anotações em diário de campo do Projeto de Extensão intitulado “Educação e Saúde: formação para a Diversidade e Anticapacitismo”. A análise de dados foi realizada conforme a análise de conteúdo de Bardin. **Resultado:** Foram elaboradas quatro categorias: Reflexão sobre o conceito de deficiência e capacitismo; Percepção profissional da educação sobre autonomia da criança com deficiência; Reflexão sobre barreiras no desenvolvimento da criança com deficiência; O papel familiar no processo de viver da criança com deficiência. **Considerações finais:** Conclui-se que a acessibilidade vai além das barreiras arquitetônicas, tendo grande visibilidade a acessibilidade atitudinal no processo de viver com deficiência, nota-se que a boa atitude atua diretamente na autonomia da pessoa com deficiência e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Acessibilidade. Capacitismo. Diversidade. Educação. Enfermagem. Inclusão. Saúde.

INTRODUÇÃO

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - LBI (2015), em seu Art. 2, considera PcD aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Lei n. 13.146). Todavia, a deficiência faz-se algo inerente à condição humana, pois trata-se

de um fenômeno relacionado ao ciclo de vida humana em face do envelhecimento e suas decorrências, não se restringindo a uma realidade de pessoas com impedimentos físicos, sensoriais, intelectuais, congênitos ou adquiridos por intercorrências inesperadas (Gesser; Nuernberg; Toneli, 2012).

No Brasil, não raramente as PcDs sofrem marginalização em espaços sociais, econômicos e políticos, segundo o censo de 2022 do IBGE, cerca de 18,6 milhões de pessoas de 2 anos ou mais de idade do país tinham algum tipo de deficiência. No que tange a educação, apenas 25,6% das pessoas com deficiência tinham concluído pelo menos o Ensino Médio, enquanto 57,3% das pessoas sem deficiência tinham esse nível de instrução. Nos espaços de trabalho a desigualdade persiste, sendo a taxa de participação na força de trabalho das pessoas sem deficiência 66,4%, enquanto entre as PcD era de apenas 29,2% (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2022). Desse modo, promover a reflexão sobre o percurso histórico e social vivenciado por esse grupo além de uma postura ética, garante a possibilidade de espaço, visibilidade e voz (Foresti; Bousfield, 2022).

Ao longo da história da humanidade inúmeros paradigmas influenciaram, e influenciam, a maneira como a sociedade compreende a deficiência. Existem três modelos que explicam o entendimento da deficiência, sendo eles: caritativo, biomédico e social. O modelo caritativo tem sua ideologia atrelada ao cristianismo e caracteriza a PcD como vítima que necessita de caridade, reiterando marcas de uma compreensão assistencialista que acompanha a sociedade até os dias atuais. Já o modelo biomédico concebe a deficiência como responsabilidade individual, através da ênfase do corpo com lesão ou “mau funcionamento”, o qual precisa ser tratado e curado, com o objetivo de sanar a deficiência. Por último, o modelo social entende que a intervenção deve ser realizada a nível social e não individual, com a lógica de que a sociedade tem dificuldade de abarcar a totalidade das diversidades (Piccolo; Mendes, 2022).

Nas décadas de 1960 e 1970 o modelo médico da deficiência se fortaleceu e em contrapartida, surgiram movimentos sociais de resistência, a exemplo da Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) no Reino Unido e de movimentos feministas nos Estados Unidos (Bock; Cunha, 2022). Entretanto, concepções do modelo biomédico e do modelo caritativo permeiam na sociedade atual, reiterando a necessidade da luta anticapacitista. Culturalmente há um entendimento capacitista que apresenta a deficiência com base em um ideal de falta e imperfeição. Nesse contexto a deficiência encontra-se subordinada a uma dicotomia do corpo capaz/corpo com deficiência, assim, há uma hierarquia em que o corpo capaz aparece como normalidade, tornando-se uma compulsoriedade (Santos;

Moreira; Gomes, 2020). A expressão capacitismo tem sido usada como tradução da palavra inglesa *ableism*, que expressa “discriminação por motivo de deficiência” Ainda que esta seja uma categoria insuficiente na língua portuguesa, trata-se justamente da “capacidade de ser e fazer que é reiteradamente negada às pessoas com deficiência em diversas esferas da vida social” (Mello; Cabistani, 2019).

A reflexão filosófica pautada em estudos científicos acerca do viver com deficiência mostra-se emergente, sendo necessário levar em consideração as questões relacionais, biopsicossociais, esperanças e intersubjetivas do sujeito, assim, considera-se a construção social fundamentada no cuidado recíproco pautado na confiança, respeito e esperança (Zuchetto *et al.* 2021). Nessa perspectiva, deve-se pensar na autonomia como interdependência, pois permite reposicionar a dimensão de ajuda, uma vez que a interdependência não desqualifica o processo de autonomia, já que em uma coletividade humana todos os seres são interdependentes. Essa reflexão faz-se necessária à construção de uma sociedade inclusiva e menos capacitista (Bock; Gomes; Beche, 2020).

Discute-se que um dos aspectos dificultadores da autonomia evidencia-se por cuidados, proteção e zelo realizados de maneira excessiva, habitualmente pelo fato de desacreditar na capacidade da criança com deficiência. Desse modo, produz-se obstáculos no desenvolvimento da autonomia, independência e confiança da PcD em suas ações no cotidiano, essas características são encontradas comumente nos ambientes e laços familiares, sendo compreendidas por uma preocupação com a segurança, bem-estar, dificuldade em deixar a criança sozinha e o fato do bullying nos ambientes escolares. Essas características presentes na vida dos familiares apresentam resquícios de modelos caritativos e biomédicos e influenciam no modo de viver a deficiência, pois as crianças dependem do auxílio de seus progenitores para o desenvolvimento de suas potencialidades (Vencato; Wendling, 2019).

Necessita-se que o termo capacitismo seja cada vez mais introduzido nas produções científicas, nos movimentos sociais, em documentos oficiais e nas políticas públicas com o objetivo de conquistar espaço e provocar a reflexão naquele que produz práticas capacitistas. Evidencia-se uma lacuna nessa área de conhecimento, pois há pouco material e bibliografia encontrados, necessitando produzir sobre o assunto, inclusive, porque muitas vezes, estes discursos aparecem travestidos de atitudes agradáveis (Mello; Cabistani, 2019). O presente estudo justifica-se pois como parte de sua prática profissional os enfermeiros estão envolvidos ativamente no processo de reabilitação e reintegração das PcD, visando promover sua independência nas atividades cotidianas, abrangendo o sujeito em sua totalidade e considerando o ambiente em que está inserido. A cultura capacitista é responsável pela

ausência de políticas públicas nas áreas de educação, saúde, moradia, transporte, entretenimento e cultura. Esta cultura contribui para a limitação de direitos e necessidades, exacerbada por obstáculos arquitetônicos, de comunicação, atitudinais e socioculturais em diversos contextos.

Desse modo, a presente pesquisa norteia-se pelo seguinte objetivo: Analisar as perspectivas sociais de inclusão de crianças com deficiência no espaço escolar na ótica de professores e familiares.

MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de um estudo de caso único que se interessa em esclarecer a compreensão de pais e professores de crianças com deficiência sobre a inclusão escolar e social, tendo para isso uma abordagem qualitativa. As pesquisas qualitativas têm como base a subjetividade de uma experiência humana e envolvem analisar, observar, descrever e realizar práticas interpretativas de um fenômeno, com o intuito de compreender seu significado. Essa abordagem expressa-se mais pelo desenvolvimento de conceitos a partir de fatos, ideias ou opiniões, e do entendimento indutivo e interpretativo que se atribui aos dados descobertos, associados ao problema de pesquisa (Soares, 2019).

O estudo de caso trata-se de um método de pesquisa estruturado, proposto por Robert K. Yin em 2001, com o intuito de colaborar com o saber dos fenômenos individuais ou grupais, ao procurar compreender a natureza de tal fenômeno contemporâneo e social em seu contexto no mundo real, sobre o qual não se tem controle e que anseia-se explicá-lo, fornecendo uma compreensão profunda (Yin, 2001). O estudo de caso único, que foi utilizado como base para esta pesquisa, é proposto como uma exploração de um sistema limitado, por meio da análise detalhada e da descrição sistemática para a compreensão de uma situação específica (Andrade *et al.*, 2017).

O objetivo do estudo é exploratório e apresenta como critério, descrito por Yin (2001), o compromisso de aprofundar a compreensão de um fenômeno pouco investigado, fornecendo à identificação de categorias de observação ou à geração de hipóteses para estudos posteriores (Silva; Oliveira; Silva, 2021).

Diante do supracitado, a presente pesquisa tem como cenário uma escola do município de Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina. A comunidade que vivencia a escola é constituída por cerca de 565 estudantes, sendo 271 matriculados nos anos iniciais, 263 nos anos finais e 31 na Educação Especial (INEP, 2023). Conta com um quantitativo de 28

professores, e no que tange o AEE conta com 02 professoras da Educação Especial, 01 professor de Libras, 10 professoras auxiliares da Educação Especial e 01 professora auxiliar intérprete educacional (INEP, 2022).

No que tange a escolha dos participantes, a seleção foi orientada pelo objetivo da pesquisa, sendo assim, foram considerados critérios de inclusão: professores regentes e de matérias específicas e profissionais do AEE, que se disponibilizaram a participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram os profissionais que estavam afastados por motivos médicos, férias ou licenças, além dos que não quiseram participar ou que não entregaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado, que trata-se de um documento que demonstra o consentimento do participante em uma pesquisa que o mesmo está aceitando participar, apresentando seus deveres e direitos. A partir desses critérios foram entrevistados 16 profissionais.

A coleta de dados ocorreu em dezembro de 2023, por meio de entrevistas semiestruturadas, nas quais o pesquisador determina previamente as perguntas, entretanto elas são do tipo aberta, buscando maior interação entre entrevistador e entrevistado. Desse modo, permite-se que o pesquisador aprofunde as respostas obtidas, sem perder o foco do objetivo do estudo (Silva; Segger; Russo, 2019).

As entrevistas ocorreram após esclarecimento do objetivo da pesquisa, entrega, assinatura e coleta do TCLE. Foram realizadas de forma individual com agendamento prévio, conforme disponibilidade dos participantes, tendo como local a escola cenário do estudo e sendo realizadas dentro de uma sala ou biblioteca, para garantir a privacidade do entrevistado. Os encontros foram gravados com aparelho celular e posteriormente salvos em dispositivos de armazenamento em nuvem. Em seguida os áudios foram transcritos na íntegra no programa Google Docs®.

A pesquisa também conta com a perspectiva dos pais dos estudantes com deficiência, da mesma escola cenário do estudo, e ela foi incluída por meio de anotações em diário de campo ocorridas durante os encontros presenciais realizados via Projeto de Extensão, com a prévia autorização de uso dos dados. O Projeto de Extensão, de número 202216569, intitulado “Educação e Saúde: formação para a Diversidade e Anticapacitismo” foi aprovado no dia 11/10/2022. Desse modo, a inclusão da perspectiva dos pais deu-se com a intenção de aprofundar o fenômeno do estudo ao combinar os dados obtidos com a coleta das entrevistas.

Para a análise das entrevistas foi utilizado o método de análise de conteúdo de Bardin, que propõe uma abordagem metodológica para analisar dados qualitativos e envolveu três etapas principais: a pré-análise, a exploração do material e a interpretação dos dados (Bardin,

2004). Na pré-análise o material foi preparado, foram transcritas as gravações, sendo realizada a leitura geral do material transcrito, e feito uma organização e seleção do material a ser investigado. Estes dados foram inseridos na plataforma Google Docs® e na plataforma Planilhas Google®, sendo numerados de acordo com a cronologia em que foram realizadas as entrevistas. A exploração do material consistiu em fazer a separação dos dados por grupos da maneira a ser mais relevante para a pesquisa, categorizando dados. Na interpretação dos dados foi realizada a síntese e seleção dos resultados e as falas colocadas em suas devidas categorias de análise.

Por fim, os resultados foram elaborados a partir da análise das categorias identificadas na etapa anterior. Para garantir o anonimato dos participantes, optou-se identificá-los por letras seguidas de números. Convém salientar que este estudo Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CEPSH) conforme o parecer 6.448.319 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 71878623.6.0000.0121. Também foi autorizado pela Gerência de Educação Especial da Prefeitura do município da escola cenário do estudo. A pesquisa está em conformidade com as orientações estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que norteia as pesquisas que envolvem os seres humanos.

Para garantir o anonimato, os entrevistados não foram identificados no instrumento de coleta de dados. Da mesma forma, os entrevistados não serão identificados neste estudo e, para fazer referência às suas falas, será utilizado a letra “E” de Entrevistado, seguido do número correspondente à ordem em que foram entrevistados. Os encontros com familiares que foram anotados através da observação, foram codificados com a letra “F” de Familiar, seguido também do número correspondente à ordem que a fala foi anotada em diário de campo.

RESULTADOS

O estudo foi realizado em uma escola municipal do sul do Brasil e participaram da pesquisa 16 profissionais com idade que variou entre 25 e 55 anos. Dentre eles, 03 homens e 13 mulheres. Relativo à escolarização, 15 possuem nível superior de ensino e 01 se apresenta realizando a graduação. Referente ao cargo na escola, 8 trabalham no Atendimento Educacional Especializado e 08 atuam em matérias específicas ou regência de classe. Relacionado à formação acadêmica 09 formaram-se em Pedagogia e os demais em diferentes cursos como: Biologia, Educação Física, Artes Visuais, Língua Portuguesa e História.

Também está incluído nos resultados a perspectiva dos pais dos estudantes com deficiência, da mesma escola cenário do estudo, por meio de anotações em diário de campo via Projeto de Extensão intitulado “Educação e Saúde: formação para a Diversidade e Anticapacitismo”.

Será apresentado a seguir a perspectiva dos pais e professores de crianças com deficiência sobre a acessibilidade escolar e social dessas crianças em uma escola municipal do sul do Brasil, sendo esta organizada em quatro categorias de análise: Reflexão sobre o conceito de deficiência e capacitismo; Percepção profissional da educação sobre autonomia da criança com deficiência; Reflexão sobre barreiras no desenvolvimento da criança com deficiência; O papel familiar no processo de viver da criança com deficiência

Reflexão sobre os conceitos de deficiência e capacitismo

Alguns sujeitos ao refletirem sobre o conceito de deficiência a entendem como não limitante e sim como uma maneira da pessoa funcionar e se expressar no mundo.

“[...] Para mim, a deficiência não é compreendida como limitante, como incapacitante. Eu acho que é uma condição que ela é física, ela é orgânica. [...] Por exemplo “Ah, essa pessoa não pode fazer isso ou aquilo” eu já fico tentando criar quais as estratégias que eu vou estabelecer para que esse ser humano se desenvolva, é sempre assim. “Ah, tem deficiência intelectual” “OK”, eu já quero descobrir qual é o potencial dele, e essa é a minha primeira investigação” (E1).

“São algumas características que a pessoa vai precisar, na verdade, o ideal seria que o meio se adequasse às especificidades da pessoa. Mas, enfim, é uma maneira da pessoa funcionar. Mas nesse sentido, assim, é um conjunto de características, mas que não definem a pessoa, assim como todas as pessoas têm especificidades diferentes, as pessoas com deficiência têm as delas, querendo ou não, porque às vezes é um pouco maior do que as pessoas sem deficiência, até mesmo pela normatização da sociedade” (E9).

Em oposição ao evidenciado nas ideias anteriores, outros sujeitos refletem sobre deficiência como uma característica que limita a pessoa nas atividades diárias.

“Enfim, acho que aquilo que a gente normalizou como ter todos os sentidos, e algumas pessoas que têm alguma deficiência e não escutam, ou não veem, não enxergam, acho que para mim é isso, não é uma coisa que deixa de ser, mas que te limita de alguma forma nas atividades diárias” (E15).

“Tipo, impede, às vezes, de se locomover, mentalmente impede de fazer algumas coisas, de escrever, de ler, né? Dependendo da deficiência da pessoa. [...] A deficiência é uma limitação para fazer algumas coisas que a sociedade dita como normal” (E4).

Ao serem questionados sobre o papel do ambiente escolar na vida da PcD em grande maioria os profissionais apontam ser fundamental, principalmente no que tange à socialização, mas também para o desenvolvimento, aquisição de conhecimento científico, interação com outras crianças e exploração das potencialidades

“É fundamental, né? Porque dentro da escola são desenvolvidas várias outras habilidades que no convívio social não é. Então, além das habilidades sociais dentro da escola, esse indivíduo tem que estar para ter um desenvolvimento cognitivo pedagógico, né? Então a escola é muito importante, é por isso que a gente está sempre brigando pela inclusão de fato, não a inclusão apenas da participação, mas sim de que ele tenha conhecimentos pedagógicos, que adquira esses conhecimentos pedagógicos dentro das possibilidades desse estudante” (E3).

“Olha, eu acho que tudo também depende muito de um objetivo, né? Porque quando eu estava na graduação no início eu achava que era a socialização, primeiramente, hoje eu acho outras coisas. Hoje eu já acho que é a questão do educar na sua integralidade, puxando ali interação, socialização, os saberes escolares também, porque uma criança com deficiência, transtorno ou síndrome, também consegue, sim, aprender. [...] Então eu acho que a vida escolar é importante para crianças com deficiência nesse sentido de explorar principalmente todas as potencialidades que ele tem” (E6).

Ao tratar da convivência com outras crianças teve-se a reflexão de que a PcD não deve ser compreendida como meio para fazer outro ser humano melhor.

“De forma alguma compreendo a escola como um espaço que colocar o estudante com deficiência faz outro ser humano melhor, porque nas interações sociais a gente se constitui enquanto humanos, porque eu sou síntese das relações humanas que foram construídas até esse momento histórico, assim como você e cada uma com suas vivências culturais e familiares, e quando a gente se encontra não é porque estou te fazendo um ser humano melhor, essa relação já se dá entre os seres humanos, e quando se pensa no aluno com deficiência acham que “ah ele vai saber lidar com as diferenças” mas a gente já lida, porque não somos iguais” (E1).

O entendimento do capacitismo se deu principalmente ao relacioná-lo com o preconceito e exclusão à PcD, ao associar a PcD como incapaz antes de fornecer a oportunidade ou adaptar o meio.

“A gente pensar uma pessoa como coitada, que ela não é capaz de fazer algumas coisas, a gente olhar para ela e ficar com pena e achar que, ah, então ela não pode fazer tal coisa, eu acho que é nesse sentido, assim, de inferiorizar” (E16).

“Capacitismo é uma palavra, uma pessoa que a gente julga incapaz, o capacitismo a gente tem que trabalhar muito. [...] as pessoas falam que ele não tem a capacidade, mas que capacidade é essa? Que as pessoas dizem

para mim ou para você que eu não tenho capacidade, então eles veem muito a deficiência hoje em dia como o capacitismo. Eles colocam muito laudo diagnóstico na frente, e a gente tem que entender que o laudo diagnóstico é um meio para te atingir, mas ele não é nem o começo e nem o fim. Porque ele não vai definir uma pessoa pelo diagnóstico, ele vai sim te dar uma base de como que tu pode ajudar aquela pessoa dentro do processo” (E10).

“Capacitismo seria o preconceito e intolerância contra as pessoas com deficiências e transtornos e síndromes. E é bem engraçado, porque o capacitismo é algo que está muito enraizado na estrutura da nossa sociedade, assim, tipo, principalmente nas falas, sabe? Aquela questão do ter uma criança sem braço, sem um dos membros, e ela está se alimentando utilizando outro membro do corpo, e aí as pessoas postam assim “você tá vendo que fulano está ali se alimentando, penteando o cabelo, pintando, desenhando com outros membros do corpo sem ser a mão, enquanto isso você está aí reclamando da sua vida”. A questão de você achar que a pessoa não é capaz porque tem uma deficiência é uma forma de capacitismo bem presente no nosso dia a dia” (E6).

“É você falar assim “ele não vai conseguir” essa palavra acaba comigo, sabe? Como ele não vai conseguir? Você já tentou? Isso serve até para nós mesmos, porque realmente você já tentou com ele. Ano passado o meu aluno é cadeirante, ele não fala, ele só fica sentado, o que a gente fazia? Na hora da educação física a gente subia com ele e ele amava e o professor trazia ele para dentro das brincadeiras, sabe? Junto com outros alunos, deixava que os alunos empurrassem ele, ele participava e a gente via nos olhos dele a alegria” (E7).

Percepção profissional da educação sobre autonomia da criança com deficiência

Ao refletirem sobre o conceito de autonomia alguns sujeitos relacionam autonomia com interdependência, não desqualificando a autonomia da PcD por necessitar de auxílio de outro sujeito.

“Porque a autonomia, para mim tem diferença com independência. A pessoa pode ter autonomia para fazer suas escolhas. Por exemplo, uma criança, um estudante com paralisia cerebral, cadeirante, que não tem como colocar a sua roupa, mas ele pode ter autonomia para fazer a escolha de que roupa, como é que ele quer o cabelo, se ele quer o cabelo com gel ou sem gel, mas agora ele pode fazer isso? Não, ele não tem independência, são aquelas pessoas que precisarão ter a codependência, né? Sempre terão a dependência de alguém, mas isso não significa que ele não tem a autonomia” (E1).

“Autonomia é quando você consegue fazer as coisas, uma pessoa que tem, por exemplo, uma deficiência visual, ela pode ter autonomia, de acordo como ela é preparada para agir e vivenciar as experiências dela do cotidiano” (E15).

“A gente está sempre ali tentando auxiliar eles, a escrever, a se alimentar, ir no banheiro. Eu acho que isso é autonomia, eles poder fazer, cada um na sua capacidade” (E8).

“Autonomia para uma criança com uma determinada deficiência, a gente vai trabalhando com ela, vai dando uma mediação para ela alcançar o nível de autonomia. É o que ela consiga fazer, essa autonomia, mesmo que faça com mediação, mas ela está no processo da autonomia para conseguir atingir o objetivo” (E10).

Já outros sujeitos relacionam autonomia com o fato de fazer sozinho, sem necessitar de auxílio de outros ou adaptação do meio.

“Autonomia é a pessoa que é capaz de executar qualquer tarefa e qualquer atividade sozinha, sem precisar de auxílio, sem precisar de algum acompanhante ou alguma instrução” (E13).

“Relacionado ao estudante com deficiência, às vezes a autonomia está intrínseco na leitura, porque aí como eles têm uma dificuldade, um processo ainda maior de tempo para estruturar a alfabetização, muitas vezes eles acabam não tendo a autonomia que a gente precisa, porque a gente precisa fazer essa mediação com maior regularidade. Então, a autonomia do estudante na minha disciplina é aquele que consegue fazer a leitura e interpretá-lo sozinho” (E11).

“Autonomia seria eu fazer sozinho, conseguir fazer sozinho, sem precisar do auxílio de outra pessoa” (E6).

Ao refletir sobre as maneiras que a criança com deficiência pode exercer sua autonomia no ambiente escolar tem-se principalmente a necessidade de desvincular a comparação com a criança sem deficiência, uma vez que a autonomia da criança com deficiência se estabelece de outras formas e alguns exemplos são citados pelos sujeitos entrevistados:

“Acredito que a primeira forma de todas é a comunicação, para a gente entender o que o estudante quer ou não quer, é a gente saber interpretar o que ele está dizendo da forma como ele se comunica. Então, acho que a parte inicial é a comunicação, agora, o ponto é a gente conseguir identificar o que ela tem a dizer, o que ela está comunicando para nós. Às vezes, só depois de muito tempo de convivência que a gente consegue entender” (E9).

“A gente tem que sempre estimular a autonomia. Então, ele falar por ele mesmo, né? Demonstrar por ele o que ele quer, o que não quer, o que é difícil, o que é fácil. Então, sempre estar estimulando mesmo, sabe? Então, ele tem que ter autonomia de saber se locomover dentro dos espaços da escola, ele tem que ter a capacidade de estar dentro da sala de aula e saber como funciona uma aula, de ter uma rotina de escola [...] por exemplo, a gente já tem estudantes que não sabem ir ao banheiro, não sabem onde fica o banheiro. Porque? Porque sempre são levados” (E3).

“Então, muitos deles, a maioria, a partir do momento que tu media, com o tempo eles vão aprendendo. e eles aprendem, tá? Tipo, os dois sinalizam muito bem, eu falo pelos que eu convivo, eles sabem, se eu pergunto assim, você quer ir no banheiro? Ele sinaliza levantando ou, às vezes, tocando uma

parte íntima, demonstrando o que quer no banheiro. E hoje, por exemplo, no começo do ano, eu percebia que era um pouco lento, e agora não, agora eles conseguem, ir no armário e pegar o que quer, um brinquedo, um livro ou um jogo didático, pedagógico. Tu ensina e depois tu vai vendo, por exemplo, você agora vai pegar o livro, ah, você agora entrega esse papel para a professora. Tu vai vendo que depois que termina o desenho, o trabalhinho, já quer entregar” (E12).

“Não separar esse estudante de outros estudantes, promover realmente a inclusão desse estudante e que ele tenha acesso a tudo que os outros estudantes têm, ainda que de forma adaptada, porque cada estudante tem suas especificidades [...] Recentemente, um outro estudante com TEA também eu descobri que ele tem um foco em coisas pequeninhas e eu estava trabalhando com folha, com coisas maiores, e não estava interessando muito a ele. Aí eu comecei a pensar um pouco mais simples, observando ele, de trabalhar com coisas pequeninhas. Eu vi que ele gostava muito de papel pequenininho, e aí eu comecei a picar uns papezinhos e via que isso trazia interesse para ele” (E5).

Reflexão sobre barreiras no desenvolvimento da criança com deficiência

Os sujeitos revelaram que as barreiras de acessibilidade são para além de uma estrutura arquitetônica e sim são como a liberdade de realizar as atividades diárias da mesma maneira que as crianças sem deficiência.

“Às vezes não adaptar uma atividade para a criança, todo mundo fazendo, todo mundo participando, e ela ali sentada, olhando para o nada. Então, isso já é uma forma de discriminar, às vezes a gente acha que a criança não é capaz, não vai conseguir, e na verdade a gente está apenas supondo, a gente não deu a oportunidade daquela criança tentar. Então, eu acho que quando a gente deixa fora de alguma atividade, isso é, pra mim, é vivenciar o capacitismo, [...] a gente teve uma gincana e a gente tem um aluno cadeirante e ele tem vários outros problemas, além de ser cadeirante, e aí, na gincana, tinha uma corrida de revezamento e aí ele participou, um estudante empurrou ele e aí pra outra equipe ficar igual ali, a gente colocou um outro estudante numa cadeira de rodas e um empurrou também, então, eles competiram de igual para igual. Então, assim, essa atitude eu acho que é incluir, sabe? Ele ficou super feliz e tal, ele demonstrou através de gestos” (E13).

“Tem situações, por exemplo, “vai ser feito um passeio”, é organizado todo o passeio, mas não foi pensado naquele estudante que tem deficiência física e que não consegue caminhar o tempo todo, ou no próprio estudante que tem a TEA [...] Exercitar esse pensamento de que, “perai, na minha turma eu tenho uma pessoa com deficiência, qual? O que eu preciso fazer? Preciso adaptar? Vai dar para fazer esse passeio? Se eu fizer esse passeio, o que eu preciso organizar dentro dele para que ele possa aproveitar o máximo possível ou para que não fique de fora, faça alguma coisa” Enfim, pensar nas estratégias para ter essa acessibilidade” (E3).

“A gente lida com isso todos os dias, a gente tanto dentro da instituição quanto da sociedade, a gente sempre tem que estar levando informação para

as pessoas serem anticapacitistas e explicar para elas [...] Mas a gente tem que estar sempre dizendo, ah, mas fulano não faz isso, faz, a gente só tem que propiciar ele e oportunizar. Porque se a gente não fizer e se a gente não procurar fazer, ninguém vai fazer. Se a gente quer dentro da escolarização, dentro da instituição, simplesmente, ah, não, porque ele não é capaz de... Como assim? Se tu nem tentou e nem mediou a situação, nem projetou algo” (E10).

Os sujeitos também trouxeram a acessibilidade atitudinal como grande relevância na inclusão e importante barreira a ser vencida. A barreira atitudinal nota-se como empecilho na participação social da PcD, sendo a raiz de todas as outras barreiras.

“Acho que considerando os estudantes que a gente tem na escola, acho que a maior barreira, as maiores dificuldades são as atitudinais, que justamente entra muito a questão do capacitismo, das pessoas acharem que os estudantes não conseguem ou não podem, ou colocam um limite, mesmo sem dar a tentativa, dar a possibilidade para eles. E as questões sociais também, de não falar com eles, ou tomar decisão por eles, achar que eles querem fazer tal coisa sem questionar” (E9).

“A barreira atitudinal, que essa pra mim é a mais difícil de ser rompida, da atitude de profissionais dentro da escola com esses profissionais, que acham esse não ser o local para esses estudantes, por mais que a gente busque fazer um trabalho que traga conhecimentos para eles. Acredito que se há barreira atitudinal é rompida abre-se espaço para eliminar outras barreiras” (E1).

“Cada uma das pessoas são singulares, né, a gente não é todo mundo igual, uma caixinha que todo mundo é igual, não, eu tenho meu pensamento, tu tens o teu, cada criança tem o dela, o professor tem o dele. Então, eu acho que principalmente a barreira atitudinal é muito importante” (E10).

No que tange o ambiente escolar, tem-se que a escola apresenta como uma de suas atribuições o desenvolvimento social, por ser uma das primeiras sociedades da criança. Todavia, a escola também tem a função da apropriação do conhecimento historicamente acumulado pela humanidade, que na escola é sistematizado, e nessa função a questão da acessibilidade ao currículo para a criança com deficiência é refletida nos discursos a seguir:

“Tem a questão da acessibilidade ao currículo, pois não temos como estabelecer com algumas crianças o feedback delas” (E1)

“Falando até por experiência minha enquanto professora regente, a questão da acessibilidade aos conteúdos, de adaptação, porque é muito difícil fazer adaptações em conteúdos quando a gente também não sabe como adaptar. Aí eu fico pensando na questão da acessibilidade, sabe? Eu não tô proporcionando, por exemplo, uma acessibilidade pro meu aluno com TEA ao conhecimento se eu também não sei como adaptar aquele conteúdo pra ele, e ele tem direito de aprender assim como todos” (E6).

“Tem a questão da adequação de atividades, do currículo, muitas vezes, a forma da adequação de provas de atividades, não é que aquela criança não sabe o conteúdo, mas a forma como o conteúdo, a atividade está estruturada, não contempla a forma como a criança consegue responder. Então, às vezes são pequenos detalhes, tem crianças que precisam de uma adaptação maior, uma adaptação da atividade. Mas tem outras que são pequenas adequações e com essas pequenas adequações ela conseguiria responder tranquilamente e com autonomia” (E9).

Seguindo a mesma lógica da inclusão da criança com deficiência no ambiente educacional outros sujeitos falaram sobre a falta de capacitação na formação profissional para lidar com estas crianças.

“A gente tem rampa, rampa de acesso, a gente tem uma vaga de deficiente na frente da escola, algumas coisas foram sendo construídas de um tempo para cá, antes não se pensava muito nisso. Então, de um tempo para cá, a gente tem mais acessibilidade, agora, a questão é de material, ter mais material, material mais concreto, e outra coisa de capacitar mesmo, acho que falta uma capacitação para os professores de como trabalhar” (E13)

“Falta a gente pensar em como que a gente pode promover formações que possam estar disseminando essas informações para esses professores, porque eu digo assim, a teoria é completamente diferente da prática. A teoria sim vai te nortear, mas tu tendo a prática é completamente diferente da teoria. Tu tem que ter um desdobramento maior enquanto docente para aqueles estudantes com deficiência e com os demais também, porque a gente fica todo muito em cima dos estudantes com deficiência. Eu acho que a questão da acessibilidade maior está nesses níveis de disseminar a formação para quem devido é de fato” (E10).

“A gente sempre tem que estar batalhando para a inclusão dele, mesmo quando o professor é inclusivo, mesmo quando o colégio é inclusivo, a gente tem que estar sempre batalhando, porque tem ele e tem mais 30 alunos, né? E a professora precisa dar aula para todo o mundo, claro, mas a gente tem que estar remetendo, voltando, porque vai ter dias que eles estão bem [...] Tem várias coisas que limitam e as pessoas têm que lutar juntas” (E4).

A invisibilidade do corpo com deficiência foi apresentada como o preconceito e o estranhamento pelo novo, fazendo uma comparação com o racismo. Uma vez que assim como o racismo está para o corpo negro, o capacitismo está para o corpo com deficiência.

“Dentro da escola ainda existe muito preconceito, muito capacitismo, então elas têm que estar toda hora provando e comprovando que podem e o que não podem, mas o que não podem, por alguma questão mais específica, e que se você modificar a forma que você ofereceu, elas vão conseguir, entende?.Eu vejo muito, assim, tento trabalhar muito relacionado à questão do racismo, né? São coisas diferentes, mas que existem preconceitos e assim como o negro tem que estar toda hora comprovando a sua capacidade. Uma pessoa com deficiência também tem que estar sempre comprovando” (E3).

“Como o racismo, você tem que estudar e aprender para você rever suas falas. A mesma coisa é com o capacitismo mesmo, então as pessoas não têm conhecimento e, às vezes, falam frases. Isso vai acontecer, como acontece na sociedade, quando a gente sai com algum aluno com deficiência, ou a família mesmo, acaba acontecendo” (E4).

Outro ponto importante de acessibilidade foi a questão do acompanhamento multiprofissional em saúde, como pode-se notar no discurso a seguir:

“A gente vê aqui também crianças com muita dificuldade financeira, e aí tu vê assim a dificuldade mesmo dos pais, de como lidar com isso, de aceitação, de buscar o espaço, de conseguir levar as crianças às vezes para terapeutas, eu acho que fica bem gritante, as crianças que têm a deficiência, mas têm recursos, têm possibilidades, e crianças que têm a deficiência mas não tem esses recursos, de levar em fono, de levar para uma terapeuta ocupacional, de psicólogo, até de conseguir o diagnóstico. A gente recebe muita criança assim, que a gente percebe que tem alguma coisa, mas aí fica esperando, aí a gente faz relatório para o CEDRA, mas demora, a gente não consegue assim, ó, quem eu encaminhei esse ano não teve retorno nenhum ainda do CEDRA, não segue, às vezes a criança precisa, tem um problema na fala e precisa de fono e nossa, demora muito pra conseguir e quando consegue, consegue por poucas sessões” (E16).

O papel familiar no processo de viver da criança com deficiência

A negação social está intrinsecamente ligada à deficiência, pois as diferentes formas de se expressar no mundo são vistas como falhas, erros ou carências e pode-se notar na reflexão a seguir. Assim como pode-se notar a presença do modelo caritativo de deficiência presente nas relações, uma vez que considera-se a criança com deficiência uma vítima da sociedade.

“Porque a questão de muitas famílias de aceitarem o diagnóstico, o laudo do seu filho, da sua criança, da sua filha, enfim. A questão de que quando aceitam o lugar que colocam essa criança, e aí muitas vezes a vitimizam, tipo, “ai meu Deus, agora ele tem uma deficiência, ele tem um transtorno, é o coitadinho da sociedade, então, professores, não corram com ele, não façam isso, não façam aquilo” [...] aí muitas vezes eu acho que entra aquela questão “é mais fácil você dar o computador, você dar o celular em casa”, porque tá seguro no lar, do que deixar ir pra escola e aprender com seus pares, aprender nas atividades lúdicas que os professores proporcionam desde a educação infantil” (E6).

Neste mesmo sentido tem-se falas dos pais de crianças com deficiência da mesma escola cenário do estudo que desabafam sobre a negação que enfrentaram/enfrentam socialmente.

“Meu ex-marido não aceitava o TEA do nosso filho e não me deixava ir atrás de diagnóstico. Só diagnostiquei depois da separação, cinco anos depois” (F15).

“Sempre me falaram ao contrário, que ele não seria capaz, recebi muitos não” (F2).

“Meu filho estava falando que tinha uma bola na barriga e depois de eu brigar muito por um exame ele realizou um ultrassom e estava com hérnia. Porque sempre tem o discurso de ele ser autista e não saber o que está falando, mas ele sabe sim e sempre temos que brigar pela visibilidade” (F4).

Sobre a questão da autonomia uma importante reflexão é o fato de estimular esse desenvolvimento, uma vez que os sujeitos do estudo constatam que uma barreira se dá pelo fato de os familiares fazerem e decidirem pela criança, ao invés de estimular a autonomia.

“Claro, o ambiente familiar é diferente, mas assim, tratar a criança na idade que ela tem, não tratar como um bebê, que muitas vezes a gente acaba vendo isso, de algumas famílias, às vezes pai, mãe, enfim, ou cuidador, faz tudo pela criança, achando que a criança não é capaz, não sei. Acaba sendo uma barreira até mesmo aqui na escola, porque aqui a gente, o ambiente é diferente, a gente tem regras, da escola, regras sociais, e aí aqui justamente a gente tenta trabalhar a autonomia da criança e independência, quando é possível, e aí a gente acaba se deparando em casa, todo mundo faz tudo pela criança, e a gente justamente faz o contrário, aí normalmente dá um conflito entre essas duas condutas” (E9).

Esse discurso também apresenta-se na fala de uma mãe que compartilha um sentimento de seu familiar.

“Meu irmão teve diagnóstico de TEA com 43 anos e hoje ele agradece por a gente não ter feito tudo por ele” (F22).

Em contraponto com essa lógica de os pais fazerem pela criança, uma mãe reflete que busca estratégias para estimular o desenvolvimento da autonomia da filha.

“Minha filha é o amor da minha vida e tento ensinar as coisas para ela aprender sem precisar fazer as coisas só comigo. Ali no refeitório eu vi ela se alimentando sem ajuda, só com a prof do lado. Tive AVC e tenho medo do futuro e de quem vai ajudar ela. Acredito em um Deus e peço ajuda” (F18).

O medo do futuro nota-se um sentimento constantemente vivenciado nas famílias de crianças com deficiência, ao refletir sobre a finitude da consciência humana a angústia toma proporções entre os laços familiares. Este sentimento encontra-se principalmente sendo experienciado pelas mulheres, que na maioria dos casos recaem como as principais cuidadoras das crianças.

“Me pergunto todo dia como ela vai estar daqui 10 anos e se vou poder proteger desse mundo cruel” (F16).

“Penso o que planto nele para se virar sem eu ou se não conseguir quem vai estar lá por ele, esse pensamento me assusta e evito acessar ele” (F17).

“Minha meta é buscar casa de assistência para deixar ele, assim como tem fora do Brasil” (F19).

Sujeitos refletem sobre a percepção familiar da importância da escola na vida da criança com deficiência e a questão da comparação com seus colegas de classe. Essa comparação se torna nociva para o desenvolvimento da criança com deficiência.

“Tem família que ela é mais protetora, eu acho que é uma troca ali, não é uma via de mão única, eu acho que quando a família está aberta para não comparar seu filho com os outros, mas comparando ele com ele mesmo, dentro desse processo, acho que isso é bacana. Agora tem família que não, tem família que atrapalha o processo, que não aceita que quer porque seu filho esteja alfabetizado, sendo que ele tem um tempo para alfabetização” (E15).

“O que a gente escuta muito, e é muito triste, é que só está vindo porque ainda é obrigado e que não vai dar continuidade nesse estudo, ou por exemplo, o excesso de faltas, porque, de fato, não vê o ambiente escolar como um lugar preparado e receptivo para isso. Acha assim, ah, eu não vou mandar, afinal de contas ele não está aprendendo nada, é que a evolução desse estudante, a gente entende que é diferente, mas às vezes para a família, como ela não está vendo um caderno preenchido, parece que ele ficou aqui ocupando tempo, e não, de fato acumulando saber, que é, às vezes, o nosso progresso, como eu falei, ele é pequeno, mas a gente dá muito valor a esse progresso” (E11).

O cotidiano das famílias de crianças com deficiência acaba sendo desafiador, pois diariamente há necessidade da provação, da luta pelos direitos e respeito social, como demonstra-se na fala dos familiares a seguir:

“As pessoas no ônibus ficam impacientes com o tempo de espera para a cadeira de rodas entrar no ônibus” (F9).

“Sempre uma luta no assento do ônibus, precisamos mostrar o crachá para as pessoas acreditarem e sempre tem críticas. Sempre estou atenta e com receio de quem vai criticar, uma luta diária” (F10).

“Desde pequeno o meu filho vai no restaurante e o garçom chega com copo de vidro para ele, e o meu filho briga pelo copo de vidro” (F11).

“Tem gente que chega para mim e fala que tenho um fardo para carregar” (F14).

Um dos sujeitos reflete nessa mesma lógica do cotidiano desafiador ao afirmar sobre os olhares de pais e mães que deixam seus filhos na escola, pois a humanidade estruturalmente e socialmente não foi construída com princípios inclusivos e isso reverbera também nas famílias das crianças com deficiência.

“Pai e mãe que vem me entregar o aluno, eu gosto muito de perceber olhares, enfim, é um olhar que tu sabe que aquela pessoa já sofre um pouco, ah, porque tem que lutar e tal, tudo bem, a gente entende que tem que lutar sim, mas não é fácil. Imagina, depende, um pouco é culpa da família, é culpa daquela família que não media, não dá o medicamento correto. A culpa da família que às vezes não faz o procedimento de ah, ele usa a fralda, vamos deixar ele usar até, entendeu? Ah, ele chupa a bico, vamos deixar ele chupar pra se acalmar, isso sim, às vezes, é culpa da família, da medicação também. Mas a forma que a criança aprende, a forma que a criança age, às vezes não é culpa da família. E tu tem que lutar, tem que dar força pra criança se desenvolver cada vez mais” (E12).

DISCUSSÃO

Por meio dos resultados desta pesquisa foi compreendido a perspectiva dos pais e professores de crianças com deficiência sobre a acessibilidade escolar e social dessas crianças em uma escola municipal do sul do Brasil. A partir das entrevistas foram elencadas percepções do processo de viver da criança com deficiência no ambiente escolar. As percepções referem-se ao conceito de deficiência e capacitismo, autonomia da criança com deficiência, barreiras encontradas durante o desenvolvimento e o papel familiar nessa vivência.

Cunha (2021), afirma que foram elaboradas diversas compreensões a respeito da deficiência, desde o entendimento como tragédia pessoal, passando pelas práticas biomédicas de correção de desvios, até a ruptura que considera contextos sociais responsáveis pela experiência da deficiência. O conceito de deficiência foi apresentado nos resultados de forma antagônica, enquanto reflexões elencam a deficiência como não limitante e sim como uma maneira de se expressar no mundo, outras reflexões elencam a deficiência como limitante para as atividades diárias.

O modelo social da deficiência tem como objetivo colocar que não é o impedimento físico, a lesão, que impossibilita a participação social, mas sim a estrutura social que é pouco sensível para a inserção da PcD. Para de fato uma sociedade inclusiva tem-se urgência em compreender a deficiência como resultado dos arranjos sociais, que a experienciam de forma desigual ao ser relacionada com as pessoas sem deficiência. Essa reflexão faz-se importante

uma vez que os corpos são moldados para lógicas produtivas, e a PcD acaba sendo excluída do mercado de trabalho e da sociedade em si (Cunha, 2021).

Há diversos aspectos culturais que permeiam os espaços escolares, sendo a interculturalidade uma forma diferenciada de elaborar teorias e práticas educativas, trazendo a necessidade da valorização da diversidade cultural. Torna-se inevitável que a igualdade e as diferenças sejam valorizadas, empoderadas e estimuladas a comunicarem-se democraticamente, com o objetivo de refletir que não é possível resolver as diferenças e muito menos padronizar a igualdade como acontece nas práticas monoculturais. Nesse viés, a escola nota-se como um dos multiplicadores de ideais mais inclusivos (Santos; Queiroz, 2023). Entretanto, não cabe somente a deficiência o estímulo à diversidade, como visto no resultado deste estudo, pois a diferença entrepassa todos os seres humanos e não está restrita a deficiência.

Ainda no que tange o ambiente escolar o filósofo Saviani (2016), discute sobre o fenômeno educativo e seu papel na sociedade. Inicialmente os processos educativos correspondiam com o próprio ato de viver, e progressivamente foram se diferenciando até atingirem um caráter institucionalizado que revela-se no surgimento da escola. Esta mudança da escola para a forma dominante de educação coincide com a etapa histórica em que as relações sociais passaram a prevalecer sobre as relações naturais, estabelecendo-se o mundo da cultura (o mundo produzido pelo homem) sobre o mundo da natureza. Em consequência, o saber metódico, sistemático, científico, elaborado passa a predominar sobre o saber espontâneo, "natural", assistemático, resultando na especificidade da educação sendo determinada pela forma escolar.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, no contexto da educação, o capítulo IV determina o direito à educação da PcD e no Art. 28, parágrafo II: incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar o “aprimoramento dos sistemas educacionais, visando à garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena” (BRASIL, 2015).

Ainda no artigo 28, o parágrafo III apresenta o Projeto pedagógico que institucionaliza o AEE, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia (BRASIL, 2015).

Com base na teoria de Vygotsky, faz-se necessário identificar o que há em comum entre os objetivos da educação especial e da geral, mapear as peculiaridades

dos meios necessários à educação do aluno com deficiência e estimular o caráter criador que torna a educação especial uma forma de transformação social. Neste sentido, a educação tráfegaria de uma pedagogia terapêutica, com foco no déficit, para uma pedagogia que visa o desenvolvimento do aluno, sem desconsiderar suas necessidades educativas especiais. A deficiência não constitui, em si, um impedimento para o desenvolvimento do aluno e sim as mediações podem ser limitadoras. A função de mediação é importante para que as ações sobre os objetos não se esgotem em si mesmas, não se reduzam apenas ao treino de habilidades motoras, por exemplo. Contudo, é preciso ter a clareza de que o propósito da intervenção é estimular o desenvolvimento cognitivo e, para se ter êxito, é fundamental conhecer as necessidades do sujeito, seu desejo e seu conhecimento prévio. Para Vygotsky, a formação da subjetividade individual decorre do relacionamento com os outros (Becker; Anselmo, 2020).

O olhar para a diversidade nada mais é do que o respeito ao desenvolvimento de cada sujeito, pois todos podem aprender, porém o ensino precisa estar alicerçado em um planejamento que considere possibilidades e potencialidades de cada um. Como apresentado no resultado do presente estudo há obstáculos na acessibilidade ao currículo escolar para as crianças com deficiência, dado que o feedback é dificilmente estabelecido ou também há dificuldade na adaptação do conteúdo. Todavia, como apontado por Becker e Anselmo (2020), enquanto o ensino for visto de forma padronizada, estará sendo oportunizado para um grupo seletivo, que se enquadra dentro do que se considera normal socialmente.

Os autores Becker e Anselmo (2020), também ressaltam que o ensino planejado com base na realidade apresentada, não pode ser uma opção, ou uma generosidade da instituição de ensino, e sim, um direito de aprender e de se desenvolver. Um direito assentado no artigo 206 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), inciso I, o qual versa que o ensino deverá ser ministrado nos princípios de “[...] igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”. Em vista disto, para pensar uma escola inclusiva é necessário pensar uma sociedade inclusiva, estar e sentir-se incluído independente da deficiência.

Para a construção de uma sociedade inclusiva faz-se necessário uma reflexão sobre o capacitismo. Vale ressaltar que a palavra “capacitismo” não estava presente em nenhuma legislação brasileira, porém com a implementação do Decreto N 11.793, de 23 de novembro de 2023 que instituiu o Plano Nacional da Pessoa com Deficiência - Novo Viver sem Limites, essa palavra passou a fazer parte das discussões e políticas públicas de acessibilidade e inclusão, o artigo 2, no parágrafo I, apresenta como diretrizes do Novo Viver sem Limite o enfrentamento do capacitismo, do preconceito e da violência contra pessoas com deficiência (BRASIL, 2023). No parágrafo único o Decreto conceitua capacitismo como:

“Entende-se por capacitismo qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou o efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, pelas pessoas com deficiência, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro”.

No resultado o termo capacitismo também foi citado como algo enraizado nas falas de pessoas sem deficiência ao parabenizarem a PcD por fazer algo cotidiano, como se alimentar, e com isso se sentirem melhores/aliviadas. Esse ato chama-se *pornô de inspiração* e trata-se de um conceito criado pela australiana Stella Young. Santiago (2020), explica que o *pornô de inspiração* é quando as pessoas sem deficiência sentem-se motivadas ao falarem sobre deficiência. Faz refletir que, se até mesmo a PcD consegue, você também pode conseguir, além dessa atitude ancorar-se em uma perspectiva meritocrática, só faz sentido porque considerava-se que a PcD não teria chance de conseguir. Essa prática “conforta” como se a vida da pessoa sem deficiência não fosse tão ruim, porém isso apaga as potencialidades e conquistas reais da PcD.

Correlacionou-se práticas racistas e capacitistas no resultado da pesquisa, pois ambas são estruturais e estruturantes, pregam um ideal que condiciona normativamente e performativamente quem os seres humanos estão autorizados a serem. Assim como o racismo constitui a dualidade branco/negro na sociedade racista, o capacitismo constitui a dualidade do corpo com deficiência e “corpo capaz” na sociedade capacitista. Ainda pontua-se que por mais diversificadas sejam as formas como a PcD vive, convive e entende seu lugar no mundo, é a partir das barreiras físicas, sensoriais e atitudinais que são classificadas como PcD. Nesse vies, a luta contra as formas de discriminação precisa enfrentar e dissolver rótulos que segregam (Santos; Kebengele; Monteiro, 2022).

Para a dissolução de paradigmas limitantes precisa-se refletir a forma de pensar sobre a autonomia. Para a PcD autonomia pode ser interpretada como a própria regra ou própria autoridade para conduzir sua vida pessoal e social, podendo ser avaliada em atividades da vida diária, no lazer, na vida emocional, na independência no trajeto de ir e vir, na vida profissional, entre outros. A autonomia pessoal destaca-se em situações onde a participação e o desempenho de atividades são essenciais para a satisfação como ser humano, como a liberdade de escolha. Já a autonomia social, tem-se a participação social e a relação com o outro de formas relevantes, como o estabelecimento da comunicação para a conquista da autonomia social (Aciem; Mazzotta, 2012).

A partir de possibilidades que o indivíduo tem de ampliar as suas relações com o social, aumenta-se a capacidade de gerar normas para sua própria vida. Nesse modo, a autonomia é entendida como interdependência. Se o sujeito é o produto das suas relações sociais, ele se torna mais autônomo na medida em que estabelece o maior número de relações com pessoas e coisas. Assim, autonomia não é o contrário de dependência, mas “a capacidade do sujeito de lidar com sua rede de dependências” (Silva *et al.*, 2022). A autonomia pode dar-se de diferentes formas e associá-la aos modos de cuidados permite reconstruir valores que consideram toda a subjetividade humana, portanto o presente estudo convida refletir sobre o conceito de interdependência, pois numa coletividade humana todos os seres são interdependentes.

Segundo o médico, escritor e filósofo Diego Gracia, referência mundial no campo da Bioética, autonomia é um termo polissêmico e no sentido ético que vincula autonomia com responsabilidade, não trata-se de algo dado, mas uma conquista difícil, recente e minoritária do ser humano. A ética autônoma surgiu no mundo moderno e somente no século XX atingiu a maturidade com a chamada ética da responsabilidade, segundo o qual uma decisão ou ato moralmente autônomo deve ser o resultado de um julgamento responsável do indivíduo (Gracia, 2012).

Nessa interpretação, entende autonomia como algo compatível com acordos, mas não com obediência, ou seja, a autonomia moral, em que a autonomia equivale à responsabilidade. Entretanto, ao necessitar de um terceiro, a pessoa estará exercendo a autonomia do seu modo, pois ser autônomo é realizar escolhas com responsabilidade. O objetivo da ética é formar seres humanos capazes de tomar decisões autônomas e responsáveis sobre as coisas, e fazê-lo por ser seu dever e não por qualquer outra motivação não moral, como obediência, conforto, conveniência ou satisfação, com o intuito de promover seres humanos pós-convencionais e maduros (Gracia, 2012).

O conceito de acessibilidade para a PcD está relacionado ao respeito na sua autonomia e nas suas ações. Nesse viés, respeitar a liberdade de escolha da PcD é dar importância às opiniões dela e evitar atrapalhar suas ações. Ao mesmo tempo que se dá importância às opiniões das pessoas, confiamos que elas sejam capazes de assumir, com responsabilidade, as consequências de suas escolhas (Gracia, 2012).

A acessibilidade é um direito de todos e deve estar presente em todos os ambientes com o intuito do exercício pleno da autonomia. Para Sasaki (2011), a acessibilidade é formada por diferentes dimensões, sendo elas: arquitetônica (sem barreiras físicas), comunicacional (sem barreiras na comunicação entre pessoas), metodológica (sem barreiras

nos métodos e técnicas de lazer, trabalho, educação etc.), instrumental (sem barreiras instrumentos, ferramentas, utensílios etc.), programática (sem barreiras embutidas em políticas públicas, legislações, normas etc.) e atitudinal (sem preconceitos, estereótipos, estigmas e discriminações nos comportamentos da sociedade para pessoas que têm deficiência). Com isso, tem-se que a acessibilidade é uma qualidade, uma facilidade que deseja-se ver e ter em todos os contextos e aspectos da atividade humana.

Nos resultados desta pesquisa tem-se a acessibilidade atitudinal como principal barreira a ser vencida, pois ao combatê-la o movimento anticapacitista ganha mais força e outros tipos de acessibilidade começam a ser incorporados de forma mais natural. Segundo Sasaki (2011), a acessibilidade atitudinal na educação pode ser desenvolvida com a realização de atividades de sensibilização e conscientização, dentro e fora da escola a fim de eliminar preconceitos, estigmas e estereótipos, e estimular a convivência com alunos que tenham as mais diversas características (deficiência, síndrome, etnia, raça, condição social etc.) para que todos aprendam a evitar comportamentos discriminatórios. Um ambiente escolar (e também familiar ou comunitário) que não seja preconceituoso melhora a autoestima dos alunos e isto contribui para que eles realmente aprendam em menos tempo e com mais alegria, mais motivação, mais cooperação, mais amizade e mais felicidade.

Para Ponte e Silva (2015), a acessibilidade atitudinal relaciona-se ao respeito e ao acolhimento, pois dentre as barreiras atitudinais encontram-se também, o preconceito, estigmas e comportamentos apresentados pela sociedade que acabam impondo obstáculos e extinguindo o direito de ir e vir da PcD. Os autores também afirmam que a inclusão envolve muitos pontos a serem discutidos, mas o princípio desse movimento é o desejo de mudança, pois a razão mais importante para a inclusão é o valor social, uma vez que as barreiras da sociedade que acentuam a deficiência. Todas as estruturas sociais terão de se transformar, a sociedade atual deve se despir de seus conceitos preconcebidos e redimensionar sua visão buscando vencer os obstáculos que provocam as barreiras, sejam elas físicas ou atitudinais, para que os indivíduos com deficiência sejam capazes de conviver dignamente em sociedade.

As barreiras arquitetônicas são também um grande problema enfrentado pelas PcDs, mesmo com toda a legislação que ampara essa população. A sociedade ainda não está preparada para receber a PcD e por isso ela enfrenta barreiras para utilizar os serviços públicos como: transporte, acesso a prédios e a vias urbanas (Ponte; Silva, 2015). Mesmo que a PcD não faça uso de cadeira de rodas, ela precisa contar com a boa acessibilidade atitudinal, por exemplo, ceder um banco. Entretanto, como visto nos resultados desta pesquisa, pelos

relatos de familiares, essa ação de empatia muitas vezes não acontece e a PcD se torna invisível. Com isso, o cotidiano das famílias de crianças com deficiência nota-se desafiador e exaustivo nas mais “simples” situações, como o direito de ir e vir.

Ao tratar-se da arquitetura e urbanismo, que em essência deveriam ser concebidos para servir às necessidades do homem em toda a sua diversidade, em diversas ocasiões ditam as regras e tornam-se dominadores das atividades humanas. Se as cidades fossem realmente concebidas para servir todos os seres humanos, não ocorreria o isolamento e consequente marginalização de grande parcela da população, além da dificuldade para utilizar ambientes públicos que lhe são de direito (Cambiaghi; Mauch, 2017).

Faz-se de suma importância as concepções e expectativas dos familiares em relação à criança com deficiência. Para as famílias questões como turmas cheias, falta de capacitação dos profissionais com o AEE, preconceito por parte dos alunos e as dificuldades da própria criança são as principais raízes envolvidas no impeditivo da inclusão. Muitas vezes para os pais, a inclusão escolar e social de seus filhos nota-se determinada por conceitos baseados em visões medicalizadas e biológicas, isto dificulta o desenvolvimento de práticas que promovam a aprendizagem e o desenvolvimento (Silveira; Neves, 2006).

Uma das críticas mais imponentes ao termo do cuidado é quando este nota-se uma categoria infantilizadora, onde a PcD é tida como uma pessoa cuja autonomia e independência são limitadas. Neste viés, as práticas de cuidado seriam permeadas por percepções de inferioridade para aquela que as recebe, formando uma desigualdade inerente a estas relações que podem desencadear opressão e supressão de potencialidades, sendo uma visão muito associada ao cuidado familiar. Desse modo, a linha que separa o “bom cuidado” da “superproteção” é tênue (Fietz; Mello, 2018).

Propiciar a busca por autonomia e, ao mesmo tempo, estar pronto para dar o apoio e suporte necessários, são atitudes importantes no desenvolvimento da PcD. Faz-se muito importante o fato de deixar que a pessoa faça coisas por si só e que permita a participação em ambientes e situações sociais. Um grande impeditivo para que a PcD atinja autonomia é a superproteção, o excesso de zelo, de cuidado. No entanto, o fato do mundo não aceitar que algumas pessoas irão comer do jeito que conseguirem e se sujar mais do que talvez seja o esperado, também nota-se como impeditivo para que elas possam realizar essas atividades com autonomia (Fietz; Mello, 2018).

Os autores Fietz e Mello ainda concluem que permitir que a PcD realize sozinha as tarefas cotidianas básicas implica aceitar que nem todas são capazes de executar o ato de comer do mesmo modo que as demais. Por isso, romper ou mesmo subverter a “normalidade”

como padrão de referência é necessário no movimento inclusivo. Muitas famílias centram-se em atitudes pautadas no modelo caritativo de deficiência concebendo uma assistência caridosa integral.

Como visto no resultado deste estudo, a negação frente ao aceite da deficiência permeia os laços familiares e como afirma Vencato e Wendling (2019), sentimentos vivenciados pelos pais diante do filho com deficiência, correm por meio do choque, da negação, da raiva e da culpa. Os autores afirmam que todas essas questões influenciam o âmbito familiar, que passa por um processo de ajustamento com o novo membro, a existência desses sentimentos é vista como natural e indispensável para a reorganização da família.

Nesse sentido de âmbito familiar, tem-se o conceito de ‘familismo’ que é entendido como um tipo de sistema de bem-estar colocado em funcionamento em um contexto patriarcal capitalista. Nele, a família é designada como principal responsável pelo bem-estar e cuidado dos seus membros e as mulheres recebem uma carga desproporcional de atividades de cuidado. Nesse sistema, a presença do Estado como agente responsável pelo cuidado da população é reduzida, visto as famílias serem as principais promotoras de cuidados e proteção social, assumindo funções que deveriam ser prestadas pelo Estado por meio de políticas públicas. Tanto o familismo quanto o capacitismo são compreendidos como práticas que intensificam desigualdades e criam obstáculos à luta da PcD pelo cuidado (Gesser; Zirbel; Luiz, 2022).

Como visto no supracitado, o familismo é um sistema presente na sociedade atual. Contudo, à PcD em situação de dependência que não disponha de condições de autossustentabilidade e/ou com vínculos familiares fragilizados e/ou rompidos existe uma modalidade de moradia prestada no âmbito do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) denominada de residência inclusiva. Este nota-se por um serviço de acolhimento, tem como público-alvo jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, prioritariamente beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), e/ou que estejam em processo de desinstitucionalização de instituições de longa permanência. Afirma-se que apenas pessoas que tenham extrema necessidade devem ser encaminhadas para residências inclusivas, evitando que haja retorno à institucionalização (Cambiaghi; Mauch, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perspectiva de pais e crianças com deficiência acerca da acessibilidade escolar e social foi compreendida neste estudo, nota-se que a acessibilidade vai além das barreiras

arquitetônicas, tendo grande visibilidade a acessibilidade atitudinal no processo de viver com deficiência. Conclui-se que a boa atitude atua diretamente na autonomia da PcD e na qualidade de vida, podendo promover a plena participação deste grupo em sociedade.

A presente pesquisa tem o intuito de convidar à reflexão do modelo social de deficiência para a construção de uma sociedade mais inclusiva, pois ao perceber a deficiência como resultado dos arranjos sociais, entende-se que não é o impedimento físico ou a lesão que impossibilita a participação social.

Ao remodelar a lógica de refletir sobre a deficiência no meio escolar e social, tem-se que o respeito nas ações de vida diária é essencial, para que a autonomia coexista no processo de viver com deficiência e a liberdade de escolha não seja anulada. Os resultados apresentam, assim como as evidências científicas presentes no estudo evidenciam que autonomia deve ser compreendida no sentido da interdependência, uma vez que autonomia pode ser construída na medida em que o sujeito estabelece relações com pessoas e coisas.

Foi possível analisar que a acessibilidade se encontra na logística do deslocamento de várias maneiras, contudo, a percepção da acessibilidade se dá nas necessidades individuais, considerando que cada PcD tem suas potencialidades e suas limitações. Ao mesmo tempo que o ambiente escolar atua na interação social e na aquisição de conhecimento científico, também é um espaço onde se aprende a respeitar uns aos outros e construir autonomia.

Todavia, ficou evidente barreiras nesse processo para a PcD, uma vez que o capacitismo estrutural faz-se presente nas atitudes interpessoais, os profissionais da educação sentem necessidade de capacitação na temática da deficiência, dificuldade em estabelecer feedback no acessibilidade ao currículo, acompanhamento multiprofissional de difícil acesso e os familiares vivenciarem sentimentos de insegura relacionados à vida social da criança com deficiência.

A sociedade não encontra-se preparada para acolher a PcD e por isso há tantas barreiras. No passado, como apresentado em evidências científicas neste estudo, as barreiras atitudinais não eram vistas como tais. Com isso, a inclusão só pode ser satisfatória quando todos se adaptarem ao novo conceito de sociedade, que prevaleça o respeito aos direitos e deveres de todas as pessoas, e que as atitudes e espaços sociais promovam equidade.

Como limitação deste estudo tem-se que foi realizado em apenas uma escola, cuja realidade é singular e não permite generalização. Desse modo, especula-se que novos estudos apontem uma comparação de realidades, buscando maior produção científica nesta temática.

REFERÊNCIAS

ACIEM, Tânia Medeiros; MAZZOTA, Marcos José da Silveira. **Autonomia pessoal e social de pessoas com deficiência visual após reabilitação**. Rev Bras Oftalmol. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/J6tkQNZbyZLq39LBZ4TqdZk/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio de 2024.

ANDRADE, Selma Regina de; et al. **O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/0104-0707-tce-26-04-e5360016.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.

Bardin, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004. 223 p. ISBN 9724412148.

BECKE, Caroline; ANSELMO, Alexandre Guilherme. **Modelo Social na perspectiva da educação inclusiva**. Revista Conhecimento Online, Novo Hamburgo, v. 1, p. 90–108, 2020. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/1854>. Acesso em: 11 maio. 2024.

BOCK, Geisa L. K.; CUNHA, Chaiane K. A. **As concepções de deficiência na educação básica brasileira**. Caderno Eletrônico de Ciências Sociais, Vitória, v. 9, n. 2, pp. 04-24, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/cadecs/article/view/38409>. Acesso em: 13 abr. 2024.

BOCK, Geisa L. K.; GOMES, Débora M.; BECHE, Rose C. E. **A experiência da deficiência em tempos de pandemia: acessibilidade e ética do cuidado**. Criar Educação, Criciúma, v. 9, nº2, Edição Especial, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/criaredu/article/view/6049/5403>. Acesso em: 13 abr. 2024.

Brasil. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 13 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto Nº 11.793, de 23 de novembro de 2023**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Novo Viver sem Limite. Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11793.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.793%2C%20DE%2023%20DE%20NOVEMBRO%20DE%2023&text=Institui%20o%20Plano%20Nacional%20dos,que%20lhe%20confere%20o%20ar. Acesso em: 11 maio 2024.

BRASIL. **Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm?=&undfined. Acesso em: 11 maio 2024.

Brasil. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Senado Federal, 2019. Disponível em:

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/554329/estatuto_da_pessoa_com_deficiencia_3ed.pdf. Acesso em: 13 abr. 2024.

CAMBIAGHI, Silvana Serafino; MAUCH, Luís Henrique da Silveira. **Moradia acessível para a independência de pessoas com deficiência**. *Inclusão Social*, v. 10, n. 2, 2017. Disponível em: <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4043>.. Acesso em: 11 maio 2024.

CUNHA, Ana Carolina P. **Deficiência como expressão da questão social**. *Serv. Soc. São Paulo*, n. 141, p. 303-321, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/pykStjJty9FMZZTDCdgGCcy>. Acesso em: 11 maio 2024

FORESTI, Taimara; BOUSFIELD, Andrea B. da S. **A compreensão da deficiência a partir das teorias dos modelos médico e social**. *Rev. psicol. polít.* vol.22 no.55 São Paulo dez. 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2022000300010. Acesso em: 13 abr. 2024.

GESSER, Marivete; NUERNBERG; Adriano H.; TONELI, Maria J. F. **A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social**. *Psicologia & Sociedade*, v. 24, n. 3, p. 557–566, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/PhdsqtyL5T8fRwTp9JD3T6M/?lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2024.

GESSER, Marivete; ZIRBEL, Ilze; LUIZ, Karla Garcia. **Cuidado na dependência complexa de pessoas com deficiência: uma questão de justiça social**. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 30, n. 2, e86995, 2022. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S0104-026x2022000200405&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11 maio 2024.

GOMES, Irene. Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda#:~:text=Cerca%20de%2018%2C6%20milh%C3%B5es,anos%20ou%20mais%20de%20idade..> Acesso em: 13 abr. 2024.

GRACIA, Diego. **La construcción de la autonomía moral**. Parte I. *Rev. Hosp. Ital. B.aires, Madrid*, v. 32, n. 1, p.1-11, mar. 2012. Disponível em: <http://julgar.pt/la-construccion-de-la-autonomia-moral/>. Acesso em: 11 maio 2024.

INEP, Censo Escolar 2022. **EBM BEATRIZ DE SOUZA BRITO** | QEdu. QEdu: Aprendizado em foco. Disponível em: <https://qedu.org.br/escola/42000777-ebm-beatriz-de-souza-brito>. Acesso em: 16 jun. 2023.

INEP, Censo Escolar 2023. **EBM BEATRIZ DE SOUZA BRITO** | QEdu. QEdu: Aprendizado em foco. Disponível em: <https://qedu.org.br/escola/42000777-ebm-beatriz-de-souza-brito>. Acesso em: 16 abr. 2023.

MENDES, Eniceia G. **A política de educação inclusiva e o futuro das instituições especializadas no Brasil**. *Arquivos analíticos de políticas educativas*, v. 27 n 22, 2019.

Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7434605>. Acesso em: 13 abr. 2024.

MELLO, Leticia S.; CABISTANI, Leticia G. **Capacitismo e lugar de fala**. Revista da Defensoria Pública - RS, 2019. Disponível em: <https://revistadpers.emnuvens.com.br/defensoria/article/view/112>. Acesso em: 13 abr. 2024.

PICCOLO, Gustavo M.; MENDES, Eniceia G. **Maio de 68 e o modelo social da deficiência: notas sobre protagonismo e ativismo social**. Revista Educação Especial, v. 35, 2022 - Santa Maria. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/65328/49428>. Acesso em: 13 abr. 2024.

PONTE, Aline Sarturi; SILVA, Lucielem Chequim da. **A acessibilidade atitudinal e a percepção das pessoas com e sem deficiência**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 23, n. 2, p. 261–271, 2015. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/851>. Acesso em: 11 maio 2024.

SANTIAGO, Ana Maria. **“Inspiration porn” e o que você tem a ver com isso**. Programa de Educação Tutorial dos Cursos de Letras da Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://petletras.paginas.ufsc.br/2020/09/02/inspiration-porn-e-o-que-voce-tem-a-ver-com-isso/>. Acesso em: 11 maio 2024.

SANTOS, Rosane Barreto Ramos dos; QUEIROZ, Paulo Pires de. **Práticas pedagógicas interculturais: (re)conhecendo as diferenças em sala de aula**. Educação UFMS. Santa Maria, vol.46, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1984-64442021000100233&script=sci_arttext. Acesso em: 11 maio 2024.

SANTOS, Sérgio Coutinho dos; KABENGELE, Daniela do Carmo; MONTEIRO, Lorena Madruga. **Necropolítica e crítica interseccional ao capacitismo: um estudo comparativo da convenção dos direitos das pessoas com deficiência e do estatuto das pessoas com deficiência**. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros, n. 81, p. 158-170, abr. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rieb/a/Nf8RzhZ7r6SKqPTczM7367D/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2024.

SANTOS, T. V.; MOREIRA, M. C. N.; GOMES, R. **“Eu esqueço que sou deficiente”: interações e sociabilidade de adolescentes com deficiência física que praticam esportes**. Cad. Saúde Pública 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7qw9mMQDPTWckZyHDc3Lpxs/>. Acesso em: 13 abr. 2024.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Acessibilidade no lazer, trabalho e educação**. Revista Nacional de Reabilitação (Reação), São Paulo, mar./abr. 2009, p. 10-16. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/SASSAKI_-_Acessibilidade.pdf?1473203319. Acesso em: 11 maio 2024.

SAVIANI, Demerval. **Educação escolar, currículo e sociedade: o problema da Base Nacional Comum Curricular**. Movimento-revista de educação, n. 4, 9, Campinas - 2016. Disponível: <https://periodicos.uff.br/revistamovimento/article/view/32575>. Acesso em: 11 maio 2024

SILVA, Glênio Oliveira da; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SILVA, Michele Maria da. **Estudo de caso único: uma estratégia de pesquisa**. Revista Prisma. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 78-90, 2021. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/44/36>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SILVA, Luciano Ferreira da Silva; SEGGER, Rosária de Fátima; RUSSO, Macri. **Aplicação de entrevistas em pesquisa qualitativa**. Revista de Gestão e Projetos. v. 10, n. 1, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/gep/article/view/13285>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SOARES, Simaria de J. **Pesquisa científica: uma abordagem sobre o método qualitativo**. Revista Ciranda – Montes Claros, v. 1, n.3, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/314/348>. Acesso em: 16 abr. 2024

SILVA, Gabriela Andrade da *et al.* **Modos de autonomia em Serviços Residenciais Terapêuticos e sua relação com estratégias de desinstitucionalização**. Ciência & Saúde Coletiva, 27(1):101-110, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kKy7RrYV3ncSPnwk9KfggjS/>. Acesso em: 11 maio de 2024.

SILVEIRA, Flávia Furtado; NEVES, Marisa Maria Brito da Justa. **Inclusão Escolar de Crianças com Deficiência Múltipla: Concepções de Pais e Professores**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2006, Vol. 22 n. 1. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/hdjkDh8Zb3ySjdbcPRsMrYL/>. Acesso em: 11 maio 2024

VENCATO, Letiara da S.; WENDLING, Maria I. **A percepção da família sobre o desenvolvimento da autonomia nas pessoas com deficiência intelectual**. Revista Universo Psi - Taquara, 2019, v. 1, n. 1. Disponível em: <https://seer.faccat.br/index.php/psi/article/view/1240>. Acesso em: 13 abr. 2024.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre, RS: Bookman, 2001.
STAKE, R. The Case study method in social inquiry. Educational Researcher, v.7, n.2, p.5-8, 1978

ZUCHETTO, Milena A. *et al.* **Refletindo o cuidado de enfermagem de reabilitação: Teoria do Reconhecimento atravessada pelo Princípio da Esperança**. Rev Gaúcha Enferm. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/fnjxDY4HzrcQGkyStv8KVJD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2024.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste TCC buscou-se compreender a perspectiva de pais e professores de crianças com deficiência acerca da acessibilidade escolar e social dessas crianças em uma escola municipal do sul do Brasil. Como base teórica a revisão deste trabalho deu-se pela exploração do conceito de capacitismo e dos modelos de deficiência, os direitos da PcD, a luta anticapacitista, a saúde e a educação sendo pensadas na inclusão e a enfermagem no cuidado à PcD.

A partir da sustentação teórica, coleta de dados e posterior análise e reflexão, percebeu-se que a acessibilidade vai muito além de barreiras arquitetônicas, como calçadas irregulares, ausências de rampas e banheiros não adaptados. Quando fala-se de acessibilidade na perspectiva dos pais e profissionais da escola cenário de estudo tem-se a acessibilidade atitudinal como principal barreira enfrentada no desenvolvimento da criança com deficiência.

Também foi evidenciado que a deficiência muitas vezes é percebida como a limitação do corpo indo ao encontro do modelo biomédico de deficiência, que centraliza no corpo a responsabilidade pelo exercício da autonomia. Contudo, por outros é vista como a limitação imposta pela sociedade corponormativa, aproximando-se do modelo social de deficiência que apresenta a sociedade como responsável pela inclusão ou exclusão da PcD

Nos resultados, percebeu-se o preconceito, assistencialismo e todo capacitismo enfrentado pela PcD. Nesse viés, a disseminação da informação é um dos fatores primordiais para o combate às práticas capacitistas e luta por uma sociedade de fato inclusiva. Considera-se que a implicação prática deste trabalho foi positiva, no sentido de promover informações para desmistificar conceitos capacitistas e sensibilizar os indivíduos sobre autonomia e direito à participação social.

Como limitação desta pesquisa tem-se que foi realizada em apenas uma escola, cuja realidade é singular e não permite generalização. Nesse sentido, especula-se que novos estudos apontem uma comparação de realidades, buscando maior produção científica nesta temática. Deseja-se inspirar futuras investigações neste campo. Ao concluir este TCC, reafirma-se o comprometimento com a constante atualização acadêmica acerca do processo de viver com deficiência, contribuindo com a inclusão social e o direito ao acesso nos ambientes escolares que é teoricamente garantido a todo indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ACIEM, Tânia Medeiros; MAZZOTA, Marcos José da Silveira. **Autonomia pessoal e social de pessoas com deficiência visual após reabilitação**. Rev Bras Oftalmol. São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbof/a/J6tkQNZbyZLq39LBZ4TqdZk/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio de 2024.
- ARAÚJO, Naim Rodrigues de; CUNHA, Charles Moreira. **Interpretação do modelo social de deficiência a partir do conceito de normalidade de Canguilhem**. Conjectura: Filos. Educ, Caxias do Sul, v. 25, Dossiê, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/50526>. Acesso em: 22 abr. 2023.
- ALVES, Camila Araújo; ANDRADE, Camila de Oliveira. **Educação museal e acessibilidade: o que aprendemos com a deficiência?**. Revista Docência e Cibercultura, v. 6, n. 4, p. 266–274, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/re-doc/article/view/65895/pdf>. Acesso em: 30 abr. 2023.
- ANDRADE, Selma Regina de; et al. **O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: uma revisão integrativa**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/0104-0707-tce-26-04-e5360016.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2023.
- Assumpção C, Pinto NS, Velarde LGC, Nascimento OJS, Olej B. **Compreensão do termo de consentimento em pesquisa clínica**. Revista Bioética, 2016. v. 24, n. 1, p. 184-194. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/6KV9gvxwcqvMfDcxXFVBRTN/?lang=pt>. Acesso em: 16 abr. 2024.
- Bardin, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004. 223 p. ISBN 9724412148.
- BECKE, Caroline; ANSELMO, Alexandre Guilherme. **Modelo Social na perspectiva da educação inclusiva**. Revista Conhecimento Online, Novo Hamburgo, v. 1, p. 90–108, 2020. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/1854>. Acesso em: 11 maio. 2024.
- BOCK, Geisa L. K.; CUNHA, Chaiane K. A. **As concepções de deficiência na educação básica brasileira**. Caderno Eletrônico de Ciências Sociais, Vitória, v. 9, n. 2, pp. 04-24, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/cadecs/article/view/38409>. Acesso em: 13 abr. 2024.
- BOCK, Geisa L. K.; GOMES, Débora M.; BECHE, Rose C. E. **A experiência da deficiência em tempos de pandemia: acessibilidade e ética do cuidado**. Criar Educação, Criciúma, v. 9, nº2, Edição Especial, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/criaredu/article/view/6049/5403>. Acesso em: 13 abr. 2024.
- Brasil. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em:

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 13 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto Nº 11.793, de 23 de novembro de 2023**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Novo Viver sem Limite. Presidência da República, 2023. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11793.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.793%2C%20DE%2023%20DE%20NOVEMBRO%20DE%2023&text=Institui%20o%20Plano%20Nacional%20dos,que%20lhe%20confere%20o%20ar. Acesso em: 11 maio 2024.

BRASIL. **Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Presidência da República, 2015. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm?=&undfined. Acesso em: 11 maio 2024.

Brasil. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Senado Federal, 2019. Disponível em:

https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/554329/estatuto_da_pessoa_com_deficiencia_3ed.pdf. Acesso em: 13 abr. 2024.

BRIGNOL, Paula; SCHOELLER, Soraia D.; SILVA, Denise M. G. V.; BOELL, Julia E. W.; LOPES, Soraia G. R.; LIMA, Daniella K. S. **Viver com deficiência física e o papel da rede de apoio**. Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro, v. 8, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.1957>. Acesso em: 22 abr. 2023.

CABRAL, Pedro Filho. **A constituição da Escola Básica Municipal Beatriz de Souza Brito: 1935-1992. Florianópolis, 1998**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina.

CAMBIAGHI, Silvana Serafino; MAUCH, Luís Henrique da Silveira. **Moradia acessível para a independência de pessoas com deficiência**. Inclusão Social, v. 10, n. 2, 2017.

Disponível em: <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4043>.. Acesso em: 11 maio 2024.

CRF-PB, Conselho Regional de Farmácia da Paraíba. 09/12 – **Dia Nacional da Criança com Deficiência**. Crfpb.org.br. Disponível em:

<https://www.crfpb.org.br/2021/12/09/09-12-dia-nacional-da-crianca-com-deficiencia/>. Acesso em: 16 jun. 2023.

CUNHA, Ana Carolina P. **Deficiência como expressão da questão social**. Serv. Soc. São Paulo, n. 141, p. 303-321, maio/ago. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/pykStjJty9FMZZTDCdgGCcy>. Acesso em: 11 maio 2024

FORESTI, Taimara; BOUSFIELD, Andrea B. da S. **A compreensão da deficiência a partir das teorias dos modelos médico e social**. Rev. psicol. polít. vol.22 no.55 São Paulo dez. 2022. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2022000300010. Acesso em: 13 abr. 2024.

FREITAS CA, Melo ES, Araújo MA, Macêdo AG, Monteiro MA, Azevedo VM. **Direitos e políticas públicas: percepções de famílias de crianças com deficiência.** *Enferm Foco.* 2022;X13:e-202226. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202226>. Acesso em: 22 abr. 2023.

FREITAS, Wesley R. S.; JABBOUR, Charbel José Chiappetta. **Utilizando estudo de caso(s) como estratégia de pesquisa qualitativa: boas práticas e sugestões.** *Estudo & Debate*, v. 18, n. 2, p. 7-22, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/134684>. Acesso em: 13 jun. 2023.

GESSER, Marivete; NUERNBERG; Adriano H.; TONELI, Maria J. F. **A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social.** *Psicologia & Sociedade*, v. 24, n. 3, p. 557–566, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/PhdsqtyL5T8fRwTp9JD3T6M/?lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2024.

GESSER, Marivete; ZIRBEL, Ilze; LUIZ, Karla Garcia. **Cuidado na dependência complexa de pessoas com deficiência: uma questão de justiça social.** *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 30, n. 2, e86995, 2022. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S0104-026x2022000200405&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 11 maio 2024.

GOMES, Irene. Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda#:~:text=Cerca%20de%2018%2C6%20milh%C3%B5es,anos%20ou%20mais%20de%20idade..> Acesso em: 13 abr. 2024.

GRACIA, Diego. **La construcción de la autonomía moral.** Parte I. *Rev. Hosp. Ital. B.aires*, Madrid, v. 32, n. 1, p.1-11, mar. 2012. Disponível em: <http://julgar.pt/la-construccion-de-la-autonomia-moral/>. Acesso em: 11 maio 2024.

INEP, Censo Escolar 2022. **EBM BEATRIZ DE SOUZA BRITO** | QEdu. QEdu: Aprendizado em foco. Disponível em: <https://qedu.org.br/escola/42000777-ebm-beatriz-de-souza-brito>. Acesso em: 16 jun. 2023.

INEP, Censo Escolar 2023. **EBM BEATRIZ DE SOUZA BRITO** | QEdu. QEdu: Aprendizado em foco. Disponível em: <https://qedu.org.br/escola/42000777-ebm-beatriz-de-souza-brito>. Acesso em: 16 abr. 2023.

LOPES, Mariana M. **Perfil e atuação dos profissionais de apoio à inclusão escolar.** Repositório Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/9899/LOPES_Mariana_2018.pdf?sequence=4. Acesso em: 22 abr. 2023.

MAZERA, Maiara Suelen. **A influência da acessibilidade na autonomia da pessoa com deficiência em uma universidade federal.** Repositório Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/216357>. Acesso em: 22 abr. 2023.

MENDES, Eniceia G. **A política de educação inclusiva e o futuro das instituições especializadas no Brasil**. Arquivos analíticos de políticas educativas, v. 27 n 22, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7434605>. Acesso em: 13 abr. 2024.

MELLO, Leticia S.; CABISTANI, Leticia G. **Capacitismo e lugar de fala**. Revista da Defensoria Pública - RS, 2019. Disponível em: <https://revistadpers.emnuvens.com.br/defensoria/article/view/112>. Acesso em: 13 abr. 2024.

NUERNBERG, Adriano Henrique. **Ações para promoção da inclusão das pessoas com deficiência nas organizações de trabalho**. ComCiência - Revista eletrônica de jornalismo científico. Disponível em: <https://www.comciencia.br/acoes-para-promocao-da-inclusao-das-pessoas-com-deficiencia-na-s-organizacoes-de-trabalho/>. Acesso em: 30 abr. 2023.

OLIVEIRA, Ana Emilia Figueiredo de; GARCIA, Paola Trindade. **Redes de Atenção à Saúde: Rede de Cuidados à pessoa com deficiência**. São Luís, 2017. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9914/3/REDE_DE_CUIDADOS_A_PESSOA_COM_DEFICI%C3%8ANCIA.pdf. Acesso em: 01 maio 2023.

OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; et al. **Grupo focal: uma técnica de coleta de dados numa investigação qualitativa?**. Cadernos da FUCAMP, v. 19, n. 41, 2020. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2208>. Acesso em: 13 jun. 2023.

PICCOLO, Gustavo M.; MENDES, Eniceia G. **Maio de 68 e o modelo social da deficiência: notas sobre protagonismo e ativismo social**. Revista Educação Especial, v. 35, 2022 - Santa Maria. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/65328/49428>. Acesso em: 13 abr. 2024.

PONTE, Aline Sarturi; SILVA, Lucielem Chequim da. **A acessibilidade atitudinal e a percepção das pessoas com e sem deficiência**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 23, n. 2, p. 261–271, 2015. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/851>. Acesso em: 11 maio 2024.

RODRIGUES, Tatiane Daby de Fatima Faria; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SANTOS, Josely Alves dos. **As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação**. Revista Prima. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 154-174, 2021. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/49>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SANTIAGO, Ana Maria. **“Inspiration porn” e o que você tem a ver com isso**. Programa de Educação Tutorial dos Cursos de Letras da Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://petletras.paginas.ufsc.br/2020/09/02/inspiration-porn-e-o-que-voce-tem-a-ver-com-isso/>. Acesso em: 11 maio 2024.

SANTOS, Rosane Barreto Ramos dos; QUEIROZ, Paulo Pires de. **Práticas pedagógicas interculturais: (re)conhecendo as diferenças em sala de aula**. Educação UFMS. Santa Maria, vol.46 , 2021. Disponível em:

http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1984-64442021000100233&script=sci_arttext. Acesso em: 11 maio 2024.

SANTOS, Sérgio Coutinho dos; KABENGELE, Daniela do Carmo; MONTEIRO, Lorena Madruga. **Necropolítica e crítica interseccional ao capacitismo: um estudo comparativo da convenção dos direitos das pessoas com deficiência e do estatuto das pessoas com deficiência**. Revista do Instituto de Estudos Brasileiros, n. 81, p. 158-170, abr. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ribe/a/Nf8RzhZ7r6SKqPTczM7367D/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2024.

SANTOS, T. V.; MOREIRA, M. C. N.; GOMES, R. “**Eu esqueço que sou deficiente**”: **interações e sociabilidade de adolescentes com deficiência física que praticam esportes**. Cad. Saúde Pública 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7qw9mMQDPTWckZyHDc3Lpxs/>. Acesso em: 13 abr. 2024.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Acessibilidade no lazer, trabalho e educação**. Revista Nacional de Reabilitação (Reação), São Paulo, mar./abr. 2009, p. 10-16. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/SASSAKI_-_Acessibilidade.pdf?1473203319. Acesso em: 11 maio 2024.

SAVIANI, Demerval. **Educação escolar, currículo e sociedade: o problema da Base Nacional Comum Curricular**. Movimento-revista de educação, n. 4, 9, Campinas - 2016. Disponível: <https://periodicos.uff.br/revistamovimento/article/view/32575>. Acesso em: 11 maio 2024

SERON, Bruna Barboza *et al.* **O esporte para pessoas com deficiência e a luta anticapacitista - dos estereótipos sobre a deficiência à valorização da diversidade**. Revista Movimento, Porto Alegre, v. 27, e27048, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/Movimento/article/view/113969/64596>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SILVA, Glênio Oliveira da; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SILVA, Michele Maria da. **Estudo de caso único: uma estratégia de pesquisa**. Revista Prisma. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 78-90, 2021. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/44/36>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SILVA, Hugo Daniel da Cunha Lança; DOMINGOS, Bruno. **Não sou deficiente: sou uma pessoa com deficiência - Uma ontologia dos direitos**. Revista de Direito Brasileira - RDB, v. 21, n. 8, p. 126–140, 2018. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/5206/4239>. Acesso em: 22 abr. 2023.

SILVA, Luciano Ferreira da Silva; SEGGER, Rosária de Fátima; RUSSO, Macri. **Aplicação de entrevistas em pesquisa qualitativa**. Revista de Gestão e Projetos. v. 10, n. 1, p. 1–6, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/gep/article/view/13285>. Acesso em: 13 jun. 2023.

SOARES, Simaria de J. **Pesquisa científica: uma abordagem sobre o método qualitativo**. Revista Ciranda – Montes Claros, v. 1, n.3, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/314/348>. Acesso em: 16 abr. 2024

SILVA, Gabriela Andrade da *et al.* **Modos de autonomia em Serviços Residenciais Terapêuticos e sua relação com estratégias de desinstitucionalização.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(1):101-110, 2022. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/kKy7RrYV3ncSPnwk9KfggjS/>. Acesso em: 11 maio de 2024.

SILVEIRA, Flávia Furtado; NEVES, Marisa Maria Brito da Justa. **Inclusão Escolar de Crianças com Deficiência Múltipla: Concepções de Pais e Professores.** *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2006, Vol. 22 n. 1. Disponível:
<https://www.scielo.br/j/ptp/a/hdjkDh8Zb3ySjdbcpRsmrYL/>. Acesso em: 11 maio 2024

VELLOSO, Isabela Silva Cancio; TIZZONI, Janaína Soares. **Crítérios e estratégias de qualidade e rigor na pesquisa qualitativa.** *Ciencia y Enfermería*, v. 26, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-28.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2023.

VENCATO, Letiara da S.; WENDLING, Maria I. **A percepção da família sobre o desenvolvimento da autonomia nas pessoas com deficiência intelectual.** *Revista Universo Psi - Taquara*, 2019, v. 1, n. 1. Disponível em:
<https://seer.faccat.br/index.php/psi/article/view/1240>. Acesso em: 13 abr. 2024.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** Porto Alegre, RS: Bookman, 2001.
STAKE, R. The Case study method in social inquiry. *Educational Researcher*, v.7, n.2, p.5-8, 1978

ZUCHETTO, Milena A. *et al.* **Refletindo o cuidado de enfermagem de reabilitação: Teoria do Reconhecimento atravessada pelo Princípio da Esperança.** *Rev Gaúcha Enferm.* 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/fnjxDY4HzrcQGkyStv8KVJD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 abr. 2024.

APÊNDICE A - Entrevista semiestruturada

FASE	CONTEÚDO	ROTEIRO
a) Interação inicial	Referente à apresentação da dinâmica da entrevista e expectativa da entrevistada.	Cabe a entrevistadora: - demonstrar a satisfação pela entrevista; - estimular que a entrevistada expresse suas opiniões e sentimentos; - garantia do sigilo e preservação da identidade; - aplicação do TCLE
b) Caracterização da amostra	Dados gerais sobre o entrevistado.	- Idade; - Procedência; - Formação; - Cargo na escola.
c) Aplicação da entrevista	Reflexão	1) Objetivo: conhecer o significado de deficiência. Reflexão: O que é deficiência para você? 2) Objetivo: conhecer o significado de autonomia. Reflexão: O que é autonomia para você? 3) Objetivo: conhecer o papel do ambiente escolar para a criança com deficiência na perspectiva do profissional da educação. Reflexão: Em sua opinião, qual o papel do ambiente escolar para a vida da PcD? 4) Objetivo: conhecer como o estudante com deficiência pode exercer sua autonomia no ambiente escolar. Reflexão: Em sua opinião, como o estudante com deficiência pode exercer sua autonomia no ambiente escolar? 5) Objetivo: conhecer o significado de capacitismo. Reflexão: O que é capacitismo para você? 6) Objetivo: conhecer se existe capacitismo no cenário do estudo. Reflexão: Teria alguma situação que vivenciou no ambiente escolar na qual o capacitismo foi exacerbado? 7) Objetivo: conhecer se existem dificuldades na acessibilidade da PcD ao ambiente escolar. Reflexão: Em sua opinião, existem dificuldades na acessibilidade da PcD ao ambiente escolar? Caso exista, quais são elas? 8) Objetivo: conhecer se há barreiras no

		<p>desenvolvimento de crianças com deficiência. Reflexão: Em sua opinião, há barreiras nas quais as crianças com deficiência precisam enfrentar durante seu desenvolvimento?</p> <p>9) Objetivo: conhecer como os profissionais do AEE consideram a influência da família sobre o viver com deficiência. Reflexão: Em sua opinião, como as famílias influenciam no processo de viver a deficiência?</p>
d) Conclusão e avaliação da entrevista	Referente ao valor atribuído à experiência de ter participado da entrevista.	<ul style="list-style-type: none"> - Conclusões; - Quais os sentimentos do entrevistado durante a entrevista; - Como o entrevistado gostaria que fosse feita a devolução dos dados coletados e dos resultados da pesquisa.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Prezado(a), gostaríamos de convidá-lo(a) a participar da pesquisa intitulada **“Enfermagem e a luta anticapacitista em uma escola do sul do Brasil: um espaço de refletir saúde”**. Esta pesquisa está sendo realizada como Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica Ana Victória Kuhnen Dias, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, sob orientação da Prof^ª. Dr^ª. Cristine Moraes Roos, pesquisadora responsável.

Este documento tem por objetivo garantir seus direitos e deveres como participante da pesquisa. O documento foi elaborado em duas vias, uma que ficará com a pesquisadora principal, e a outra com você. Sua participação na pesquisa é autorizada a partir do momento da assinatura deste documento. Por favor, leia com atenção, e caso houver dúvidas, você poderá esclarecê-las com as pesquisadoras.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária, sendo assim, você poderá desistir de participar da mesma sem que isto acarrete nenhum prejuízo a você. Informamos que todas as informações desta pesquisa serão utilizadas somente para este fim, e serão tratadas com sigilo e confidencialidade, preservando assim a sua identidade. Seu nome e informações de identidade não serão revelados nos resultados desta pesquisa, bem como não serão revelados em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos que utilizem os dados desta pesquisa. Você terá acesso ao registro de consentimento sempre, basta solicitar.

O presente estudo possui como investigação principal a construção da luta anticapacitista em uma escola municipal do sul do Brasil. Durante a pesquisa, você responderá uma entrevista semiestruturada, que contém perguntas de forma aberta, sendo no total 9 questões.

Ao participar deste estudo, você não terá nenhum benefício direto. Porém, esperamos que os resultados deste estudo contribuam para o levantamento de dados acerca do tema e para evidenciar a luta anticapacitista.

É possível que o participante sinta eventuais desconfortos e constrangimentos, sendo que serão mitigados pelos pesquisadores, os procedimentos podem evocar memórias e mobilizar sentimentos nem sempre agradáveis no participante, salientando-se, após, que o participante é livre para interromper a entrevista a qualquer momento. Por envolver uma

pesquisa que necessita da coleta de dados por meio de respostas pessoais, você poderá se sentir ansioso(a), com algum desconforto ou incômodo devido à possibilidade de dúvidas ao responder a entrevista. Se isso ocorrer, você poderá entrar em contato com as pesquisadoras ou, se desejar, poderá retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Ainda existe a possibilidade de vazamento de dados da pesquisa, e para minimizar este risco, serão utilizados no banco de dados códigos alfanuméricos para a identificação dos participantes do estudo. Diante destes fatos, as pesquisadoras estarão à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas. Existe o risco de o sigilo ser violado mesmo de forma não intencional, porém você será comunicado caso ocorra e as consequências serão tratadas nos termos da lei, garantindo que seguiremos todas as orientações da ética em pesquisa de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Informamos que os participantes deste estudo não receberão nenhuma remuneração pela participação neste estudo, assim como não terão de pagar por isto. As pesquisadoras garantem ressarcir-lhe os custos provenientes da pesquisa, os quais não foram previstos pelas pesquisadoras. Assim como garantimos indenização caso ocorram danos relacionados a esta pesquisa.

Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato com a graduanda Ana Victória Kuhnen Dias, pelo telefone (48) 99667-4419, pelo e-mail anakuhnen00@gmail.com, endereço Rua Professora Maria do Patrocínio Coelho, número 49 – Pantanal, CEP 88040-230, Florianópolis – Santa Catarina. Outra possibilidade é contatar a Prof^ª Dr^ª Cristine Moraes Roos através do telefone (48) 99192-5995 ou pelo e-mail cristine.roos@ufsc.br, ou ainda presencialmente no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, localizado na rua Delfino Conti, Bairro Trindade, Florianópolis-SC.

Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC), Prédio Reitoria II, Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 7º andar, sala 701, Trindade, Florianópolis/SC; CEP 88.040-400, telefone (48) 3721-6094 e e-mail: cep.propesq@contato.ufsc. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, entretanto independente na tomada de decisão. O CEPSH foi criado no intuito de defender e garantir os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e contribuindo assim com o desenvolvimento da pesquisa nos padrões éticos estabelecidos.

Salve uma cópia deste documento, pois nele há informações sobre a sua participação na pesquisa e os meios de contato, caso necessário.

Dessa maneira, destacamos que a pesquisadora responsável, que também assina esse documento, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução nº 466/2012 e suas complementares que tratam dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa.

Após ter sido esclarecido sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, concordo em participar do estudo aqui apresentado.

Eu, _____, portador(a) do RG _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas poderei contatar a graduanda Ana Victória Kuhnen Dias e a professora orientadora Cristine Moraes Roos. Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo e que minha participação se dará respondendo a entrevista.

Assinatura do participante

Ana Victória Kuhnen Dias - Pesquisadora responsável

Cristine Moraes Roos - Pesquisadora responsável

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENFERMAGEM E A LUTA ANTICAPACITISTA EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DO SUL DO BRASIL: UM ESPAÇO DE REFLETIR SAÚDE

Pesquisador: CRISTINE MORAES ROOS

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 71878623.8.0000.0121

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.448.319

Apresentação do Projeto:

Segundo os pesquisadores:

O capacitismo é um conceito complexo que marca socialmente determinados corpos como mais capazes do que outros, sendo assim a maneira que as Pessoas com Deficiência são tratadas é atravessada pelo modo que determinada sociedade entende a deficiência. Contudo tem-se urgência em refletir concepções do movimento anticapacitista, com o intuito de desconstruir a normalização dos corpos, que deixa de reconhecer a singularidade e as potencialidades da Pessoa com Deficiência.

Objetivo: Compreender como se dá a construção da luta anticapacitista em uma escola municipal do sul do Brasil.

Método: Pesquisa de abordagem qualitativa baseada no método de estudo de caso único através da análise de dados documentais e entrevistas com profissionais do atendimento educacional especializado. Os dados serão analisados por meio da análise de conteúdo de Laurence Bardin.

Justificativa: A temática do capacitismo no campo de conhecimento da enfermagem fundamenta-se, pois como parte da atividade profissional os enfermeiros participam ativamente do processo de reabilitação e ressocialização das Pessoas com Deficiência, de forma a estimular a independência na vida diária.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88 040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 0.448.319

Resultado: Espera-se compreender a construção da luta anticapacitista no ambiente escolar, com o intuito de colaborar verdadeiramente com a inclusão social e auxiliar na desconstrução de concepções preconceituosas e capacitistas da deficiência.

Crerios de Inclusão:

Profissionais com formação pedaggica, que vivenciam o AEE da escola cenrio do estudo. Alm de incluir a perspectiva dos pais de crianas com deficincia matriculados na escola, visando consolidar achados acerca do capacitismo, as barreiras e as potencialidades da luta anticapacitista no ambiente escolar.

O critrio de excluso consiste na funo dos profissionais, no incluindo os

profissionais que no compoem o AEE. Estes critrios foram selecionados a fim de garantir que os profissionais teriam conhecimento e experincia necessria para refletir sobre a atual situao da escola frente a luta pela causa anticapacitista, uma vez que os professores que experinciam o cotidiano do estudante com deficincia podem discorrer sobre o fenmeno da presente pesquisa. Tambm no sero includos profissionais que estiverem em afastamentos por motivos mdicos, frias ou licenas, alm dos que no entregarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender como se d a construo da luta anticapacitista em uma escola municipal do sul do Brasil.

Avaliao dos Riscos e Benefcios:

Riscos:

É possvel que o participante sinta eventuais desconfortos e constrangimentos, sendo que sero mitigados pelos pesquisadores, os procedimentos podem evocar memrias mobilizar sentimentos nem sempre agradveis no participante, salientando-se, aps, que o participante é livre para interromper a entrevista a qualquer momento. Por envolver uma pesquisa que necessita da coleta de dados por meio de respostas pessoais, o participante poder se sentir ansioso(a), com algum desconforto ou incmodo devido a possibilidade de dvidas ao responder a entrevista. Se isso ocorrer, o participante poder entrar em contato com as pesquisadoras ou, se desejar, poder retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuzo.

Endereo: Universidade Federal de Santa Catarina, Prdio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Municpio:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6004 **E-mail:** cap.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 6-448.319

Ainda existe a possibilidade de vazamento de dados da pesquisa, e para minimizar este risco, serão utilizados no banco de dados códigos alfanuméricos para a identificação dos participantes do estudo. Diante destes fatos, as pesquisadoras estarão à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas. Existe o risco de o sigilo ser violado mesmo de forma não intencional, porém o participante será comunicado caso ocorra e as consequências serão tratadas nos termos da lei, garantindo que seguiremos todas as orientações da ética em pesquisa de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Benefícios:

Ao participar deste estudo, você não terá nenhum benefício direto. Porém, esperamos que os resultados deste estudo contribuam para o levantamento de dados acerca do tema e para evidenciar a luta anticapacitista.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa pertencente à projeto do trabalho de conclusão de curso referente a disciplina NFR5175 – Projetos de Investigação e Intervenção do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Profa. Dra. Cristine Moraes Roos (Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina).

Financiamento: próprio

Número de participantes no Brasil: de 14 a 20 indivíduos.

Previsão de início do estudo: 01/11/2023

Previsão de término do estudo: 31/12/2023.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- 1) A redação dos Riscos e Benefícios foi ajustada e passou a tender à normativa do CEP/SH/UFSC.
- 2) Folha de Rosto: assinada pela pesquisadora responsável e por Margarete Maria de Lima, coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC em 25/07/23.
- 3) Carta de anuência: assinada por Camila Santos, diretora da Escola de Educação Básica Municipal Beatriz de Souza Brito em 21 de junho de 2023.
- 4) TCLE: O TCLE teve pendências sanadas, consoante ao solicitado em parecer anterior.
- 5) Roteiro de entrevista: apresentado no projeto de pesquisa.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-8094 **E-mail:** cap.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 6.448.319

6) Cronograma: a data da pesquisa de campo foi atualizada e passou a ser prevista para os dias 01/11/2023 a 31/12/2023.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa não apresenta pendências e/ou inadequações.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2179316.pdf	09/10/2023 15:36:48		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	09/10/2023 15:36:17	CRISTINE MORAES ROOS	Aceito
Outros	CARTARESPPOSTAPENDENCIAS.pdf	09/10/2023 15:31:07	CRISTINE MORAES ROOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoTCC.pdf	09/10/2023 15:30:31	CRISTINE MORAES ROOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	09/10/2023 15:30:13	CRISTINE MORAES ROOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	25/07/2023 22:08:22	CRISTINE MORAES ROOS	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAOfacilitaESCOLA.pdf	17/07/2023 14:17:52	CRISTINE MORAES ROOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vítor Lima, nº 222, sala 701
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS
 Telefone: (48)3721-6004 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Processo: 6.446.319

FLORIANÓPOLIS, 23 de Outubro de 2023

Assinado por:
Luciana C Antunes
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701.
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANÓPOLIS
Telefone: (48)3721-8004 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

ANEXO B – Parecer Final do Orientador sobre o Trabalho de Conclusão de Curso



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

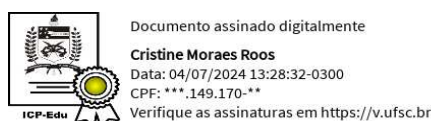
**DISCIPLINA: NFR 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE
CURSO**

O Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica Ana Victória Kuhnen Dias contemplou todos os elementos atinentes a esse tipo de produção científica em nível de Graduação, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Sobretudo, a trajetória de elaboração do estudo ao longo dos semestres contribui para referendar a experiência de pesquisa. O processo pedagógico de orientações, leituras, discussões, produção textual e revisões foi realizado para exercício e aprendizado da acadêmica. Este processo confluuiu para o produto final, apreciado por uma Banca de especialistas que confirmaram a obtenção do objetivo proposto, bem como para a apresentação pública. Desta forma, considera-se que tenha atingido todos os critérios estabelecidos nesta etapa formativa.

O estudo tem grande relevância social e para Enfermagem. Trata-se de temática interessante e atual, com escrita clara, objetiva e bem fundamentada. Assim, a acadêmica demonstrou comprometimento com a construção deste estudo, especialmente de seu conhecimento. Ao final, como orientadora e diante das recomendações da Banca Examinadora, confirmo o alcance exitoso da proposta.

Desejo a acadêmica sucesso em sua trajetória profissional mantendo os propósitos de Enfermeira comprometida com o sistema público de saúde e a atenção à saúde da população.



Florianópolis, 04 de julho de 2024.

Profª Dra. Cristine Moraes Roos