

**FACULDADE CAICOENSE SANTA TERESINHA  
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**ANA BEATRIZ DA SILVA FREITAS**

**A TRAJETÓRIA DE UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM BUSCA DE  
DIREITOS E SAÚDE MENTAL: UM OLHAR AUTOBIOGRÁFICO SOBRE  
POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO**

**CAICÓ/RN**

**2025**

ANA BEATRIZ DA SILVA FREITAS

A TRAJETÓRIA DE UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM BUSCA DE DIREITOS E  
SAÚDE MENTAL: UM OLHAR AUTOBIOGRÁFICO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS  
DE INCLUSÃO.

Monografia apresentada ao Colegiado do  
Curso de Bacharelado em Psicologia da  
Faculdade Caicoense Santa Teresinha, como  
requisito para obtenção do título de Bacharel  
em Psicologia.

Professor(a) Orientador(a): Dr. Antônio  
Leonardo Figueiredo Calou

CAICÓ/RN

2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
Faculdade Caicoense Santa Teresinha  
Biblioteca Profª. Suzana Lago Nobre

F866t FREITAS, Ana Beatriz da Silva.

A trajetória de uma pessoa com deficiência em busca de direitos e saúde mental: um olhar autobiográfico sobre políticas públicas de inclusão. / Ana Beatriz da Silva Freitas. – Caicó, RN, 2025.

50 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Antônio Leonardo Figueiredo Calou.

Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Curso de Graduação em Psicologia.

- Pessoas com deficiência - Monografia. 2. Inclusão - Monografia. 3. Saúde Mental - Monografia. 4. Políticas Públicas - Monografia. 5. Autobiografia – Monografia. I. Freitas, Ana Beatriz da Silva. II. Faculdade Caicoense Santa Teresinha. III. Título.

RN/BU/FCST

CDU 159.9

Catalogado por Ana Paula Araújo Grilo CRB15-610

ANA BEATRIZ DA SILVA FREITAS

A TRAJETÓRIA DE UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM BUSCA DE DIREITOS E SAÚDE MENTAL: UM OLHAR AUTOBIOGRÁFICO SOBRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE INCLUSÃO.

Monografia de graduação apresentada ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST), como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em 10/12/2025.

---

Prof. Dr. Antonio Leonardo Figueiredo Calou  
Orientador(a)  
Faculdade Caicoense Santa Teresinha

---

Me. Francisco de Assis Bezerra dos Santos  
Secretaria de Saúde do Município de Caicó-RN

---

Profª. Esp. Jaylane Maria de Oliveira Medeiros  
Faculdade Caicoense Santa Teresinha

## **AGRADECIMENTOS**

Concluir este curso representa um símbolo de resistência. No entanto, essa conquista não seria possível sem o apoio de pessoas fundamentais ao longo dessa trajetória.

Agradeço à minha família, pelo incentivo, pela confiança e pelo investimento que tornaram possível essa caminhada acadêmica. Aos supervisores de estágio, pela orientação constante, pelo estímulo à prática profissional e pela confiança em meu potencial.

À supervisora Jaylane Oliveira, expresse minha gratidão pela disponibilidade em compor a banca examinadora, pelos ensinamentos compartilhados, ainda que em um breve período de convivência, e por demonstrar que, mesmo diante das dificuldades, é possível sonhar e acreditar em um futuro promissor na Psicologia.

Ao supervisor Francisco Santos, registro meu reconhecimento pela disponibilidade em compor a banca examinadora, pelo acompanhamento atento durante os estágios, pelo auxílio durante os desafios enfrentados e pela colaboração na elaboração deste trabalho.

Ao professor Leonardo Callou, manifesto sincera gratidão pelas orientações, pela disponibilidade e pelas contribuições essenciais ao desenvolvimento desta pesquisa.

E a todos, que de alguma forma, contribuíram para realização deste trabalho, o meu mais sincero agradecimento.

“A inclusão acontece quando se aprende com as diferenças e não com as igualdades”.

Paulo Freire.

## RESUMO

Ao longo das história, houve diversas interpretações distintas sobre deficiência, e essas formas de compreendê-las se relacionam diretamente com a dignidade e a qualidade de vida de pessoas com deficiência. O objetivo central deste trabalho é refletir sobre a efetividade das políticas públicas voltadas para esse público, observando de que forma as legislações dialogam com as necessidades reais de inclusão e com a promoção da saúde mental. Para este fim, utilizou-se a abordagem das narrativas autobiográficas, onde a autora narra sua própria experiência como fonte de reflexão crítica para compreender o contexto sócio-histórico e cultural em que está inserida. Espera-se que esse trabalho contribua na ampliação do debate sobre a importância da inclusão e saúde mental na sociedade contemporânea, dando visibilidade às pessoas com deficiência e evidenciando as barreiras no cumprimento de leis. Além disso, busca promover reflexões sobre a importância da construção de uma sociedade mais justa e equitativa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoas com deficiência. Inclusão. Saúde mental. Políticas públicas. Autobiografia.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. A METODOLOGIA AUTOBIOGRÁFICA COMO RECURSO DE PESQUISA EM ESTUDOS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	11
2.1 Aspectos Conceituais da Metodologia Autobiográfica	11
2.2 Walter Benjamin e o pensamento sobre experiência, memória e história.	13
2.3 Implicações éticas da pesquisa autobiográfica no campo da psicologia	15
2.4 Os marcadores sociais da diferença e a produção das desigualdades.	16
2.5 Educação, trabalho, saúde e política como espaços de produção da diferença social.	17
3. UM BREVE PANORAMA HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE INCLUSÃO: BIOGRAFIAS E SEUS EFEITOS NA CONSTRUÇÃO DA CIDADANIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	21
3.1 Perspectivas históricas sobre a visão da deficiência ao longo do tempo	21
3.2 Contribuições da reforma psiquiátrica no Brasil.	23
3.3 O século XX e suas transformações.	24
3.4 Contribuições do século XXI para o desenvolvimento e aprimoramento das legislações voltadas à inclusão.	27
4. AUTOBIOGRAFIA CONTESTATÓRIA: COTIDIANO, VIOLÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS NAS POLÍTICAS DE INCLUSÃO	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	42

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho propõe investigar o papel das políticas públicas na construção da trajetória de pessoas com deficiência (PCDs), bem como suas limitações no que diz respeito à inclusão social desses indivíduos. Compreende-se que o acesso a esses direitos ainda é limitado, apesar da existência de documentos e leis que asseguram esses direitos. Com a compreensão desses direitos em comparação à realidade vivida, verificar-se como o impacto desse acesso, ou de sua ausência, pode influenciar a saúde mental de PCDs.

O meu interesse nesse tema de pesquisa se deu a partir de vivências pessoais. Sendo uma pessoa com deficiência, percebi a necessidade de averiguar de que forma os direitos das PCDs são cumpridos, bem como suas lacunas e prejuízos causados à saúde mental, com o intuito de promover melhorias em pesquisas e práticas no campo da saúde e na garantia de direitos. Desse modo, a presente pesquisa busca contribuir para discussões sobre direitos e saúde mental desse grupo por meio de um relato autobiográfico que mapeia parte das experiências vividas no que diz respeito ao que promete a políticas de inclusão e ao que se vive de fato.

Ao longo da graduação constatei que as políticas públicas desempenham um papel crucial no desenvolvimento e na melhoria de condições de vida de diversos grupos sociais, incluindo as pessoas com deficiência. Essas políticas têm a função de garantir direitos e promover a inclusão, a equidade e acessibilidade. Sua importância é evidente, pois contribui para uma sociedade mais justa e igualitária.

No entanto, como pessoa com deficiência, percebi carência de espaços de acolhimento, escuta, bem como dificuldades de acesso à sociedade, tais como o direito ao ensino básico e superior, acesso à saúde, ao mercado de trabalho com condições adequadas de participação e expressão. Estas experiências reforçaram a necessidade de investigação sobre tais questões que possam dar visibilidade a essas pessoas, a fim de contribuir para mudanças significativas na qualidade de vida das PCDs. Assim, este texto monográfico não se limita apenas ao campo acadêmico, mas representa um compromisso pessoal, ético-político e social na busca por condições mais acessíveis para esse público.

A inclusão de pessoas com deficiência no acesso às políticas públicas é um dos maiores desafios, envolvendo a garantia de direitos e acesso à saúde mental enfrentados no Brasil, apesar das garantias legais previstas em documentos como a Lei Brasileira de Inclusão (Lei 13.146/2015). Junior et al. (2024, p. 02) afirmam que “as pessoas com deficiência enfrentam múltiplos obstáculos relacionados com preconceitos individuais, dificuldades no sistema educativo e no mercado de trabalho e discriminação”.

Segundo o Relatório Mundial sobre deficiências (2011), há diversas barreiras impeditivas para esse público. As pessoas com deficiência enfrentam barreiras como: políticas inadequadas, atitudes preconceituosas, falta de serviços e financiamento, inacessibilidade, pouca participação em decisões e escassez de dados e evidências. Essas questões apontadas pelo Relatório suscitam questões emocionais, resultando em um impacto negativo na saúde mental dessas pessoas; impactos oriundo da garantia e do cumprimento dos direitos previstos nas políticas públicas de inclusão.

Diante disso, surgem algumas indagações: Como as políticas públicas dialogam com as necessidades específicas e o reconhecimento da pessoa com deficiência? E como elas se efetivam nas experiências de vida das PCDs?

Como forma de buscar essas questões, objetiva-se refletir sobre a efetividade das políticas públicas na prática, analisando como a deficiência permeia a trajetória de vida desse grupo social, de que maneira a sociedade compreende a importância do movimento de inclusão e como a ausência dele potencializa o preconceito, afetando a saúde mental de indivíduos com deficiência.

Dessa forma, o objeto dessa pesquisa se caracteriza pelas experiências de vida da própria autora que é uma pessoa com deficiência. O texto se dedica a uma escrita de perspectiva autobiográfica, focado na busca pela garantia de direitos e inclusão social, no contexto de políticas públicas brasileiras destinadas às pessoas com deficiência.

A metodologia autobiográfica é um método de pesquisa qualitativa em que o autor relata sua própria história de vida como fonte para compreender, por meio de vivências subjetivas, uma forma de extrair conhecimento que possa refletir aspectos de uma coletividade (Passeggi, 2010). Essa abordagem coloca o sujeito pesquisador como centro do processo, evidenciando e valorizando sua subjetividade. Ao invés de trazer dados quantitativos, proporciona uma visão única sobre problemáticas que envolvem singularidades que se atravessam e constituem identidades.

Mesmo que pareça um relato meramente individual, ele não é algo isolado, pois a identidade que se traça na narrativa autobiográfica é construída também de forma coletiva, por meio das relações interpessoais. Por isso, não se trata apenas de um relato passado, mas uma reconstrução contínua da própria identidade moldada pelas interações sociais. “No caso da narrativa autobiográfica, o autor e o espectador estão reunidos na mesma figura. Mesmo assim, garante-se o aspecto relacional visto que o eu é formado por vários ‘eus’ e o ‘outro’, não se nasce sujeito; constitui-se um.” (Marques, Sartriano, 2017, p. 373). Portanto, é um relato do vivido que é constituído pelas representações sociais cotidianas e seus efeitos

políticos e normativos que engendram a identidade, não sendo esta última, a experiência de um, mas a experiência de uma coletividade.

Assim, por meio do resgate de memórias e reconstrução de uma trajetória pessoal, a pesquisa se debruçou sobre como as práticas das políticas públicas – ou a ausência delas – impactaram sua trajetória social, educacional, acadêmica e profissional. Além de averiguar como essas políticas orientam o cuidado à saúde mental de PCD's.

Com esse propósito, foi possível dividir a pesquisa em três momentos: o primeiro, intitulado de “A metodologia autobiográfica como um recurso de pesquisa em estudos sobre pessoas com deficiência”, ao qual conceitualiza a metodologia autobiográfica, enquanto abordagem que valoriza a subjetividade do pesquisador, transformando experiências pessoais em reflexões sobre a sociedade.

O segundo, com título de “Um breve panorama histórico das políticas de inclusão: biografias e seus efeitos na construção da cidadania da pessoa com deficiência”, apresenta um resumo das perspectivas históricas sobre a visão da deficiência desde a antiguidade, marcada por estigmas e exclusões, até a formulação de políticas de inclusão, nos séculos XX e XXI que reconhecem a dignidade, acessibilidade e valorização da diversidade humana.

E, por último, o terceiro, intitulado de “Autobiografia contestatória: cotidiano, violências e divergências nas políticas de inclusão”, expõe um recorte das minhas experiências pessoais enquanto pessoa com deficiência, abordando desde a minha infância, os desafios nos âmbitos educacionais e de reabilitação, as barreiras e inacessibilidades, os preconceitos e exclusões sociais, bem como as conquistas que contribuíram para a construção da minha identidade.

## **2. A METODOLOGIA AUTOBIOGRÁFICA COMO RECURSO DE PESQUISA EM ESTUDOS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

### **2.1 Aspectos Conceituais da Metodologia Autobiográfica**

A metodologia autobiográfica é um método de pesquisa qualitativa em que o autor relata sua própria história de vida como fonte para extrair reflexões críticas que permitam ressaltar aspectos de um grupo social. Essa abordagem coloca o sujeito pesquisador como centro do processo, evidenciando e valorizando sua subjetividade, ao invés de trazer dados quantitativos, oferecendo uma visão única sobre seus desafios e limitações.

Santos e Torga (2020, p. 134) afirmam que a autobiografia é: "O ato de narrar os diferentes níveis de interioridade da vida, desde o mais íntimo e recluso até os níveis mais visíveis e públicos, assemelha-se a um armário com várias gavetas e compartimentos". Essa metáfora enfatiza a complexidade da escrita autobiográfica, uma vez que não se limita a uma exposição literal de fatos, mas um convite para um mergulho para a subjetividade, ao qual cada gaveta pode ser compreendida como um espaço de significados e interpretações que (re)constroem a identidade.

Desse modo, a autobiografia carrega um caráter tanto individual como social, pois ao mesmo tempo que o sujeito compartilha suas experiências pessoais e dá sentido à elas, também dialoga com contextos históricos, culturais e coletivos. Ademais, ao selecionar quais histórias serão expostas, o sujeito evidencia a dimensão seletiva e reflexiva da memória, abrindo espaço para autocompreensão, produção de sentido e posicionamento para o mundo.

A autobiografia permite também acessar a dimensão emocional, o que permite compartilhar um olhar único e que contribui significativamente para estudos dos aspectos psicossociais do público atingido. Passeggi (et. al., 2011), afirmam que esse método é fundamentado na experiência subjetiva, não tendo como objetivo determinar uma verdade absoluta, mas observar como os indivíduos dão sentido às coisas que até então não existiam.

A narrativa desempenha um papel fundamental na compreensão de si, dos outros e do mundo, organizando situações, pensamentos e emoções. Ela não ocorre de forma isolada, mas a partir da interação social, sendo mais do que um relato individual, uma construção de relações sociais significativas. Pois, como afirma Fonte (2006, p. 19) "organizar narrativamente a experiência é, acima de tudo, conferir-lhe sentido, sentido esse que se desenrola ao longo da trajetória existencial, inevitavelmente repleta de experiências diversificadas como é característico dos seres humanos".

Fernandes e Zanelli (2006) defendem que a identidade dos indivíduos é resultado da interação humana. Portanto, mesmo que a história de vida pareça uma reflexão meramente individual, ela não é algo isolado, pois nossa identidade é construída também de maneira coletiva, através das relações interpessoais. Não se trata apenas de um relato passado, mas uma reconstrução contínua da própria identidade que se modifica a partir de interações com os outros.

Apesar de o termo autobiografia ter sido cunhado no século XIX, um dos primeiros marcos das narrativas sobre si mesmos ocorreu no Ocidente, durante o século IV, em “As Confissões de Santo Agostinho”, onde o autor estabelece articulações entre espiritualidade, memória e reflexão pessoal (Agostinho, 2002; Pereira, 2007). Sua raiz epistemológica é grega, mas os antigos gregos não utilizavam o termo “autobiografia”, sua primeira aparição foi no final do século XVIII, no entanto apenas se consolidou nos primeiros anos do século XIX (Santos e Torga 2020).

Por outro lado, Fernandes (2009) afirma que os primeiros sinais da retomada da perspectiva autobiográfica foi nos séculos XIII e XIV, durante a Idade Média, um influente poeta, escritor e político florentino, conhecido como "o pai da língua italiana moderna" e autor da Divina Comédia, Dante Alighieri, embora não tenha escrito autobiografia no sentido pleno, inaugura uma reflexão subjetiva e um mergulho interior, narrando o momento em que viu Beatriz, seu grande amor, pela primeira vez.

No século XX, o método autobiográfico foi adotado no campo da educação, como uma ferramenta crucial para compreender as subjetividades na formação profissional de professores. Bueno (2002) argumenta que, a partir da década de 1980, houve um redirecionamento nos estudos da formação docente, visando maior ênfase no indivíduo professor, com o objetivo de não apenas compreender o desenvolvimento profissional, mas, sobretudo, possibilitando a expressão de relatos pessoais que reconhecem a singularidade do sujeito.

Um marco para o método autobiográfico foi em 2004, quando surgiu o CIPA, sigla para o Congresso Internacional de Pesquisa (Auto)biográfica, idealizado pela Professora Maria Helena Menna Barreto Abrahão, que teve como objetivos aproximar pesquisadores nacionais e internacionais, promovendo pesquisas em rede na área (auto)biográfica, valorizar a formação humana e a produção científica e articular fundamentos epistemológicos, teóricos e metodológicos. Foi com a CIPA que se constituiu um espaço de trocas acadêmicas e de circulação de saberes e práticas formativas (Ferreira et al. 2024).

O método autobiográfico também trouxe grandes contribuições para a psicologia enquanto ciência, a começar por Freud, em sua obra *Autobiográfico* (1925), na qual, embora não revele aspectos íntimos de sua vida pessoal, faz um balanço de sua trajetória profissional, relatando sua formação acadêmica e o caminho que percorreu na psicanálise e no desenvolvimento de sua teoria, ou seja, uma apresentação da história da psicanálise narrada pelo próprio autor.

Carl Jung, médico psicanalista, criador da psicologia analítica em seu livro *Memórias, Sonhos, Reflexões* (1961), apesar de não ser considerada uma autobiografia no sentido tradicional, em que o autor narra sua própria trajetória, geralmente em ordem cronológica, destacando os acontecimentos mais importantes da sua história, Jung, em seus últimos dias, fez um relato existencial e espiritual que entrelaça recordações pessoais e reflexões teóricas sobre sua trajetória de vida.

Outro grande legado nesse campo foi deixado por Viktor Frankl (1946), em *Em Busca de Sentido*, obra na qual o autor descreve suas experiências nos campos de concentração nazistas. Embora retrate a brutalidade do cotidiano, seu foco não esteve apenas no sofrimento em si, mas em como os indivíduos reagiam psicologicamente diante das adversidades extremas. Frankl buscou refletir sobre o sentido da existência mesmo em meio à dor, evidenciando a dimensão humana da busca por significado, aspecto que contribuíram de forma singular para a psicologia.

## **2.2 Walter Benjamin e o pensamento sobre experiência, memória e história.**

Walter Benjamin (1892-1940) foi um dos pensadores mais importantes do século XX. Viveu durante a expansão industrial europeia e era filho de pais judeus, fato que, por isso, foi perseguido pelo terror da guerra nazista. Foi um filósofo, crítico literário, ensaísta, tradutor e sociólogo alemão-judeu, cuja produção intelectual abordou temas como memória, história, arte, linguagem e experiência na modernidade. Alguns de seus ensaios mais influentes são: “Sobre o conceito de história”; “Fragmento teológico-político”; “Experiência e pobreza”; “Sobre a crítica do poder como violência” e “Destino e caráter” (Benjamin, 2013).

Na contemporaneidade, a perspectiva autobiográfica tem se consolidado como um recurso metodológico embasado pelas teorias benjaminianas. Em *Infância berlinense: 1900*, Benjamin não se limita a descrever lembranças privadas, mas utiliza suas memórias como meio de interpretar o mundo ao seu redor. Sua escrita se revela como uma forma de enxergar o mundo, em suma, uma forma de pensar a história, a cultura e a sociedade do seu tempo,

utilizando desse recurso para repensar ideias, revelando como as memórias pode se tornar fonte para tecer críticas e questionar as desigualdades do capitalismo (Enoque, 2023).

Nesse sentido, Benjamin assume uma dupla função, pois ao mesmo tempo que expõe uma experiência pessoal no texto, também articula uma dimensão crítica e política, revelando o aspecto social que se manifesta na escrita autobiográfica. A narrativa em si não busca retratar fielmente os fatos e sim interpretá-la a partir de um contexto social (Cáffaro, 2009). Assim a escrita autobiográfica narra memória, subjetividade e crítica social, assumindo múltiplas formas ao longo do tempo, revelando uma narrativa sobre si e a interpretação do mundo em que se vive.

A influência de Benjamin nas metodologias autobiográficas torna-se evidente, principalmente, em seus conceitos centrais, como: *experiência (Erfahrung)* e *vivência (Erlebnis)*. A vivência refere-se como a experiência imediata, fragmentada e individual — ou seja, acontecimentos vividos, sem reflexão. Já a experiência diz respeito a uma elaboração mais profunda, construída a partir da reflexão e do aprendizado, com um sentido e sabedoria que pode ser compartilhado. Essa diferença é crucial para as pesquisas autobiográficas, pois sustenta que a narrativa não é um simples fato descrito, mas a elaboração de experiências que conectam trajetórias individuais com contextos históricos e culturais.

Em seu ensaio *O Narrador* (1987), Benjamin destaca que o objetivo de quem narra não é simplesmente relatar acontecimentos, mas construir e compartilhar significados. O ato de narrar configura-se como um movimento de escuta e transmissão, em que a experiência se completa na interação entre o narrador e o ouvinte. Essa concepção de narratividade como partilha da experiência se consolida como um instrumento para a construção de conhecimento e uma fonte de sentido que fundamenta as metodologias autobiográficas.

Benjamin não estruturava suas narrativas de forma cronológica, mas a partir da evocação de memórias específicas. Em *Infância em Berlim*, dedicado ao filho, buscou fixar a imagem da cidade para o leitor, oferecendo um retrato detalhado da vida antes das guerras da primeira metade do século XX (Porfírio, 1994). Com isso, pode-se dizer que a escrita autobiográfica busca proporcionar ao leitor, experiências vividas e eternizar momentos e sensações, através de uma visão única e subjetiva do próprio autor.

Para Benjamin, a história consiste em reunir experiências que, muitas das vezes, são difíceis de expressar sem provocar sofrimento em quem as viveu, mas também, narrá-las pode ser uma forma de buscar e encontrar alívio das dores e marcas passadas. Afirma ainda que o relato não tem o intuito de somente narrar sofrimentos vividos de forma objetiva, mas também dá um novo sentido e os transforma em aprendizagem. Contar história é como viajar:

a experiência é algo vivo e em movimento, que pode ser compartilhado de uma pessoa para outra (Veiga e Alves, 2020).

Com base nas teorias do autor que muito contribui e valoriza as narrativas, pode-se dizer que a autobiografia é uma metodologia que não apenas permite compreender uma trajetória meramente individual e isolada, mas é também um instrumento de análise ao contexto social, cultural e psíquico em que o autor vive, contribuindo para construção de conhecimento e sentido da experiência humana. Assim, a narrativa se consolida como ponte entre o indivíduo e o coletivo, entre o presente, passado e futuro e entre o pessoal e o social.

### **2.3 Implicações éticas da pesquisa autobiográfica no campo da psicologia**

A pesquisa autobiográfica levanta importantes questões éticas no ponto de vista da Psicologia, uma vez que o sujeito pesquisador coloca suas memórias e interpretações como objeto de pesquisa. Diferentemente de outros métodos, a escrita sobre si implica riscos de vulnerabilidade emocional, demandando responsabilidade sobre o que se decide compartilhar publicamente (Passeggi, 2020). Além disso, a memória pode ser compreendida como uma construção subjetiva, mediada por interpretação e não meramente uma descrição objetiva de fatos (Delory-Momberger, 2008).

Isso exige do pesquisador um posicionamento crítico e reflexivo, reconhecendo o duplo papel de objeto de pesquisa e sujeito dela, tendo cautela ao preservar, sempre que necessário, o anonimato de terceiros citados (Souza, 2006). Assim a ética da pesquisa autobiográfica não se restringe a proteção da intimidade, mas sobretudo o cuidado e o reconhecimento dos impactos emocionais da narrativa, bem como a responsabilidade social, tendo em vista que a exposição de toda autobiografia é alvo e contribui para debates políticos e sociais que envolvem a temática proposta.

O método autobiográfico traz grandes contribuições para a Psicologia, tanto enquanto ciência, como ferramenta terapêutica, ao possibilitar o acesso a autoconsciência, através de lições e *insights* em direção ao crescimento, principalmente quando compartilhadas em grupos, trazendo muitos benefícios no contexto de psicoterapia (Manfroi et. al, 2021). Na Logoterapia, por exemplo, essa perspectiva é utilizada com o objetivo de clarificar sentido de vida por meio de histórias de vida (Chaves e Aquino, 2021).

Por se tratar de uma escrita autobiográfica, essa pesquisa exigiu cuidados éticos, responsabilidade e sensibilidade, uma vez que envolve exposição de experiências pessoais. Também busquei respeitar meus limites emocionais, selecionando episódios que fossem relevantes para reflexões, entretanto, sem expor situações que pudessem causar sofrimentos

desnecessários. Além disso, optei por não trazer nomes e mencionar narrativas resumidas, a fim de assegurar o sigilo e a privacidade.

A escrita em primeira pessoa foi uma escolha metodológica consciente, com o objetivo de proporcionar visibilidade ao sujeito que vivenciou as experiências relatadas. Inicialmente, essa decisão gerou certa preocupação, considerando a necessidade de revisitar aspectos sensíveis da minha trajetória, além de refletir sobre a relevância acadêmica de tais exposições. Contudo, esse movimento possibilitou ressignificar minhas próprias experiências e transformá-las em reflexão crítica. Assim, a pesquisa não tem a intenção de buscar reconhecimento pessoal, mas sim promover debate sobre a importância da inclusão e seus impactos emocionais nas pessoas com deficiência.

#### **2.4 Os marcadores sociais da diferença e a produção das desigualdades.**

A perspectiva autobiográfica também se mostra relevante nos estudos sobre marcadores sociais da diferença, uma vez que possibilita a visibilidade de experiências silenciadas ao longo da história. Esse termo corresponde a estudos que se fizeram sobre categorias como gênero, raça e classe, que permitiram compreender como são construídas as desigualdades, hierarquias sociais e formas de inclusão e exclusão, sob uma ótica antropológica (Saggese, et. al, 2018). Essa desigualdade interfere no acesso aos direitos, no reconhecimento e participação de mulheres, pessoas com deficiência, populações negras, povos indígenas e pessoas LGBTQIA +.

Silva e Silva (2018), discutem em uma análise de dados, a interseção entre raça/cor e deficiência na busca de compreender como o racismo e o capacitismo promovem discriminação. A partir de suas pesquisas, entende-se que o racismo e o capacitismo são formas de categorização arraigadas na lógica capitalista de hierarquização social, definindo grupos como “superiores” ou “inferiores”, o que gera exclusão social e interfere diretamente nas oportunidades de participação social, na dignidade e na qualidade de vida.

O termo anteriormente conhecido como: “minorias sociais”, foi compreendido de forma discrepante a aquilo que representava, evidenciando que o critério numérico não é suficiente para distinguir minoria e maioria, sendo que, na grande parte das vezes, o grupo excluído corresponde numericamente a maior parte da população (Ramacciotti e Calgaro 2021). Na verdade, o termo refere-se a posição desigual de poder, acesso a direitos e reconhecimento social, ou seja, a forma em que determinados grupos são vistos e tratados socialmente.

Um exemplo é o das mulheres no Brasil, que somam 6,3 milhões a mais que os homens, não sendo, portanto, uma minoria em número, mas em igualdade. Apesar do ideal democrático ser a igualdade de direitos, persistem classificações que promovem hierarquias e atribuições diferentes de valor distintos de acordo com o grupo social em questão (Feijão e Júnior, 2017). Por isso, em 1990, com o avanço dos estudos culturais e pós-estruturalistas, o termo minorias passou a ser criticado, porque aumentava os estigmas, reforçando a ideia de grupos menores e menos importantes. Dessa forma, surge como alternativa a expressão: marcadores sociais da diferença.

A origem do termo marcadores sociais da diferença perpassa o campo dos estudos jurídicos, sociológicos, estudos culturais e de gênero, fortalecendo-se no feminismo negro através das autoras: bell hooks, Ângela Davis e Glória Anzaldúa. Todavia, o conceito foi primeiramente utilizado por Verena Stolcke (1993), com o objetivo de compreender as formas de pensar a desigualdade através de uma construção social (Duarte, 2023). Essa perspectiva rompe a ideia de diferenças como categoria social, evidenciando a construção histórica e política sobre as desigualdades.

Os marcadores sociais da diferença referem-se a atributos sociais que constituem identidades e categorizam pessoas em diferentes grupos, influenciando o acesso a direitos, recursos e oportunidades. Macedo e Medeiros (2025) compreendem os marcadores sociais da diferença como uma ferramenta teórico-conceitual que permite analisar como as características sociais — como gênero, orientação sexual, classe, idade, raça, etnia e deficiência — produzem desigualdades em diferentes contextos históricos e culturais. Esses marcadores indicam como as diferenças foram instituídas socialmente, de modo a gerar hierarquia, discriminação e desigualdades.

## **2.5 Educação, trabalho, saúde e política como espaços de produção da diferença social.**

Os marcadores sociais da diferença se manifestam nas mais diversas áreas. Na educação, evidencia-se o acesso desigual a escola, sendo complexa a experiência de aprendizagem, no momento em que as barreiras físicas e atitudes discriminatórias atravessam esse processo de pessoas com deficiência, por exemplo, que muitas vezes encontram ambientes educacionais despreparados e pouco acessíveis, comprometendo o desempenho acadêmico e interação social (Guimarães, 2024).

Da mesma forma, os marcadores sociais da diferença se apresentam nas relações de trabalho, aos quais observa-se as desigualdades salariais e acesso a cargos de liderança com base em gênero. Nesse sentido, é visto a hierarquia que super valoriza e qualifica como

melhor o trabalho masculino, enquanto o trabalho da mulher não é suficientemente adequado, portanto, inferioriza, desqualifica e desvaloriza o trabalho feminino, fazendo separação entre competência própria da mulher e própria do homem (Guiraldelli, 2012)

Os marcadores sociais da diferença – como raça/etnia, gênero, classe social – influenciam diretamente as desigualdades. A estrutura desigual do sistema brasileiro vem sendo construída há séculos, perpetuando a dicotomia entre pessoas brancas e negras. Essa configuração faz com que a população negra, especialmente mulheres, estejam mais expostas a contextos de pobreza e vulnerabilidade, com menores condições de acesso ao mercado de trabalho. Mesmo quando o nível de escolaridade é semelhante, ainda prevalece diferenças salariais significativas, demonstrando o quanto a discriminação influencia no acesso a direitos básicos, como o trabalho digno e a saúde (Lopes, 2005).

Inclusive, no âmbito da política se evidencia marcadores sociais da diferença, no que diz respeito a baixa representatividade de mulheres devido a um conjunto de desigualdades estruturais que atravessam gênero, raça e classe. Souza (2016), aponta que apesar de haver presença de mulheres nos espaços institucionais, não é garantia de que suas demandas sejam efetivamente representadas, uma vez que as barreiras patriarcais ainda persistem arraigadas em práticas e instituições políticas.

As discussões sobre marcadores sociais da diferença em contexto midiático evidenciam o quanto os meios de comunicação não apenas refletem, como também reproduzem ao reforçar estereótipos ligados a gênero, raça, classe, deficiência e outras categorias (Santos, et al., 2023). Desse modo, olhar para a comunicação sob uma perspectiva interseccional implica compreender a responsabilidade das representações midiáticas na reprodução de exclusão, ao mesmo tempo em que plataformas digitais podem ser espaços de conscientização e mudanças (Carrera et al., 2022).

A mídia frequentemente reforça estereótipos e desigualdades sociais, que contribui para representações que naturalizam hierarquias e promovem desigualdades com base nas diferenças (Biroli 2011). Em contrapartida, Doyle (2022) aponta que a mídia também pode ser um espaço para o desenvolvimento do pensamento crítico, permitindo reconhecer e questionar estereótipos, através de práticas que estimulem a reflexão, o debate e a criatividade, promovendo novas formas de expressão e participação social – pode ser usada como instrumento de reivindicação e luta por causas.

A deficiência, enquanto marcador social, foi historicamente compreendida a partir de um modelo biomédico, restrita a limitações individuais. Com o avanço dos estudos, tornou-se evidente que ela também resulta de barreiras sociais, culturais, arquitetônicas e atitudinais.

Nesse sentido, Santos (2016) destaca que a mudança de paradigma impulsionada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF, pela Convenção da ONU e pela Lei Brasileira de Inclusão, reforça a deficiência não como um atributo individual, mas como resultado de uma sociedade sem preparo diante da diversidade humana.

O modelo biomédico, centrado em limitações individuais e patologias começou a ser questionado em 1970, impulsionado por movimentos sociais das PCDs no Reino Unido, dando origem ao modelo social, pautado na insuficiência do paradigma biomédico em descrevê-la como uma experiência de desigualdade e opressão (Santos 2016). O Brasil teve um marco essencial com a criação do Ano Internacional das Pessoas com Deficiência pela ONU, 1981, que desencadeou uma mobilização na sociedade civil por meio de entidades representativas desse grupo social (Gesser, et al., 2012)

A luta desse grupo social começa na concepção do termo, que com o passar do tempo teve muitas modificações, tendo em vista que buscou contribuir para inclusão e acessibilidade, desmistificando tabus e preconceitos. Ao longo da história, foram utilizados diferentes termos para se referir a pessoa com deficiência que revelavam concepções sociais, políticas e culturais de cada época. No período primitivo, eram chamadas de inválidos, mais tarde de defeituosos ou incapazes, marcados pela ideia de inutilidade social (Ribeiro, 2024).

A posteriori, apareceram novos termos, como deficientes e pessoas portadoras de deficiência, em uma tentativa de suavizar o estigma. Já nas últimas décadas, surgiram termos como pessoas especiais, pessoas com necessidades especiais, portadores de necessidades especiais e portadores de direitos especiais. Atualmente, a expressão pessoa com deficiência (PCD) é considerada a mais adequada de acordo com a Convenção da ONU sobre os direitos das PCDs (2006) e pela Lei Brasileira da Inclusão (2015), ao qual evidencia a pessoa para além da deficiência.

Nesse aspecto, compreender a trajetória da deficiência perante a sociedade é fundamental, uma vez que revela o quanto as pequenas influências moldam o mundo e cada ser humano tem sua própria capacidade de ressignificar trajetórias. Pensando nisso, a autobiografia diante desta pesquisa se apresenta como ferramenta potente para possibilitar visibilidade e protagonismo às pessoas com deficiência, contribuindo para construção de conhecimentos inclusivos.

Apesar do crescente número de pesquisas autobiográficas como ferramenta para a visibilidade e reconhecimento social de categorias, como: raça/etnia, gênero, sexualidade, ainda observa-se lacunas significativas no que tange às pessoas com deficiência. Enquanto que movimentos como o feminismo contaram com lideranças emblemáticas, por exemplo de

Maria da Penha, cuja trajetória e narratividade de vida fora decisiva para a criação da lei (nº 11.340/2006) que assegura a proteção da mulher e reconhecimento do feminicídio.

Já as pessoas com deficiência ainda enfrentam grandes desafios na ocupação de lugares de representatividade e a produção de suas narrativas ainda são invisibilizadas e silenciadas no que diz respeito à produção de impactos políticos e sociais. Nesse sentido, este texto monográfico tem o interesse de produzir reivindicações precisas, colocando narrativas autobiográficas para assim compreender e intervir na construção de políticas de acesso à saúde e na cultura como um todo.

### **3. UM BREVE PANORAMA HISTÓRICO DAS POLÍTICAS DE INCLUSÃO: BIOGRAFIAS E SEUS EFEITOS NA CONSTRUÇÃO DA CIDADANIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

#### **3.1 Perspectivas históricas sobre a visão da deficiência ao longo do tempo**

Para compreender a luta da pessoa com deficiência é necessário ter o conhecimento de sua história desde o início. Essa trajetória vem sendo construída desde a antiguidade, onde o ambiente e as leis romanas não eram favoráveis às pessoas com deficiência (PCDs), sendo estas tratadas com agressividade e representadas como um fardo para a sociedade. Na Grécia Antiga, Platão e Aristóteles sugeriam que pessoas nascidas com alguma deformidade fossem eliminadas, inclusive permitindo aos pais matarem por afogamento crianças com deformidades físicas (Márcio, 2017).

Ainda nesse período, havia uma política eugênica, ou seja, a PCD era totalmente excluída da sociedade, sendo simbologia de castigo divino e representadas como inúteis e incapazes (Foresti e Bousfield, 2022). No período Medieval as graves doenças e as aptidões físicas eram compreendidas como sinal da ira ou castigo divino, associando a deficiência à religião, ao qual a PCD era vista como possuída pelo demônio, sendo resultado da culpa e a vingança de Deus (Braga e Gomes, 2020).

Segundo Pacheco e Alves (2007, apud Aranha, 1970) com o surgimento do Cristianismo a visão sobre a PCD se modificou e passou para uma percepção mais racional, tratava-se de considerar as pessoas também como criação divina e que mereciam cuidados. Nesse sentido, a PCD mesmo sendo considerada não produtiva, era reconhecida como ser humano e que tinha alma, portanto as práticas de eliminá-los não eram mais aceitas na sociedade. A família e a igreja eram responsáveis por cuidar dessas pessoas, ainda que esses cuidados não garantissem a participação plena na sociedade civil e religiosa.

Piccolo (2022) complementa que nos séculos XV a XVII, na idade moderna, a discriminação institucional transformou a exclusão da pessoa com deficiência em política de estado. As pessoas com deficiência eram internadas em massa em hospitais, juntamente com os considerados loucos, prostitutas e pobres. Em resumo, todas as pessoas mal vistas, defeituosas ou inúteis para a sociedade da época. Havia também espetacularização das PCDs em feiras e circos, reforçando a ideia de desumanização e de mercantilização da diferença.

Ao analisar a história é possível refletir sobre os impactos dos estigmas e preconceitos no bem-estar, tanto físico e, conseqüentemente, psicológico, das pessoas com deficiência daquelas época. A institucionalização e a espetacularização em feiras e asilos provocavam experiências de profundo sofrimento e desespero, levando em consideração que, embora houvesse normas do direito canônico, estas não se estendiam às pessoas com deficiência, que viviam sem reconhecimento e proteção social.

Na continuação histórica, entre os séculos XVIII e XIX, houve um avanço no que diz respeito à compreensão da inclusão das diferenças, viabilizando o reconhecimento das deficiências como parte da diversidade humana. Estimado e Sofiato (2019) enfatizam que em 1760, durante o período do iluminismo, na França, criou-se o Instituto Nacional de Surdos-Mudos, tendo início com o trabalho do abade Charles-Michel de L'Épée que promovia a inclusão através do ensinar os surdos a falar, ler e escrever, que até aquele momento pareciam unanimemente complexo.

No entanto, o método utilizado era baseado na oralização, possuindo caráter normalizador, que tentava adaptar o surdo ao padrão da língua oral. Tal abordagem hoje é criticada pela comunidade surda, por desconsiderar a língua de sinais e as especificidades da própria cultura surda. Além disso, aqueles que não conseguiam ser oralizados eram considerados “doentes irrecuperáveis” e excluídos da prática educativa, sem possibilidades de aprender e socializar, o que evidencia o viés estigmatizante.

Estimado e Sofiato (2019) continuam a história, mencionando o surgimento do Instituto Nacional dos Jovens Cegos, também em Paris, no ano de 1784, que foi a primeira escola dedicada para o ensino às pessoas com deficiência visual, empregando métodos de escrita em relevo para facilitar a leitura. Em 1786, após uma bem-sucedida demonstração de habilidades dos alunos para o rei Luís XVI, o instituto passou a receber um financiamento real e foi mantido pelo estado francês em 1791, esses fatos marcam o início da escolarização formal de pessoas com deficiência. Mas segundo as autoras, constatou-se que o instituto se aproximava mais de um asilo do que de uma escola, não cumprindo adequadamente sua proposta educacional.

O Instituto Nacional dos Jovens Cegos foi fundado por um filantropo francês, chamado Valentin Haüy, em 1829. Louis Braille, um jovem de 20 anos, com deficiência visual, entrou no instituto como aluno. Martins (2014) narra que antes disso, Braille conheceu o sistema de traços e pontos em relevo desenvolvido por Charles Barbier, oficial do exército francês, com objetivo de melhorar a comunicação de soldados sem usar a luz. Braille, ao

perceber a potencialidade do método, se dedicou a desenvolver um código tátil de seis pontos em relevo. Em 1825, o sistema foi concluído e publicado.

Em 1856, foi fundado o Instituto de Surdos-Mudos no Brasil, que inspirado na figura do professor surdo francês, E. Huet, especialista em educação de surdos, criou métodos de ensino baseados em Língua de Sinais Francesa (LSF) e instrução oral. Conforme Lima (2020), Huet foi convidado pelo imperador Dom Pedro II a vir ao Brasil em 1857, para organizar o Imperial Instituto de Surdos-Mudos, implementando métodos pedagógicos franceses adaptados à realidade brasileira.

Inspirado no modelo do instituto francês criado no século anterior, o Brasil no século XIX fundou o Imperial Instituto dos Meninos Cegos no Rio de Janeiro, através do Decreto nº 1.428, em 12 de Setembro de 1854, assinado no Rio de Janeiro sob o governo de D. Pedro II. Segundo tal legislação tinha como principal objetivo ministrar a instrução primária, a educação moral e religiosa, o ensino de música, o de alguns ramos de instrução secundária. Santos e Sofiato (2020), ainda acrescenta que o instituto idealizava proporcionar inclusão social e autonomia às pessoas com deficiências visuais.

A institucionalização da educação para pessoas com deficiência, como o Instituto Nacional dos Jovens Cegos e o Imperial Instituto dos Meninos Cegos no Brasil, embora tenha trazido contribuições significativas no avanço da educação desse grupo social, também potencializou a segregação dos mesmos, favorecendo a exclusão social ao propor a ideia de uma escola diferente, ou seja, uma educação separada para PCDs, em que muitas vezes se assemelhavam a asilos.

Reforçando a marginalização e estigmatização ao tratar como objetos de cuidado, sem o reconhecimento de sujeitos plenos de direitos e potencialidades, essa abordagem contribuiu para uma construção da identidade da deficiência associada à incapacidade e inferioridade, já que nem mesmo o direito mínimo de participação e identificação como pessoas perante a sociedade, lhes eram favorecidos. A falta de integralização social e autonomia geraram percepções de exclusão e inacessibilidade, influenciando a saúde emocional destas pessoas.

### **3.2 Contribuições da reforma psiquiátrica no Brasil.**

No início do século XX, a deficiência ainda era vista através do modelo biomédico, ou seja, patologias individuais, aos quais buscava-se a cura para adequá-las ao padrão da sociedade. Um grande avanço na reabilitação de PCDs ocorreu em 1930, que de acordo com Borgneth et al., (2017) após a Segunda Guerra Mundial, devido às consequências do

massacre, vários cidadãos passaram a ter deficiência, com isso várias sociedades civis se organizavam para oferecer o melhor atendimento a estas pessoas.

Um marco importante na história brasileira foi a Reforma Psiquiátrica que ocorreu na década de 70, com o intuito de promover a desinstitucionalização do cuidado em saúde mental e substituir o modelo hospitalocêntrico por redes comunitárias com ênfase em atenção psicossocial (Amarante e Nunes 2018). Nos pressupostos da Reforma, Luzio e L'Abbate, (2006) afirmam que o seu modelo propunha transformar o cuidado em saúde mental, tendo como prioridade a inclusão social, a cidadania e a participação ativa dos usuários nos processos de cuidado.

Embora os impactos dos avanços da Reforma Psiquiátrica tivesse como principal objetivo promover autonomia, cidadania e inclusão social às pessoas com transtornos mentais, esse movimento também impactou a vida de PCDs, pois segundo Maciel et., al, (2008, p. 438) “a reforma buscava questionar a instituição asilar e a prática médica e de humanizar a assistência”, refletindo sobre a exclusão social e, a partir disso, promover a visibilidade dessas pessoas, proporcionando uma mudança de paradigma diante dos marcadores sociais da deficiência.

Mas apesar desses avanços, é importante destacar as limitações do modelo, especialmente por compreender o movimento como uma desinstitucionalização incompleta, no que diz respeito às pessoas com deficiência intelectual e múltipla que permaneceram em instituições totais, ainda que sob novas nomenclaturas. Como ponderam Amarante e Nunes (2018), entre as fragilidades reconhecidas na execução da reforma estão os problemas e desafios para colocar em prática os princípios que a sustentam.

Vale destacar que, ao dar ênfase principalmente ao campo dos transtornos mentais, a reforma pouco dialogou sobre as demandas de pessoas com deficiência. No entanto, é fundamental reconhecer que a Reforma Psiquiátrica brasileira teve um impacto positivo na vida de PCDs, apesar do não diálogo, ela ainda se interessou em promover a inclusão social e dar margem a discussão desse tema, além de incentivar o respeito aos direitos humanos e contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária como um todo.

### **3.3 O século XX e suas transformações.**

Um passo fundamental para o reconhecimento do respeito e da dignidade humana foi a fundação da Organização das Nações Unidas (ONU) que ocorreu em 1945, em decorrência das atrocidades, com o intuito de desenvolver um sistema que incentive a paz e valorize a dignidade humana de forma universal, fazendo disso uma cultura que priorize o respeito.

Além disso, a ONU aprovou em 1948 a Declaração Universal dos Direitos Humanos, com o objetivo de defender os direitos humanos (Silva et al., 2014).

Entretanto, a ratificação de documentos, por si só, não garante a efetivação desses direitos. A concretização das legislações se tornou resultado das lutas sociais que se envolviam na busca pelo respeito e dignidade humana. Em suma, os direitos humanos são compreendidos como uma conquista social, fruto de uma luta histórica (Fernandes e Candau, 2017). Nesse cenário, se evidencia a luta pelos direitos de PCDs, marcados por processos contra a institucionalização, exclusão e estigmatização, como também conquistas que promovem o conhecimento sobre a importância de respeitar a diversidade humana, reconhecendo a inclusão e dignidade como um valor universal.

Embora não haja referência explícita da PCD por parte da ONU, sua contribuição foi fulcral para o reconhecimento da inclusão e o respeito às diferenças, no entanto, a população com deficiência ainda carecia por movimentos e legislações que assegurem de forma específica seus direitos e inserção social. Como ressaltam Nascimento e Azevedo (2024), embora as pessoas com deficiência fossem incluídas na sociedade de múltiplas maneiras, não havia um instrumento concreto e universal que robustecesse os direitos desse grupo social.

Portanto, na década de 70 registraram-se marcos importantes nessa trajetória, especialmente se consideramos os primeiros documentos internacionais que asseguram os direitos do indivíduo com deficiência em específico com a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental (1971), sendo o primeiro documento internacional específico para PCD e a Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes (1975), onde reconhece oficialmente direitos civis, políticos e sociais das PCD.

Em síntese, com o avanço e criação de legislações que garantem a dignidade e que ressaltam importância da expressão da diversidade humana, é possível refletir, ainda que de forma indireta, o impacto à saúde mental de PCD a partir do reconhecimento dos direitos, viabilizando pensar o bem-estar psicológico como um direito e uma necessidade crucialmente humana. Todavia, ainda é importante a contínua evolução na luta por direitos, oportunidades e visibilidade à pessoa com deficiência.

Nos Estados Unidos, em 1990, foi criada a Lei dos Americanos Portadores de Deficiência (The Americans With Disabilities Act - ADA), tornando-se um marco global no combate à discriminação a PCD, onde reforçou a premissa de igualdade, garantindo o direito a educação, trabalho, transporte e acesso a espaços públicos. A referida lei teve como intuito resguardar os direitos das PCD (Oliveira, et al., 2009). Além disso, a ADA promoveu a luta

contra preconceitos à pessoa com deficiência e buscou assegurar acessibilidade em ambientes laborais e em espaços públicos (Jesus, 2023).

Também em 1990, a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, no art. 5º § 2º assegura às PCDs o direito de se inscrever em concursos públicos para vagas que sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras, para tais pessoas, seriam reservadas 20% das vagas oferecidas no concurso. A lei ainda em vigor, permite que a PCD tenha direito e oportunidade de construir sua autonomia através do trabalho, com isso se promove a representatividade e visibilidade dessas pessoas diante da sociedade.

Em 1994, na Espanha, no curso da Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, se reafirmou a Declaração da Salamanca, que toda criança, inclusive com deficiência, teria direito e dever de participar da educação regular e acompanhar o seu nível de aprendizagem, com o apoio adequado às suas necessidades. Compreendeu-se ainda que cada criança tem sua singularidade e que programas educacionais fossem criados com o intuito de dar visibilidade à diversidade, etc (Unesco 1994).

Costa (2020) defende que após a Declaração da Salamanca, a legislação brasileira passou a priorizar a educação inclusiva, dessa forma, as escolas passaram a reconhecer que, independente das diferenças, todas as crianças têm o direito de estudar no ensino regular e aprender juntas, umas com as outras, nesse mesmo ambiente. Vale ressaltar que, é crucial que desde cedo, as crianças aprendam que a diversidade não é um problema, mas sim intrínseca à experiência humana. Reconhecer que cada indivíduo é único e irrepetível, apresenta uma infinidade de possibilidades de aprendizado e crescimento.

Mais tarde, o governo brasileiro lançou o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853/1989 e institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Estabelecendo diretrizes claras de inclusão social e garantia de direitos essenciais à população com deficiência, assim representando um marco jurídico no país, que assegura uma variedade de direitos civis, sociais e de acessibilidade à PCD.

O decreto estabelece definições conceituais de deficiências: física, visual, auditiva e mental (art. 4), detalhando critérios clínicos e funcionais para cada tipo, incluindo dificuldades motoras, intelectuais e sensoriais que limitam o desempenho em atividades. Contudo, Guedes e Barbosa (2020) argumentam que o próprio conceito ainda é muito complexo, relativo e subjetivo, uma vez que essa subjetividade é característica inerente ao ser humano. Assim a própria definição de “normalidade” não é fixa, mas construída a partir de aspectos históricos e socioculturais, diferentemente dos fatores de sexo e raça que já são classificados pelo ponto de vista biológico.

Em continuidade ao decreto supracitado, também garante a igualdade de oportunidades e não-discriminação, acessibilidade, entre outras coisas que reforçam uma perspectiva de respeito à diversidade humana. Entretanto, isso por si só, não é o suficiente para a real garantia da dignidade humana, tendo em vista que ainda nos dias atuais é possível observar um movimento contrário diante da sociedade, onde se instaura o preconceito e inacessibilidade, o que gera impactos negativos à saúde mental e bem-estar da PCD.

Diante deste período de avanços legais e persistentes barreiras sociais, destaca-se a atuação de Romeu Kazumi Sasaki, considerado uma das figuras cruciais na construção de uma sociedade mais inclusiva. Assistente social, especialista em áreas ligadas à deficiência, reabilitação, etc, autor de obras sobre inclusão e legislação para PCD no país, Sasaki (1997, apud Riboli e Pertuzzatti, 2025) integra a inclusão como algo parte do novo modelo da sociedade, ao qual todas as pessoas devem participar de todos os setores sociais, contribuindo com opiniões e movimentos para promover ações que favoreçam maior autonomia e participação.

Romeu Kazumi Sasaki (1934-2022) atuou como consultor da ONU (Organização das Nações Unidas) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT) participando da elaboração de políticas públicas voltadas à inclusão no Brasil. Sua trajetória é marcada pela busca de acessibilidade e inclusão, aliás o conceito de inclusão teve grande influência da luta de Sasaki, sendo um dos primeiros autores brasileiros a propagar o termo “sociedade inclusiva”, o qual explica e reconhece a diversidade humana como algo natural e positivo (Sasaki, 1997).

Sasaki (2005) também contribuiu para adoção de terminologias mais respeitadas no campo da deficiência que respeitassem o indivíduo em sua plenitude, contribuindo para a substituição de termos como “portador” ou “deficiente”, que carrega conotações excludentes e reducionistas para expressões como “pessoa com deficiência”, o qual abrange um sentido mais inclusivo, reconhecendo o indivíduo para além de sua deficiência. Essa mudança foi incorporada posteriormente na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006) e na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015).

### **3.4 Contribuições do século XXI para o desenvolvimento e aprimoramento das legislações voltadas à inclusão.**

No século XXI surgiram novas legislações a complementar o movimento de inclusão que desenvolveu-se ao longo da história. A Lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000 dispõe de normas e critérios básicos para a promoção de acessibilidade à PCD. No artigo III a define

como aquela que possui impedimento de longo prazo que em interação com barreiras podem dificultar a participação plena na sociedade. Assim, garante que o Poder Público promoverá a supressão de barreiras, a fim de tornar a sociedade mais acessível (Brasil 2004).

Em 6 de junho de 2015, é sancionada a Lei Nº 13.146, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), pela presidente Dilma Rousseff, cujo projeto de lei foi apresentado no Senado Federal em 2003 pelo senador Paulo Paim, com a colaboração de PCDs, familiares, militantes da causa, especialistas em direitos humanos e representantes do governo. Tendo como objetivo garantir e promover, em condições de igualdade, os direitos, a liberdade, a inclusão social e a cidadania das PCD.

O avanço das políticas de inclusão representa um marco de suma importância na construção de uma sociedade mais justa e democrática, priorizando a igualdade de direitos e respeito à diversidade humana. Ao longo das últimas décadas foram criadas leis, decretos e programas com o objetivo de garantir direitos fundamentais, com acesso à educação, saúde, trabalho, em suma, a participação plena na sociedade, que por sua vez, reconhece a pessoa com deficiência como ser humano, digno de respeito.

Esses movimentos são a representação de uma luta árdua, que por vezes, é invisível à sociedade, onde a dor é negligenciada e o preconceito é tido como verdade óbvia e absoluta. E ainda, a diversidade humana é reprimida, agenciado-se em um discurso padrão que não representa o todo, mas favorece poucos, excluindo a maioria. Em contraponto a isso, surgem políticas de inclusão. Na educação amplia-se o acesso de PCDs em salas de aula, estimulando não apenas o desenvolvimento acadêmico, como também o convívio social e a quebra de preconceitos.

Da mesma forma, por meio das políticas de cotas em ensino superior e em concursos públicos, que apesar de ter a necessidade de melhorias, se visualizou a inserção de PCD's nesses ambientes. Os avanços não beneficiam apenas aqueles que possuíam deficiências, como também possibilitava a construção de uma sociedade que reconhecesse e valorizasse as diversas formas de existir no mundo. No campo da saúde mental, as políticas públicas tendem a causar impactos positivos, reduzindo sensações de inadequação e falta de pertencimento.

No momento em que barreiras arquitetônicas, comunicacionais e atitudinais foram quebradas, deu-se lugar ao acolhimento, onde a pessoa com deficiência tem o direito e a liberdade de exercer sua cidadania e dignidade humana. Contudo, mesmo com todos esses avanços, ainda é possível notar que é necessário mais abertura para propagar conhecimento acerca de inclusão social. Pois como pontua Cruz (et al., 2020), atualmente, ainda se observa inúmeras barreiras que contribuem para a segregação de pessoas com deficiência.

Um exemplo a se observar diante desse cenário de segregação é a trajetória do professor de educação física, negro, albino e com baixa visão, em que apresenta uma concepção ampla e dialética de inclusão. O autor narra sobre a falta de materiais adaptados, o uso quase exclusivo de lousa, sem alternativas para estudantes de baixa visão, exigências de desempenho físico, desconsiderando as limitações, etc. (Souza e Fonseca, 2022). O texto evidencia como os marcadores sociais se entrelaçam na construção da identidade e da prática docente

Em complemento, Muller e Mianes (2016) apontam barreiras enfrentadas por pessoas com deficiência no âmbito educacional, as quais sofreram recusas de matrículas, geralmente justificadas por alegações de falta de preparo, inexistência de materiais acessíveis, ausência de vagas ou custos adicionais. A somar com o preconceito, estigmatização e representações pejorativas. Percebe-se que mesmo diante de políticas públicas inclusivas, não há garantias de sua eficácia, resultando em situações de exclusão.

Ao refletir sobre as trajetórias de vida das pessoas com deficiência, fica evidente a necessidade da continuidade da luta pela inclusão, por meio de ações que promovam a compreensão da importância desse movimento na vida dos indivíduos e de suas respectivas famílias que buscam tratamentos adequados e vida digna. Nesse sentido, torna-se fundamental romper com modelos assistencialistas e afirmar a inclusão como direito intransmissível e de responsabilidade coletiva.

As narrativas autobiográficas e suas trajetórias descritas acima, movimentam um diálogo contestatório que refletem o que está posto nas políticas públicas e suas normativas e na realidade prática da vida cotidiana das PCD's. Apesar de serem poucos os pesquisadores PCD's que se dedicam a escrever sobre suas vivências que expressam essa contestação, eles ainda existem e insistem nessa tarefa, pois nada melhor do que nossas experiências para fundamentar aquilo que precisamos. Assim, sigo esse texto contribuindo com a minha autobiografia contestatória, ressaltando e reivindicando a garantia de direitos das pessoas PCD's.

#### **4. AUTOBIOGRAFIA CONTESTATÓRIA: COTIDIANO, VIOLÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS NAS POLÍTICAS DE INCLUSÃO**

Enquanto pessoa com deficiência, ao olhar a trajetória social da deficiência ao longo dos séculos, reflito sobre a relevância dos avanços na compreensão do que são deficiências. Ter a oportunidade de viver em uma época onde sou reconhecida como pessoa, com alma, sonhos, e, principalmente, direitos, facilitou a minha trajetória, tornando-a mais digna e acessível. Mesmo assim, é necessário destacar que ainda há muitas barreiras, inacessibilidade e preconceitos na sociedade atual.

Ao refletir meu percurso de vida, constato que muitas dessas barreiras não se restringem apenas a registros de pesquisas e legislações, como também se materializam de forma concreta em minha própria experiência. Embora sejam inegáveis os avanços jurídicos e sociais conquistados nas últimas décadas, destaca-se a relevância da busca contínua pelo aprimoramento e pela efetividade das normativas, com vistas a possibilitar percursos mais acessíveis e dignos à pessoas com deficiência. No meu caso específico, desde o meu nascimento, minha trajetória foi atravessada por inúmeros desafios, decorrentes do diagnóstico de paralisia cerebral, adquirido no período perinatal, caracterizada como:

Uma causa comum de deficiência física nos primeiros anos da infância. Este é um termo que define um grupo não progressivo de distúrbios do desenvolvimento, movimento e da postura que são descritos como síndromes do desenvolvimento motor secundário a lesões ou anomalias decorrentes do cérebro na fase inicial do seu desenvolvimento, sendo este um sintoma complexo com vários tipos e graus de envolvimento motor (Zanini, et al., 2009, p. 376).

Durante o parto, ocorreu um episódio de hipóxia neonatal, condição caracterizada pela redução do suprimento de oxigênio para um feto ou recém-nascido, acarretando em prejuízos no equilíbrio e na coordenação motora. O hospital onde nasci localizava-se em uma cidade pequena no interior paraibano, cujos serviços de saúde apresentavam limitações significativas em termos de infraestrutura e capacitação profissional para lidar com intercorrências clínicas. Diante desse contexto, fui encaminhada para UTI de Campina Grande, onde fiquei internada por vinte e um dias. Nessa situação, logo se iniciaram os tratamentos de reabilitação.

Devido à falta de tratamentos necessários na cidade onde morava, logo nos primeiros meses de vida, minha mãe e eu viajávamos para Fortaleza, estado do Ceará, para o hospital da rede Sarah Kubitschek, especializado na assistência médica e tratamento de reabilitação nas áreas neurológicas e ortopédicas. Aos dois anos, passei a fazer acompanhamento em Recife-Pernambuco, na AACD (Associação de Assistência à Criança Deficiente), que semelhante ao Sarah realizava consultas médicas, exames de imagem, cirurgias, terapias e a fabricação de produtos ortopédicos sob medida.

Na AACD, minha mãe foi orientada pela assistente social a pedir o auxílio do Tratamento Fora Domicílio (TFD). Tratava-se de um programa vinculado ao SUS (Sistema Único de Saúde) que regulamenta o custeio de despesas de pacientes encaminhados para tratamentos em municípios do seu local de residência, com o objetivo de garantir o acesso a serviços assistenciais não disponíveis em sua cidade de origem (BRASIL, 1999). Entretanto, ao trazer o formulário devidamente assinado pelos médicos a Secretaria Municipal de Saúde, o documento foi enviado para outra cidade, e durante esse processo, extraviou-se, impossibilitando, assim, o acesso ao auxílio pleiteado.

Tal situação revela contradições entre a realidade vivenciada por muitas pessoas com deficiência e suas famílias e o que assegura a Constituição Federal de 1988, especificamente em seu artigo 196, que estabelece que a saúde é direito assegurado a todos e dever do Estado, o qual deve promover o acesso universal e igualitário por meio de políticas públicas e a realidade vivenciada (BRASIL, 1988). Essa garantia é regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) que prevê os princípios de integralidade, equidade e universalidade do SUS. Além disso, o extravio do documento que assegurava o Tratamento Fora do Domicílio (TFD), regulamentado pela Portaria SAS/MS nº 55/1999, revelou a distância entre o que a lei assegura e sua efetividade prática.

Isto também se mostra em desacordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria nº 1.060/2002, o qual busca garantir a proteção integral, a saúde e a reabilitação de pessoas com deficiência, assim como a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) que prevê condições de igualdade no atendimento de qualidade a toda sociedade. Assim, podemos perceber que embora existam marcos normativos importantes, ainda há barreiras na efetividade prática, que comprometem o pleno exercício de direitos à saúde e impactam a vida daqueles que necessitam.

Nesse aspecto, posso observar que a negação de direitos, mesmo que de forma indireta, não apenas dificultou o tratamento em si, como também gerou impactos financeiros na minha família, tendo em vista que foi necessário arcar com todas as despesas. A acrescentar aos ônus emocionais e logísticos que deveriam ser amparados pelas políticas públicas. O extravio do documento não é um caso isolado, mas um reflexo de problemas estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS) no que diz respeito à reabilitação de PCDs.

Tal contexto era igualmente presente em viagens para outras cidades: Recife não era o único destino ao qual me deslocava para a realização de consultas e terapias. Também viajava regularmente para Campina Grande, onde realizava sessões de fisioterapia, e para Caicó, no estado do Rio Grande do Norte, a fim de participar de atendimentos de fonoterapia e

hidroterapia. A rotina era cansativa, as viagens eram enfadonhas, é importante destacar que à época eu ainda era apenas uma criança que não entendia plenamente os motivos que justificavam a frequência de tantas consultas e terapias.

Essa rotina de deslocamentos constantes entre cidades, embora essencial para o meu desenvolvimento clínico, não implicava somente no meu esforço individual. Pelo contrário, reverberava-se de maneira significativa em toda a dinâmica familiar, uma vez que as terapias e consultas demandavam tempo, disponibilidade e organização contínua. Diante desse cenário, tornou-se inevitável a necessidade de ajustes na vida cotidiana, especialmente na vida da minha mãe, que teve que se adaptar e buscar alternativas para lidar com as outras responsabilidades maternas de cuidar dos meus irmãos.

Minha mãe teve que abdicar da sua atividade profissional, por não conseguir conciliar a rotina de trabalho com a atenção integral às minhas necessidades. Cabe ressaltar que eu não era filha única; havia outras duas crianças sob seus cuidados, o que demandava dela uma dedicação maior no desempenho de suas funções maternas. Minha irmã mais velha, por sua vez, muitas vezes nos acompanhou em viagens para atendimentos e, desde muito jovem, aprendeu a me auxiliar na realização de exercícios terapêuticos que precisavam ser continuados em casa, contribuindo significativamente para minha evolução.

Apesar do cansaço e das inúmeras dificuldades presentes nessa trajetória, também havia uma forma de beleza particular diante daquele contexto. Minhas lembranças da minha primeira infância são fragmentadas e muito do que sei provém de relatos da minha mãe. Mas algumas experiências permanecem vivas na minha memória.

Aos quatro anos de idade, ainda sem caminhar de maneira independente, eu aguardava com entusiasmo as idas à AACD. Nesse espaço, enquanto esperava pelas consultas, buscava ansiosamente uma das cadeiras de rodas disponibilizadas na entrada do prédio. Percorrer os corredores sobre aquelas rodas representava, para mim, um momento singular de independência: um espaço em que não havia limitações externas, e no qual eu experimentava, com autonomia, a liberdade de ir e vir conforme meus próprios desejos.

Essas experiências marcaram e moldaram profundamente a minha trajetória, no entanto, as vivências difíceis não foram apenas no campo da saúde, mas também atravessaram o campo da educação, ao qual enfrentei barreiras não apenas relacionadas ao desenvolvimento e aprendizagem – que exigiram a mobilização da minha família e toda a equipe profissional da escola onde estudava –, mas ainda barreiras invisíveis ligadas à socialização que muitas vezes, apenas eu percebia e vivenciava. Tais obstáculos revelam que o processo educacional

vai muito além do acesso formal à escola: incluem também o reconhecimento e a construção de um ambiente que promova à inclusão e o pertencimento.

O ingresso na escola representou - para mim - muito mais do que um campo de descobertas e expectativas, também era um espaço de tensões. Durante a educação infantil, o processo de adaptação às rotinas escolares não se restringiu apenas aos meus esforços individuais, mas exigiu, de forma significativa o apoio da equipe escolar e, principalmente, da minha mãe. Naquele período, a professora da turma encontrava dificuldade em conciliar minhas demandas específicas com as necessidades dos demais alunos, o que tornou necessária a presença constante da minha mãe na escola.

A comparar com os avanços dos dias atuais, o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) e a Política Nacional de Educação Infantil destacam a importância do diálogo e responsabilidade entre família escola no processo educativo, reconhecendo que a participação dos responsáveis é crucial para o desenvolvimento pleno da criança. Nesse contexto, embora seja fulcral a presença da família no processo de formação educacional, é dever do Estado e das instituições de ensino propiciar apoios pedagógicos e recursos necessários para promover a inclusão, sem que a presença dos pais seja indispensável para a permanência da criança no ambiente escolar.

Esse não foi o único desafio enfrentado no âmbito educacional. Mais tarde, no ano de alfabetização, o processo de desenvolvimento da escrita foi desafiador, devido à falta de coordenação motora, não aprendi a escrever na sala, no período esperado. A auxiliar de sala buscava me oferecer apoio, chegando inclusive a segurar minha mão durante as atividades de escrita, conduzindo os movimentos no papel, porém esse método não foi o mais efetivo, tendo em vista que não me possibilitava autonomia.

Guardo recordações desse período, ainda que difusas e fragmentadas do processo de aprendizagem da escrita. Nesse mesmo ano passei a frequentar as aulas de reforço para melhor desenvolvimento escolar, naquele espaço eram aulas individuais, onde a professora tinha disponibilidade de me oferecer mais atenção. Lembro-me da forma doce ao qual ela me conduzia à aprendizagem. Ela me apresentou as letras tracejadas e com paciência me orientava a contornar as letras e desenhos. Aos poucos, mesmo com dificuldade passei a responder às atividades dos livros didáticos da escola, o qual a professora do ensino regular passava para casa.

Se, por um lado, havia estímulo e apoio, por outro, também ocorreram situações que evidenciam limitações no processo de ensino. Lembro-me de certa ocasião, nos últimos anos do ensino fundamental I, onde a professora, devido à dificuldade de compreender a minha

caligrafia, corrigiu equivocadamente algumas provas, o que resultou em notas abaixo da média. Ao recebê-las, percebi os erros nas correções e mostrei-as à minha mãe, que prontamente procurou a psicopedagoga do centro onde eu realizava acompanhamentos terapêuticos.

A profissional refez a análise das avaliações, de forma oral comigo e constatou que os acertos não correspondiam às notas atribuídas. Com isso, orientou à minha mãe a procurar a equipe escolar para dialogar acerca dos ocorridos, a fim de buscar soluções, antemão sugeriu que as correções fossem feitas dessa forma: oral. A direção da escola ouviu atentamente as queixas e demonstrou disposição para solucionar; entretanto a professora apresentou resistência, alegando que tal medida representaria um acréscimo de trabalho, uma vez que exigiria alterar a logística de correções para atender especificamente a apenas uma aluna.

Essa situação revela a necessidade de observar o que a legislação brasileira estabelece acerca do direito à educação inclusiva. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 205 assegura que a educação é um direito de todos e dever do Estado e da família e no artigo 208, inciso III determina o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1988). Em concordância com esse princípio, a Lei nº 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), prevê em seu artigo 59 a obrigatoriedade de currículos, métodos, recursos e organização específicos para atender às necessidades dos alunos com deficiência (BRASIL, 1996). Assim, o episódio demonstra a resistência de efetivar o que é previsto nas legislações.

Para além das questões ligadas ao processo pedagógico formal, emergiram outros desafios que impactaram significativamente a minha experiência acadêmica: a socialização. Desde os anos escolares iniciais não guardo muitas recordações de momentos de recreação e interação com os colegas, não conseguia participar da maioria das brincadeiras propostas pela turma, que frequentemente envolvia correr e pular, atividades que se tornavam inviáveis para mim em meio a um grupo numeroso. A ausência de socialização foi um aspecto que me marcou desde cedo e que com o passar dos anos foi gerando sentimentos de incômodo e exclusão.

Acredito que a dificuldade de locomoção representava apenas a ponta do *iceberg*, pois outras questões estavam implicadas nesse processo. Um aspecto relevante a destacar refere-se à atenção dos responsáveis diante as minhas queixas de exclusão. Recordo-me dos intervalos, nos quais eu sempre permanecia sentada em uma cadeira, enquanto lanchava e observava as outras crianças brincarem. Naquele período, nem mesmo eu tinha plena consciência da

problemática associada a esse comportamento, que a princípio era justificado pela minha dificuldade de me alimentar em pé.

Na adolescência, essa dimensão assumiu um caráter central, uma vez que os sentimentos de inadequação e de não pertencimento impactaram de forma significativa as minhas interações sociais, favorecendo o desenvolvimento de baixa autoestima e isolamento. Atualmente, ao refletir à luz do conhecimento adquirido, reconheço que não é possível atribuir responsabilidade exclusiva por tais fenômenos a apenas uma instituição, visto que a construção desses pensamentos e emoções decorrem de múltiplos fatores inter-relacionados.

Tal vivência encontra-se em desacordo com a literatura que aponta a interação social como um fator fundamental para o desenvolvimento infante-juvenil. Para Vygotsky (1991), o aprendizado ocorre por meio de interações sociais, sendo estas cruciais para a construção de funções psicológicas superiores. Em uma perspectiva contemporânea, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) reforça a importância da participação plena da pessoa com deficiência em ambientes sociais e educacionais, incluindo interações com grupos. Portanto, as dificuldades não se restringiam às limitações físicas, mas também às barreiras sociais de relacionamentos.

Nesse aspecto, pode-se observar que tais experiências de isolamento dialogam com o que Erikson (1976) descreve como um dos principais desafios vivenciados na adolescência: a construção de identidade e a busca por pertencimento. O autor destaca que o bom resultado desta etapa do desenvolvimento é influenciado, em grande parte, pelo estabelecimento de vínculos significativos e pela sensação de pertencimento em grupo social. A ausência de interação social, como aconteceu em minha trajetória, pode contribuir para uma construção fragilizada da autoestima, gerando sentimentos de inadequação.

Em uma outra perspectiva, Bronfenbrenner (1996) evidencia que o desenvolvimento humano é resultado de interações recíprocas entre o sujeito e o ambiente ao redor: a família, a escola e a comunidade. A restrição ao convívio social no contexto escolar denuncia limitações no sistema que deixa de assegurar condições necessárias ao desenvolvimento socioemocional adequado ao período. Assim, compreende-se que essas limitações não são meramente individuais, mas, sobretudo, pressupõem uma responsabilidade coletiva de reconhecimento do dever e importância da inclusão na sociedade atual.

Considerando que a educação é um processo contínuo, que não se encerra na infância ou adolescência, compreende-se que as barreiras de inclusão também se estendem para além dessas fases. Nesse sentido, a transição para a vida adulta – marcada por novos papéis e pela busca por autonomia – trouxe desafios complexos que surgiram no instante em que precisei

imaginar meus próximos passos após o fim da linearidade da educação: escolher um curso que houvesse espaço para uma pessoa com deficiência e que eu conseguisse trabalhar da forma que a sociedade julga como correta.

No início do processo de escolha profissional foram-me apresentadas diversas possibilidades de áreas: tecnologia, mídias digitais, ciências contábeis ou administração. Minha busca, entretanto, ia além de uma decisão prática: procurava algo que se ajustasse às minhas limitações e, ao mesmo tempo, parecia que estava tentando encontrar um percurso em que a deficiência fosse invisibilizada nas atividades acadêmicas e profissionais. Contudo, nenhuma das alternativas analisadas parecia atender esse propósito, uma vez que as mais próximas não correspondiam às minhas aspirações intelectuais.

Diante disso, decidi ouvir meus próprios desejos e ingressar em Psicologia. Todavia, desde o princípio surgiram estranhamentos sociais, expressos em falas e estereótipos que insinuavam que aquele não era o caminho certo para mim. Eram discursos disfarçados de cuidado, mas que carregavam preconceitos. Enquanto estudante de graduação vivenciei episódios de práticas excludentes que sob aparência de ajuda, revelavam formas sutis de exclusão, essas situações, por vezes, eram acompanhadas de discursos que questionavam a legitimidade da minha atuação futura, ao sugerir que ninguém estaria disposto a usufruir dos meus serviços profissionais, devido a minha deficiência.

Tais situações revelam não somente o preconceito velado, mas também evidencia de estigmas sociais acerca da deficiência. Segundo Aronson (2015) o preconceito é uma atitude hostil dirigida a um determinado grupo de pessoas pelo simples fato de pertencerem a ele, configurando-se como um fenômeno complexo, que envolve dimensões cognitivas, expressas em estereótipos; afetivas, ligadas a emoções negativas; e comportamentais, manifestadas por meio da discriminação.

Nesse sentido, Goffman (1988) enfatiza que tais atitudes inferiorizam o sujeito, produzindo estigmas: uma marca que o desqualifica socialmente, que assim reduz sua identidade social. Crochík (2006) acrescenta que o preconceito é algo aprendido socialmente e perpassado por meio de estruturas institucionais, contribuindo para a naturalização da exclusão. No meu caso em específico, enquanto pessoa com deficiência, o preconceito não apenas apresentou obstáculos objetivos como oportunidades de participação e também fragilizou dimensões subjetivas, de modo que produziu sentimentos de não pertencimento, contribuindo para questionamentos sobre a minha autoeficácia.

Em contrapartida, tive experiências sociais que reforçaram em mim a convicção de que estou trilhando o caminho certo. Em certa ocasião ao compartilhar minha história de vida

enquanto pessoa com deficiência, para um grupo de mães atípicas, recebi como feedback que a forma em que eu relatava a minha própria experiência lhes faziam ter esperança de que os seus filhos também podiam construir um futuro de acordo com os seus sonhos, alcançar uma carreira estável. Complementei refletindo que todos nós temos nossas próprias limitações e que também temos potencialidades, características individuais que nos tornam únicos e com essa singularidade podemos contribuir para transformar realidades.

Ao longo da minha trajetória de vida compreendi que ser uma pessoa com deficiência vai muito além de possuir alguma limitação; trata-se uma forma de existir no mundo, marcada por preconceitos e invisibilidade, bem como questões políticas e sociais que atravessam a singularidade de cada indivíduo. Nesse sentido, Galvão (2025) reflete que o destino das pessoas não é determinado por sua deficiência em si, mas pelo olhar social diante dela. Tal perspectiva evidencia o quanto a sociedade está disposta a reconhecer e incluir a pessoa com deficiência, determinando, assim, as oportunidades de construção de uma vida alicerçada em sua própria singularidade.

Em minha construção de vida eu sempre busquei que a deficiência não se constituísse como o eixo central das minhas experiências, tampouco que determinassem os caminhos a serem seguidos. Também não quis que fosse compreendida como o motivo das minhas conquistas, nem como a justificativa dos meus fracassos. Ao contrário, desde criança buscava construir momentos de uma vida valiosa que não se restringisse às minhas limitações, mas que demonstrasse a possibilidade de adaptação de cada vivência de modo a marcar nossa existência.

Em brincadeiras durante a minha infância, eu gostava de brincar de pique-esconde, pega-pega. Eu costumava sugerir adaptações que possibilitasse a minha inclusão e os amigos mais próximos compreendiam e aceitavam sem questionamentos. Contudo, eventualmente surgia alguém novo que alegava estar havendo uma facilitação em meu favor. Essas situações, ainda que simples no contexto da infância, já evidenciavam a deficiência sob ótica da diferença, em vez de ser compreendida como parte da diversidade humana. Enquanto para mim, representava estratégias de participação, para outros eram vistos como privilégios. Esse contraste demonstrava, embora que de forma sutil, como as barreiras estão presentes no cotidiano.

A deficiência atravessa todas as minhas histórias, de certo modo, ocupa um lugar, ainda que sutil nas minhas experiências: estive nas adaptações de brincadeiras na infância, na educação primária, nos desafios enfrentados para escolher o curso dos meus sonhos e, posteriormente, no exercício da minha profissão. Nesse último contexto, destaca-se a

percepção de um paciente criança atendida em psicoterapia, que me reconheceu como alguém diferente, não de maneira negativa, mas ao se dar conta de que eu precisava de auxílio para caminhar, se dispôs espontaneamente a oferecer ajuda — ainda que, teoricamente, os papéis estivessem invertidos.

Esse episódio ilustra como, no contexto de relação terapêutica, os papéis de quem ajuda e de quem recebe ajuda pode se inverter de forma significativa. Nesse aspecto, Vygotsky (1991) aponta que o desenvolvimento humano acontece a partir de trocas e interações, nos quais cada sujeito possui algo único a contribuir. Winnicott (1975) ressalta que o vínculo terapêutico não se limita à atuação teórico-técnica do profissional, mas é construído a partir da experiência de ser-com-o-outro. Nesse sentido, a vivência com a criança não apenas rompeu estereótipos de incapacidade, como também reafirmou que a deficiência não é barreira para a prática profissional, ao contrário, enriquece e produz um impacto singular, ao revelar novas formas de empatia e reconhecimento mútuo.

Ao revisitar a minha história percebo que os desafios vivenciados não são meramente individuais, mas um reflexo e refluxo de barreiras sociais de normatividade sobre os corpos em diferença, que reverberam também na vida de pessoas com deficiência. Revisitando, também percebo a importância de buscar construir uma sociedade equitativa, pois igualmente a mim, milhares de outras pessoas atravessam essas barreiras, por isso é necessário discutir sobre inclusão, a fim de promover abertura à diversidade humana, pois ser ‘deficiente’ diz mais sobre a inacessibilidade e o preconceito da sociedade, do que limitações individuais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho propôs-se a compreender, por meio de uma perspectiva autobiográfica, a trajetória da pessoa com deficiência — os seus direitos, as nuances da inclusão e os impactos da ineficácia do direito e das exclusões em sua saúde emocional —, articulando esse percurso histórico e político ao longo dos séculos. O foco inicial foi refletir sobre como as políticas e narrativas sociais se entrelaçam na construção da cidadania, da integridade e do bem-estar psicológico da pessoa com deficiência.

Ao longo desse estudo, foi possível observar que o desenvolvimento das políticas de inclusão foi construído de forma lenta, marcada por desafios e retrocessos. A análise histórica evidenciou que, desde a antiguidade, a deficiência era associada a incapacidade, pecado e marginalização, o que justificou práticas excludentes. O processo de institucionalização, embora tenha representado um passo inicial importante na educação de pessoas com deficiência, também colaborou para a segregação, ao reforçar a ideia de que essas pessoas deveriam estar separadas da sociedade.

As reformas educacionais, psiquiátricas e os movimentos sociais das décadas seguintes ampliaram o debate sobre a dignidade da pessoa com deficiência, o que contribuiu para que as deficiências fossem reconhecidas como uma questão de direitos humanos. Nesse contexto, as formulações de políticas públicas e legislações, como a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), representam marcos e conquistas fulcrais, ao reconhecer a pessoa com deficiência como sujeitos plenos de direitos e capazes de construir a sua própria trajetória para além de suas limitações. Apesar dos notórios avanços legais, ainda é possível observar as inúmeras barreiras sociais e culturais que atravessam a efetividade dos direitos.

A partir da narrativa autobiográfica foi possível compreender como os processos que circundam as políticas públicas impactam o cotidiano da sociedade. Ao escrever sobre a minha própria trajetória foi possível reviver algumas experiências e ressignificá-las, tornando-as em um discurso de superação, não no sentido de me tornar alguém mais forte que os outros, mas de reafirmar que sou igualmente capaz, assim como aqueles que também encontraram forças para enfrentar suas próprias adversidades.

Também compreendi que as estruturas sociais e a formulação de políticas públicas influenciam experiências que moldam nossas percepções, emoções e crenças sobre nós mesmos e o mundo ao redor. As exclusões vivenciadas ao longo da minha trajetória me deixaram marcas psíquicas profundas, sensações de inadequação e sentimentos de medo e insegurança que impactaram a minha autoestima. Contudo, essas feridas também me

impulsionaram a seguir em frente, pois sempre me vi construindo uma vida para além das limitações e ocupando espaços que a sociedade insiste em acreditar que não é para mim.

No processo de compartilhar experiências, torna-se possível dialogar com outros indivíduos que possuem vivências semelhantes. Nesse aspecto, a escrita sobre si mesmo configura-se como um ato político e de autoconhecimento, que possibilita reivindicar o direito de existir, e ser reconhecida em espaços que, histórica, cultural, e socialmente me foram negados. A autobiografia vai muito além de um método de pesquisa: é uma forma de reconstrução identitária, que permite transformar o sofrimento em produção de sentido.

Ao refletir sobre esses aspectos, compreendo que o bem-estar psicológico das pessoas com deficiência está intimamente ligado à percepção de pertencimento social. O preconceito influencia diretamente em seu autoconceito e a inacessibilidade em seu senso de autoeficácia. Por outro lado, a inclusão oferece abertura para descobertas das suas potencialidades, ampliando o acesso à educação, ao trabalho e acesso social, possibilitando liberdade e autonomia, o que fortalece a autoconfiança e promove a saúde mental.

É quase unânime, na literatura científica, que as causas do adoecimento psíquico são multifatoriais. Beck (1979) aponta que o sofrimento não é provocado pelas situações em si, mas da interpretação que fazemos delas. Contudo, emergem algumas indagações: até que ponto o ambiente molda as nossas formas de perceber o mundo? E como desenvolver uma interpretação saudável sobre nós mesmos se, desde cedo, somos ensinados que precisamos de cura para sermos aceitos e inseridos na sociedade?

Mesmo com os importantes avanços legislativos, o capacitismo permanece presente na sociedade contemporânea, ainda que de forma sutil, através de falas preconceituosas e atitudes excludentes, que evidencia a fragilidade do direito diante de dores reais — e muitas vezes silenciosas — sustentadas por culturas que alimentam a exclusão. Ao olhar para minha trajetória, reconheço as marcas da violência simbólica de uma sociedade que cultua a idealização de corpos perfeitos e impõe padrões inalcançáveis como condição para o direito de existir.

Através dessa pesquisa, fica evidente que a luta pela inclusão é contínua e coletiva. Ela se alimenta da coragem das pessoas que usam sua história em instrumento de mudança social, bem como no compromisso de profissionais, educadores e gestores que reconhecem a acessibilidade como um direito e um dever. Esses sujeitos não a veem como um fardo, mas como uma oportunidade de valorizar a diversidade humana, compreendendo que cada pessoa possui suas próprias potencialidades e que é fundamental aprendermos com cada uma delas.

Como pessoa com deficiência e prestes a me tornar psicóloga, reafirmo que não é possível falar em saúde mental, sem compreender as nuances da inclusão. Não há estratégia eficaz, sem o olhar crítico para o meio social e político que nos cerca. A abordagem clínica torna-se limitada quando não compreendemos que a falta de oportunidades de trabalho, de estudo e de convivência social influenciam diretamente a forma como nos percebemos e construímos nossa identidade.

Por isso, esse trabalho ultrapassa a dimensão acadêmica, é um compromisso pessoal e social: o ato de usar a minha voz, é uma ato para reafirmar a importância da inclusão na sociedade. Inclusão não é um favor, é a expressão da justiça social. Incluir não significa apenas integrar por obrigação, mas estar aberto para aprender com o diferente, compreendendo que isso não rompe o fluxo de uma sociedade “normal”, e sim expressa uma condição genuinamente humana. O mundo é diverso e reconhecer isso não é romantizar as dificuldades das pessoas com deficiência, mas aceitar suas existências e lutar por equidade.

Concluo reconhecendo que escrever sobre minha trajetória foi um ato de ressignificação das minhas próprias experiências. Cada conquista, por menor e mais individual que pareça, representa também uma vitória coletiva. O fato de estar escrevendo minha vida em minha monografia e concluindo uma graduação narrando esses trajetos, apesar dos desafios, enquanto mulher com deficiência, simboliza a luta individual e coletiva de gerações por oportunidades de existir e permanecer em espaços que, por muito tempo, nos foram negados.

## REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Santo. **Confissões**. Tradução de J. Oliveira Santos e A. Ambrósio de Pina. 5. ed. São Paulo: Paulus, 2002.

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067-2078, 2018.

ARONSON, Elliot; WILSON, Timothy D.; AKERT, Robin M. **Psicologia social**. 8. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2015.

BARBOSA, Daniela Alves de Lima; GUEDES, Denyse Moreira. Políticas públicas no Brasil para as pessoas com deficiência: trajetória, possibilidades e inclusão social. **Revista Brasileira de Educação e Cultura**, edição 19, jun. 2020.

BECK, Aaron T. **Terapia cognitiva e os transtornos emocionais**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

BENJAMIN, Walter. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BIROLLI Flávia. Mídia, tipificação e exercícios de poder: a reprodução dos estereótipos no discurso jornalístico. **Revista Brasileira Ciência e Política**, Jul;(6):71–98, 2011.

BORGNETH, Livia Rangel Lopes et al. Manejo social da deficiência: da exclusão para a inserção social, uma revisão bibliográfica. **Residência Pediátrica**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 58-64, 2017.

BORTOLINI JUNIOR, Ademir; PEREIRA, Maria Eduarda Silva; COLETI, Jamile de Campos. Pessoas com deficiência (PCDs) no mercado de trabalho: a imprescindibilidade da inclusão social. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12, e123131247692, 2024.

BRASIL. **Constituição (1988)**. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de

Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 21 dez. 1999.

BRASIL. **Lei n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Dispõe sobre o combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006.

BRASIL. **Lei n.º 10.098, de 19 de dezembro de 2000.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 dez. 2000.

BRASIL. **Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. **Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. **Lei n.º 13.257, de 8 de março de 2016.** Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei n.º 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei n.º 12.662, de 5 de junho de 2012. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 mar. 2016.

BRASIL. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 dez. 1990.

BRASIL. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. **Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica.** Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de zero a seis anos à educação. Brasília, DF: MEC/SEB, 2006.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002.** Institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 jun. 2002.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999.** Dispõe sobre o estabelecimento dos critérios e procedimentos para o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 fev. 1999.

BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados.** Porto Alegre: Artmed, 1996.

CÁFFARO, Geraldo Magela. A escrita-limite do diário de memória pessoal: uma perspectiva benjaminiana. **Revista Literatura em Debate**, v. 4, n. 5, p. 81-89, jul./dez. 2009.

CARRERA, Fernanda; FERNANDES, Pablo Moreno; VIEIRA, Eloy Santos; SOUSA, Leila Lima de. Interseccionalidade e plataformas digitais: dimensões teórico-metodológicas de pesquisas em comunicação. **Revista Fronteiras – estudos midiáticos**, São Leopoldo, v. 24, n. 1, p. 14-21, jan./abr. 2022.

CHAVES, Amanda Karla Diniz Liberato. AQUINO, Thiago Avelar. Narrativas de vida de estudantes universitários: uma análise do sentido existencial por meio da autobiografia. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 27, n. 3, p. 252-266, 2021.

COSTA, Vitória Cristina Barbosa. **Desafios e perspectivas dos gestores na educação inclusiva.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) – Faculdade Anhanguera, Unidade IV, Campinas, 2020.

CROCHÍK, José Leon. **Preconceito, indivíduo e cultura.** 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

CRUZ, Vanessa Vianna; SILVA, Hilmar Ferreira da; PINTO, Elizete Gomes; FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de; SENTO SÉ, Aline Coutinho; FERNANDES, Edicléa Mascarenhas; MACHADO, Wiliam César Alves. Barreiras de acessibilidade para pessoas com deficiência

ou mobilidade reduzida: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, e168943053, 2020.

DA SILVA FERNANDES, C. Biografia, autobiografia e crônica na Florença do século XIV: as origens da historiografia moderna. **International Journal of Theory and History of Historiography**, Ouro Preto, v. 2, n. 3, p. 23–33, 2009.

**Declaração de Direitos do Deficiente Mental -1971 Aprovada pela resolução n. A/8429 da Assembléia Geral da ONU de 22 de dezembro de 1971.** [s.l: s.n.].

DELORY-MOMBERGER, C. **Biografia e educação: figuras do indivíduo-projeto**. Natal: EDUFRN, São Paulo: PAULUS, 2008.

DOYLE, Andréa. Educação midiática a serviço da desconstrução de estereótipos de gênero: Práticas de ensino críticas. **Revista FAMECOS**, v. 29, n. 1, p. e40880, 2022.

DUARTE, Fabíola Jerônimo. Leitura e semiótica: uma análise acerca dos marcadores sociais da diferença e imagens de controle em livros didáticos de língua portuguesa. 2023. Dissertação (Mestrado em Linguística e Ensino) – **Universidade Federal da Paraíba**, João Pessoa, 2023.

ERIKSON, Erik H. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

ESTIMADO, R. B.; SOFIATO, C. G. A educação de surdos e cegos na França e no Brasil. **Revista Educação Especial**, v. 32, p. e50/ 1–20, 2019.

FEIJÃO, Ana Jainne Monte; MONTEIRO JÚNIOR, Francisco Hélio. Violência contra as minorias sociais. **Anais do IX Encontro de Pesquisa e Extensão da Faculdade Luciano Feijão, Sobral-CE**, out. 2017. ISSN 2318-4329.

FERNANDES, Karina Ribeiro; ZANELLI, José Carlos. O processo de construção e reconstrução das identidades dos indivíduos nas organizações. **Revista de Administração Contemporânea – RAC**, Curitiba, v. 10, n. 1, p. 55–72, jan./mar. 2006.

FERNANDES, Yrama Siqueira; CANDAU, Vera Maria Ferrão. Direito à qualidade da educação e educação em direitos humanos: inter-relações e desafios. **Educação**, v. 40, n. 1, p. 02–09, 2017.

FERREIRA, Luciana Haddad; SOARES, Neuzita de Paula; AGUIAR, Thiago Borges. Relações, métodos, palavras: a pesquisa narrativa (auto)biográfica por Maria Helena Abrahão. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 24, n. 80, p. 170-184, jan. 2024.

FONTE, Carla A. A narrativa no contexto da ciência psicológica sob o aspecto do processo de construção de significados. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 123-131, dez. 2006.

FORESTI, Taimara; BOUSFIELD, Andréa Barbará da Silva. A compreensão da deficiência a partir das teorias dos modelos médico e social. **Psicologia Política**, São Paulo, v. 22, n. 55, p. 654-667, 2022.

FRANKL, Viktor E. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração. Tradução de Carlos C. Aveline. São Paulo: Vozes, 2008.

FREUD, Sigmund. Um estudo autobiográfico (1925 [1924]). In: FREUD, Sigmund. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

GESSER, Marivete; NUERNBERG, Adriano Henrique; TONELI, Maria Juracy Filgueiras. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2012.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GOMES ENOQUE, Alessandro. Reflexões sobre a noção de autor na obra benjaminiana: um olhar a partir do relato autobiográfico "Varandas". **Interseções: Revista de Estudos Interdisciplinares**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, 2023.

GUIMARÃES, Willian. Resistência e reconhecimento: marcadores sociais da diferença e suas implicações na educação especial e inclusiva. **Revista Foco**, Curitiba, v. 17, n. 3, p. 1-18, 2024.

GUIRALDELLI, Reginaldo. Adeus à divisão sexual do trabalho? Desigualdade de gênero na cadeia produtiva da confecção. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 27, n. 3, p. 709-733, set./dez. 2012.

JESUS, Everaldo Antonio de. Legislação e empoderamento: como as leis impactam a vida dos portadores de doença grave com deficiência. **Revista OWL (Owl Journal)**, Campina Grande, v. 1, n. 2, 2023.

JUNG, Carl Gustav. **Memórias, sonhos e reflexões**. Reunidas e editadas por Aniela Jaffé. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, [1961] 1996.

LIMA, Carlos Roberto De Oliveira. Influências de d. Pedro II sobre a educação de surdos no Brasil: uma visão foucaultiana. E-book **IV CINTEDI**. Campina Grande: Realize Editora, 2020.

LOPES, Fernanda. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 1595-1601, 2005.

LUZIO, C. A.; L'ABBATE, S. A reforma psiquiátrica brasileira: aspectos históricos e técnico-assistenciais das experiências de São Paulo, Santos e Campinas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n. 20, p. 281–298, 2006.

MACEDO, Renata Mourão; MEDEIROS, Thamires Monteiro. Marcadores sociais da diferença, interseccionalidade e saúde coletiva: diálogos necessários para o ensino em saúde. **Saúde em Debate**, v. 49, n. 144, p. e9507, 2025.

MACIEL, Silvana Carneiro; BARROS, Daniela Ribeiro; SILVA, Daniela Ribeiro; CAMINO, Leoncio. Reforma psiquiátrica e inclusão social: um estudo com familiares de doentes mentais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 3, p. 436–447, 2009.

MANFROI, Edi Cristina et al. O uso da narrativa da memória autobiográfica como recurso para o aumento da autoconsciência. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 22-31, 2021.

MARQUES, Valéria; SATRIANO, Cecília. *Narrativa autobiográfica do próprio pesquisador como fonte e ferramenta de pesquisa*. **Linhas Críticas**, Brasília, DF, v. 23, n. 51, p. 369-386, jun./set. 2017.

MARTINS, Bruno Sena. A modernidade segundo Louis Braille. **Benjamin Constant**, Rio de Janeiro, ano 20, edição especial, p. 11-22, nov. 2014.

MIGUEL, Luis Felipe; BIROLI, Flávia. **Feminismo e política: uma introdução**. São Paulo: Boitempo, 2014.

MÜLLER, Janete Inês; MIANES, Felipe Leão. *Narrativas autobiográficas de surdos ou de pessoas com deficiência visual: análise de identidades e de representações*. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 97, n. 246, p. 387–401, maio/ago. 2016.

NASCIMENTO, Amanda Victória Silva Batista; AZEVEDO, Flávia Regina Porto de. Acessibilidade e inclusão social para pessoas com deficiência física. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 12, 2025.

OLIVEIRA, M. A. DE; GOULART JÚNIOR, E.; FERNANDES, J. M. Pessoas com deficiência no mercado de trabalho: considerações sobre políticas públicas nos Estados Unidos, União Europeia e Brasil. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 15, p. 219–232, 1 ago. 2009.

ONU. **Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes**. Resolução 3447 (XXX), Assembleia Geral das Nações Unidas, 9 dez. 1975.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; BANCO MUNDIAL. **Relatório mundial sobre a deficiência: 2011**. São Paulo: SEDPcD, 2012.

PACHECO, K. M. D. B.; ALVES, V. L. R. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **Acta Fisiátrica**, v. 14, n. 4, p. 242–248, 9 dez. 2007.

PASSEGGI, Maria da Conceição; SOUZA, Elizeu Clementino de; VICENTINI, Paula Perin. Entre a vida e a formação: pesquisa (auto)biográfica, docência e profissionalização. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 27, n. 1, p. 369-386, abr. 2011.

PEREIRA, Carlos Roberto da Silva. Confissões: a autobiografia como exercício de si. **Revista Ágora Filosófica**, Recife, v. 7, n. 2, p. 37–54, 2007.

PEREIRA, Márcio. A história da pessoa com deficiência. **Revista da Universidade do Estado de Minas Gerais**, v. 8, n. 5, 2017.

PICCOLO, Gustavo Martins. **O lugar da pessoa com deficiência na história: uma narrativa ao avesso da lógica ordinária**. Curitiba: Appris, 2022.

PORFÍRIO, Pablo Francisco de A. A infância em Berlim por volta de 1900. **Revista Tempo Histórico**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 1-3, 2010.

RAMACCIOTTI, Barbara Lucchesi; CALGARO, Gerson Amauri. Construção do conceito de minorias e o debate teórico no campo do direito. **Sequência: Estudos Jurídicos e Políticos**, Florianópolis, v. 42, n. 89, p. 1-28, 2021.

RIBOLI, Cesar; PERTUZZATTI, Mariluz Terezinha. Educação especial inclusiva e políticas públicas: avanços, desafios e perspectivas. **Revista brasileira de educação especial**, Marília, v. 31, e0156, 2025.

SAGGESE, Gustavo Santa Roza et al. (org.). **Marcadores sociais da diferença: gênero, sexualidade, raça e classe em perspectiva antropológica**. São Paulo: Terceiro Nome; Rio de Janeiro: Editora Gramma, 2018.

SANTOS, Andréa Karinne Albuquerque dos; MAIA, Andréa Medeiros de Sousa; CÔRTEZ, Gisele Rocha; MARTINS, Gracy Kelli; ALVES, Edvaldo Carvalho. Marcadores sociais e decolonialidade no contexto da mediação da informação e das práticas informacionais. InCID: **Revista de Ciência da Informação e Documentação**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 48-68, set. 2023/fev. 2024.

SANTOS, Angélica Niero Mendes dos; SOFIATO, Cássia Geciauskas. A educação de surdos no século XIX e a circulação da língua de sinais no Imperial Instituto de Surdos-Mudos. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, e288663, 2020.

SANTOS, Wederson. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3007-3015, 2016.

SANTOS, Yuri Andrei Batista; TORGA, Vânia Lúcia Menezes. *Autobiografia e (re)significação*. **Bakhtiniana. Revista de Estudos do Discurso**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 119-144, 2020.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. 3. ed. Rio de Janeiro: WVA, 1997

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Terminologia sobre deficiência na era da inclusão**. São Paulo: Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2005.

SILVA, Vanessa, Silva, Wilker. Marcadores sociais da diferença: uma perspectiva interseccional sobre ser estudante negro e deficiente no Ensino Superior brasileiro. **Revista Educação Especial**, **31(62)**, 569–586, 2018.

SOUZA, Elizeu Clementino de. (Auto)biografia, histórias de vida e práticas de formação. In: NASCIMENTO, Adilson do; HETKOWSKI, Tânia Maria (org.). **Memória e formação de professores** [recurso eletrônico]. Salvador: EDUFBA, 2007.

SOUZA, J. M. I. de; FONSECA, M. P. S. da. Narrativas autobiográficas de um professor em (constante) formação, negro, albino e com baixa visão: trajetórias, experiências e reflexões. **Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial**, São Carlos, v. 9, n. 2, p. 11-24, jul./dez. 2022.

SOUZA, Joseane Pereira. **Feminismo e Política: uma introdução**. Boitempo, São Paulo: 164 p. 2016.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais**. Salamanca: UNESCO, 1994.

VEIGA, Alfredo César da; ALVES, Cecília Pescatore. O relato de história de vida à luz do pensamento de Walter Benjamin: contribuições aos estudos de identidade. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 31, e190072, 2020.

VYGOTSKY, Lev. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

ZANINI, G.; CEMIN, N. F.; PERALLES, S. N. PARALISIA CEREBRAL: causas e prevalências. **Fisioterapia em Movimento**, v. 22, n. 3, 2009.