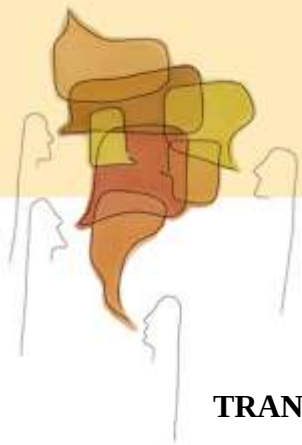




TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA NO BRASIL: UM OLHAR A PARTIR DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Mariana Domingues Gonçalves da Silva¹

Thais Tartalha do Nascimento Lombardi²

RESUMO

A transição para a vida adulta é um momento crucial para a trajetória dos indivíduos, onde ocorrem importantes eventos demográficos: “a entrada no mercado de trabalho; a constituição de domicílio independente, separado da família de origem; a formação de um par conjugal; e o nascimento do primeiro filho” (Vieira, 2009, p. 9). Ela compreende um momento particularmente crucial na trajetória dos indivíduos, marcado por mudanças de *status* e pela busca do jovem por sua plena autonomia. No entanto, pouco se sabe a respeito da passagem para a vida adulta de pessoas com deficiência; como tais mudanças de *status* ocorrem e as particularidades desse processo em relação às pessoas sem deficiência. Dessa forma, o objetivo deste artigo é explorar os aspectos da transição para a vida adulta de jovens PCDs e realizar uma análise comparativa.

Palavras-chave: Transição para a vida adulta; Juventude; Deficiência; Marcadores; PNAD.

INTRODUÇÃO

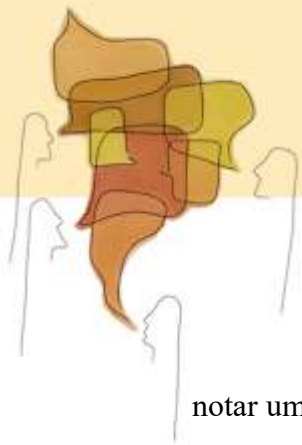
A transição para a vida adulta compreende um momento particularmente crucial na trajetória dos indivíduos, marcado por mudanças de *status* e pela busca do jovem por sua plena autonomia. Como assinala Vieira (2009):

A transição para a vida adulta é um momento crítico do curso de vida dos sujeitos. É uma fase que se caracteriza por importantes mudanças de status, que assinalam de diferentes formas a passagem da condição de dependente à condição de independente. Do ponto de vista sócio-demográfico, as mudanças de status mais importantes são: a conversão do indivíduo de estudante em trabalhador, de membro dependente de um domicílio em chefe de domicílio, de solteiro em pessoa em união, de filho(a) em pai ou mãe (Vieira, 2009, p. ix).

Essa passagem para a vida adulta é então concebida através de alguns eventos e classicamente organizados em uma sequência cronológica de eventos. Entretanto, é possível

¹ Graduanda em Ciências e Humanidades da Universidade Federal do ABC – UFABC. São Bernardo do Campo. E-mail: domingues.mariana@aluno.ufabc.edu.br ORCID: 0009-0002-9434-1879.

² Antropóloga e Doutora em Demografia pela Universidade Estadual de Campinas – Unicamp. Professora de Bacharelado em Planejamento Territorial da Universidade Federal do ABC – UFABC. E-mail: thais.tartalha@ufabc.edu.br ORCID: 0000-0003-0742-997X.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

notar um fenômeno de “desritualização dos processos de transição juvenis”, no qual estes vão abandonando a suposta linearidade. Ferreira e Nunes (2010, p. 43) salientam:

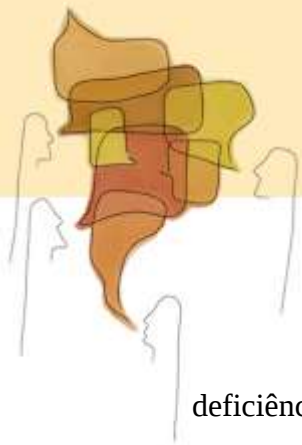
Se outrora os destinos dos jovens se articulavam em torno de instituições e garantias sociais caracterizadas pelo compromisso, permanência e continuidade, hoje o seu futuro será mais nublado, imprevisível e descontínuo, caracterizado por itinerários de cenário aberto [...].

À vista disso, José Machado Pais (2016) empreende uma crítica ao conceito de transição linear, que estaria “circunscrita a uma sucessão progressiva de etapas identificáveis e previsíveis em direção reta à fase adulta” (Pais, 2016, p. 10). Na qual evidencia que existem, historicamente, mudanças nos modelos de transição para a vida adulta, que podem ser percebidas através de uma metáfora:

Nas décadas imediatas ao pós-guerra, as transições dos jovens assemelhavam-se a viagens de comboio nas quais os jovens, dependendo da sua classe social, gênero e qualificações acadêmicas, embarcavam em diferentes comboios com destinos pré-determinados. As oportunidades para mudar de destino ou de trajeto eram limitadas. Em claro contraste, nas duas últimas décadas as transições dos jovens poderiam ser melhor comparadas com viagens de automóvel. O condutor de automóvel encontra-se em condições de selecionar o seu itinerário de viagem dentre um vasto número de alternativas. A experiência do condutor, ao contrário do que acontece com os passageiros de transportes públicos, é determinante para a escolha do caminho a seguir. Em contrapartida, hoje em dia não mais as decisões do condutor são garantia de uma condução com destino certo ou rotas pré-determinadas. E isto porque o terreno onde as transições têm lugar é de natureza cada vez mais labiríntica. No labirinto da vida, como num labirinto rodoviário, surgem frequentemente sentidos obrigatórios e proibidos, alterações de trânsito, caminhos que parecem terem sido já cruzados, várias vezes passados: é essa retomada de caminhos que provoca uma sensação de perda, de confusão (Pais, 2016, p. 9).

Segundo Pais (2016), a transição para a vida adulta hoje estaria fortemente atrelada a ideia de retomada, à medida que, “A retomada de caminhos outrora tomados é própria de estruturas labirínticas.” Posto isto, é cada vez mais comum a retomada de estudos inacabados; a retomada de uma relação amorosa que estava em crise; o regresso à casa dos pais, após um período de experimentação de autonomização de vida.

Diante deste cenário de “crise” das próprias etapas que caracterizam a transição para a vida adulta, é importante entender como diferentes marcadores sociais também incidem sobre essa transição e que implicações tem para essas transições labirínticas, como sugere Pais (2016). Assim, à medida que a adultez é um também um direito das pessoas com deficiência, o objetivo desta pesquisa é entender de que forma a população brasileira com



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

deficiência faz sua transição para a vida adulta. Para tanto, procuraremos, através dos dados coletados a partir de um suplemento sobre a população com deficiência da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua (PNAD contínua), identificar as características da população com deficiência no Brasil, as temporalidades e trajetórias da transição e as possíveis diferenças em relação à população sem deficiência. De modo que o artigo apresenta a seguir um pouco da discussão sobre o conceito de transição para a vida adulta, e a forma de delimitar quem compõem a população PCD, para na sequência apresentar os dados e suas análises.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

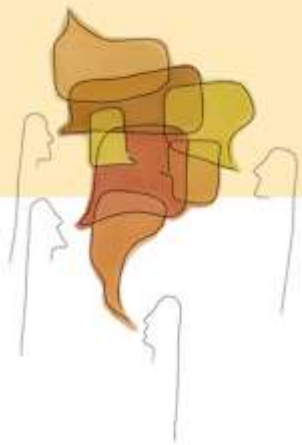
A transição para a vida adulta

No Brasil, os primeiros estudos sobre transição para a vida adulta utilizavam a faixa etária de 15 a 24 anos; adotando a definição de população jovem estabelecida pela Assembleia das Nações Unidas de 1985. Posto que:

“O limite inferior, 15 anos, estaria em sintonia com o desenvolvimento de funções sexuais e reprodutivas. Já o limite superior, 24 anos, refletiria a conclusão da educação formal, inserção no mercado de trabalho e constituição de família” (Vieira, 2009, p. 14).

No entanto, no Fórum Mundial da Juventude das Nações Unidas, em Dacar (2001), foi solicitado que os organismos internacionais reconsiderassem o limite superior, estendendo-o para 30 anos, em consonância com uma tendência de prolongamento da juventude. O que acontece no Brasil, onde se passou a considerar a população jovem, as pessoas com idades entre 15 e 29 anos, segundo a lei 12.852 de 5 de agosto de 2013, ao instituir o Estatuto da Juventude. De modo que, tal definição estendida de juventude é englobada nos estudos recentes sobre transição para a vida adulta:

Nas sociedades ocidentais industrializadas, o curso de vida começou a organizar-se em torno de sistemas de idades convencionalmente designados como ‘infância’, ‘juventude’, ‘idade adulta’ e ‘velhice’. As respectivas transições seriam usualmente identificadas através de um conjunto de marcadores de passagem, ou seja, um conjunto de eventos de natureza coletiva ocorridos em domínios institucionais fundamentais na regulação social de sociedades ocidentais, como a escola, o trabalho e a família (Ferreira; Nunes, 2010, p. 39-40).



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

Nesse sentido, Vítor Sérgio Ferreira e Cátia Nunes (2010) apontam alguns dos marcadores “de passagem” com maior valor social e normativo nas sociedades ocidentais. Dentre eles, estão a “finalização da carreira escolar, a inserção no mercado de trabalho, a autonomização residencial face à família de origem e a constituição de uma nova família através da conjugalidade e/ou parentalidade” (Ferreira; Nunes, 2010, p. 40). De modo que, a transição para a vida adulta compreenderia a ocorrência de “eventos que tradicionalmente se supõe ter uma importância-chave na passagem para a idade adulta” (Ferreira; Nunes, 2010, p. 45).

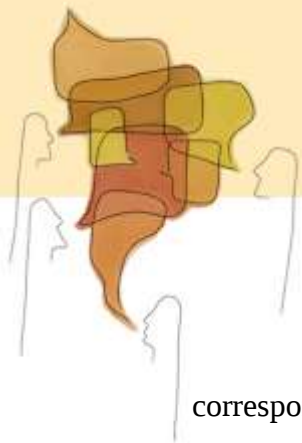
Ademais, frente às discussões que permeiam os estudos sobre transição para vida adulta, alguns aspectos têm sido mais explorados no que tange a realidade brasileira:

No contexto brasileiro, a transição para a vida adulta é marcada por profundas disparidades sociais, que imprimem padrões diferenciados de transição. Essas disparidades não se baseiam apenas em distinções de classe e de cor, mas também obedecem a variações de gênero, origem rural/urbana e, certamente, a diferenças regionais (Pimenta, 2007, p. 27).

No entanto, há uma carência de trabalhos dedicados a compreender como os jovens com deficiência fazem a transição para a vida adulta – uma temática ainda pouco estudada globalmente pelas Ciências Sociais e Demografia. De acordo com Fernanda Arantes e Silva (2021), em revisão bibliográfica sobre transição para a vida adulta, dentre as 31 publicações mapeadas – pesquisas desenvolvidas em países do Hemisfério Norte, da América Latina e no Brasil entre os anos de 2007 e 2020 – apenas 5 se propõe a olhar as trajetórias de jovens com deficiência.

Os estudos referenciados por Silva (2021) permeiam o componente educacional na inserção destes jovens na vida laboral, demonstrando a diferença entre a aprendizagem em “escolas especiais” e escolas tradicionais. Diante disso, textos que partilham a temática, sobretudo na área da Educação Especial, utilizam-se frequentemente do conceito de “transição para a vida ativa” (TVA) para referenciar a “transição para vida pós-escolar” de alunos com necessidades educacionais especiais.

Guadalupe do Ó Almeida Caeiro Charraz (2017), menciona a transição para a vida ativa como a “transição para a vida da comunidade”, processo que ocorreria durante a adolescência, nos últimos anos de escolaridade obrigatória (14 aos 18 anos), período



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

correspondente à passagem para a vida adulta e a entrada no mercado de trabalho. Outrossim, a transição para a vida ativa não se limita à inserção profissional do indivíduo, apesar de incluí-la, e envolve uma perspectiva sociológica e outra psicológica:

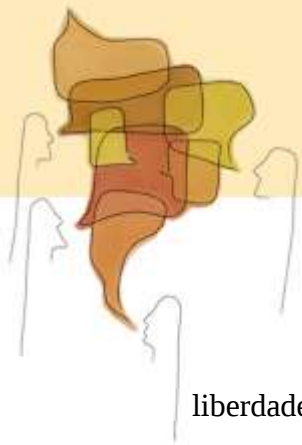
A TVA é um conceito mais amplo que está relacionado com todo o ciclo de vida dos indivíduos, revela um caráter psicopedagógico e preventivo e inclui a inserção profissional. A Inserção Profissional é mais restritiva já que tem um caráter terapêutico preventivo, que implica uma intervenção mais pontual e constitui uma parte da transição (Charraz, 2017, p. 35).

Dessa forma, a transição para a vida ativa exprime uma face de um conceito mais amplo, a transição para a vida adulta, englobando a mudança de *status* do indivíduo e a aquisição de independência, sobretudo na esfera laboral, mas não compreendendo completamente a ideia de marcadores de passagem. Por este motivo neste trabalho utilizaremos o conceito de transição para a vida adulta para destacar as mudanças de *status* dos indivíduos, indicando, quando for o caso, onde autores tem trabalhado nesses marcadores como TVA. Contudo, na sequência aprofundamos um pouco mais sobre a conceituação de deficiência e como o debate se desenvolveu até o momento para entender um pouco melhor porque a transição para a vida ativa não tem sido usada como sinônimo para transição para vida adulta, caracterizando processos particulares para um grupo populacional específico.

A população PCD

A lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, intitulada Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, entende como pessoa com deficiência “aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (Brasil, 2015, Art. 2º); com base na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas em 2006, e ratificada pelo Brasil em 2008 como emenda constitucional, pelo Decreto 6.949, publicado em 2009.

De modo que a legislação brasileira define barreiras como quaisquer entraves, obstáculos, atitudes ou comportamentos que limitem ou impeçam a participação social da pessoa. Assim como, o gozo, a fruição e o exercício dos seus direitos à acessibilidade, à



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

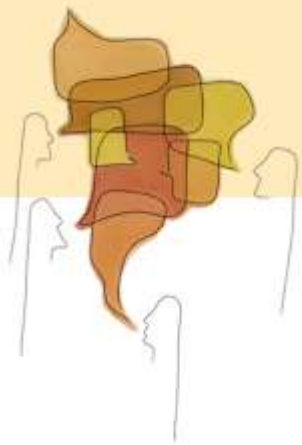
UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão e à circulação segura. Compreendendo a deficiência sob a ótica da restrição da participação social do indivíduo, perspectiva suscitada pelo modelo social da deficiência (Santos, 2016).

Este modelo teórico compreende a deficiência como um fenômeno sociológico e, originalmente, propõe uma definição de deficiência amparada em uma perspectiva política de exclusão social: “deficiência: desvantagem ou restrição de atividade provocada pela organização social contemporânea, que pouco ou nada considera aqueles que possuem lesões físicas e os exclui das principais atividades sociais” (UPIAS, op. cit., p. 2-4, 1976 *apud* Diniz, 2007, p. 17).

Em suas origens no Reino Unido dos anos 1970, os estudos sobre deficiência (*Disability Studies*) complexificam a ideia de deficiência. Antes restrita ao modelo médico e vista como uma consequência natural da lesão em um corpo, que tornava a pessoa com deficiência objeto de cuidados biomédicos. De acordo com Michael Oliver (1990), sociólogo com deficiência física, era necessário deixar de enxergar a deficiência como um “problema individual” ou uma “tragédia pessoal”, passando a concebê-la como uma questão essencialmente social. Dessa forma, surge um debate que aborda a deficiência de forma sociológica e não apenas biomédica, em que se destaca a participação ativa de membros da Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (UPIAS); – a primeira organização política sobre deficiência a ser formada e gerida por pessoas com deficiência – que apresenta a experiência da deficiência não como resultado das lesões, mas do ambiente social hostil à diversidade física, sendo uma das principais responsáveis pelo estabelecimento das bases para o modelo social da deficiência (Diniz, 2007). Ainda conforme Diniz (2007, p. 27):

O resultado desse percurso analítico foi a construção de uma teoria da deficiência como opressão pautada em cinco argumentos: 1. A ênfase nas origens sociais das lesões; 2. O reconhecimento das desvantagens sociais, econômicas, ambientais e psicológicas provocadas nas pessoas com lesões, bem como a resistência a tais desvantagens; 3. O reconhecimento de que a origem social da lesão e as desvantagens sofridas pelos deficientes são produtos históricos, e não resultado da natureza; 4. O reconhecimento do valor da vida dos deficientes, mas também a crítica à produção social das lesões. 5. A adoção de uma perspectiva política capaz de garantir justiça aos deficientes.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

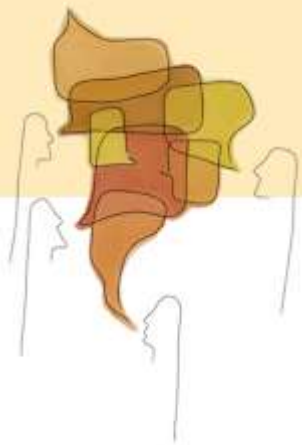
Posto isto, em 2001, o debate aprofundado pelo modelo social da deficiência teve um impacto significativo nas definições e caracterizações estabelecidas no Catálogo Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Este é um documento de classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS) que apresenta uma noção de deficiência que não se limita às dimensões das estruturas e funções do corpo, mas também nos fatores ambientais e, sobretudo, no desempenho das atividades e na restrição da participação social. A CIF caracteriza as deficiências através da análise de suas manifestações verificáveis em nove domínios principais da vida relacionados à saúde: 1. Aprendizado e aplicação dos conhecimentos; 2. Tarefas e demandas gerais; 3. Comunicação; 4. Mobilidade; 5. Cuidado pessoal; 6. Vida doméstica; 7. Interações e relacionamentos interpessoais; 8. Principais áreas da vida e 9. Vida comunitária, social e cívica (Santos, 2016, p. 3013). De modo que:

O conceito de funcionalidade da CIF baseia-se em um modelo biopsicossocial que considera a questão da deficiência como um problema socialmente construído, relacionado com os obstáculos à participação plena na sociedade dos indivíduos com condições de saúde e alterações corporais específicas.

Em vista disso, o governo federal brasileiro tem fomentado iniciativas para aprimorar a avaliação de deficiências com base no modelo social desde 2007. Neste ano, é instituído um Grupo de Trabalho Interministerial visando examinar o modelo de classificação e valoração das deficiências empregado no Brasil, bem como determinar a criação e implementação de um único modelo para o país. Posteriormente, em 2013, ocorreu a publicação do Índice de Funcionalidade Brasileiro – IFBr, conforme os moldes da CIF, a fim de ser utilizado na elaboração de políticas públicas para pessoas com deficiência. Servindo-se de uma métrica para pontuação das atividades que a pessoa consegue realizar, a Medida de Independência Funcional – MIF, para avaliar a situação de dependência do indivíduo (Santos, 2016).

Não obstante, segundo o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a deficiência não afeta a plena capacidade civil do indivíduo (Brasil, 2015, Art. 6º), inclusive no que diz respeito ao exercício da nupcialidade e maternidade/paternidade.

Da mesma forma que determina como dever de toda a sociedade assegurar a participação social plena das pessoas com deficiência.



III Semana da Demografia

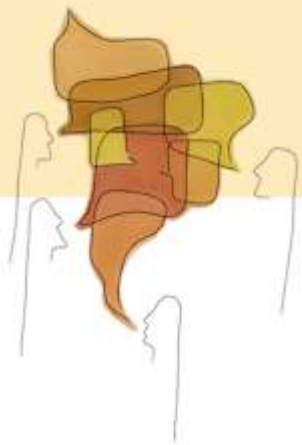
Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao esporte, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico (Brasil, 2015, Art. 8º).

Nesse sentido, a legislação brasileira dispõe de mecanismos voltados para a inserção laboral das pessoas com deficiência. De acordo com a Lei da Previdência Social (Lei 8.213/1991, Art. 93), empresas com cem ou mais empregados devem preencher de 2% a 5% de suas vagas com pessoas com deficiência, ou beneficiários reabilitados. Analogamente, no artigo 37, inciso VIII, da Constituição Federal de 1988, está prevista a reserva de percentual de vagas para pessoas com deficiência. No que se refere aos servidores públicos federais no Brasil (Lei 8.112/1991, Art. 5º, parágrafo 2º) até 20% das vagas oferecidas nos concursos devem ser reservadas às pessoas com deficiência. Assim como, o regime jurídico dos servidores públicos (Lei 8.112/1990) garante ao servidor com deficiência o direito a horário especial, sem necessidade de compensação, desde que a necessidade seja atestada por junta médica oficial (Art. 98, §2º) (TST, 2020).

Os trabalhadores com deficiência também têm direito à aposentadoria com tempo de contribuição reduzido, conforme estabelece a Lei Complementar nº 142/2013. O benefício, garantido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), exige a comprovação do tempo mínimo de contribuição, que varia conforme o grau de deficiência do segurado. A LC 142/2013 estabelece prazos decrescentes de contribuição conforme a gravidade da deficiência: 33/28 anos (leve), 29/24 (moderada) e 25/20 (grave) para homens/mulheres, respectivamente. A legislação também assegura a aposentadoria por idade aos 60 anos para homens e 55 anos para mulheres com deficiência, independentemente do grau de comprometimento, desde que comprovem 15 anos de contribuição como pessoa com deficiência (TST, 2020).



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

Ademais, o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) garante um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência (de qualquer idade) cuja condição física, mental, intelectual ou sensorial cause limitações duradouras (≥ 2 anos), impedindo sua participação social em igualdade com os demais. Diferente da aposentadoria, o BPC não exige contribuição ao INSS, mas estabelece condições: a comprovação de renda familiar per capita de até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo; o cadastro do beneficiário e família no CadÚnico; e a aprovação em avaliação médica e social realizada pelo INSS.

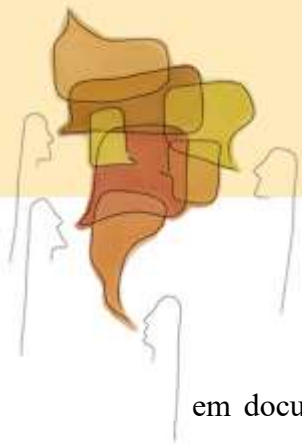
Diante do exposto, é importante dizer que, embora haja uma elaboração teórica que tem se mostrado mais inclusiva, buscando entender as facetas psicossociais das deficiências, ainda não há um entendimento sobre sua expressão na sociedade. É o que nos propomos a seguir. Dessa forma, é possível pensar que as caracterizações da deficiência podem implicar em uma busca pelo entendimento da transição para uma vida ativa na sociedade. Contudo, argumenta-se que também devem considerar os ritos de passagem e as transições entre diferentes fases da vida humana.

METODOLOGIA

O presente estudo pretende realizar uma revisão bibliográfica sobre o conceito de transição para a vida adulta e, a partir daí, refletir sobre este processo para a população brasileira com deficiência recortada a partir dos dados da PNAD contínua.

Para os dados da PNAD foram criadas tabelas com o cruzamento das características de sexo e idade para a população deficiente com dados sobre presença no mercado de trabalho, estado civil, anos de estudo e características do domicílio em que reside. Sendo que a escolha por estes dados contribui para se pensar uma *proxy* para os marcadores da transição para a vida adulta. De modo que as tabelas obtidas nos ajudam a montar o perfil dessa população e em que momento eles atravessam os diferentes momentos da transição: a saída da escola; a entrada no mercado de trabalho; a constituição de domicílio independente, separado da família de origem; a formação de um par conjugal; e o nascimento do primeiro filho, seguindo marcadores identificados por Vieira (2009).

Os dados da PNAD se organizam a partir de parâmetros internacionais como os preconizados pelo WG (sigla em inglês para *Washington Group on Disability Statistics*), que



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

em documento chamado “Introdução aos conjuntos de perguntas do Grupo de Washington para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência”, salienta:

As perguntas não pedem que a pessoa entrevistada se identifique como alguém que tem uma ‘deficiência’. Em vez disso, as respostas de um indivíduo são usadas para definir se essa pessoa se enquadra na categoria de “com deficiência” ou “sem deficiência”, com base no conceito geral de que uma deficiência implica um risco maior de limitações para a participação. Entrevistados que afirmam ter “muita dificuldade” ou “não consigo de jeito nenhum” em resposta a pelo menos uma das perguntas sobre funcionalidade devem ser considerados pessoas com deficiência para fins de desagregação de dados, particularmente para os ODS (WGDS, 2020, p. 4, adaptado).

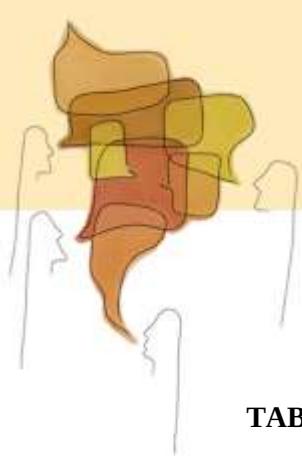
Lembrando que no Brasil, a lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, determina a obrigatoriedade de questões sobre deficiência nos censos demográficos, que se estende posteriormente a outras estatísticas sociais:

Art. 17. Serão incluídas no censo demográfico de 1990, e nos subsequentes, questões concernentes à problemática da pessoa portadora de deficiência, objetivando o conhecimento atualizado do número de pessoas portadoras de deficiência no País (Brasil, 1989, Art. 17).

Assim como, a partir da lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019, também são incluídas questões sobre o transtorno do espectro autista, incorporados ao questionário da amostra do Censo Demográfico de 2022 através das seguintes perguntas: “Já foi diagnosticado(a) com autismo por algum profissional de saúde?” Essa inclusão é crucial, pois permitirá a obtenção de informações sobre mais uma parcela das pessoas com deficiência. Contudo, a abordagem desse estudo se concentrará nos dados do suplemento da PNAD Contínua Anual de 2022 e buscarão entender para o grupo a população jovem recortada neste suplemento quais os marcadores são possíveis de serem identificados e o que dizem sobre a População PCD e a população sem deficiências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PNADC/A (Pesquisa Nacional de Domicílios Contínua Anual) de 2022, os quesitos que identificam a população com deficiência (PCD) através de algumas capacidades e o grau de dificuldade de executar ações relacionadas às tais capacidades. Os quesitos são apresentados na Tabela 1, abaixo:



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

TABELA 1 – Pessoas de 2 anos ou mais idade, por tipos de dificuldades funcionais e grau de dificuldade (Mil pessoas)

Grau de dificuldade	Dificuldade para enxergar, mesmo usando óculos ou lentes de contato	Dificuldade para ouvir, mesmo usando aparelhos auditivos	Dificuldade para andar ou subir degraus	Dificuldade para levantar uma garrafa com dois litros de água da cintura até a altura dos olhos	Dificuldade para pegar objetos pequenos ou abrir e fechar recipientes	Dificuldade para aprender, lembrar-se das coisas ou se concentrar	Dificuldade para realizar cuidados pessoais	Dificuldade de se comunicar, para compreender e ser compreendido
Não consegue de modo algum	338	277	1153	1347	734	471	1032	503
Tem muita dificuldade	6165	2237	5926	3255	2099	4923	1368	1736

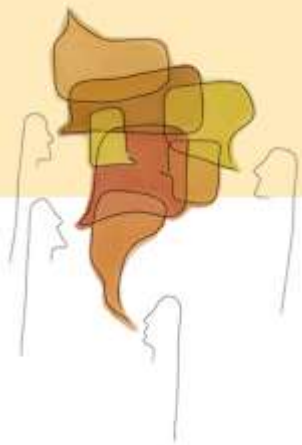
Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

Conforme seu suplemento temático sobre pessoas com deficiência, o Brasil tem 18,6 milhões de pessoas de 2 anos ou mais de idade com alguma deficiência, representando 8,9% da população brasileira. Sendo que, das pessoas com deficiência, 42,3% são do sexo masculino (7,8 milhões) e 57,7% do sexo feminino (10,7 milhões).

TABELA 2 – Pessoas de 2 anos ou mais de idade por sexo e existência de deficiência

Existência de Deficiência	TOTAL		HOMENS		MULHERES	
	Distribuição Percentual (%)	Número Absoluto (em Mil)	Distribuição Percentual (%)	Número Absoluto (em Mil)	Distribuição Percentual (%)	Número Absoluto (em Mil)
Total	100	209.036	48,8	101.999	51,2	107.036
Pessoas com Deficiência	100	18.580	42,3	7.858	57,7	10.722
Pessoas sem Deficiência	100	190.456	49,4	94.141	50,6	96.314

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.



III Semana da Demografia

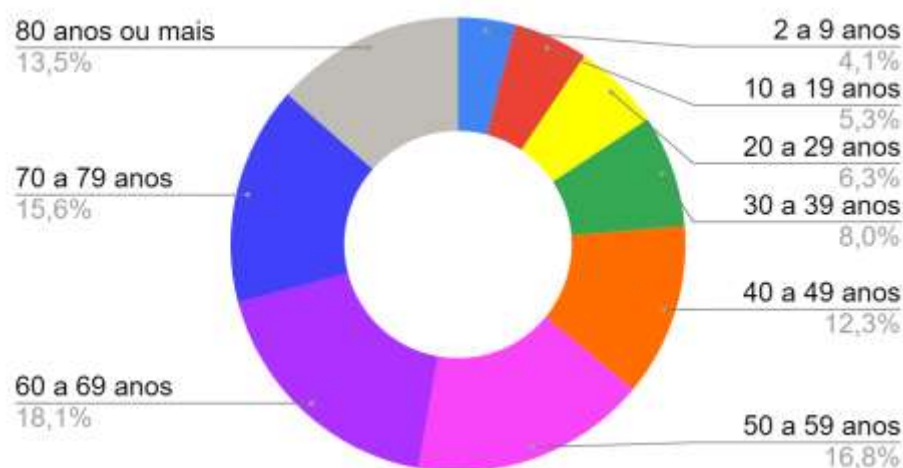
Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

Em termos de autodeclaração de cor ou raça, o percentual de pessoas com deficiência entre a população autodeclarada preta foi de 9,5%, enquanto entre pardos, 8,9% e brancos, 8,7%. De outro ponto de vista, considerando apenas a população com deficiência, a autodeclaração de cor/raça encontra uma distribuição percentual de 46% (8,4 milhões) que declaram-se pardas, 42,7% (7,8 milhões) brancas e 11,3% (2 milhões) pretas.

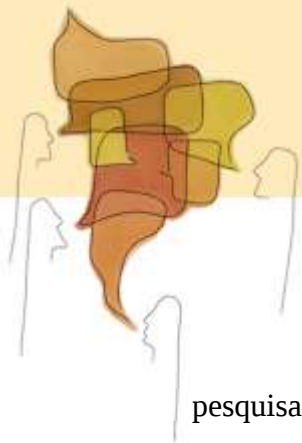
Dentre os indivíduos com deficiência, é notória a predominância de idosos (60 anos ou mais), representando 47,2% da população (8,76 milhões). Dessa forma, é necessário questionar quais os fatores que contribuem para uma população com deficiência mais envelhecida; se este quadro é consequência de deficiências adquiridas com o envelhecimento; se são causadas por fatores externos, como acidentes de trabalho ou de trânsito, violência urbana, etc. – que afetam, principalmente, aqueles que estão em maior vulnerabilidade social; ou ainda se refletem uma tendência de diagnósticos médicos tardios, sobretudo no âmbito das deficiências intelectuais e psicossociais. Informações essas que não são possíveis de serem auferidas através dos dados da PNAD.

GRÁFICO 1 – Distribuição percentual das pessoas de 2 anos ou mais com deficiência, por faixa etária (Brasil – 2022)



Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

A população jovem, compreendida entre 14 e 29 anos, representa 9,7% da população com deficiência, totalizando 1 milhão e 804 mil pessoas. Dessas, 627 mil estão na faixa etária de 14 a 19 anos (3,4%) e 1 milhão e 178 mil têm de 20 a 29 anos (6,3%). Assim, dado que a



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

pesquisa se concentra no processo de transição para a vida adulta, é este nosso grupo de interesse, o que torna importante enfatizar o papel dos marcadores, como os apontados por Vieira (2009) e elencados na introdução.

Um deles, a constituição de domicílio independente, pode ser analisado a partir da condição no domicílio. Assim, a Tabela 3 revela que 48,5% das pessoas com deficiência são responsáveis pelo domicílio, seguidas por 21,7% que são cônjuges ou companheiros(as), 14,9% são filhos ou enteados e outros 14,9% estão em outra condição de relação com as pessoas responsáveis pelo domicílio. Além disso, a maioria das pessoas com deficiência, 52%, são responsáveis por domicílios nucleares, enquanto 26% são responsáveis por domicílios unipessoais (Tabela 4).

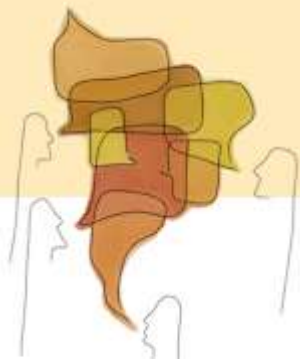
Esses dados indicam a constituição de domicílios independentes, separados das famílias de origem, por pessoas com deficiência, uma vez que a maioria dos indivíduos constitui núcleos familiares e assume a responsabilidade pelo domicílio. Do mesmo modo, evidencia que uma parcela desses indivíduos estabelece uniões conjugais. Ademais, a condição de responsáveis por um domicílio unipessoal mostra que vivem sozinhos, saíram da casa dos pais e vivem de forma autônoma. Em uma sintonia com os marcadores propostos pela Transição para a Vida Adulta.

TABELA 3 – Pessoas de 2 anos ou mais de idade, por condição no domicílio e existência de deficiência

TOTAL	NÚMEROS ABSOLUTOS (MIL PESSOAS)	DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL
	18.580	100%
Responsável	9.014	48,5%
Cônjuge ou companheiro(a)	4.031	21,7%
Filho(a) ou enteado(a)	2.759	14,9%
Outra condição	2.775	14,9%

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

A entrada no mercado de trabalho, que marca a transição do indivíduo de estudante em trabalhador, é outro importante marcador da passagem para a vida adulta. Nesse contexto,



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

foram observados alguns indicadores de participação laboral dos jovens com deficiência (PCD), que buscam captar sua inclusão à esfera da vida produtiva. Esses indicadores sugerem uma menor inserção dos jovens com deficiência na força de trabalho, além de uma maior tendência à desocupação e à informalidade. Quando empregados, esses jovens recebem um rendimento médio mensal real inferior ao dos indivíduos sem deficiência.

TABELA 4 – Pessoas responsáveis pelo domicílio, por espécie da unidade doméstica e existência de deficiência

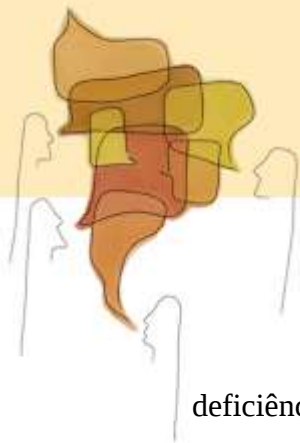
	ESPÉCIE DE UNIDADE DOMÉSTICA				
	TOTAL	UNIPESSOAL	NUCLEAR	ESTENDIDA	COMPOSTA
Número Absoluto (em Mil)	9.014	2.347	4.671	1.876	120
Distribuição Percentual	100%	26,04%	51,82%	20,81%	1,33%

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

A condição em relação à força de trabalho (Tabela 5) indicou que uma maior proporção de pessoas com deficiência estava fora da força de trabalho, com 70,8%, em comparação com 33,6% das pessoas sem deficiência, uma discrepância de 37,2%. Essa tendência também é observada entre a população jovem (14 a 29 anos), onde 56,1% dos jovens com deficiência estavam fora da força de trabalho, em contraste com 37,6% dos jovens sem deficiência, apresentando uma diferença de 18,5%.

Segundo a Tabela 5, na semana de referência, o percentual de pessoas com deficiência ocupadas foi de 43,5%, consideravelmente inferior aos 66,6% registrados entre as pessoas sem deficiência, resultando em uma diferença de 23,1%. A disparidade é ainda mais pronunciada entre os homens: 48,1% dos homens com deficiência estavam ocupados, em contraste com 76,3% dos homens sem deficiência, uma diferença de 28,2%, conforme indicado no Gráfico 4. No caso das mulheres, 40% das mulheres com deficiência estavam ocupadas, enquanto 57,1% das mulheres sem deficiência estavam ocupadas, apresentando uma diferença de 17,1%.

Dessa forma, os indicadores laborais revelam que os jovens com deficiência enfrentam desafios consideráveis em comparação aos jovens sem deficiência. A taxa de desocupação entre os jovens com deficiência é de 18%, enquanto entre os jovens sem



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

deficiência é de 15,3%, resultando em uma diferença de 2,7% (Tabela 7). Por outro lado, a informalidade é mais elevada entre os jovens com deficiência, com uma taxa de 52,5%, em comparação com 41,9% entre os jovens sem deficiência, apresentando uma diferença de 10,6% (Tabela 8). Em relação ao rendimento médio mensal real, os jovens com deficiência recebem, em média, R\$ 1.497,00, enquanto os jovens sem deficiência têm um rendimento médio de R\$ 1.855,00, uma diferença de R\$ 358,00, representando um rendimento, 23,91% superior para os jovens sem deficiência.

TABELA 5 – Condição em relação à força de trabalho na semana de referência, pessoas de 14 anos ou mais

Condição em relação à força de trabalho na semana de referência	TOTAL			14 A 29 ANOS		
	Total	Pessoa com deficiência	Pessoa sem deficiência	Total	Pessoa com deficiência	Pessoa sem deficiência
Na força de trabalho	62,7	29,2	66,4	61,7	43,9	62,4
Fora da força de trabalho	37,3	70,8	33,6	38,3	56,1	37,6

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria

TABELA 6 – Situação de ocupação na semana de referência, pessoas de 14 a 59 anos

Existência de deficiência	TOTAL		HOMENS		MULHERES	
	Ocupadas	Não ocupadas	Ocupados	Não ocupados	Ocupadas	Não ocupadas
Total	65,2	34,8	74,8	25,2	55,9	44,1
Pessoa com deficiência	43,5	56,5	48,1	51,9	40	60
Pessoa sem deficiência	66,6	33,4	76,3	23,7	57,1	42,9

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

TABELA 7 – Taxa de desocupação, na semana de referência, pessoas de 14 anos ou mais

Existência de deficiência	GRUPO DE IDADE	
	Total	14 a 29 anos
Total	8,7%	15,4%
Pessoa com deficiência	9,1%	18%
Pessoa sem deficiência	8,7%	15,3%

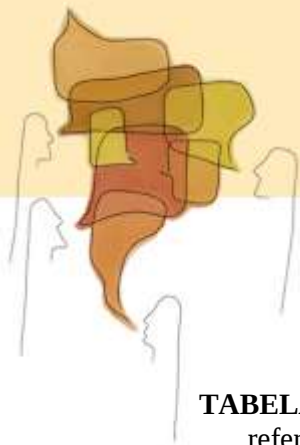
Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

TABELA 8 – Taxa de informalidade das pessoas de 14 anos ou mais, ocupadas na semana de referência

Existência de deficiência	GRUPO DE IDADE	
	Total	14 a 29 anos
Total	39,4%	42,2%
Pessoa com deficiência	55%	52,5%
Pessoa sem deficiência	38,7%	41,9%

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

Um aspecto dessa diferença pode estar no fato de que a baixa escolaridade entre pessoas com deficiência impacta diretamente suas oportunidades no mercado de trabalho. A taxa de analfabetismo entre pessoas com deficiência de 15 anos ou mais é significativamente mais alta (19,5%) em comparação às pessoas sem deficiência (4,1%), sendo mais de quatro vezes superior (Tabela 10). Esse quadro pode ser atribuído a barreiras educacionais e sociais que dificultam o acesso e a permanência dessas pessoas no sistema educacional desde a educação básica.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

TABELA 9 – Rendimento médio mensal real das pessoas de 14 anos ou mais ocupadas na semana de referência com rendimento de trabalho, habitualmente recebido em todos os trabalhos (Reais)

Existência de deficiência	GRUPO DE IDADE	
	Total	14 a 29 anos
Total	R\$ 2.737,00	R\$ 1.847,00
Pessoa com deficiência	R\$ 1.913,00	R\$ 1.497,00
Pessoa sem deficiência	R\$ 2.777,00	R\$ 1.855,00

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

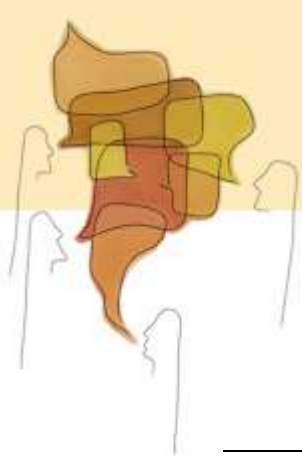
No Ensino Médio e na Educação de Jovens e Adultos (EJA), a proporção de estudantes com deficiência de 25 anos ou mais é quase o dobro (13,26%) em comparação aos estudantes sem deficiência (6,87%). Além disso, a taxa de escolarização das pessoas com deficiência é inferior em todas as idades: 84,6% entre 15 e 17 anos (comparado a 93% sem deficiência), 24,3% entre 18 e 24 anos (contra 31,8%) e 2,3% para 25 anos ou mais (contra 5,8%).

A maioria dos estudantes de graduação com deficiência pertence à faixa etária de 25 anos ou mais (61,60%), enquanto a maioria dos estudantes sem deficiência está entre 18 e 24 anos (51,55%).

TABELA 10 – Taxa de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais (%)

Existência de deficiência	15 ANOS OU MAIS	18 ANOS OU MAIS	25 ANOS OU MAIS
Total	5,7	6	6,8
Pessoa com deficiência	19,5	19,6	20
Pessoa sem deficiência	4,1	4,3	5

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

TABELA 11 – Taxa de escolarização das pessoas de 15 anos ou mais (%)

TOTAL			PESSOA COM DEFICIÊNCIA			PESSOA SEM DEFICIÊNCIA		
15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais
92,7	31,5	5,4	84,6	24,3	2,3	93	31,8	5,8

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

TABELA 12 – Estudantes com 15 anos ou mais no ensino médio (EJA e em fase) (Mil pessoas)

ENSINO MÉDIO E EJA DO ENSINO MÉDIO											
Total				Pessoa com deficiência				Pessoa sem deficiência			
Total	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais	Total	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais	Total	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais
9090	6221	2087	631	268	172	57	35	8822	6049	2031	596
100%	68,43%	22,9%	6,94%	100%	64,17%	21,26%	13,05%	100%	68,56%	23,02%	6,75%

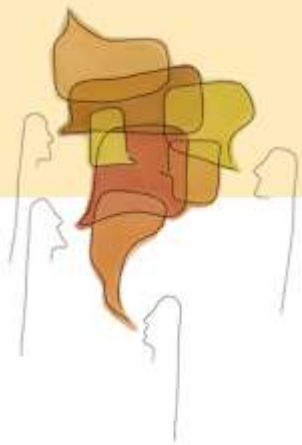
Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

TABELA 13 – Estudantes com 15 anos ou mais em cursos de ensino superior (Mil pessoas)

SUPERIOR – GRADUAÇÃO											
Total				Pessoa com deficiência				Pessoa sem deficiência			
Total	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais	Total	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais	Total	15 a 17 anos	18 a 24 anos	25 anos ou mais
9006	56	4610	4340	237	2	89	146	8769	54	4521	4194
100%	0,62%	51,18%	48,19%	100%	0,84%	37,55%	61,60%	100%	0,61%	51,55%	47,82%

Fonte: IBGE (2022). Elaboração própria.

Esses dados nos permitem captar sua passagem para a idade adulta através de quatro marcadores: a autonomização residencial em relação à família de origem; a constituição de uma nova família através da conjugalidade; a inserção no mercado de trabalho e a conclusão da carreira escolar.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

Dessa forma, a transição para a vida adulta de jovens com deficiência representa a conquista da autonomia, que se manifesta pela criação de domicílios independentes, os quais são responsáveis, principalmente, por domicílios nucleares e unipessoais, e pela formação de uniões conjugais, caracterizadas pela condição de cônjuge ou companheiro. Assim como, apesar das dificuldades encontradas para a inserção plena no mercado de trabalho formal e do prolongamento da idade escolar, que, muitas vezes, é atravessada pelo analfabetismo, uma parcela desses indivíduos termina os estudos e integra a esfera laboral. No entanto, a partir dos dados da PNAD Contínua, não foi possível analisar como se configura a parentalidade para este grupo, uma vez que não há dados sobre o nascimento do primeiro filho, um marcador também central para a teoria da transição para a vida adulta.

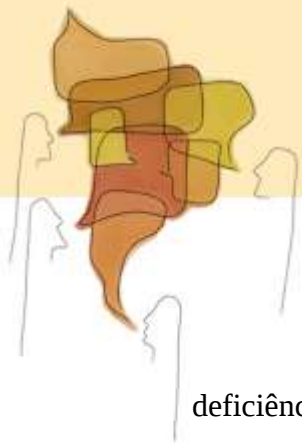
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a população com deficiência parece simbolizar o processo de “despadronização do curso de vida” na era pós-moderna, uma vez que esta “tem como uma de suas principais características a maior heterogeneidade intragrupo etário” (Vieira, 2009, p. 20), o que é perceptível ao analisar a população em comparação com seus pares sem deficiência, especialmente, no que diz respeito à escolarização e à empregabilidade desse grupo.

É importante salientar, diante de um cenário onde a maioria dos jovens com deficiência está fora da força de trabalho (56,1%), “que um adiamento da inserção no mundo do trabalho afeta diretamente o ritmo de transição para a vida adulta tal como ela costuma ser idealizada, contemplando a conquista de independência financeira e reafirmação da autonomia individual” (Vieira, 2009, p. 3).

De mesmo modo, é possível inferir um prolongamento da condição juvenil das pessoas com deficiência à medida que observamos uma maior proporção de “jovens-adultos” (25 anos ou mais) com deficiência concluindo o ciclo básico educacional (ensino médio e EJA). Assim como, estão mais presentes nessa faixa etária em todas as etapas da educação superior (graduação, especialização, mestrado e doutorado), fenômeno que está diretamente ligado ao término da carreira escolar.

Logo, nota-se uma tendência de quebra da linearidade nos processos de transição para a idade adulta, que acompanha o que já expressava a bibliografia para populações sem



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

deficiência demonstrando não muitas disparidades nos cursos de vida entre ambos os grupos, e principalmente a diversidade de trajetórias. Esperamos que novos dados possam oferecer maiores possibilidades de desagregação das informações e apresentar de forma ainda mais detalhada as diferenças entre os grupos PCD e não-PCDs.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Benefício Assistencial ao Idoso e à Pessoa com Deficiência (BPC)**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei n. 13.861, de 18 de julho de 2019**. Altera a Lei n. 7.853, de 1989, para incluir dados específicos sobre autismo no Censo do IBGE. Brasília, DF, 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13861.htm.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, institui a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde. Brasília, DF, 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Constituição (1988)**. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.

CAMARANO, Ana Amélia *et al.* Transição para a vida adulta: novos ou velhos desafios? **Mercado de trabalho – Conjuntura e Análise**, Brasília, DF, n. 21, p. 53-66, 2003. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5510>.

CHARRAZ, G. **Transição para a vida ativa**. 2017. Dissertação (Mestrado) – Instituto Politécnico de Beja, Escola Superior de Educação, Beja, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ipbeja.pt/handle/20.500.12207/4692>.

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

FERREIRA, Vítor Sérgio; NUNES, Cátia. Transições para a idade adulta. In: PAIS, J. M.; FERREIRA, V. S. (org.). **Tempos e transições de vida: Portugal ao espelho da Europa**. Lisboa, Portugal: Imprensa de Ciências Sociais, 2010. p. 39-67.



III Semana da Demografia

Diálogos potenciais: os estudos de população frente aos avanços e retrocessos sociais

UNICAMP – 31 de março a 04 de abril de 2025

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Domicílios Contínua Anual**. Rio de Janeiro, RJ, 2022.

LOPES, Maria Celeste de Sousa *et al.* Percepções dos professores face à transição para a vida ativa de alunos com NEE. **Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación**, Coruña, España, n. 7, p. 49-53, 2017.

OLIVER, Michael. **The politics of disablement**. Basingstoke: Macmillan, 1990.

PAIS, José Machado. Ganchos, tachos e biscates: jovens, trabalho e futuro. **Revista de Ciências Sociais**, Fortaleza, CE, v. 36, n. 1/2, p. 134-137, 2005.

PIMENTA, Melissa de Mattos. **Ser jovem e ser adulto: identidades, representações e trajetórias**. 2006. 464f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2007. DOI: 10.11606/T.8.2007.tde-15052007-111215 Acesso em: 10 jul. 2023.

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

SCHEFFER, Edith. **Crianças de Asperger: as origens do autismo na Viena nazista**. Tradução de: Alessandra Bonruquer. Rio de Janeiro, RJ: Record, 2023.

SILVA, Fernanda Arantes. Estudos sobre transição para a vida adulta: perspectivas para novas pesquisas. **Cadernos de Aplicação**, Porto Alegre, RS, v. 34, n. 1, p. 609-626, 2021. DOI: 10.22456/2595-4377.111244 Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/CadernosdoAplicacao/article/view/111244>. Acesso em: 2 jun. 2023.

TST – TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. **Direitos das pessoas com deficiência**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://tst.jus.br/direitos-das-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 15 abril 2025.

VIEIRA, Joice Melo. **Transição para a vida adulta em São Paulo: cenários e tendências sócio-demográficas**. 2009. 208f. Tese (Doutorado) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2009. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/Acervo/Detalhe/441848>.

VIEIRA, Joice Melo. Transição para a vida adulta no Brasil: análise comparada 1970 e 2000. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, SP, v. 25, n. 1, p. 27-48, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982008000100003>.

WGDS – WASHINGTON GROUP ON DISABILITY STATISTICS. **Introdução aos conjuntos de perguntas do Grupo de Washington para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência**. Maryland, 08 jun. 2020. Disponível em: https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Portuguese__Brazil_.pdf.