

# Relatório Final

Projeto: Pesquisa de Comunidade  
Cliente: Instituto Lucas Amoroso



---

EMPRESA JÚNIOR DE CONSULTORIA EM ENGENHARIA

Guaratinguetá  
2024

# Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
3. METODOLOGIA.....	4
3.1 Elaboração de Questionário.....	4
3.2 Público-alvo.....	9
3.3 Tratamento de dados .....	10
3.4 Criação do dashboard .....	11
4. RESULTADOS.....	14
5. DIFICULDADES.....	34
6. CONCLUSÕES.....	35
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38

## 1. INTRODUÇÃO

Este projeto tem como objetivo aplicar o serviço de **pesquisa de comunidade** voltada para a análise das necessidades e tendências das **pessoas com deficiência (PCDs) no município de Guaratinguetá**. Inicialmente previsto que ao longo de **9 semanas**, seria conduzida uma pesquisa em formato presencial, através de visitas a diversos institutos, com a meta de obter 300 respostas de PCDs. Esse levantamento visa não apenas coletar dados relevantes para fins estatísticos, mas também obter evidências fundamentadas para que o instituto possa assim atuar em melhorias nas políticas públicas principalmente no que diz respeito a acessibilidade e empregabilidade, atendendo às demandas específicas dessa comunidade.

O projeto será realizado em parceria com o **Instituto Lucas Amoroso**, que se beneficiará dos dados coletados para obter uma compreensão mais profunda do perfil das pessoas com deficiência da região. Após 9 semanas de pesquisa presencial, a pesquisa com aplicação e divulgação online foi realizada com o objetivo de potencializar o número de respondentes para uma melhor análise da pesquisa. O dashboard interativo criado poderá ser atualizado com as respostas adicionais que o instituto venha a coletar após a entrega do projeto. A **análise dos dados** e o relatório final auxiliarão na tomada de decisões mais assertivas por parte da organização.

## 2. OBJETIVOS

A busca inicial do Instituto Lucas Amoroso com a Jr. Eng demonstrava o interesse em realizar a pesquisa com pessoas com deficiência, abordando diversos enfoques e motivações. Por isso, decidimos entender melhor a instituição e traçar os objetivos específicos, para então podermos definir quais respostas desejávamos dos respondentes.

Inicialmente, como em toda pesquisa que segue esse formato, seria possível traçar um perfil para a "pessoa com deficiência de Guaratinguetá", entendendo e comparando estatisticamente dados pessoais, dados demográficos e informações sobre o tipo de deficiência e os cuidados necessários.

Outra motivação, e na verdade a mais importante para o Instituto Lucas Amoroso, estava no entendimento das necessidades relacionadas à empregabilidade das pessoas com deficiência. Dessa forma, buscamos compreender a inserção dessas pessoas no mercado de trabalho, além de focar nas dificuldades enfrentadas e nas prioridades percebidas por elas quanto a esse assunto, ainda em relação a sua inserção também barreiras que impediam sua colocação.

Por fim, com o grande contato e influência do Instituto Lucas Amoroso em causas voltadas para pessoas com deficiência, acreditamos ser de grande importância analisar questões de relações públicas e entender como os órgãos públicos têm garantido seus direitos e amparado essas pessoas. Assim, optamos também por coletar respostas pessoais sobre a importância e as prioridades relativas aos direitos garantidos pela Constituição, especificando alguns aspectos em diferentes áreas.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Elaboração do Questionário

Seção I: Introdução ao Instituto Lucas Amoroso (ILA) e Consentimento de Uso de Dados

##### **Apresentação do Instituto Lucas Amoroso (ILA)**

- O ILA é uma associação assistencial sem fins lucrativos e apartidária, com sede em Guaratinguetá-SP.
- Tem como objetivo promover a assistência social para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e seus familiares.

##### **Finalidade da Pesquisa PCD**

- O ILA realiza estudos e pesquisas para aperfeiçoar seus programas e desenvolver novas iniciativas.

- A pesquisa visa compreender melhor as necessidades dos assistidos e contribuir para a formulação de políticas públicas.

#### **Autorização para Uso de Dados Pessoais**

- Participar da pesquisa implica na autorização para o uso dos dados pessoais para fins alinhados aos objetivos sociais do ILA.
- O uso de dados segue os princípios da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

#### **Compartilhamento de Dados com Terceiros**

- Os dados coletados poderão ser compartilhados com terceiros para alcançar os objetivos da pesquisa.
- Serão respeitados os princípios de finalidade, necessidade e adequação previstos na LGPD.

#### **Anonimização e Publicização dos Resultados**

- Caso os resultados sejam publicados, os dados pessoais serão anonimizados para garantir a privacidade dos participantes.
- A publicação dos resultados terá finalidade estatística e de representação demográfica.

#### **Política de Privacidade**

- Para mais informações sobre a utilização e proteção dos dados, os participantes podem consultar a [Declaração de Privacidade do ILA](#).

### Seção II: Dados da Pessoa com Deficiência

#### **Identificação da PCD**

- Nome completo;
- Telefone para contato;
- E-mail.

#### **Localização**

- Cidade de residência: Guaratinguetá ou outro;

- Bairro de residência.

### **Informações Demográficas**

- Data de nascimento;
- Identidade de gênero - Feminino, Masculino, Transgênero, Não binário, Prefiro não dizer e Outro;
- Raça - Branco(a), Preto(a), Amarelo(a), Pardo(a), Indígena e Prefiro não responder;
- Estado civil - Solteiro(a), Casado(a), União Estável, Viúvo(a), Divorciado(a), Separado(a), Prefiro não dizer e Outro;
- Formação escolar - Sem escolaridade, Ensino Fundamental Incompleto, Ensino Fundamental Completo, Ensino Médio Incompleto, Ensino Médio Completo, Superior Incompleto, Superior Completo e Outro.

### **Mercado de Trabalho**

- Deseja ingressar no mercado de trabalho - Sim, tenho interesse, Não tenho interesse no momento e Já estou inserido no mercado de trabalho;
- Ocupação profissional atual (se já estiver no mercado) - Desempregado(a), Aposentado(a), Estagiário, Aprendiz, Estudante, Servidor(a) Público(a), Pensionista, Trabalho formal, Trabalho informal, Pessoa Jurídica (PJ) e Outro;
- Tempo procurando emprego - Até 6 meses, Entre 6 meses e 1 ano, Entre 1 e 2 anos e Mais de 2 anos;
- Principais barreiras enfrentadas para conseguir um emprego - Direito à igualdade e não discriminação, Acessibilidade nos locais de trabalho, Transporte acessível e Falta de oportunidade de emprego.

### Seção III: Dados sobre a Deficiência

#### **Tipo de Deficiência**

- Qual tipo de deficiência (Permitido mais de uma resposta) - Física, Visual, Auditiva, Intelectual, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Múltipla Deficiência, Paralisia Cerebral e Outro;
- Origem da Deficiência - Nasceu com a deficiência (Congênita) ou Adquiriu ao decorrer da vida (Adquirida);
- Documentos médicos - Sim, emitido pelo serviço público (SUS), Sim, emitido pelo serviço privado (Particular) e Não possui.

#### **Tratamento**

- Serviço de saúde utilizado (permitida mais de uma resposta) - Sim, serviço público, Sim, serviço privado, Sim, serviço filantrópico/ONG, Não utilizo e Outro
- Tipos de Tratamento Realizados
  - **Serviço Público:** Consultas Médicas, Medicamentos, Terapias, Exames, Nenhum
  - **Serviço Privado:** Consultas Médicas, Medicamentos, Terapias, Exames, Nenhum
  - **Serviço Filantrópico/ONG:** Consultas Médicas, Medicamentos, Terapias, Exames, Nenhum
- Uso de Equipamentos para Auxílio na Rotina ou Mobilidade (Permitido mais de uma opção) - Cadeira de Rodas, Cadeira de Banho, Bengala/Andadores, Prótese/Órtese ortopédica, Muletas, Bolsa de ostomia, Óculos ou lentes de contato, Cão guia, Não utiliza e Outro;
- Uso de Equipamentos ou Linguagens para Auxílio na Comunicação (Permitido mais de uma opção) - Libras, Comunicação Suplementar e Alternativa, Próteses Auriculares, Braille, Intérprete, Não utiliza e Outro.

#### **Avaliação das Barreiras Enfrentadas no Dia a Dia**

- Considerando as barreiras descritas na Lei Brasileira de Inclusão, como você avalia a frequência com que você as enfrenta em seu dia a dia (Opções: Nunca, Raramente, Às vezes, Frequentemente ou Sempre)
  - **Barreiras Urbanísticas** (nas vias e espaços públicos)
  - **Barreiras Arquitetônicas** (em edifícios públicos e privados)
  - **Barreiras nos Transportes** (sistemas e meios de transporte)
  - **Barreiras nas Comunicações e na Informação** (obstáculos na troca de informações)
  - **Barreiras Atitudinais** (atitudes ou comportamentos discriminatórios)
  - **Barreiras Tecnológicas** (dificuldade no acesso às tecnologias)

Seção IV: Informações Socioeconômicas e Políticas Públicas

#### **Informações Socioeconômicas**

- Responsável Econômico do Grupo - “Eu, pessoa com deficiência”, “Minha mãe”, “Meu pai”, “Meus pais” e “Outros”;
- Renda Familiar Mensal - “Até meio salário mínimo”, “De meio até 1 salário mínimo”, “De 1 a 3 salários mínimos”, “De 3 a 7 salários mínimos”, “Mais de 7 salários mínimos” e “Prefiro não informar”;
- Auxílios ou Benefícios recebidos - Aposentadoria/Pensão, Isenção de Impostos, Reserva de vagas de emprego/concursos, Meia-entrada, Passe livre, Descontos em contas, Assentos especiais e acessibilidade em transportes públicos / vagas de estacionamento, Permanecer com o cão guia em locais públicos e privados, FGTS para comprar órteses e próteses, Não recebo e Outro;
- Tipo de Domicílio - Casa, Casa de Vila ou em Condomínio, Apartamento, Sítio, Instituição, Hotel ou Pensão, Assentamento e Outro;
- Número de Pessoas no domicílio - Apenas você, 2 pessoas, 3 pessoas, 4 pessoas e 5 pessoas ou mais;
- Uso de transporte público - “Sim, e ele é adaptado”, “Sim, mas ele não é adaptado” e “Não”;
- Disponibilidade de transporte privado - “Sim, e ele é adaptado”, “Sim, e ele não é adaptado” e “Não”.

### **Políticas Públicas**

- Áreas de Direitos com Menor Apoio e Garantia pelos Órgãos Públicos - Saúde, Educação, Trabalho, Lazer, Moradia e Assistência Social;
- Acesso ao Direito à Saúde - Assegurar a participação na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas, Assegurar a oferta de serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários por intermédio do SUS, Garantir que todos os serviços e produtos ofertados aos demais clientes pelas operadoras de planos e seguros privados sejam ofertados à PCD, Assegurar o acesso, mediante a remoção de barreiras arquitetônicas e de comunicação, nos serviços de saúde público e privado.
- Acesso ao Direito ao Trabalho - Respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência, Oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores, com vistas à definição de estratégias de inclusão e de superação de barreiras, inclusive atitudinais, Possibilidade

de participação de organizações da sociedade civil e Provisão de suportes individualizados que atendam a necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho;

- Acesso ao Direito à Educação - Acessibilidade para todos os estudantes às edificações e ambientes, Oferta de profissionais de apoio escolar, Transporte escolar acessível e Material didático acessível;
- Necessidade de Ajuda para Preenchimento do Questionário - Não recebi ajuda para preenchimento, Recebi ajuda parcial para preenchimento e Recebi ajuda integralmente para preenchimento.

Para visualização do **formulário** utilizado para aplicação da pesquisa, segue link a seguir:

- Presencial:  
[https://docs.google.com/forms/d/1x6D8G\\_7bocJqoFhHhTOtSb59jpOqROLuZ-D5m2n7SXc/edit#responses](https://docs.google.com/forms/d/1x6D8G_7bocJqoFhHhTOtSb59jpOqROLuZ-D5m2n7SXc/edit#responses)
- Online:  
<https://docs.google.com/forms/d/1H0543SsoCNqHTHVyFukBdte4gbLK6KOYFSNxwhO-0S4/edit#responses>
- Basf:  
<https://docs.google.com/forms/d/1AhiXA53ab6jn7C3aDfxKsBK5aBWsjQ0ECBdocVjzaeE/edit>

### 3.2 PÚBLICO ALVO

Esta pesquisa teve como público alvo principalmente pessoas com deficiência (PCD's), da cidade de Guaratinguetá.

Além disso, devido ao fato de que a questão da empregabilidade é de suma importância para o Instituto Lucas Amoroso, um dos enfoque deste projeto foi de realizar pesquisas e entrevistas com pessoas maiores de 16 anos, para que esse objetivo específico fosse abordado da melhor forma possível.

### 3.3 TRATAMENTO DE DADOS

Primeiramente, é importante dizer que os dados foram coletados por meio de formulários online e entrevistas presenciais. Todos os dados e respostas foram armazenados nos banco de dados seguros dos seus respectivos Google Sheets, e mais tarde reunidos em um único arquivo.

Após a análise dos dados, foram constatadas algumas respostas que não seriam tão importantes para esta pesquisa, como: dados repetidos, respostas faltantes e incorretas.

Estes dados considerados como inválidos foram desconsiderados para a elaboração de nosso dashboard final, tendo em vista que estes não seriam precisos e nem importantes para a análise final.

Para visualização da **base de dados** tratada e utilizada para análise, segue link a seguir:

- Compilação de respostas: [📄 Base de Dados - Segunda Versão](#)

Nessa base de dados é possível visualizar que as colunas e perguntas possuem filtros, sendo possível por exemplo na pergunta de nome da PCD ordenar em ordem alfabética.

Outro ponto é que é possível perceber que as perguntas estão separadas e coloridas de acordo com seu conteúdo e seção do formulário. Assim temos **Dados Pessoais da Pessoa com Deficiência**; **Dados Sobre a Deficiência e Detalhes Médicos**; **Informações Socioeconômicas e Políticas Públicas**.

Além disso, é possível perceber que os respondentes também estão classificados por cores, cada linha pode ter uma configuração diferente com base na forma de aplicação que aquela pessoa participou, logo seguem a seguinte filtragem:

- ❖ Aplicação online: ;
- ❖ Aplicação presencial: ;
- ❖ Aplicação Basf: .

Então, após esse tratamento inicial os resultados poderiam seguir para construção de gráficos no software Power Bi, de forma que todos os dados pudessem ser vistos e interpretados. Estes gráficos poderão ser vistos na seção de resultados.

### **3.4 CRIAÇÃO DO DASHBOARD**

A construção do dashboard levou em conta todos os objetivos e ideias iniciais do Instituto Lucas Amoroso e até mesmo foi levado em consideração no momento da criação do formulário. Dessa forma, desenvolvemos gráficos de todas as perguntas do formulário para que cada dado pudesse ser analisado individualmente, e esses gráficos foram separados em páginas de forma a serem alocados de acordo com sua funcionalidade ou análise, para que assim em uma mesma página pelo modo responsivo os gráficos pudessem ser analisados em conjunto.

#### **Páginas e gráficos do dashboard**

- Início
- Perfil pessoal
  - Faixa etária
  - Gênero
  - Estado civil
  - Raça
- Mapa
  - Listagem de bairros
  - Mapa de calor
- Perfil da deficiência
  - Tipo de deficiência
  - Origem da deficiência
  - Laudo médico da deficiência
- Perfil de saúde
  - Forma de atendimento de serviço de saúde
  - Uso de equipamentos de apoio
  - Tratamentos utilizados (serviço público)
  - Tratamentos utilizados (serviço privado)

- Tratamentos utilizados (serviço filantrópico/ONG)
- Mercado de trabalho
  - Nível de formação acadêmica
  - Ocupação
  - Interesse no mercado de trabalho
  - Razões para o desemprego
  - Tempo de desemprego
- Perfil socioeconômico
  - Responsável econômico familiar
  - Tipo de domicílio
  - Renda familiar mensal
  - Quantidade de pessoas no domicílio
- Barreiras
  - Frequência de vivência de barreiras atitudinais
  - Frequência de vivência de barreiras urbanísticas
  - Frequência de vivência de barreiras arquitetônicas
  - Frequência de vivência de barreiras linguísticas
  - Frequência de vivência de barreiras tecnológicas
  - Frequência de vivência de barreiras nos transportes
- Políticas públicas
  - Área dos direitos da Constituição de menor apoio por parte dos órgãos públicos
  - Direito de maior importância no Trabalho
  - Direito de maior importância na Saúde
  - Direito de maior importância na Educação
- Auxílios e benefícios
  - Benefícios e Auxílio do Governo
  - Utilização de transportes públicos
  - Posse de transporte privado
- Contracapa

### **Cores utilizadas no dashboard**

As cores e visual do dashboard tentou ser ao máximo seguir a identidade visual do projeto Incluir +, ainda assim algumas cores adicionais precisaram ser pensadas e utilizadas na construção de gráficos

- #8DD122 

- #FC6000 
- #9071CE 
- #88DDB6 
- #000000 
- #B3B3B3 
- #FED8B3 
- #DE6A73 
- #EC8FCA 
- #E8D166 
- #70BBFF 

### Filtragens do dashboard

Ainda na construção dos dashboards decidimos por criar as filtragens e adicionar a todas as páginas do BI, dessa forma novas visualizações e análises poderiam ser feitas sem considerar apenas a responsividade entre gráficos. Assim foram criados os filtros de “Faixa etária”, “Tipo de deficiência”, “Renda Familiar” e “Auxílio no Preenchimento”.

Ativando as filtragens requeridas conseguimos fazer diversos tipos de cruzamento de dados com as respostas obtidas nos formulários, tornando a análise muito mais específica caso haja o interesse.

### Outras informações

Vale ressaltar ainda que a base de dados utilizada no dashboard foi um documento de Google Sheets diferente do repassado anteriormente, nessa base fizemos diversas alterações para que a visualização e utilização da ferramenta Power BI fosse facilitada.

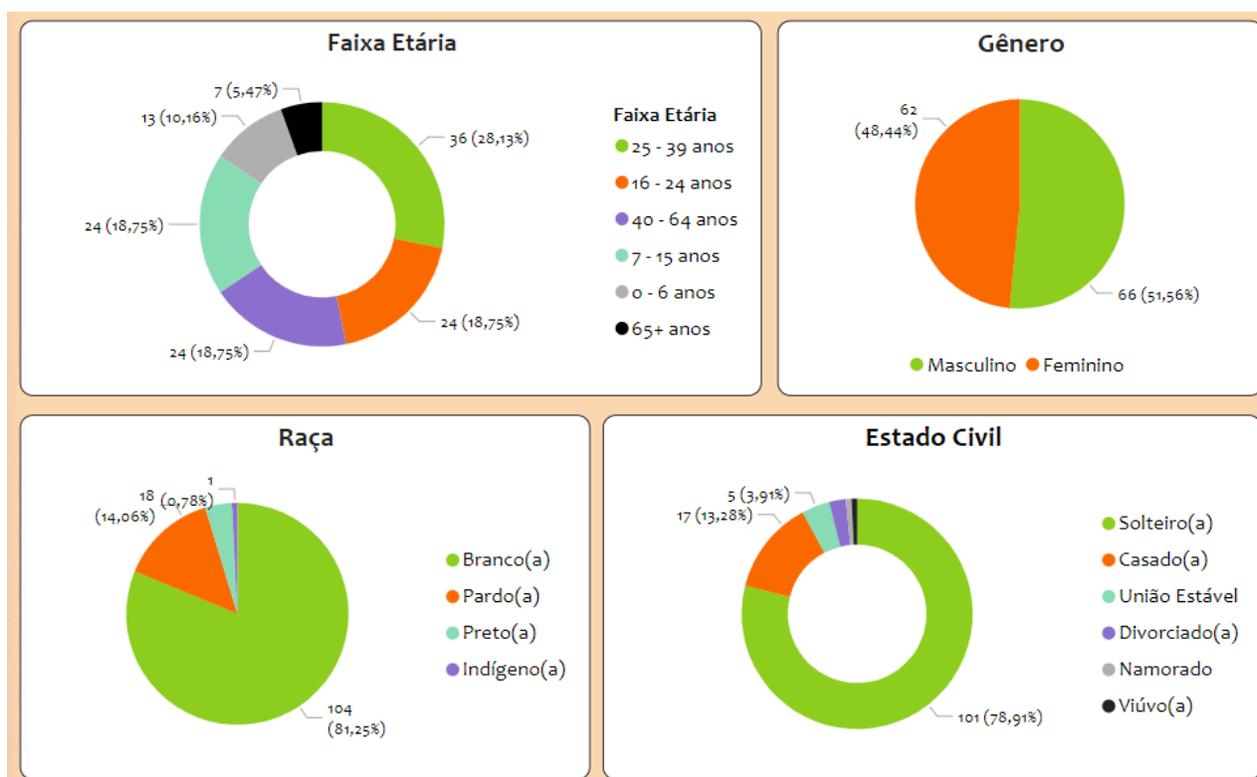
Ainda assim, foi necessário a transformação e novo tratamento de diversos dados dentro da base de dados no próprio Power BI, de forma a ter diversas etapas, mudanças de tipo e de nome de colunas.

Para visualização o **dashboard** e utilizar para análises, segue link a seguir:

- Dashboard Power BI:  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiOTQ1MDk1NWMTOTQ4MS00MDczLTkyYTI0NzAwYzhmOGEwZDdhliwidCI6ImZlODc4N2JjLWw5MTQ0tNDY2NS04NTQ3LTl2OGUxNWNiMGQ5YSJ9>

## 4. RESULTADOS

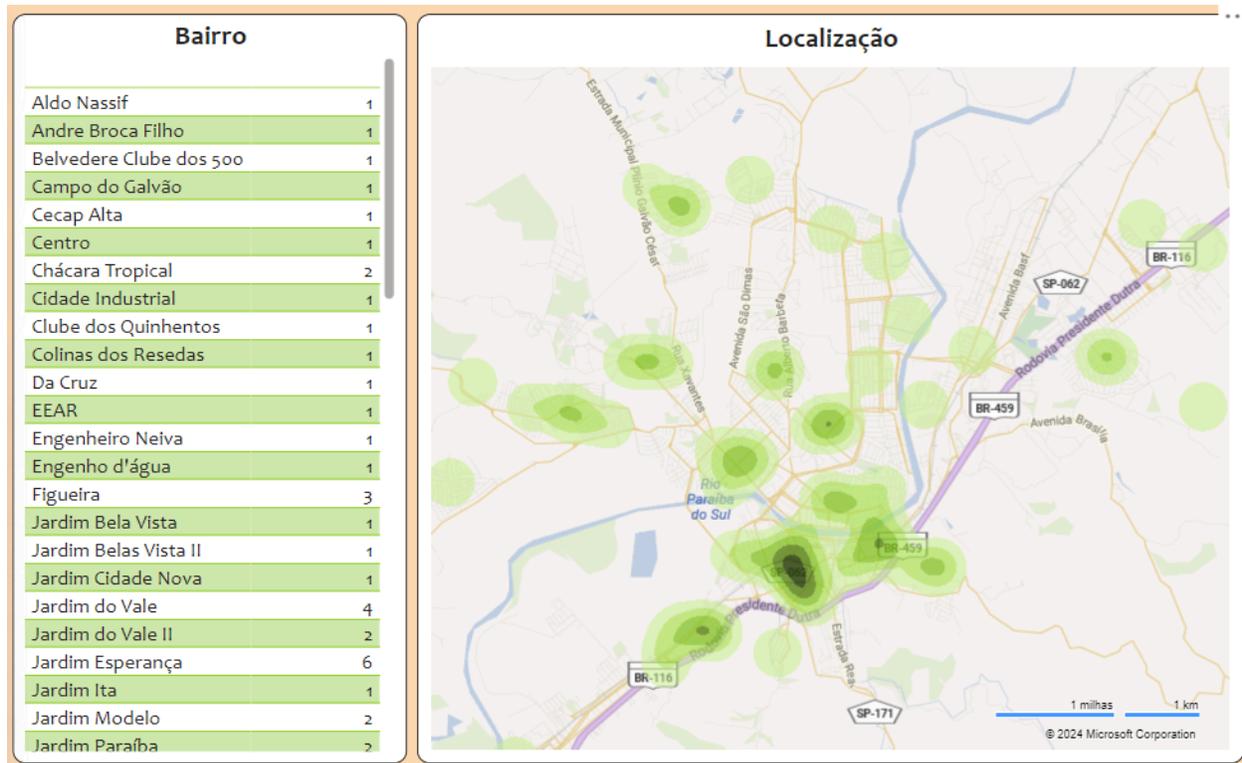
### 4.1 Página de Perfil Pessoal



Nesta página, destacam-se as principais informações sobre as pessoas com deficiência, permitindo traçar um perfil geral das pessoas com deficiência em Guaratinguetá. Os gráficos mostram uma **distribuição equilibrada na faixa etária dos entrevistados**, com maior concentração nas faixas etárias medianas. O gênero

apresenta uma divisão relativamente uniforme, com uma diferença de cerca de 3 pontos percentuais. Já em relação à **raça e estado civil, observa-se um predomínio significativo de pessoas brancas e solteiras.**

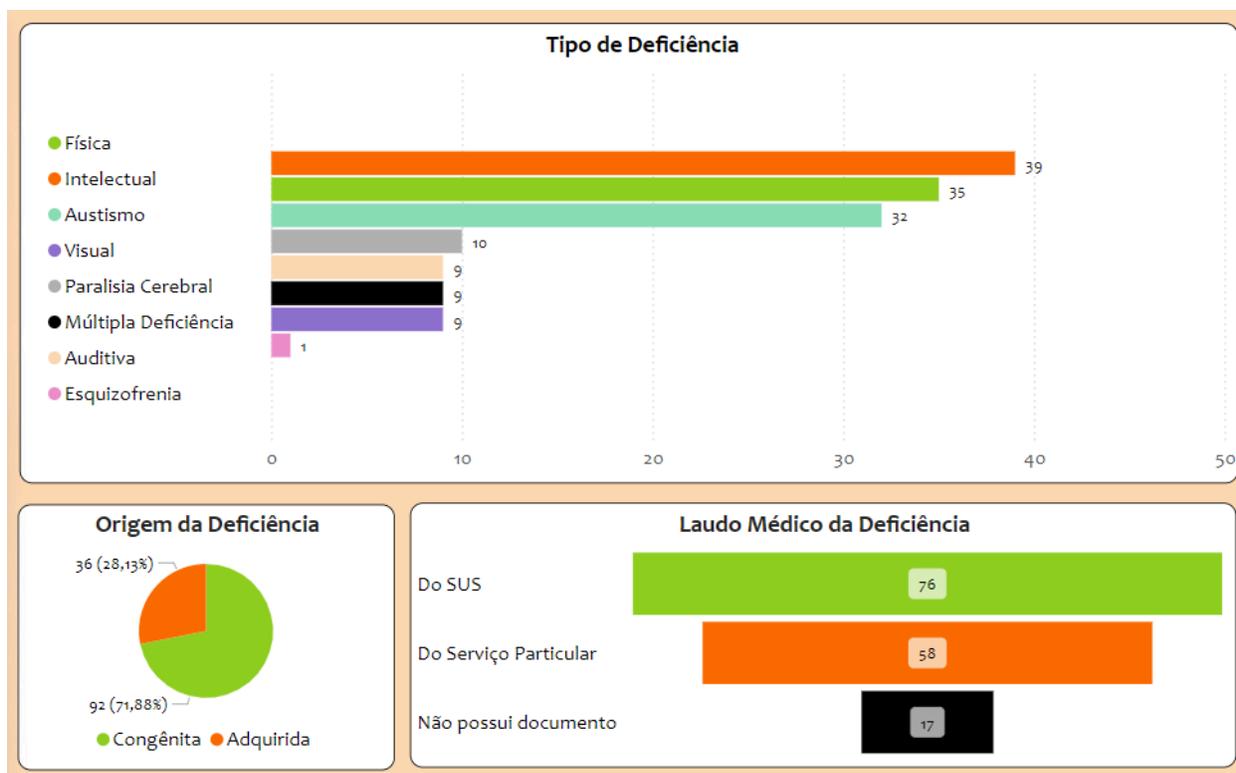
## 4.2 Página de Mapa



Na página de Mapa utilizamos duas formas de visualização, uma que fizesse a contagem dentre as localidades das pessoas com deficiência e dessa forma é possível identificar que os bairros do **Parque Santa Clara e Pedregulho mais tiveram respondentes.** E o outro gráfico na verdade é um mapa de calor que por meio da localização geográfica de cada localidade identifica as maiores zonas de pessoas com deficiência.

Vale destacar que o Mapa de Calor é totalmente interativo, é possível aumentar e diminuir o zoom, acessando até mesmo a cidade de Lorena para visualização.

### 4.3 Página de Perfil da Deficiência



Com a obtenção do tipo de deficiência das pessoas foi possível detectar que foram localizadas uma **margem muito maior de pessoas com deficiência intelectual, física e também pessoas com o transtorno do espectro autista**. Ainda assim, ficamos muito contemplados ao observar que alcançamos ainda um número considerável de respondentes, principalmente pessoas com paralisia cerebral e múltipla deficiência.

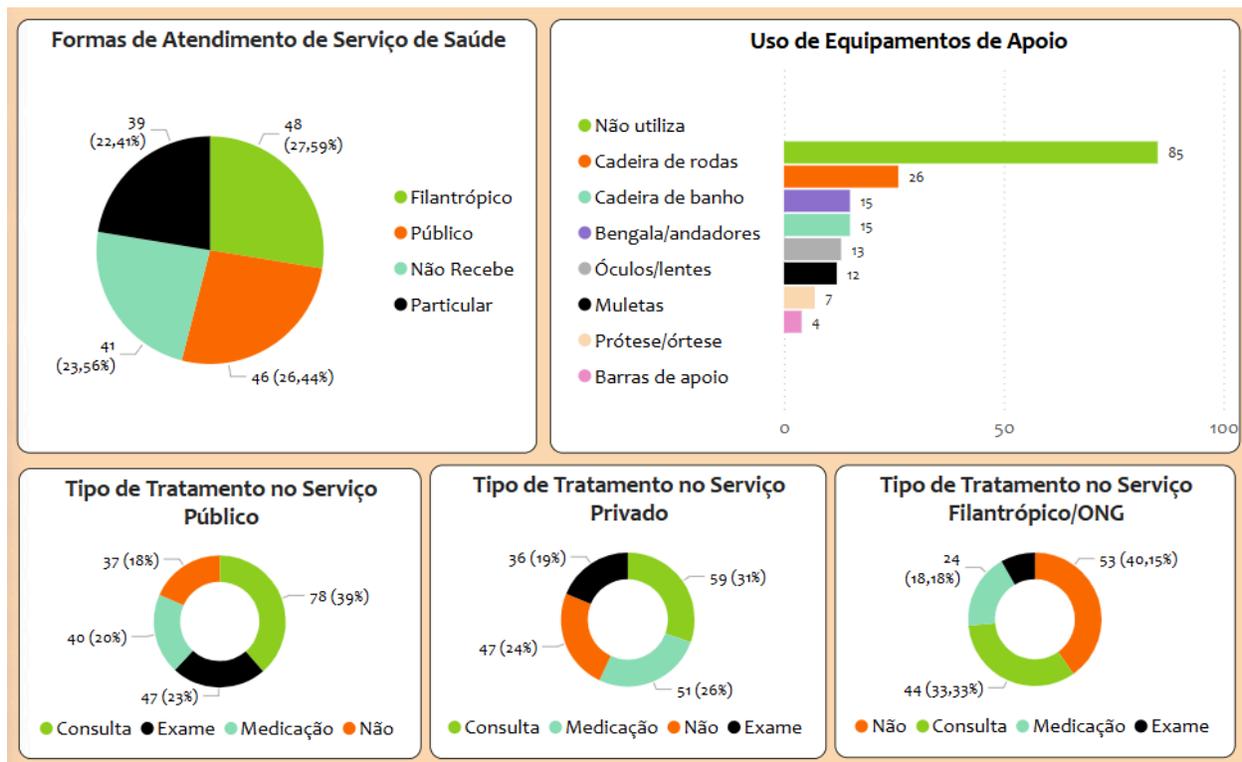
Algo a se notar é a presença de maior quantidade de pessoas com **deficiências congênita, alcançando cerca de 70%**, isso se deve muito principalmente aos respondentes com Síndrome de Down e Transtorno do Espectro Autista, filtrando esse gráfico apenas para as pessoas com **deficiências físicas a porcentagem cai para 54,29%**.

Já em relação ao gráfico seguinte o número de pessoas com laudo médico do SUS é expressivo, sendo maior que a metade do número de respondentes. Contudo

ainda percebemos que cerca de **25 respondentes possuem documentos provenientes do sistema público e privado**. Outro ponto de preocupação foi o de **17 pessoas não possuírem** nenhum documento atestando sua deficiência, representando quase 20% dos respondentes.

Destaca-se uma entrevista presencial com uma mulher com mais de 30 anos que perdeu completamente a visão. Sua deficiência, adquirida ao longo da vida, ainda não havia sido formalizada por meio de um laudo médico, devido à longa espera no SUS e ao alto custo no sistema privado.

#### 4.4 Página Perfil de Saúde



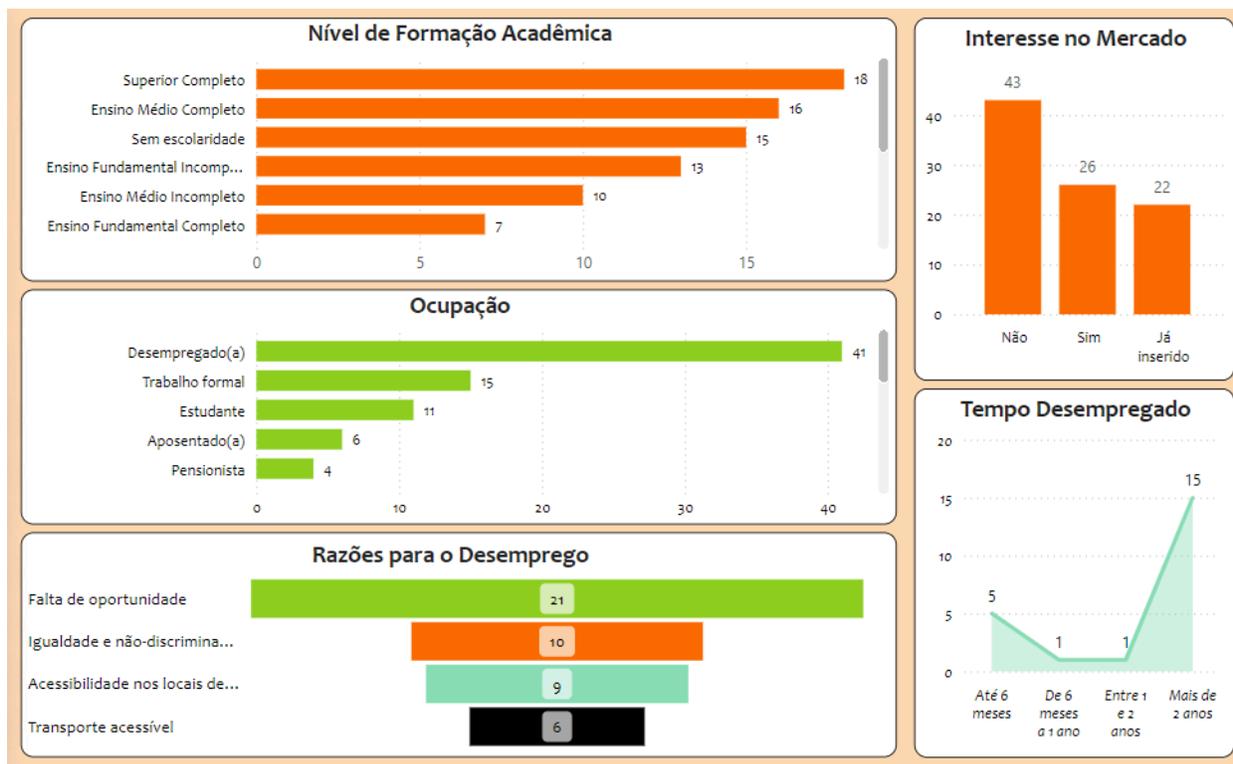
Considero esta uma das páginas mais importantes do dashboard, pois ela evidencia como as pessoas com deficiência utilizam o **sistema de saúde e as abordagens que adotam**. Os gráficos revelam uma **distribuição quase equilibrada entre os três tipos de atendimento**, mas chama a atenção o fato de a **não**

**utilização do sistema de saúde ser tão frequente** quanto as demais opções. Isso evidencia causas-raiz como a falta de apoio personalizado e a dificuldade de acesso, embora existam pessoas que realmente não necessitem de suporte.

Analisando os tipos de tratamento em cada serviço, destaca-se que o **SUS é amplamente utilizado, com cerca de 165 respostas**, sendo a maior parte relacionada a **consultas médicas**, o que é um dado muito relevante.

Por outro lado, o gráfico sobre o **sistema privado revela com preocupação que 24% dos entrevistados não têm nenhum acesso** a serviços básicos, como medicações, consultas ou exames de rotina. Embora haja pessoas que utilizam consultas e medicação por meio do sistema privado, essa porcentagem alarmante evidencia uma grande **disparidade na realidade das pessoas com deficiência em Guaratinguetá** em relação ao acesso ao sistema de saúde privado.

## 4.5 Página Mercado de Trabalho



Na análise da página sobre Mercado de Trabalho, foi implementado o **filtro para pessoas com mais de 16 anos**, garantindo que os dados sobre empregabilidade fossem avaliados de forma adequada.

No primeiro gráfico, dois destaques chamam a atenção: o **elevado número de pessoas com ensino superior completo**, que lidera as respostas de forma surpreendente, seguido pelo ensino médio completo. No entanto, os **dois níveis mais baixos de escolaridade ocupam a terceira e quarta posições**, representando mais de 15% dos respondentes acima de 16 anos.

Quanto à ocupação, um dado esperado foi confirmado: das **92 pessoas maiores de 16 anos, 41 estão desempregadas (44,57%)**. Esse número levanta

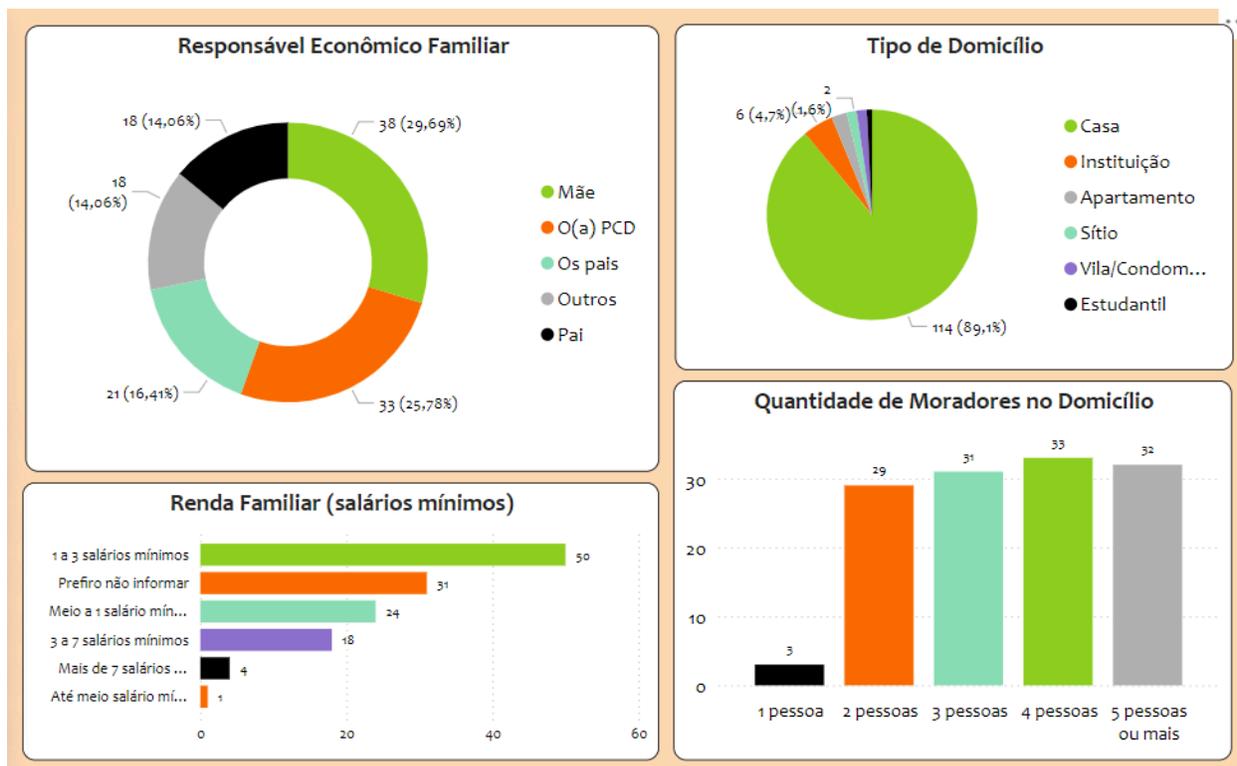
diversas questões e **preocupações sobre a inclusão dessas pessoas na sociedade**, temas que serão aprofundados.

A pergunta sobre a principal causa de desemprego era opcional e permitia múltiplas respostas. Durante as entrevistas, ficou evidente que a **falta de oportunidades e de vagas adaptadas para pessoas com deficiência** era apontada como a maior barreira para o emprego.

Outro dado preocupante é que **75% das pessoas com deficiência não estão inseridas no mercado de trabalho**. No gráfico relacionado, observa-se que muitas dessas pessoas não têm interesse em trabalhar, frequentemente devido à percepção de falta de condições adequadas para apoio e participação no ambiente empregatício.

Por fim, os dados mostram que a maioria dos desempregados que responderam à pesquisa está sem emprego há mais de dois anos. Muitos, porém, optaram por não responder, afirmando que não se sentem "desempregados" porque **nunca tiveram a oportunidade de trabalhar ou interesse em atuar profissionalmente**.

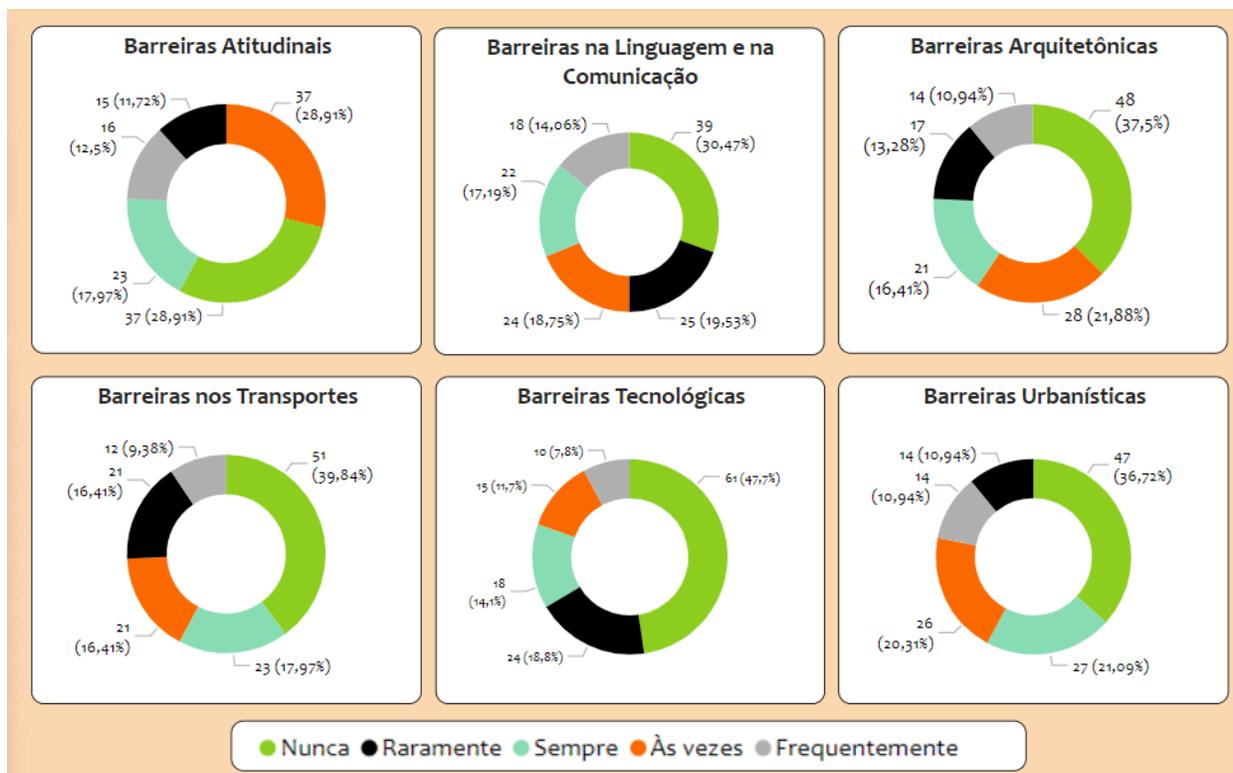
## 4.6 Página Perfil Socioeconômico



No primeiro gráfico, destaca-se de forma inicialmente positiva a **participação de pessoas com deficiência como responsáveis econômicos familiares**. No entanto, esse dado pode mascarar o fato de que muitos desses respondentes dependem predominantemente de auxílios e benefícios governamentais, em vez de desempenharem atividades remuneradas.

Outro ponto relevante são os gráficos de renda familiar e número de moradores por domicílio. Eles revelam que as pessoas com deficiência em Guaratinguetá enfrentam limitações significativas em sua sustentabilidade financeira. **Mais de 77% dos respondentes que informaram sua renda familiar declararam possuir uma renda de até 3 salários mínimos**. Além disso, observa-se que a quantidade de pessoas por domicílio é consideravelmente alta na maioria dos casos.

## 4.7 Página Barreiras



A página sobre barreiras parece ter enfrentado algumas dificuldades durante a coleta de respostas, possivelmente devido à complexidade do entendimento ou ao desconhecimento das barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência. Ainda assim, é possível observar que cerca de **18% dos respondentes afirmaram vivenciar essas dificuldades de forma constante**. Quando consideramos os dois graus mais elevados de frequência, mais de 25% relataram lidar com essas barreiras de maneira rotineira.

- **Barreiras atitudinais**

Essas barreiras são caracterizadas por preconceitos ou atitudes discriminatórias. Cerca de 28,91% dos respondentes afirmaram raramente enfrentar essas barreiras, enquanto **17,97% relataram vivenciá-las sempre**. A categoria "às vezes" é a mais representativa, com **28,91%**, indicando que essas barreiras ainda são comuns no dia a dia, mesmo que não sejam constantes.

- **Barreiras na linguagem e comunicação**

Essas barreiras dizem respeito à dificuldade de interação e acesso à informação. A frequência "**às vezes**" é novamente a mais prevalente, com **30,47%**, enquanto **19,53%** afirmaram enfrentar essas barreiras **constantemente ("sempre")**. Esse dado evidencia que há um número significativo de pessoas que ainda não conseguem se comunicar ou acessar informações de maneira inclusiva.

- **Barreiras arquitetônicas**

As barreiras arquitetônicas são aquelas relacionadas ao acesso físico a locais, como escadas ou falta de rampas. Elas aparecem com alta frequência, com 37,5% relatando que enfrentam essas barreiras raramente e **21,88% afirmando vivenciá-las sempre**. Isso demonstra que, embora o problema esteja parcialmente mitigado para alguns, ele ainda é uma questão significativa para muitos.

- **Barreiras nos transportes**

Aqui, observa-se um cenário preocupante, com 39,84% dos respondentes afirmando raramente enfrentar dificuldades e **16,41% relatando vivenciá-las frequentemente**. As dificuldades no transporte indicam uma falta de acessibilidade consistente nos serviços de mobilidade urbana. Ainda que considerando que **grande parte dos respondentes não utiliza com frequência** os transportes públicos.

- **Barreiras tecnológicas**

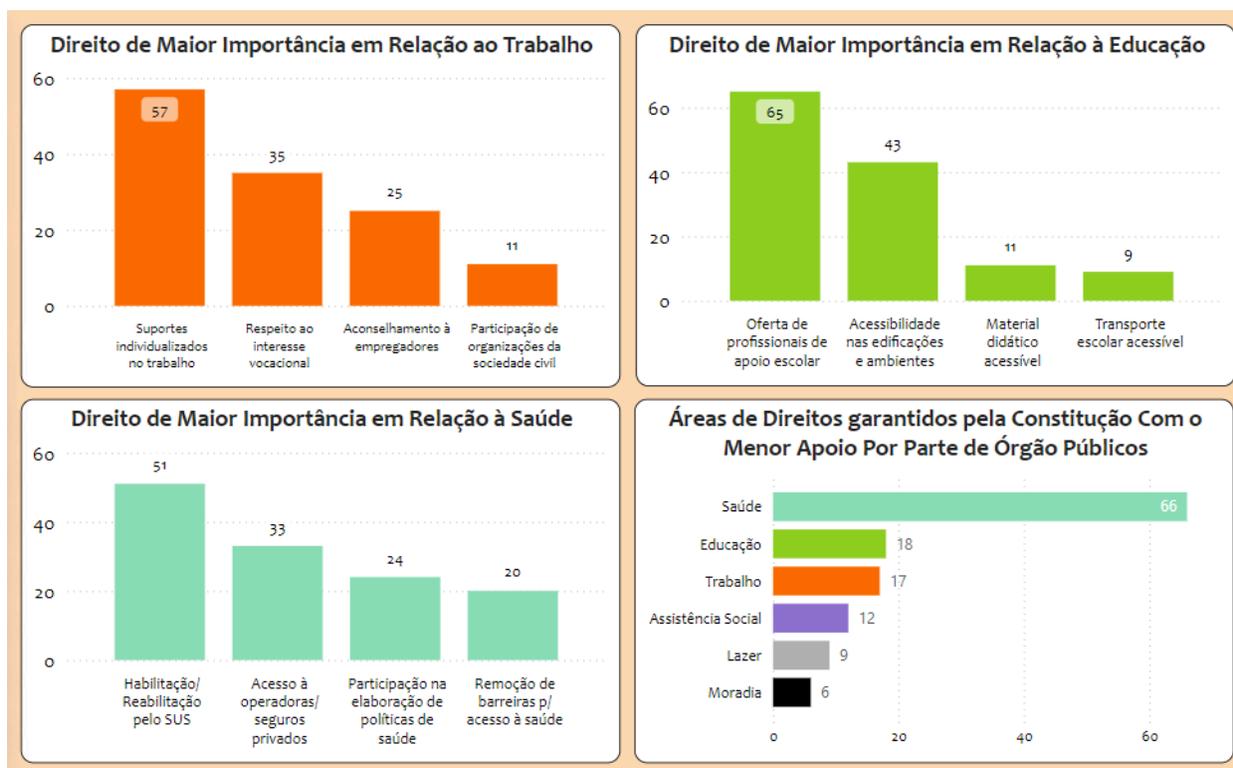
Essas barreiras envolvem o acesso a dispositivos ou plataformas digitais. A categoria "raramente" predomina, com 47,7%, mas 8,78% enfrentam essas dificuldades sempre. Embora seja a **barreira menos frequente em comparação com as outras**, a inclusão digital ainda precisa de atenção para garantir acessibilidade plena, principalmente considerando pessoas de maior faixa etária.

- **Barreiras urbanísticas**

Essas barreiras estão relacionadas à falta de acessibilidade nos espaços públicos. Cerca de 36,72% afirmaram enfrentar essas barreiras raramente, enquanto

**21,09% relataram enfrentá-las frequentemente.** Esses dados mostram que a **adaptação das cidades ainda não é suficiente** para atender às necessidades das pessoas com deficiência.

#### 4.8 Página Políticas Públicas



Ao analisar a pesquisa sobre a atuação de políticas públicas, fica evidente que a área da **saúde** é a que menos recebe suporte dos órgãos públicos. Essa situação é extremamente preocupante devido à sua gravidade e também ao fato de que a **grande maioria dessas pessoas precisa de acompanhamento contínuo** e suporte prioritário no sistema de saúde.

O gráfico em relação ao **trabalho** destaca que o direito mais apontado como de maior importância é o **suporte individualizado no trabalho**, com 57 respostas. Isso reflete a necessidade de adaptações e suporte personalizado para a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Outros aspectos importantes incluem o **respeito ao interesse vocacional** (35 respostas) e o **acompanhamento aos empregadores** (25 respostas), evidenciando que tanto a orientação profissional quanto o engajamento das empresas são pilares fundamentais.

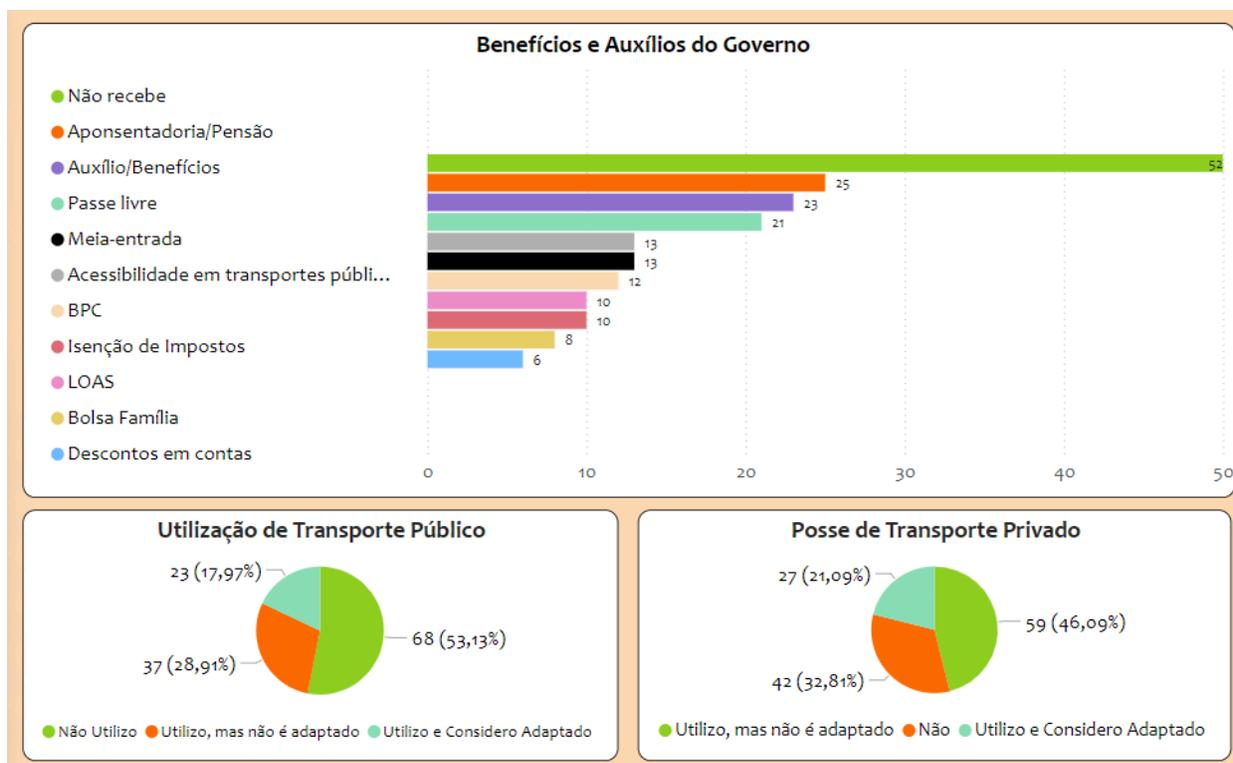
A **oferta de profissionais de apoio escolar** foi destacada como o direito mais importante na área da **educação**, com 65 respostas. Isso demonstra a demanda crítica por suporte especializado para garantir a inclusão educacional.

A **acessibilidade nas edificações e ambientes** também foi altamente priorizada (43 respostas), reforçando que barreiras físicas ainda dificultam o acesso à educação. Outros fatores, como **material didático acessível** (11 respostas) e **transporte escolar acessível** (9 respostas), aparecem com menor frequência, mas são igualmente relevantes para assegurar uma educação inclusiva.

No campo da **saúde**, a **habilitação/ reabilitação pelo SUS** é o ponto mais destacado, com 51 respostas, indicando que o fortalecimento do sistema público de saúde é essencial para atender às necessidades das pessoas com deficiência.

O **acesso a operadores/serviços privados** (33 respostas) também aparece como relevante, evidenciando uma lacuna no suporte oferecido pelo setor privado. A **participação na elaboração de políticas de saúde** (24 respostas) e a **remoção de barreiras para acesso à saúde** (20 respostas) reforçam a importância de um sistema inclusivo e participativo.

## 4.9 Página Auxílios e Benefícios

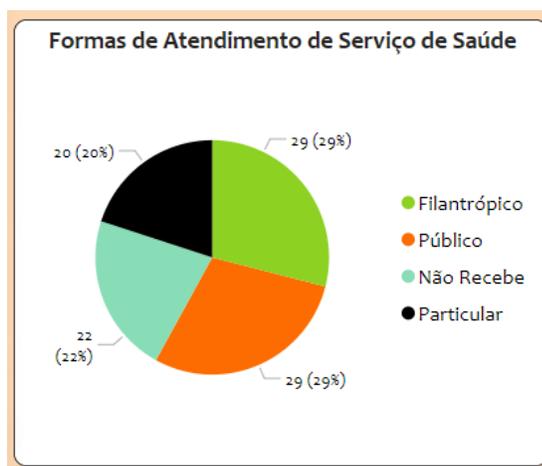


A questão mais importante desses gráficos acredito que seja em relação ao não recebimento de **nenhum tipo de auxílio ou benefício** por parte dos órgãos públicos, recebendo mais de **52 respostas e correspondendo a 41% das pessoas**. Contudo, ainda assim as respostas que dizem receber auxílios financeiros chega ao número de 71.

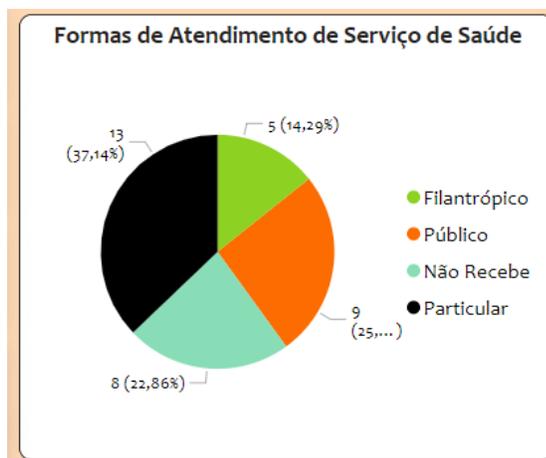
Em relação ao **transporte público** foi de fato comprovado que ele acaba **não sendo adaptado** à maior parte das pessoas com deficiência, com cerca de **30% afirmando essa problemática** e outro 53% não utilizando esse direito de todos os cidadãos, em grande maioria pela sua falta de acessibilidade.

#### 4.10 Gráfico de Forma de Atendimento de Serviço de Saúde e Renda Familiar

- Até 3 salários mínimos



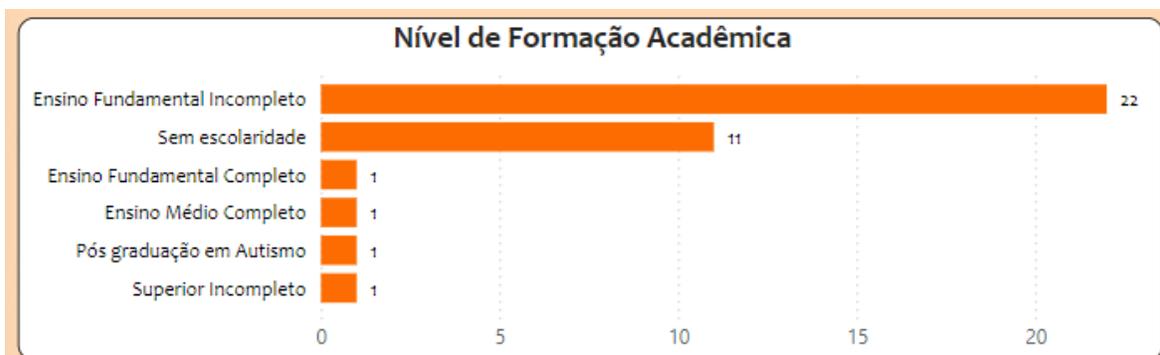
- Mais que 3 salários mínimos



Ao comparar essas duas filtragens distintas relacionadas à renda familiar, observa-se um **aumento significativo na utilização do sistema de saúde particular**, de 20% , aumentando até 37% das pessoas. Além de uma **redução no número de pessoas sem acesso** a qualquer tipo de atendimento de saúde, sendo

cerca de 22 considerando pessoas de renda até 3 salários mínimos e 8 para pessoas com renda maiores que 3 salários mínimos.

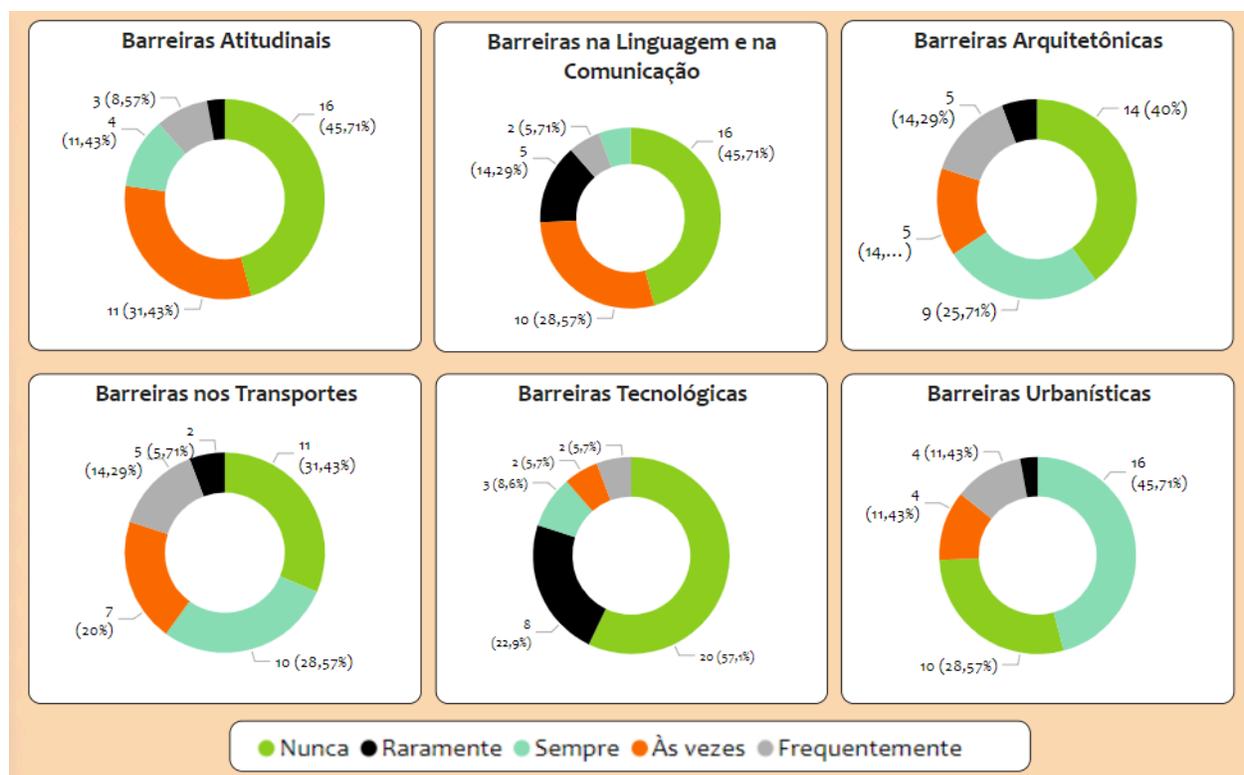
#### 4.11 Gráfico de Formação Acadêmica e Faixa Etária



Utilizando a filtragem de faixa etária para crianças até 15 anos um dado alarmante de número de **pessoas sem escolaridade** é destacado. Alcançando o valor de 11 crianças que representa quase **30% das crianças**.

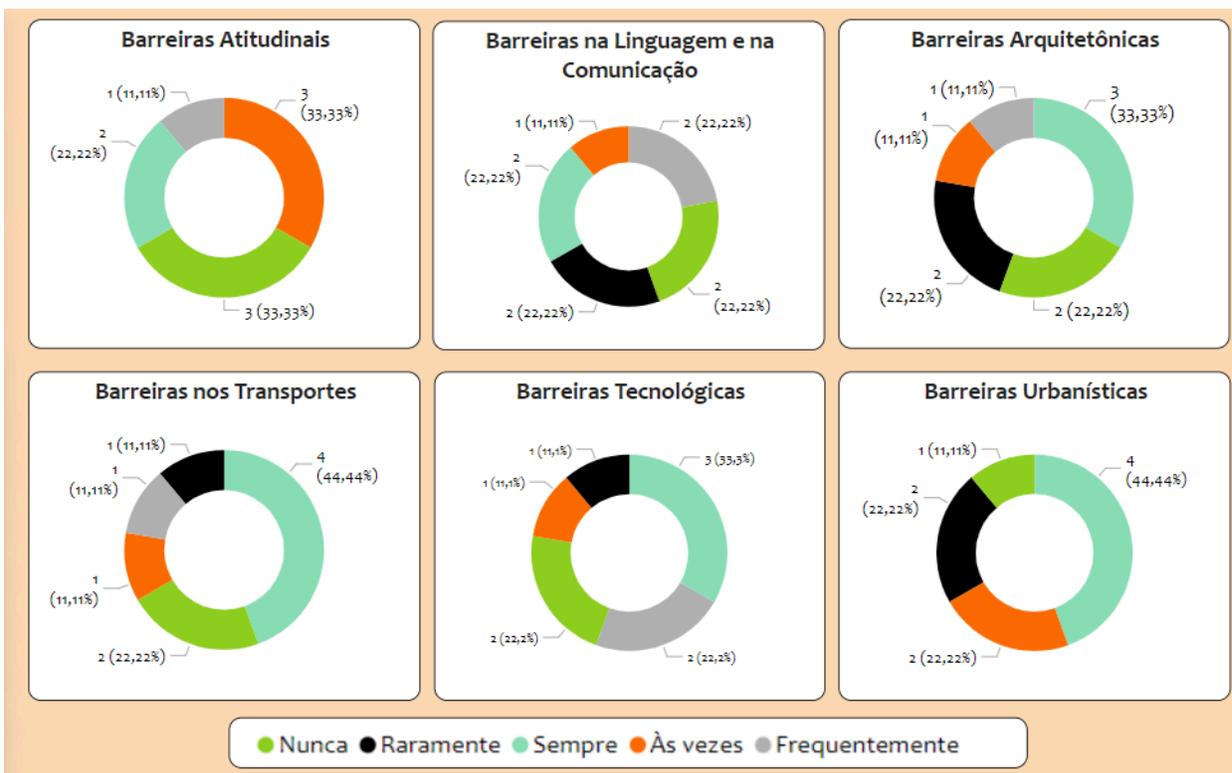
## 4.12 Página de Barreiras e Tipo de Deficiência

- Física



Ao aplicar o filtro por tipo de deficiência e analisar exclusivamente os dados relacionados à deficiência física, é possível observar que a porcentagem de pessoas que relatam enfrentar dificuldades frequentes é expressiva, especialmente nas **barreiras relacionadas ao transporte, à arquitetura**, e, de forma mais crítica, às **barreiras urbanísticas**, atingindo 45% das pessoas com esse tipo de deficiência.

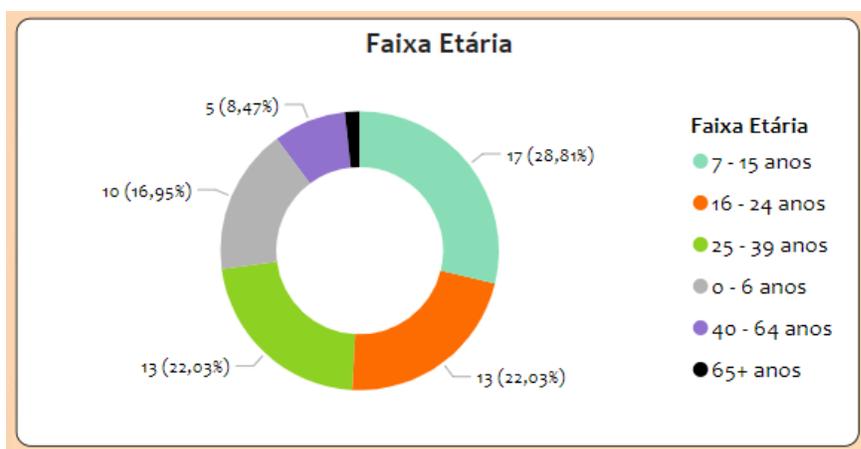
- Visual



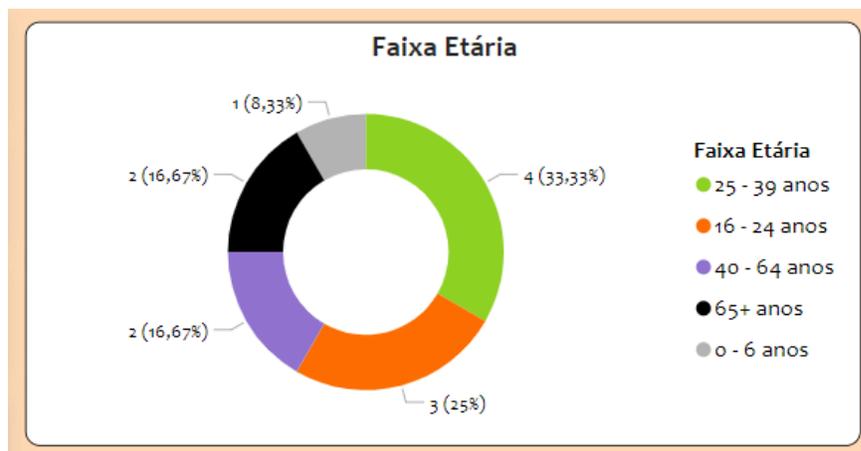
Ao aplicar o filtro por tipo de deficiência e analisar exclusivamente os dados relacionados à deficiência visual, observa-se que as barreiras **mais frequentemente relatadas são as barreiras urbanísticas e nos transportes**, bem como as **barreiras tecnológicas**. Em ambos os casos, há uma proporção significativa de pessoas que mencionam enfrentar dificuldades frequentes ou constantes, destacando a necessidade de adaptações mais inclusivas nesses aspectos. Comparativamente, as barreiras arquitetônicas também apresentam desafios, mas em menor proporção para esse grupo específico.

#### 4.13 Gráfico Faixa Etária e Auxílio no Preenchimento

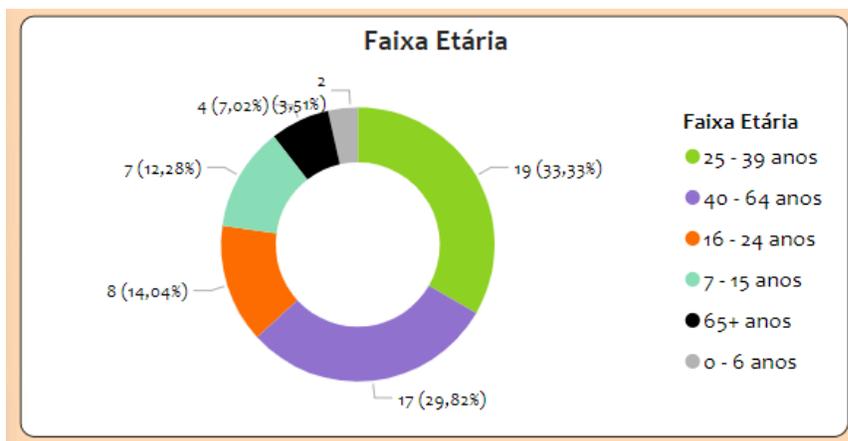
- Ajuda integral



- Ajuda parcial



- **Sem ajuda**

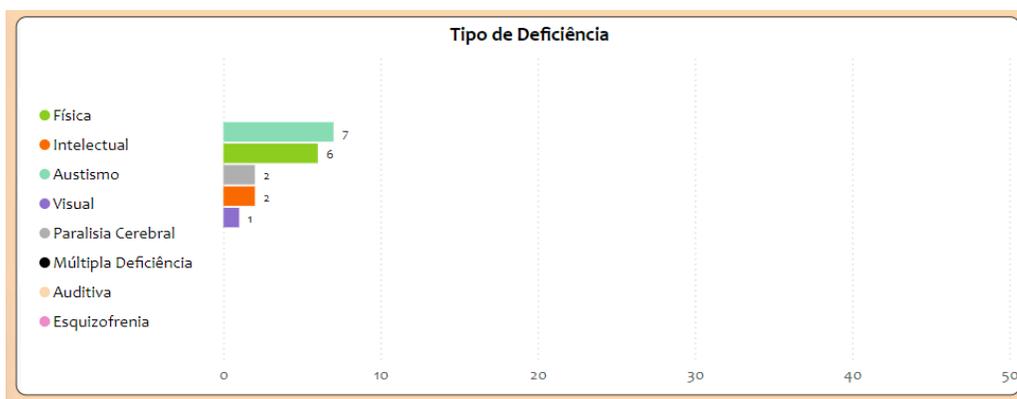


Ao aplicar o filtro de auxílio no preenchimento, é possível compreender como a pesquisa foi respondida pelas pessoas com deficiência, analisando as respostas entre as diferentes faixas etárias. Inicialmente, destaca-se que o número de respondentes que contou com **auxílio integral e aqueles que não receberam nenhum tipo de auxílio é bastante equilibrado**, com 59 e 57 respostas, respectivamente.

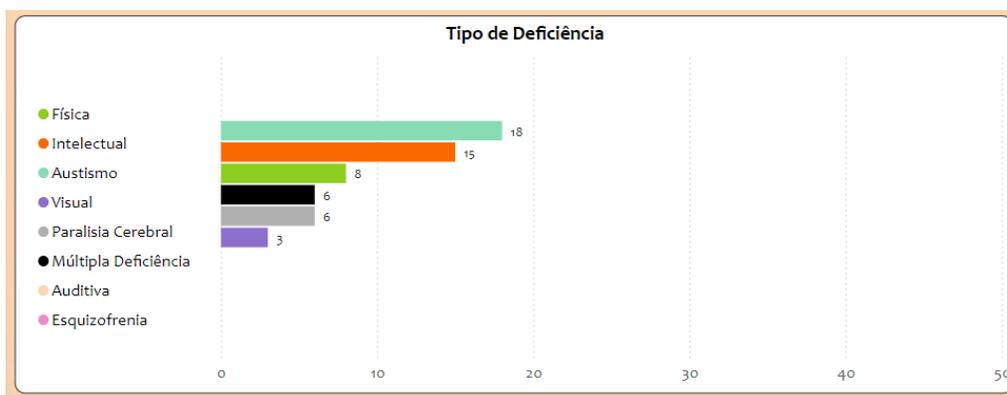
Observando as faixas etárias, nota-se um padrão **crescente de idade** entre os respondentes que utilizaram auxílio completo, parcial e nenhum auxílio. Contudo, um ponto relevante é a participação de pessoas na faixa etária de **16 a 39 anos que responderam à pesquisa exclusivamente com auxílio integral**. Esse grupo representa 44% dos respondentes que precisaram de auxílio integral e 20% do total de participantes.

#### 4.14 Tipo de Deficiência e Faixa Etária

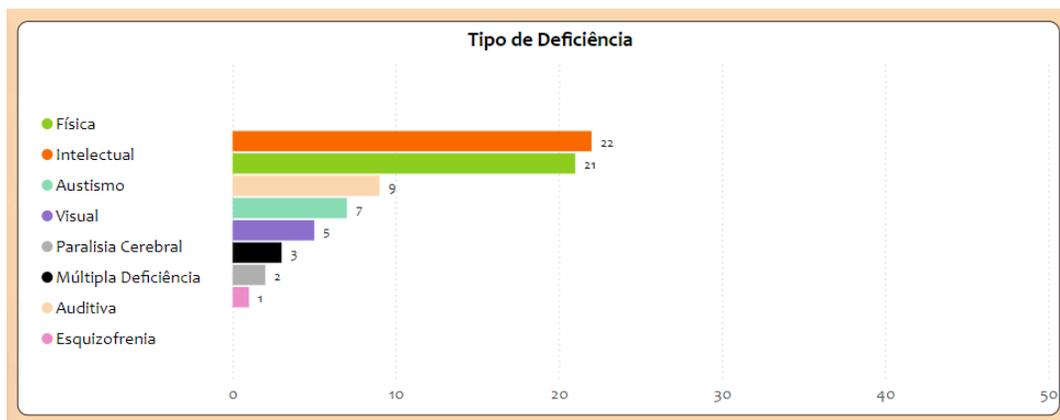
- 0 - 6 anos



- 7 - 24 anos



- **25+ anos**



## 5. DIFICULDADES

Durante o desenvolvimento do projeto, é importante destacar algumas **dificuldades encontradas ao longo do processo**, a fim de que sejam consideradas e, em uma eventual nova aplicação, possam ser contornadas.

Primeiramente, a **aplicação presencial** da pesquisa revelou-se mais desafiadora do que o esperado, devido a diferentes fatores. Um dos principais foi a **dificuldade em despertar o interesse na participação** e realizar a divulgação em **locais** previamente identificados como potenciais para obtenção de respostas, como ambientes de trabalho e clínicas de saúde. Além disso, foi observado desinteresse por parte de muitos **responsáveis legais** pelas pessoas com deficiência, muitas vezes devido à pressa ou à falta de compreensão sobre a relevância do trabalho que poderia ser gerado com suas respostas.

Outro obstáculo enfrentado foi a simultaneidade da aplicação da nossa pesquisa com outra iniciativa conduzida pela Secretaria da Pessoa com Deficiência de Guaratinguetá, o que gerou confusão em alguns locais e entre possíveis participantes.

Ademais, houve dificuldade em **localizar locais com um número expressivo de respondentes**. Por exemplo, em **escolas, especialmente as particulares**, não foi possível realizar a aplicação devido à ausência de crianças que apresentavam algum tipo de deficiência.

## 6. CONCLUSÃO

Com os dados coletados e as ferramentas de análise desenvolvidas, é possível tirar diversas conclusões sobre a empregabilidade das pessoas com deficiência em Guaratinguetá. No entanto, fica evidente que essas pessoas **não recebem o suporte e incentivo necessários** para terem oportunidades reais de inserção no mercado de trabalho. Isso se deve, em grande parte, à **falta de acessibilidade** e, principalmente, à **baixa preocupação das empresas** em oferecer vagas destinadas especificamente a essa parcela da população.

Um fator que poderia contribuir significativamente para a inclusão no ambiente de trabalho seria a **presença de profissionais capacitados** para oferecer apoio constante às pessoas com deficiência no local de trabalho.

Além disso, ao comparar os relatos das pessoas com deficiência e de seus responsáveis legais, foi frequentemente mencionada a **falta de informações** sobre os auxílios e benefícios relacionados à deficiência após a obtenção de um emprego. Muitos relataram **receio de que os auxílios fossem suspensos**, o que tornava inviável a possibilidade de trabalhar. Ainda assim, alguns expressaram preocupação com a dificuldade de **retomar os benefícios** junto aos órgãos públicos caso fosse necessário ou após a saída do mercado de trabalho..

Outro aspecto muito alarmante observado durante a pesquisa foi a precariedade do sistema de saúde na região. Muitos dos respondentes relataram **depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS)** e, ainda assim, afirmaram **não receber o suporte necessário**, especialmente em relação a consultas e medicações. Alguns participantes mencionaram que, diante da **falta de atendimento adequado**, recorrem a centros de saúde em Lorena, onde encontram um suporte minimamente superior ao disponível em Guaratinguetá. Um dos pontos críticos destacados foi a **indisponibilidade de medicamentos específicos** para determinados tipos de deficiência, os quais não são ofertados pelo SUS e apresentam preços exorbitantes, dificultando ainda mais o acesso.

Ainda na área da saúde, deve-se destacar a **falta de profissionais especializados na região**, como neurologistas, que desempenham um papel fundamental no diagnóstico e no tratamento de pessoas com deficiências intelectuais e paralisia cerebral. A ausência de tais profissionais agrava a condição de muitos pacientes que necessitam de acompanhamento constante e especializado.

Em relação à educação, muitos pais apontaram o **desinteresse público quanto ao desenvolvimento de seus filhos**. Comentários como “meu filho não foi aceito” ou “meu filho não possuía suporte” foram frequentes e refletem uma grave negligência no sistema educacional. Outro problema identificado nas escolas não especializadas foi a **ausência de aprendizado adaptado** para crianças com deficiência. Essas crianças eram tratadas da mesma forma que os demais alunos, sem receber as ferramentas ou o acompanhamento necessário para o seu desenvolvimento. Além disso, mesmo que o progresso esperado não fosse atingido devido à negligência das instituições, as crianças eram **aprovadas ao final do ano letivo** e seguiam para o próximo grau escolar. Esse tipo de prática prejudica o desenvolvimento intelectual e emocional dessas crianças, que acabam sendo negligenciadas por um sistema que deveria apoiá-las e promovê-las.

Dessa forma, tanto o sistema de saúde quanto o educacional demonstraram **falhas significativas na inclusão e no suporte** às pessoas com deficiência na região, evidenciando a necessidade urgente de políticas públicas mais efetivas e comprometidas com esses direitos básicos.

Por fim, foi possível observar que, em muitos casos, as pessoas com deficiência recebiam **auxílios governamentais que se tornavam a única fonte de renda** familiar. Isso ocorria, principalmente, porque o cotidiano dos responsáveis era inteiramente dedicado ao bem-estar e ao acompanhamento da pessoa com deficiência, impossibilitando-os de buscar outra fonte de sustento. No entanto, a principal problemática dessa situação é que os auxílios recebidos frequentemente não eram suficientes para atender às necessidades básicas da família. Mesmo quando os valores podiam ser considerados um apoio, eles ainda configuravam uma renda muito baixa, agravando a situação de vulnerabilidade socioeconômica dessas famílias.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Agradecemos ao cliente pela constante **disponibilidade e colaboração**, principalmente por se tratar de um primeiro contato da maior parte da equipe com a causa trabalhada. Ainda, enfatizamos que os **membros da equipe e a Jr. Eng** continuarão também à **disposição do cliente** conforme surgirem dúvidas sobre o projeto e do prosseguimento dele.

Gostaríamos de evidenciar que nossa empresa segue continuamente aberta a novas **possibilidades e colaborações**, estando ao dispor para colaborar novamente com o Instituto Lucas Amoroso em **projetos futuros**.



**Data: Dezembro/2024**

**Local: Guaratinguetá – SP**

**Coordenador do Projeto: Leonardo Hideki Tanabe**

**Tel.: (011) 98606-4694**

**E-mail: [leonardo.tanabe@jreng.net](mailto:leonardo.tanabe@jreng.net)**

**Equipe do Projeto: Luiza Masson Muniz;**

Vinicius Siqueira Wagner de Goes; Eduarda de Santana Domiciano.