

DA INCLUSÃO NORMATIVA À EXCLUSÃO ESTRUTURAL: ANÁLISE LONGITUDINAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Regina Ribeiro Pessoa¹

¹Secretaria de Estado da Educação do Amapá (SEED), Macapá-Amapá-Brasil. Email: repessoa.santana@hotmail.com

Elivaldo Serrão Custódio²

²Universidade do Estado do Amapá (UEAP), Macapá-Amapá-Brasil. Email: elivaldo.pa@hotmail.com

Resumo

O artigo analisa, em perspectiva longitudinal, a trajetória das políticas públicas brasileiras voltadas às pessoas com deficiência, propondo uma leitura crítica da relação entre a ampliação normativa de direitos e a persistência de mecanismos estruturais de exclusão na implementação. A partir de categorias analíticas que articulam modelos de deficiência, capacitismo, interseccionalidade e dinâmicas institucionais do ciclo de políticas, discute-se como a inclusão formal pode coexistir com déficits de inclusão material, sobretudo em contextos marcados por capacidades estatais desiguais, arranjos federativos fragmentados e limitações nas burocracias de nível de rua. O percurso histórico-normativo é examinado por fases, destacando marcos de institucionalização, constitucionalização e expansão regulatória, bem como desafios contemporâneos relacionados à governança, à austeridade e à densidade protetiva dos direitos. Argumenta-se que a exclusão estrutural decorre menos da ausência de normas e mais das lacunas entre o desenho jurídico e a realidade social, nas quais barreiras arquitetônicas, comunicacionais, tecnológicas e atitudinais se associam à precariedade de financiamento, à descontinuidade administrativa e à limitada participação social. Conclui-se que a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência requer a transição de políticas centradas na formalidade normativa para políticas orientadas por capacidades institucionais, acessibilidade e responsabilização democrática.

Palavras-chave: Deficiência. Políticas públicas. Acessibilidade. Implementação.

Introdução

A história recente das políticas públicas para pessoas com deficiência no Brasil pode ser descrita como um processo de crescente densificação normativa, no qual decretos, leis e parâmetros técnicos ampliam a promessa de cidadania, ao mesmo tempo em que a experiência social cotidiana revela que a positivação do direito não assegura, por si, o acesso real a bens, serviços e espaços, o que exige compreender a distância entre inclusão formal e condições

materiais de participação como um problema político e institucional, e não apenas como falha pontual de gestão.

No plano jurídico-político, a Lei Brasileira de Inclusão consolidou um marco de reconhecimento amplo de direitos, definindo deveres de acessibilidade, combate à discriminação e garantias de participação social, mas o alcance desse estatuto, como qualquer norma estruturante, depende da capacidade de orientar arranjos federativos, rotinas administrativas e padrões de decisão pública que operam em escalas desiguais e frequentemente desconectadas, o que torna a análise da implementação um eixo central para avaliar resultados.

Do ponto de vista conceitual, a crítica contemporânea à exclusão estrutural parte da compreensão de que a deficiência não é um atributo isolado do corpo, mas uma relação produzida em contextos sociais que definem normalidades e barreiras, de modo que políticas públicas orientadas apenas por categorias biomédicas tendem a reduzir a complexidade do fenômeno e a obscurecer desigualdades institucionais que se reproduzem mesmo quando a linguagem legal se torna inclusiva.

DESENVOLVIMENTO

Modelos de deficiência: do biomédico ao social e aos direitos humanos

O modelo biomédico, predominante por longo período, compreende a deficiência como déficit individual a ser corrigido, orientando políticas centradas na reabilitação, perícia e classificação, o que frequentemente desloca a questão do campo dos direitos para o da normalização (Diniz, 2007). Em contraposição, o modelo social desloca o foco para as barreiras produzidas por ambientes e instituições, defendendo que a incapacidade resulta de arranjos sociais excludentes e, portanto, requer políticas voltadas à acessibilidade, participação e transformação estrutural (Oliver, 1990). Ao compreender a deficiência na interseção entre corpo e organização social, esse modelo evidencia como sistemas de transporte, educação, tecnologias e práticas administrativas podem reproduzir exclusões estruturais, demandando respostas que enfrentem tais estruturas (Oliver, 1990).

A incorporação da perspectiva dos direitos humanos aprofunda esse deslocamento ao afirmar a igualdade substantiva e ao atribuir ao Estado deveres positivos de remoção de barreiras e promoção da autonomia, tensionando práticas assistencialistas ou tutelares (Brasil, 2009). Nesse quadro, o reconhecimento de que a deficiência resulta da interação com barreiras reforça a acessibilidade como princípio estruturante das políticas públicas em diferentes setores (Brasil, 2015). Assim, a avaliação das políticas não pode limitar-se à criação de normas

ou programas, devendo considerar participação social, responsabilização e efetividade na garantia de direitos (Brasil, 2009). A consolidação desse paradigma também depende de parâmetros técnicos que traduzam direitos em exigências verificáveis, como as normas de acessibilidade aplicadas ao planejamento urbano e às edificações (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2020).

Inclusão formal, inclusão material e exclusão estrutural: conceitos operacionais

A inclusão formal refere-se à incorporação de direitos em textos normativos e planos institucionais; contudo, quando restrita ao plano jurídico, sem reorganizar práticas, recursos e capacidades estatais, tende a produzir apenas uma aparência de justiça, coexistindo com desigualdades persistentes (Oliver, 1990). Em contraste, a inclusão material diz respeito à efetividade das condições de acesso, permanência e participação em igualdade de oportunidades, exigindo a remoção de barreiras, a adaptação de serviços e o reconhecimento da deficiência como questão de cidadania (Brasil, 2015).

A exclusão estrutural manifesta-se quando sistemas institucionais reproduzem desvantagens de modo contínuo, por meio de práticas administrativas que impõem trajetórias mais longas, exigências documentais excessivas e tratamentos estigmatizantes às pessoas com deficiência (Campbell, 2009). Nesse contexto, normas podem simultaneamente promover inclusão formal e reforçar exclusões estruturais ao manter lógicas biomédicas de controle, sobretudo em arenas decisórias baseadas em perícia e triagem (Diniz, 2007).

No Brasil, a ampliação de decretos e diretrizes de acessibilidade expressa avanços normativos, mas sua efetividade depende de fiscalização, financiamento e coordenação federativa (Brasil, 2004). De modo semelhante, a institucionalização de políticas nacionais pode tanto definir responsabilidades quanto restringir a deficiência a um campo setorial, dificultando sua transversalização nas políticas públicas (Brasil, 1999). Assim, distinguir formalidade e materialidade permite avaliar não apenas a existência de normas, mas sua capacidade de reorganizar práticas institucionais e ampliar a efetivação dos direitos (Brasil, 2015).

Capacitismo, interseccionalidades e desigualdades institucionais

O capacitismo pode ser compreendido como um regime social que hierarquiza corpos e modos de existência, naturalizando a superioridade do considerado “capaz” e convertendo diferenças em inferioridades, o que influencia tanto atitudes sociais quanto decisões institucionais sobre elegibilidade, produtividade e autonomia (Campbell, 2009). Nas

instituições, manifesta-se não apenas por estigmas explícitos, mas também por critérios, rotinas e protocolos que tratam adaptações como exceções e pessoas com deficiência como problemas administrativos, produzindo barreiras mesmo em contextos que se autodeclaram inclusivos (Mello, 2016).

A perspectiva interseccional evidencia que a deficiência se articula com desigualdades de gênero, raça e classe, modulando o acesso a diagnóstico, cuidado, escolarização e justiça, de modo que políticas universais podem gerar efeitos desiguais quando ignoram essas interações (Crenshaw, 1991). Além disso, categorias rígidas de políticas públicas tendem a invisibilizar experiências marcadas por múltiplas vulnerabilidades, ampliando lacunas entre desenho institucional e realidade social (Collins; Bilge, 2016).

No plano institucional, vieses implícitos, baixa acessibilidade comunicacional e critérios normativos de atendimento podem reproduzir desigualdades, sobretudo para pessoas atravessadas por pobreza e discriminações múltiplas (Crenshaw, 1991). Nesse sentido, a crítica ao predomínio biomédico revela como práticas e protocolos institucionais podem reafirmar perspectivas capacitistas ao tratar pessoas com deficiência como objetos de avaliação, e não como sujeitos de direitos (Mello, 2016). Assim, a incorporação das categorias de capacitismo e interseccionalidade evidencia que a inclusão material requer transformações estruturais, culturais e institucionais nas formas pelas quais o Estado define, classifica e atende seus cidadãos (Campbell, 2009).

Políticas públicas: ciclo, implementação e “lacunas” entre norma e realidade

A literatura de políticas públicas indica que os resultados das políticas decorrem de etapas interdependentes — agenda, formulação, decisão, implementação e avaliação — nas quais disputas, recursos e capacidades institucionais condicionam a efetividade das normas (Souza, 2006). Nesse processo, a implementação constitui etapa crítica, pois a tradução de objetivos normativos em serviços concretos depende de arranjos organizacionais, coordenação intergovernamental e escolhas práticas que frequentemente produzem lacunas entre norma e realidade (Souza, 2006).

Nesse contexto, as burocracias de nível de rua exercem papel central, uma vez que tomam decisões sob restrições de tempo, orçamento e informação, mobilizando discricionariedade que pode tanto viabilizar quanto restringir o acesso a direitos, especialmente em políticas voltadas a grupos estigmatizados (Lipsky, 2010). Em cenários de alta demanda e baixa capacidade institucional, rotinas administrativas tendem a priorizar

triagem e controle de recursos, criando critérios informais que podem limitar o acesso de pessoas que necessitam de adaptações (Lipsky, 2010).

Em sistemas federativos, a coordenação entre níveis de governo torna-se determinante, pois a descentralização pode ampliar a capilaridade das políticas, mas também gerar desigualdades territoriais diante de capacidades fiscais e administrativas distintas (Arretche, 2000). Assim, a análise das políticas voltadas às pessoas com deficiência deve considerar não apenas o texto normativo, mas também os mecanismos de financiamento, regulação e coordenação capazes de reduzir assimetrias entre entes federativos (Arretche, 2000). Nesse sentido, leis e decretos de acessibilidade buscam estabelecer padrões mínimos e limitar a discricionariedade administrativa, embora sua efetividade dependa de fiscalização e incentivos institucionais consistentes (Brasil, 2004).

Panorama longitudinal das políticas públicas para pessoas com deficiência

Primeira fase: marcos iniciais e institucionalização do tema (contexto histórico)

A institucionalização inicial da temática da deficiência no Brasil pode ser compreendida como um processo de organização normativa e administrativa voltado à consolidação de diretrizes e à integração de ações anteriormente dispersas, ainda marcado por categorias tradicionais e por uma abordagem que tende a setorializar a deficiência (Brasil, 1999). A regulamentação da política nacional de integração contribuiu para ampliar a visibilidade estatal e estruturar linguagens administrativas de atendimento, embora tenha priorizado a organização institucional mais do que a transformação de barreiras sistêmicas (Brasil, 1999).

Nesse contexto, a lógica de “integração” predominante pressupunha a adaptação do indivíduo a padrões existentes, o que limitava as políticas a medidas compensatórias e mantinha em segundo plano a reorganização dos ambientes e instituições para acolher a diversidade (Diniz, 2007). A ausência de parâmetros técnicos amplamente exigíveis reforçava adaptações pontuais e decisões casuísticas, favorecendo desigualdades territoriais e institucionais (Oliver, 1990).

Paralelamente, a consolidação de uma agenda pública sobre o tema ocorreu em meio a disputas por prioridades e recursos, nas quais o enquadramento da deficiência como direito de cidadania ou questão assistencial influenciou a consistência das políticas adotadas (Souza, 2006). Ainda que distante de uma perspectiva plena de direitos humanos, esse período estabeleceu bases institucionais que ampliaram a visibilidade do tema e possibilitaram reivindicações e avanços normativos posteriores (Brasil, 1999). Desse modo, trata-se de uma

fase ambivalente, marcada pelo reconhecimento estatal crescente, mas ainda condicionada por estruturas sociais capacitistas que limitavam a participação plena (Campbell, 2009).

Segunda fase: constitucionalização de direitos e expansão normativa

A fase de expansão normativa caracteriza-se pela ampliação de instrumentos jurídicos voltados à consolidação da acessibilidade como dever estatal e social, estabelecendo critérios e responsabilidades mais detalhados e fortalecendo a inclusão formal, ao mesmo tempo em que fornece base para reivindicações e judicialização (Brasil, 2004). A regulamentação da acessibilidade, ao tratar da eliminação de barreiras e do atendimento prioritário, reforça a compreensão de que a exclusão resulta de ambientes e práticas institucionais, embora sua efetividade dependa de mecanismos de coordenação e fiscalização (Brasil, 2004).

Nesse contexto, políticas sociais mais amplas, especialmente no campo da assistência social, também influenciam as condições de vida das pessoas com deficiência ao estruturar benefícios e serviços de proteção. Contudo, quando operam de forma pouco articulada com políticas universais e com padrões de acessibilidade, podem reforçar lógicas de focalização e controle (Brasil, 1993). Embora tais instrumentos representem reconhecimento de necessidades e garantia mínima de renda, sua operacionalização frequentemente envolve exigências burocráticas que dificultam o acesso ao direito (Brasil, 1993).

A promulgação da convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência no ordenamento brasileiro fortaleceu o paradigma de direitos humanos, afirmando a igualdade substantiva e o dever estatal de remover barreiras (Brasil, 2009). Esse marco ampliou a densidade da inclusão formal e legitimou políticas transversais, embora a transformação das obrigações jurídicas em práticas institucionais efetivas permaneça condicionada às capacidades estatais e aos processos de implementação (Lipsky, 2010).

Terceira fase: desafios contemporâneos – austeridade, governança, implementação e retrocessos

A fase contemporânea caracteriza-se pela coexistência de uma arquitetura normativa avançada com desafios de governança que condicionam a materialização dos direitos, uma vez que sua efetividade depende de coordenação intersetorial, prioridades orçamentárias e capacidades administrativas em contextos de restrição fiscal (Souza, 2006). Nesses cenários, políticas de acessibilidade podem ser tratadas como despesas adiáveis, sobretudo quando faltam mecanismos de indução e responsabilização capazes de garantir continuidade e padronização (Arretche, 2000).

A desigualdade federativa torna-se evidente, pois municípios com menor capacidade

fiscal e administrativa enfrentam dificuldades para adequar serviços e infraestruturas, produzindo assimetrias territoriais no acesso a direitos (Arretche, 2000). Paralelamente, a implementação cotidiana permanece dependente de burocracias de nível de rua que, diante de alta demanda e recursos limitados, tendem a adotar rotinas simplificadoras que podem gerar barreiras procedimentais e comunicacionais para pessoas com deficiência (Lipsky, 2010).

Quando associadas a culturas institucionais atravessadas por capacitismo, essas práticas reforçam microexclusões em serviços e atendimentos, perpetuando formas de exclusão estrutural mesmo em contextos normativamente inclusivos (Campbell, 2009). Além disso, a não incorporação sistemática de parâmetros técnicos de acessibilidade em obras, tecnologias e serviços públicos mantém a distância entre normas e realidade material (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2020). Assim, essa fase é marcada pela tensão entre promessas legais e capacidade estatal de implementação, tornando a efetivação dos direitos das pessoas com deficiência um indicador relevante da qualidade da governança democrática e do compromisso com a igualdade substantiva (Brasil, 2015).

Da norma à prática: mecanismos de exclusão estrutural na implementação

Desenho institucional e fragmentação federativa (união, estados e municípios)

Em Estados federativos, a distribuição de competências pode ampliar a capilaridade e a adaptação às realidades locais; contudo, na ausência de mecanismos de coordenação e indução, tende a produzir fragmentação, na qual a inclusão formal no plano nacional convive com forte desigualdade territorial na oferta de direitos (Arretche, 2000). Essa fragmentação manifesta-se quando políticas de acessibilidade e serviços inclusivos dependem de múltiplos órgãos sem padrões e metas compartilhadas, gerando indefinição de responsabilidades e trajetórias administrativas instáveis para os cidadãos (Souza, 2006).

Nesse contexto, direitos podem transformar-se em itinerários burocráticos, exigindo do indivíduo elevada capacidade de navegação institucional, o que agrava barreiras para pessoas com deficiência, sobretudo diante de obstáculos comunicacionais e atitudinais persistentes (Lipsky, 2010). Quando a acessibilidade não é tratada como eixo transversal das políticas públicas, mas como programa isolado, tende a produzir “ilhas de inclusão” em meio a serviços ainda inacessíveis, evidenciando a dimensão estrutural da exclusão (Brasil, 2015).

Embora a regulamentação da acessibilidade estabeleça critérios e obrigações que podem reduzir variabilidades, sua efetividade depende de governança e fiscalização intergovernamental consistentes (Brasil, 2004). Assim, a fragmentação federativa demonstra

que a existência de normas nacionais não garante coordenação nem implementação equitativa, sobretudo quando as capacidades institucionais são desiguais entre territórios (Arretche, 2000). Enfrentar a exclusão estrutural requer, portanto, um desenho institucional que alinhe competências, recursos e mecanismos de responsabilização para produzir resultados verificáveis na garantia da acessibilidade (Souza, 2006).

Financiamento, capacidade estatal e continuidade administrativa

A efetivação de direitos depende de financiamento estável, uma vez que a implementação da acessibilidade — em infraestrutura, tecnologia assistiva, formação profissional e adaptação de serviços — requer investimentos contínuos; quando o orçamento é incerto, as políticas tendem a assumir caráter descontínuo e de baixo impacto estrutural (Souza, 2006). Além disso, a capacidade estatal de planejar, executar e monitorar políticas distribui-se de forma desigual no território, o que dificulta o cumprimento de padrões e a oferta de serviços inclusivos, sobretudo em municípios com menor arrecadação e menor estrutura técnica (Arretche, 2000).

Em contextos de baixa capacidade institucional, a implementação frequentemente se apoia em improvisação e discricionariedade, tornando o acesso aos direitos dependente de decisões cotidianas dos agentes públicos, o que fragiliza garantias impessoais e amplia incertezas para os usuários (Lipsky, 2010). A continuidade administrativa também se mostra decisiva, pois políticas inclusivas exigem planejamento de longo prazo; mudanças recorrentes de prioridades e equipes tendem a interromper processos de adequação e formação institucional (Souza, 2006).

No campo da assistência social, a efetividade dos benefícios e serviços depende da estrutura local de atendimento e da organização de fluxos acessíveis, demonstrando como financiamento e gestão condicionam o acesso real aos direitos (Brasil, 1993). Em cenários marcados por triagens rígidas, filas prolongadas e escassez de recursos, tais limitações convertem-se em barreiras procedimentais que dificultam o acesso das pessoas com deficiência (Lipsky, 2010). Assim, a exclusão estrutural resulta da combinação entre restrições financeiras e baixa capacidade institucional, evidenciando a necessidade de tratar a inclusão como política de Estado sustentada por financiamento e governança adequados (Brasil, 2015).

Barreiras persistentes: arquitetônicas, comunicacionais, tecnológicas e atitudinais

As barreiras arquitetônicas evidenciam a distância entre norma e realidade, pois a inacessibilidade de calçadas, edifícios públicos e transportes restringe circulação, autonomia

e participação social em condições de igualdade (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2020). Embora a regulamentação federal estabeleça diretrizes para eliminá-las, a irregularidade no cumprimento e a fragilidade da fiscalização tendem a transformar tais obstáculos em padrões estruturais de exclusão no espaço urbano e nos serviços (Brasil, 2004).

Barreiras comunicacionais também persistem quando informações e atendimentos não consideram diferentes formas de comunicação, convertendo serviços públicos em ambientes de incompreensão e reforçando a expectativa de adaptação do cidadão ao Estado (Brasil, 2015). No campo tecnológico, a digitalização pode ampliar acessos, mas também gerar novas exclusões quando plataformas públicas não observam padrões de acessibilidade, dificultando o exercício de direitos (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2020).

As barreiras atitudinais, sustentadas por práticas capacitistas, influenciam percepções e decisões institucionais em espaços como escolas, serviços de saúde e assistência social, transformando adaptações em exceções e autonomia em suspeita (Campbell, 2009). Quando institucionalizado, o capacitismo atravessa protocolos e rotinas administrativas, produzindo experiências acumulativas de exclusão (Mello, 2016). Desse modo, a persistência dessas barreiras revela que a inclusão material depende da transformação simultânea de padrões ambientais, comunicacionais e culturais no âmbito das políticas públicas (Brasil, 2015).

Acesso real e direitos: saúde, educação, trabalho, assistência, mobilidade e cultura

O reconhecimento jurídico de direitos das pessoas com deficiência impõe deveres intersetoriais ao Estado; contudo, o acesso efetivo depende do funcionamento concreto dos serviços, sendo comum que filas, triagens, ambientes inacessíveis e ausência de adaptações convertam o direito em expectativa frustrada (Brasil, 2015).

Na saúde, a exclusão estrutural ocorre quando serviços não garantem comunicação acessível nem reconhecem a autonomia do usuário, reduzindo a pessoa com deficiência à condição de objeto de cuidado (Brasil, 2009). Na educação, a matrícula formal não assegura inclusão material, pois permanência e aprendizagem dependem de acessibilidade, apoio pedagógico e cultura institucional não capacitista (Oliver, 1990).

No trabalho, ambientes e critérios de produtividade frequentemente ignoram a diversidade funcional, gerando inserções precárias ou meramente formais quando barreiras atitudinais e tecnológicas não são enfrentadas (Campbell, 2009). Na assistência social, embora a proteção legal seja central, trajetórias burocráticas complexas e exigências reiteradas podem transformar o acesso ao direito em processo excludente (Brasil, 1993).

Além disso, mobilidade urbana e participação cultural dependem de padrões estruturais de acessibilidade no espaço público; quando tais parâmetros não são efetivamente implementados, a participação social permanece condicionada a adaptações excepcionais (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2020). Assim, a efetivação dos direitos requer políticas transversais, capazes de articular diferentes setores e transformar a inclusão formal em cidadania cotidiana (Souza, 2006).

Participação social e controle democrático: conselhos e conferências

A participação social constitui elemento central das políticas inclusivas, pois possibilita que sujeitos diretamente afetados influenciem prioridades, formulação e avaliação das ações públicas, reduzindo soluções paternalistas ou desconectadas das experiências concretas de exclusão (Brasil, 2015). Contudo, essa participação pode assumir caráter formalista quando conselhos e conferências carecem de capacidade efetiva de incidir sobre decisões e alocações orçamentárias, transformando o controle democrático em procedimento institucional de baixa eficácia (Souza, 2006).

As desigualdades de recursos e de acessibilidade também limitam a participação, uma vez que a ausência de condições adequadas de deslocamento, comunicação e infraestrutura acessível restringe a presença de pessoas com deficiência nos espaços deliberativos, tornando a representação socialmente seletiva (Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2020). Ademais, práticas capacitistas podem deslegitimar a fala dessas pessoas, tratando suas intervenções como testemunhos emocionais e não como produção legítima de conhecimento político (Campbell, 2009).

A perspectiva interseccional evidencia ainda que desigualdades de gênero, raça e classe ampliam barreiras à participação, exigindo políticas deliberativas que reconheçam tais assimetrias (Crenshaw, 1991). No plano da implementação, a participação social pode reduzir arbitrariedades ao pressionar por transparência e padrões institucionais, embora sua efetividade dependa de canais institucionais capazes de converter demandas e denúncias em mudanças administrativas concretas (Lipsky, 2010).

Assim, conselhos e conferências são instrumentos relevantes, mas sua efetividade requer acessibilidade plena, poder de agenda e influência real sobre decisões e recursos, sob pena de produzir apenas inclusão formal da participação enquanto a exclusão estrutural persiste no processo decisório e orçamentário (Brasil, 2009).

CONCLUSÕES

A análise longitudinal evidencia que o Brasil construiu um arcabouço normativo expressivo para a proteção e promoção dos direitos das pessoas com deficiência, consolidando uma linguagem de igualdade e acessibilidade que amplia a inclusão formal, mas a persistência de barreiras materiais e de desigualdades territoriais demonstra que a exclusão estrutural se

mantém como mecanismo de produção de cidadania desigual, exigindo que o olhar avaliativo se desloque do texto para a capacidade de execução e para os resultados concretos.

Os principais mecanismos de exclusão estrutural identificados derivam da combinação entre fragmentação federativa, insuficiência de financiamento, discricionariedade cotidiana na burocracia de nível de rua e permanência de culturas institucionais capacitistas, de modo que a política pública, mesmo quando juridicamente robusta, pode operar por filtros, atrasos e inacessibilidades que retiram das pessoas com deficiência a previsibilidade e a autonomia próprias de um direito, e não de um favor.

Conclui-se que reduzir a distância entre norma e realidade requer uma transição deliberada para políticas orientadas por inclusão material, com acessibilidade como padrão verificável, coordenação federativa capaz de reduzir assimetrias, financiamento contínuo e participação social com poder de incidência, pois somente assim a promessa jurídica de igualdade pode deixar de ser formalidade e se tornar experiência cotidiana de pertencimento e dignidade.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **ABNT NBR 9050:2020**: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 2020.

ARRETCHE, Marta T. S. **Estado federativo e políticas sociais**: determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: Revan, 2000.

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**, Brasília, DF, 21 dez. 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048/2000 e nº 10.098/2000 e estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 dez. 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (ONU). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências (LOAS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF,

8 dez. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

CAMPBELL, Fiona Kumari. **Contours of ableism**: the production of disability and abledness. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2009.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Intersectionality**. Cambridge; Malden: Polity Press, 2016.

CRENSHAW, Kimberlé. Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color. **Stanford Law Review**, v. 43, n. 6, p. 1241-1299, 1991.

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

LIPSKY, Michael. **Street-level bureaucracy**: dilemmas of the individual in public services. 30th anniversary expanded ed. New York: Russell Sage Foundation, 2010.

MELLO, Anahi Guedes de. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, 2016.

OLIVER, Michael. **The politics of disablement**. New York: St. Martin's Press, 1990.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 20-45, jul./dez. 2006.



REALIZAÇÃO:



UECE



AINPGP