

# CONCEPÇÕES SOBRE DEFICIÊNCIA IMPORTAM?<sup>1</sup>

## DO CONCEPTIONS ABOUT DISABILITY MATTER?

Josiane Pereira TORRES<sup>2</sup>Lilian Pinheiro da CRUZ<sup>3</sup>Leonardo Santos Amâncio CABRAL<sup>4</sup>

**RESUMO:** A literatura indica que, em relação à deficiência, a concepção pode influenciar diretamente sobre as atitudes. Assim, este estudo objetivou analisar as concepções de deficiência de profissionais que atuam nas redes de serviços de prevenção e proteção à violência. Especificamente, objetivou-se verificar se há influência dos contextos, de oportunidades de formação e de atuação profissional na (des)construção de concepções de deficiência. Trata-se de uma pesquisa com delineamento multicase, de caráter experimental, com análise quantitativa e qualitativa. Participaram da pesquisa 97 profissionais de quatro municípios do Estado de São Paulo, que responderam à Escala de Concepções de Deficiência (teste e reteste). A análise dos resultados indicou que: a) as concepções de deficiência divergem significativamente entre os municípios; b) as categorias profissionais não influenciam, necessariamente, sobre a concepção; c) há maior concordância com a concepção social da deficiência e menor concordância com a concepção metafísica, quando a análise não relaciona os participantes aos seus respectivos municípios. Assim sendo, identificar concepções de deficiência importa na medida em que as redes de prevenção e de proteção à violência precisam atravessar o processo de (des)construção das concepções, as quais podem potencializar ou minimizar atitudes discriminatórias frente a pessoas com deficiências.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoa com deficiência. Atitude. Direitos humanos.

**ABSTRACT:** Literature indicates that, in relation to people with disabilities, conception can influence directly on attitudes. Thus, this study aimed to analyze the conceptions of disability of professionals who work in networks of services for violence prevention and protection against it. Specifically, the objective was to verify whether there is an influence of contexts, training opportunities and professional performance in the (de)construction of disability conceptions. It is a multi-case design research, of experimental character, with quantitative and qualitative analysis. Ninety-seven professionals from four municipalities of the State of São Paulo, Brazil, participated in the research, who responded to the Disability Conceptions Scale (test and retest). The analysis results indicated that: a) conceptions of disability differ significantly among the municipalities; b) professional categories do not necessarily influence the conception; c) there is greater agreement with the social conception of disability and less agreement with the metaphysical conception, when the analysis does not relate the participants to their respective municipalities. Therefore, identifying conceptions of disability matters as the networks of violence prevention and protection against violence need to go through the process of (de)construction of conceptions, which can enhance or minimize discriminatory attitudes towards people with disabilities.

**KEYWORDS:** People with disabilities. Attitude. Human rights.

## 1 INTRODUÇÃO

O mais recente relatório mundial intitulado *Human Rights Watch defends the rights of people worldwide* expõe que milhares de pessoas com deficiências, que tenham ou não altas habilidades, superdotação e/ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), são confinadas em ins-

<sup>1</sup> <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0200>

<sup>2</sup> Professora Adjunta da Faculdade de Educação (FaE), Departamento de Administração Escolar (DAE), da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Membro do Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente (Gestrado/UFMG). Belo Horizonte/Minas Gerais/Brasil. E-mail: jtfisica@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1452-8223>

<sup>3</sup> Pesquisadora Colaboradora do Instituto Jô Clemente. Estudante de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPs) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Membro do Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (LA-PREV). São Carlos/São Paulo/Brasil. E-mail: lilianpinheiro.cruz@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3570-5807>

<sup>4</sup> Professor do Departamento de Psicologia (DPsi) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Coordenador do Grupo de Pesquisa Identidades, Deficiências, Educação e Acessibilidade (GP-IDEA/CNPq). São Carlos/São Paulo/Brasil. E-mail: prof.leonardocabral@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3520-3687>



tituições onde podem enfrentar negligência e abuso, às vezes por toda a vida (Human Rights Watch, 2019). Concomitantemente a esse panorama, estudos indicam que, quando adultos, essa população tem um risco 1,5 vezes maior de sofrerem violência em relação às demais e, quando apresentam deficiência intelectual ou transtornos mentais, a probabilidade aumenta em 3,7 vezes, assim como quando são crianças. Somam-se a esses fatos as evidências expostas pelo *World Social Report 2020: Inequality in a rapidly changing world*, as quais demonstram que esse segmento populacional tem sucumbido a níveis mais altos de pobreza nas sociedades (Organização das Nações Unidas [ONU], 2020).

Nesse cenário, quando consideramos um país de dimensões continentais como o Brasil, as pluralidades de suas esferas educacionais, sociais, profissionais, políticas, econômicas, normativas e culturais, transversalizadas em seus inúmeros microcontextos locais, regionais e fronteiriços, são desafiadas a resignificarem-se em uma perspectiva biopsicossocial, no sentido de legitimarem os direitos cidadãos. Esse processo está intrinsecamente relacionado à predisposição dos atores envolvidos em (re)conhecerem e a (des)construírem suas concepções sobre identidades e diferenças e, com base nelas, ofertarem a si e aos outros atitudes positivas ou negativas em consonância com seus contextos relacionais (Amaral, 2004; Horne, 1985; Mendes, 1995; Omote, 2018).

Contudo, atitudes negativas em relação às pessoas com deficiência ainda estão muito presentes em nossas sociedades. Segundo D’Affonseca et al. (2019), para além de violação de direitos, atitudes negativas têm sido representadas por violências dos mais diversos tipos:

negligência (omissão de cuidados relativos à alimentação, amparo/responsabilização, limpeza/higiene, medicamentos/assistência médica e abandono); [...] violência psicológica (ameaça, calúnia/injúria/difamação, chantagem, hostilização, humilhação, infantilização, perseguição); física (autoagressão, cárcere privado, homicídio, latrocínio, lesão corporal, maus-tratos, sequestro e tentativa de homicídio); violência patrimonial (abuso financeiro, destruição de bens, expropriação/apropriação de bens, extorsão, furto, retenção de salários/bens, roubo, subtração/invalidação/ocultação de documentos); violência sexual (estupro, toques/carícias indesejadas, fala de conteúdo sexual) e violência institucional. (p. 46)

Parte disso, cumpre destacarmos, está atrelada à própria concepção que os indivíduos das mais diversas sociedades têm em relação à deficiência, construída ao longo da história, com base em diferentes princípios morais e éticos.

Atualmente, conforme Leite & Lacerda (2018), as concepções em relação à deficiência podem ser divididas em quatro categorias principais:

1. concepção orgânica, que interpreta a deficiência como um atributo do indivíduo, considerando o desvio do padrão orgânico de normalidade ou presença de um mau funcionamento do organismo;
2. concepção histórico-cultural, que entende a deficiência como sendo decorrente de uma disfunção biológica, a qual acarreta limitação e, como consequência, uma barreira social;
3. concepção metafísica, que entende a relação entre a deficiência a causas espirituais, religiosas e/ou sobrenaturais, a partir de uma matriz espiritual; e

4. concepção psicossocial<sup>5</sup>, que interpreta a deficiência como uma condição orgânica, associada a fatores ambientais, centrando a análise no sujeito.

Essas concepções recaem (in)diretamente sobre a garantia dos direitos humanos das pessoas com deficiências, por meio das atitudes e das representações sociais. Frente a isso, é fundamental que as concepções sobre deficiência que atravessam os atores das diversas sociedades sejam conhecidas e compreendidas. Afinal, com base nelas, estratégias para a prevenção dos mais diversos tipos de violência podem ser desenhadas e implementadas para a superação de situações de vulnerabilidade social enfrentadas e/ou sofridas por aquele segmento populacional (Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009; Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).

Para além de identificarem-se essas concepções à luz das narrativas de pessoas com deficiências, de seus familiares e de seus respectivos círculos sociais, importa, portanto, que se conheça as dos próprios profissionais das redes públicas de serviços para prevenção e proteção à violência. Isso porque, a depender das concepções dos agentes da assistência social, da saúde, da educação, da segurança pública, dos conselhos de direitos humanos, dos conselhos tutelares e das Organizações da Sociedade Civil (OSC), os caminhos adotados por essas redes podem, inclusive, reforçar estigmas sociais.

Nesse sentido, uma das possíveis estratégias é a oferta de cursos de capacitação ou de formação continuada voltados especificamente a esses profissionais. A depender de seus planejamentos, conteúdos, recursos, execução, gerenciamento e avaliação, essas oportunidades podem fomentar importantes reflexões e subsidiar a (des)construção de concepções que tangenciam o reconhecimento da diversidade humana, uma vez que:

Conhecer o processo de formação de conceitos, que é uma etapa de maior complexidade no desenvolvimento do pensamento humano, possibilita entender como se dá apropriação desse conceito pelos indivíduos, o que expressa a relação construída entre a concepção que se tem sobre a deficiência e as atitudes direcionadas a esse público. (Mattos, 2016, p. 61)

Assim, dentre as diversas iniciativas presentes historicamente no Brasil, conforme indicam Amaral (2004) e Jannuzzi (2012), que subsidiaram políticas de direitos humanos e ações afirmativas, importa evidenciar a atual representatividade das OSC e de seus respectivos profissionais no processo de garantia dos direitos das pessoas com deficiência.

## **1.1 O PAPEL DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL NA LEGITIMAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

As OSC<sup>6</sup> constituem-se de parcerias voluntárias com a administração pública, sem fins lucrativos, em regime de mútua cooperação, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros. Elas têm por objetivo a estimulação da gestão democrática por meio da formulação, da execução, do monitoramento e da avaliação de políticas e de ações de interesse público

<sup>5</sup> As autoras adotaram o termo “psicossocial” na definição, mas, no instrumento, elas convencionaram o termo “social”.

<sup>6</sup> A aprovação da Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, conhecida como Marco Regulatório das OSC, a principal legislação que traz definições no Brasil é relativamente recente e representa uma grande conquista. Alterada posteriormente pela Lei Federal nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015, passa a ser estabelecido um novo regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações por meio de novos instrumentos jurídicos.

e recíproco para a promoção de direitos humanos. Fundamentalmente, dedicam-se a questões que envolvem as minorias político-sociais nas áreas da saúde, da educação, da cultura, da ciência, da tecnologia, do desenvolvimento agrário, da assistência social e da moradia (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada [IPEA], 2020).

No que tange às pessoas com deficiência, as atuais 781.921 OSC<sup>7</sup> representam um importante reforço às mais de 4.000 instituições especializadas brasileiras<sup>8</sup> nos processos de ruptura de visões estereotipadas e negativamente discriminatórias, de reformulação de políticas e de ressignificação de culturas das diversas esferas da sociedade. Nesse sentido, por meio do envolvimento das pessoas com deficiência e de seus diversos profissionais, as OSC têm investido em formação de recursos humanos, no empoderamento de famílias e na conscientização pública em relação aos direitos e aos serviços voltados a esse segmento populacional.

No entanto, no âmbito dessas experiências, têm ficado mais evidentes alguns questionamentos: Quais concepções em relação à deficiência os profissionais das diversas áreas dos serviços públicos apresentam? Há diferenças de concepções quando considerados os contextos dos atores, sua formação e área de atuação? Cursos de capacitação ou de formação continuada podem contribuir para a mudança de concepções?

Diante de tais inquietações, o presente estudo objetivou analisar as concepções de deficiência de gestores e de técnicos de diversas áreas públicas, conselhos de direitos e profissionais de outras organizações congêneres que atuam nas redes de serviços de quatro municípios do Estado de São Paulo. Especificamente, objetivou-se:

1. identificar as concepções de deficiência de profissionais atuantes em rede de proteção e de prevenção à violência;
2. analisar a relação entre categoria profissional e concepções em relação à deficiência;
3. compreender e discutir se há diferenças significativas entre as concepções de deficiências em relação aos contextos de origem;
4. verificar se cursos de capacitação podem influenciar na variação de concepções em relação à deficiência.

O estudo justifica-se pela necessidade de fomentar-se, junto às comunidades científicas, acadêmicas, institucionais, governamentais e sociais, possíveis caminhos para a identificação e a análise de concepções em relação às pessoas com deficiências. Destaca-se, ainda, sua relação direta às ações cooperativas, afirmativas e de acessibilidade que envolvam as OSC, as iniciativas públicas, privadas e não governamentais, voltadas ao reconhecimento das identidades e às diferenças das pessoas com deficiências, como minorias político-sociais, e à proteção e à prevenção à violência.

<sup>7</sup> Conheça o Mapa das OSC por meio do seguinte website do IPEA: <https://mapaosoc.ipea.gov.br>

<sup>8</sup> Historicamente, essas instituições são representadas pelo Imperial Instituto dos Meninos Cegos (1854), atualmente denominado Instituto Benjamin Constant; pelo Instituto dos Surdos Mudos (1857), atualmente denominado de Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES); pelo Instituto Pestalozzi (1926); e pelas instituições da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE (1954).

## 2 MÉTODO

A pesquisa, cujo delineamento se baseou em um estudo multicaso, de caráter experimental, com análise quantitativa e qualitativa, atendeu a todas as exigências éticas para investigações científicas - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) número 3.730.077, CAAE 22156719.2.0000.5504. Foi desenvolvida no Estado de São Paulo, por uma Instituição Pública da Educação Superior (IPES) em cooperação com uma Organização da Sociedade Civil (OSC)<sup>9</sup> dedicada a ações voltadas a pessoas com algum tipo de deficiência, que tenham ou não altas habilidades, superdotação e/ou Transtorno do Espectro Autista (TEA). Dito isso, a seguir, abordamos os participantes da pesquisa; em seguida, discurremos sobre os procedimentos e os instrumentos de coleta de dados; por fim, delineamos o tratamento e a análise dos dados.

### 2.1 PARTICIPANTES DA PESQUISA

O estudo foi realizado no âmbito de quatro municípios paulistas, identificados<sup>10</sup> e selecionados aqueles: a) que participaram de alguma ação do programa de formação da OSC e/ou de um programa estadual sobre a temática; b) com população acima de 100 mil habitantes; c) com mais de 100 habitantes com deficiência, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012)<sup>11</sup>; d) com distribuição geográfica no âmbito do estado (próximos à capital do estado, no litoral e no interior).

Nesses contextos, participaram 97 profissionais (46%)<sup>12</sup> que atuam na assistência social, na saúde, na educação, na segurança pública, na mobilidade urbana, nas questões de direitos humanos, no conselho tutelar, nos conselhos municipais de direitos, nas instituições especializadas e/ou em outras organizações congêneres. A idade média dos participantes foi de 44,65 com desvio padrão de 9,30 e variação entre 22 e 70 anos.

### 2.2 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Valendo-se dos procedimentos éticos da pesquisa, os referidos profissionais que concordaram em participar da presente pesquisa realizaram o curso de capacitação<sup>13</sup> ofertado pela OSC. Na oportunidade, os sujeitos da pesquisa realizaram diversas atividades no âmbito dos

<sup>9</sup> A referida OSC é uma das mais antigas do Brasil que se dedica à promoção dos direitos humanos da população com deficiência de todas as faixas etárias, além de somar esforços para a produção e a difusão do conhecimento.

<sup>10</sup> O levantamento de informações dos serviços da rede dos municípios do estado de São Paulo foi realizado por meio de internet e telefone, para obter o nome do serviço/instituição, telefone, e-mail. O contato foi realizado junto a cerca de 200 profissionais, dos quais 97 (46%) realizaram todos os momentos do curso e concordaram em participar da pesquisa.

<sup>11</sup> Trata-se do *Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*, publicado em 2012.

<sup>12</sup> **Município 1:** 15 profissionais (todas do sexo feminino); **Município 2:** 22 profissionais (cinco do sexo masculino e 17 do feminino); **Município 3:** 34 profissionais (31 do sexo feminino e 13 do sexo masculino); **Município 4:** 25 profissionais (dois do sexo masculino e 23 do sexo feminino).

<sup>13</sup> Com carga horária de 16 horas e certificação para aqueles com 75% de presença, o curso foi composto por quatro módulos: Módulo 1: Apresentação do curso; Histórico e definições de deficiência; Módulo 2 - Introdução à Política Pública e legislações; Módulo 3: Violação de Direitos e Prevenção à violência contra Pessoas com deficiência e suas famílias; Módulo 4: Trabalho em Rede: Enfrentamento e Prevenção; Fluxo de encaminhamento em casos de violência; Termo de Compromisso para garantia de direitos das pessoas com deficiência. Cada módulo foi estruturado com conteúdo teórico e prático, envolvendo aulas expositivas, conteúdo audiovisual, dinâmicas e estudo em grupo, e organizados e conduzidos pela equipe da OSC.

quatro módulos de formação e, dentre elas, responderam à Escala de Concepções de Deficiência (ECD)<sup>14</sup> antes do primeiro módulo (teste) e no final do último módulo (reteste).

### 2.3 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados por meio da ECD foram tabulados no *software* Excel, respeitando-se suas origens em relação aos municípios investigados. Para cada município, foram inseridos e calculados os escores<sup>15</sup> para as quatro concepções de deficiência que compõem a ECD, a qual, cumpre ressaltarmos, permite apenas uma opção de resposta para cada asserção (Tabela 1).

**Tabela 1**

*Grau de concordância com as asserções da ECD e seus respectivos valores atribuídos para contabilizar o escore total*

Concordo inteiramente	Concordo parcialmente	Nem concordo nem discordo	Discordo parcialmente	Discordo inteiramente
a=4	b=3	c=0	d=2	e=1

Para a análise quantitativa dos dados, foi usado o software *IBM SPSS Statistics Base* (Versão 21.0). As análises basearam-se nos procedimentos da estatística descritiva e inferencial (Dancey & Reidy, 2006). Para todos os conjuntos de dados, foram realizados procedimentos estatísticos para a verificação da normalidade<sup>16</sup>. Nesse sentido, predominou a aplicação do teste de *Shapiro-Wilk* e, a depender de cada caso, prosseguiu-se com Análise de Variância (ANOVA), testes não paramétricos de Kruskal-Wallis e de Wilcoxon, testes de Post Hoc Tukey ou Dunn e Cálculo de Tamanho de Efeito (d de Cohen).

Considerando-se o nível de significância de  $\alpha=5\%$ , as análises quantitativas foram discutidas com a literatura científica, com vistas a conhecerem-se as concepções de deficiência dos profissionais participantes da pesquisa e, valendo-se de testes e retestes realizados no âmbito de cursos de capacitação, identificarem-se suas possíveis relações com a origem geográfica (municípios) e categorias profissionais.

<sup>14</sup> A ECD, desenvolvida por Leite & Lacerda (2018), é composta por um conjunto de 20 asserções que retratam quatro concepções de deficiência: social, biológica, metafísica e histórico-cultural. São cinco sentenças para cada concepção, organizadas de forma não consecutivas. Cada concepção possui cinco sentenças inseridas aleatoriamente na escala. A orientação aos respondentes foi de que, para cada assertiva, fosse assinalada uma das cinco opções de respostas, as quais variam em uma escala *Likert*, indicando, assim, sua concordância com a afirmação. As possibilidades de resposta foram: (a) Concordo inteiramente; (b) Concordo parcialmente; (c) Nem concordo nem discordo; (d) Discordo parcialmente; (e) Discordo inteiramente.

<sup>15</sup> O escore dos participantes pode variar no intervalo de 0 a 20 para cada dimensão. Quando houve ausência de respostas por parte dos participantes, foi adotado como critério atribuir o valor referente à neutralidade considerando o valor zero (nem concordo, nem discordo).

<sup>16</sup> O teste de normalidade aponta o comportamento de um conjunto de dados. Apresentando normalidade, prossegue-se com testes paramétricos; não apresentando normalidade, aplicam-se testes não paramétricos.

### 3 RESULTADOS

A análise das perspectivas de gestores e técnicos que atuam nas redes de serviços de quatro municípios do Estado de São Paulo possibilitou, dentre outros aspectos, verificar se cursos de capacitação podem promover efeitos sobre suas respectivas concepções de deficiência. Conforme destacam Leite & Lacerda (2018), importa

compreender como segmentos populacionais concebem sujeitos que, por condições diversas, se distanciam de padrões físicos, comportamentais e/ou emocionais valorizados e compartilhados culturalmente, sendo demarcados como diferentes, ao desviarem de uma dita normalidade, e considerados anormais. (p. 439)

Nesse processo de análise quantitativa e qualitativa, cumpre destacar algumas variáveis dos participantes, tais como faixa etária, contextos geográficos, formação, atuação e ocupação profissional.

#### 3.1 PROFISSIONAIS E SUAS CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIAS

As concepções de deficiência dos 97 participantes da pesquisa apresentaram diferenças estatisticamente significantes entre si, predominando maior concordância em relação aos enunciados associados às concepções social e biológica (Tabela 2).

**Tabela 2**

*Descritivos segundo cada dimensão de deficiência*

(n=97)	Social	Biológico	Metafísica	Histórico-cultural
Média	11,76	11,07	9,66	5,97
Desvio padrão	3,45	3,73	3,24	2,58

É possível notar flutuações nos valores das médias entre as concepções. Para verificar se essas flutuações podem ser consideradas significativas, foi realizada uma Análise de Variância (*Anova one Way*) e, com nível de confiança de 95%, o resultado reportou  $p < 0,05$ . Logo, pode-se afirmar que há diferença significativa entre as médias das quatro concepções, confirmando o que os valores da Tabela 2 indicam.

Considera-se um resultado esperado, dado o contexto político e a compreensão da deficiência na realidade brasileira. Ainda que o próprio Estatuto da Pessoa com Deficiência tenha determinado a perspectiva social, as narrativas com perspectiva biomédica identificadas indicam que, tendencialmente, predomina o caráter classificatório e focado no indivíduo.

Esse resultado mostra que compreensões e concepções podem coexistir em uma mesma sociedade e que, não necessariamente, uma se anula para que a outra exista. O entendimento acerca dos diversos fenômenos sociais, bem como das deficiências, não é estático e se mantém em constante processo de mudanças que, segundo Dempsey & Nankervis (2006), ocorrem “à medida que os valores da sociedade em geral mudam” (p. 6).

### 3.2 RELAÇÃO ENTRE CATEGORIA PROFISSIONAL E DIMENSÕES DE CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA

A análise sobre a relação entre as variáveis Categoria Profissional (Gestão; Assistência Social; Educação Especial; Educação; Saúde; Psicologia; e Segurança)<sup>17</sup> e Dimensões de Concepções de Deficiência (Social; Histórico-Cultural; Biológica; e Metafísica) foi realizada sob a hipótese de que, para uma mesma concepção, haveria diferentes concordâncias, a depender das funções dos participantes. De fato, a princípio, quando considerada especificamente a média dos dados, foi possível inferir diferenças entre os profissionais (Tabela 3).

#### Tabela 3

*Categorias construídas e as respectivas concepções de deficiência mensuradas considerando as dimensões disponíveis na ECD*

Categoria profissional	Dimensão							
	Social		Histórico-Cultural		Biológica		Metafísica	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Gestão (n=21)	12,52	4,20	12,33	3,77	10,81	3,40	6,52	3,06
Assistência social (n=21)	10,90	3,68	10,19	3,49	10,05	3,40	5,67	1,83
Educação Especial (n=18)	11,94	2,58	10,56	3,76	9,22	3,39	6,72	2,70
Educação (n=13)	11,46	2,47	10,77	3,77	8,85	2,54	5,62	2,53
Saúde (n=11)	12,64	3,67	12,82	3,03	8,87	3,07	5,45	2,81
Psicologia (n=9)	12,22	3,38	10,89	3,41	10,11	3,41	5,33	2,55
Segurança (n=3)	8,00	3,46	7,33	6,35	10	1,73	5,33	3,51

Contudo, foi necessária a verificação da significância dessa variação, para a qual prosseguiu-se com a realização de teste de normalidade (Shapiro-Wilk) e a homogeneidade de variância. De acordo com o resultado, prosseguiu-se com o teste adequado, nesse caso a ANOVA e o teste de Kruskal-Wallis. Com base nesses procedimentos, os dados apresentados na Tabela 4 são as comparações entre os fatores Categoria Profissional e intra-dimensionais.

<sup>17</sup> A variável “Categoria Profissional” é a composição das informações referentes aos Cargos de Ocupação e Atuação Profissional, fornecidas pelos profissionais participantes no início da pesquisa. Como nem esses cargos correspondiam às suas funções, os autores realizaram, individualmente, uma análise e um agrupamento dos dados de cada participante. Ao reunir os posicionamentos dos autores, predominaram consensos e, quando havia dissensos, abria-se para discussão. Tendencialmente, para cada participante, predominaram as informações de função em detrimento de cargo, para a definição da “Categoria Profissional”, uma vez que uma das hipóteses era a de que a (des)construção de concepção de deficiência estaria atrelada à atuação prática e às convivências.



**Tabela 4***Valor de p para comparação das dimensões entre as categorias*

Categoria profissional	Valor de p			
	Dimensão Social	Dimensão Histórico-cultural	Dimensão Biológica	Dimensão Metafísica
Gestão	0,341	0,151	0,353	0,844
Assistência social				
Educação Especial				
Educação				
Saúde				
Psicologia				
Segurança				

Os dados indicam que a distribuição de escores mensurados para cada Dimensão de Concepção de Deficiência se comporta de modo praticamente homogêneo entre as Categorias Profissionais. Isso significa que o fator Cargo de Ocupação não influencia significativamente na concordância ou na discordância de enunciados de uma determinada concepção de deficiência. Dessa forma, a hipótese de que a atuação do profissional poderia influenciar sobre a sua concepção de deficiência não pôde ser corroborada, podendo indicar que as definições de deficiência não descrevem indivíduos, mas as percepções e as expectativas da sociedade de pessoas associadas a essa definição ou classificação (Dempsey & Nankervis, 2006, p. 7).

### 3.3 RELAÇÃO ENTRE AS DIMENSÕES DE CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIAS E OS CONTEXTOS MUNICIPAIS

Na perspectiva da Abordagem do Ciclo de Políticas, foram considerados os micro-contextos (formação dos participantes, gestão do município, políticas municipais, etc.) dos municípios participantes e as compreensões dos profissionais em relação à deficiência. Foi verificada a hipótese na qual se concebia que uma mesma dimensão de concepção (variável dependente) divergiria (concordância/discordância), significativamente, entre os quatro municípios participantes (variável independente).

Nesse sentido e com base na ANOVA e no teste de Kruskal Wallis<sup>18</sup>, os dados apresentados na Tabela 5 indicam os valores descritivos para cada município em relação à cada dimensão da ECD, bem como seus respectivos valores de *p*, que indicam os resultados conclusivos dos testes.

<sup>18</sup> O teste de Kruskal Wallis foi necessário ser realizado apenas para a dimensão Metafísica, por não ter apresentado comportamento de normalidade em sua distribuição.

**Tabela 5***Valores descritivos e valor de p para cada município por dimensão da ECD*

Dimensão	Municípios	Descritivos		Valor de p
		Média	Desvio padrão	
Social	1	12,38	4,06	0,865
	2	11,86	4,78	
	3	11,50	3,16	
	4	11,64	3,26	
Histórico-cultural	1	11,00	3,62	0,735
	2	11,23	3,82	
	3	11,50	3,83	
	4	10,40	3,72	
Biológica	1	10,38	3,46	<b>0,032</b>
	2	9,09	3,38	
	3	10,65	2,80	
	4	8,36	3,16	
Metafísica	1	5,75	2,77	<b>0,002</b>
	2	4,68	2,28	
	3	7,03	2,34	
	4	5,80	2,57	

Fundamentalmente, os resultados destacados indicam diferenças estatisticamente significantes para as concepções Biológica e Metafísica, o que corrobora nossa hipótese de que uma mesma concepção de deficiência pode não apresentar concordância entre os municípios. Por meio de testes de Post Hoc, é possível interpretar com precisão onde se encontra essa diferença.

O teste de Post Hoc Tukey especifica que os resultados descritivos dos Municípios 3 e 4 divergem entre si em relação à concepção biológica, tendendo o primeiro município a concordar mais com essa concepção segundo os dados descritivos. O teste Post Hoc Dunn, por sua vez, revela que a diferença na concepção metafísica está presente nos Municípios 2 e 3, isso ocorrendo em maior concordância no segundo município. Os municípios não reportados apresentaram valores praticamente semelhantes.

Contudo, ao serem considerados todos os participantes do estudo, sem relacioná-los aos seus respectivos municípios, foi constatada maior concordância com a concepção social da deficiência e menor concordância com a concepção metafísica. Esse resultado indica que os atores que atuam nos serviços da rede de prevenção e de proteção à violência parecem estar consonantes com a perspectiva social, defendida pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO], 2006) e com a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).

### **3.4 AS CONCEPÇÕES DE DEFICIÊNCIA: COMPARAÇÃO ENTRE TESTE E RETESTE**

A comparação entre as concepções de deficiência de todos os participantes do estudo considerou os dados provenientes da primeira aplicação da ECD (teste), realizada no início do curso de capacitação e, na sua conclusão, da segunda aplicação da ECD (reteste), valendo-se da estatística descritiva e inferencial. Se considerássemos, nessa análise comparativa, apenas a

média e o desvio padrão das concepções de deficiência dos participantes, em ocasião do teste e do reteste, poderíamos inferir que o curso de capacitação não influencia na mudança de concepções de deficiência, especialmente ao constatarmos que as variações entre os dados não indicam grandes mudanças (Tabela 6).

**Tabela 6**

*Valores descritivos das dimensões de concepção por municípios, antes e após a capacitação*

Município 1	Média (teste)	Desvio padrão	Média (reteste)	Desvio padrão
Social	12,38	4,06	13,06	3,32
Biológica	10,38	3,46	9,75	2,91
Histórico-cultural	11	3,62	12,50	4,15
Metafísica	5,75	2,77	5,50	1,75
Município 2	Média (teste)	Desvio padrão	Média (reteste)	Desvio padrão
Social	11,50	3,16	10,88	3,40
Biológica	10,65	3,80	9,15	3,27
Histórico-cultural	11,50	3,83	10,76	3,93
Metafísica	7,03	2,34	6,20	2,37
Município 3	Média (teste)	Desvio padrão	Média (reteste)	Desvio padrão
Social	11,64	3,26	11,96	3,58
Biológica	8,36	3,16	8,32	3,30
Histórico-cultural	10,40	3,72	11,96	3,58
Metafísica	5,80	2,57	5,44	2,83
Município 4	Média (teste)	Desvio padrão	Média (reteste)	Desvio padrão
Social	11,86	3,78	10,73	4,18
Biológica	9,09	3,38	8,32	3,47
Histórico-cultural	11,23	3,82	10,95	5,03
Metafísica	4,68	2,28	4,86	1,35

Ao prosseguirmos com a estatística inferencial, por sua vez, o teste de Normalidade indicou que o conjunto de dados não obedece a distribuições do tipo normal. Diante disso, prosseguimos com o teste não paramétrico de Wilcoxon, de modo a sustentar a comparação entre os pares de medidas de concepções teste/reteste, considerando-se cada dimensão em cada município (Tabela 7).

**Tabela 7**

*Teste de Wilcoxon para análise comparativa entre as quatro concepções de deficiência mensuradas no teste e reteste, em todos os municípios*

Município 1	Social	Histórico-Cultural	Biológica	Metafísica
Valor de p	0,454	0,162	0,587	0,436
Município 2	Social	HC	Biológica	Metafísica
Valor de p	0,253	0,169	<b>0,021</b>	0,147
Município 3	Social	HC	Biológica	Metafísica
Valor de p	0,624	<b>0,045</b>	0,963	0,466
Município 4	Social	HC	Biológica	Metafísica
Valor de p	0,112	0,745	0,249	0,242

Ao considerarmos, na comparação entre as quatro concepções de deficiência mensuradas no teste e reteste de todos os municípios, o índice de 5% ( $<0,05$ ) como parâmetro de significância estatística pelo teste de Wilcoxon, nota-se que há diferença significativa apenas para a concepção Biológica (Município 2) e para a concepção Histórico-Cultural (Município 3).

Especificamente para essas duas medidas, foi realizado o cálculo do tamanho de efeito e, considerando-se os parâmetros indicados pela literatura, não se pode considerar as diferenças como tendo um efeito de grande magnitude<sup>19</sup>. Assim, esse resultado reforça que a capacitação realizada promoveu singelas mudanças nas concepções de alguns participantes, mas sem grandes efeitos sobre aquelas de todos os profissionais participantes.

Há de destacarmos, no entanto, que a maioria dos profissionais tinha uma tendência, desde o início do curso de capacitação, a concordar com a concepção social de deficiência (Tabelas 3, 4 e 5), mesmo que os índices de concordância/discordância em relação a uma mesma concepção de deficiência não tenham sido homogêneos entre os municípios.

Esses indícios convergem para aqueles encontrados por Baglieri et al. (2011), Mattos (2016) e Carballo et al. (2019), os quais identificaram a dominância da concepção social nos discursos sociais, por influências histórico-culturais mais recentes, mesmo que com alguns resquícios de concordância com a compreensão biológica da deficiência.

Além desses resultados, o estudo revelou que as categorias profissionais, em si, não influenciam sobre a concepção, ainda que os testes tenham indicado que as concepções de deficiência divergem significativamente entre os municípios. Essas nuances contribuem para sustentar a afirmativa de que as concepções de deficiência podem não ser um fenômeno facilmente observável. Contudo, aprimorar estratégias para identificá-las nas diversas esferas sociais é ação fundamental para se fomentar a ampliação de debates e iniciativas cientificamente fundamentados.

Identificar e desconstruir concepções negativamente discriminatórias sobre o fenômeno da deficiência é imprescindível no processo de superação de atitudes potencialmente violentas, nas suas mais diversas rostidades, presentes por entre os mais diversos atores sociais.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ampliação do debate acerca dos direitos humanos e da equiparação de oportunidades para as minorias político-sociais, nos últimos anos, tem contribuído com a (des)construção de significados e interpretações acerca das pessoas com deficiências. Somam-se a esse cenário possíveis influências de fatores sociais, culturais, políticos, geográficos, econômicos e educacionais dos diferentes microcontextos, os quais podem corroborar a superação gradativa de concepções baseadas no capacitismo, frequentemente identificáveis em narrativas de caráter biomédico (Mello, 2014).

Sugere-se que a visibilidade promovida pelas redes sociais tem influenciado as narrativas dos diversos atores sociais, sobretudo na última década. Conseqüentemente, os discursos social e politicamente “aceitos” ou tidos como “corretos”, a depender das moralidades presentes

<sup>19</sup> Nos cálculos para o tamanho do efeito, foram obtidos:  $d=0,42$  para a comparação do teste e reteste do Município 2 para a concepção Biológica; e  $d=0,06$  para a comparação do teste e reteste do Município 3 para a concepção histórico-cultural.

em cada contexto, podem tender a interferir nos resultados de pesquisas, culminando em um dilema ético nem sempre sensível aos instrumentos de coleta de dados: a coerência dos participantes entre o que se fala e o que realmente se faz e/ou pensa.

Diante disso, importa compreendermos que as redes de prevenção e de proteção à violência, dos que envolvem diferentes contextos, precisam atravessar o processo de identificação e de (des)construção das concepções presentes, ainda que veladamente, com atenção para o fato de que elementos sócio-histórico-culturais podem potencializar ou minimizar atitudes discriminatórias frente a pessoas com deficiências.

Urge, portanto, a necessidade de planejar, elaborar, desenvolver, gerenciar e avaliar, cooperativamente, sob a perspectiva biopsicossocial e da acessibilidade, ações orquestradas que influenciem os diversos microcontextos na revisão de suas concepções de deficiência. De modo sustentável, indicamos que esse processo envolva não somente as OSC, as universidades, as esferas públicas e os profissionais que atuam especificamente com a população com deficiência, mas todos os atores sociais, em uma vigilância coletiva para a prevenção e proteção à violência.

## REFERÊNCIAS

- Amaral, L. A. (2004). *Resgatando o passado: deficiência como figura e vida como fundo*. Casa do Psicólogo.
- Baglieri, S., Valle, J. W., Connor, D. J., & Gallagher, D. J. (2011). Disability Studies in Education: the need for a plurality of perspectives on disability. *Remedial and Special Education, 32*(4), 267-278. <https://doi.org/10.1177%2F0741932510362200>
- Carballo, R., Morgado, B., & Cortés-Veja, M. D. (2019). Transforming faculty conceptions of disability and inclusive education through a training programme. *International Journal of Inclusive Education, 1*-17. <https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1579874>
- D’Affonseca, S. M., Cabral, L. S. A., & Paes, D. C. (2019). Prevenção da violência contra pessoas com deficiência. In A. A. M. Contini, C. P. Carneiro Filho, & G. de S. Preussler (Eds.), *Fronteiras e direitos humanos em perspectiva* (1ª ed., pp. 41-55). Íthala.
- Dancey, C. P., & Reidy, J. (2006). *Estatística sem Matemática Para Psicologia*. Artmed.
- Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)
- Dempsey, I., & Nankervis, K. (2006). Conceptions of disability. In I. Dempsey. & K. Nankervis (Eds), *Community, disability, services: an evidence-based approach to practice* (1ª ed., pp. 3-26). Indiana: Purdue University Press.
- Horne, M. D. (1985). *Attitudes toward handicapped students: professional, peer, and parent reactions*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Human Rights Watch. (2019). *World Report 2019: events of 2018*. Seven Stories Press.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2012). *Censo Demográfico 2010. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. IBGE.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2020). *Mapa das Organizações da Sociedade Civil*. IPEA. <https://mapaosoc.ipea.gov.br/>><https://mapaosoc.ipea.gov.br>

- Jannuzzi, G. M. (2012). *A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI*. Autores Associados.
- Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014. Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm)
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)
- Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015. Altera a Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13204.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13204.htm)
- Leite, L. P., & Lacerda, C. B. F. (2018). A construção de uma escala sobre as concepções de deficiência. *Psicologia USP*, 29(3), 432-441. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-65642018109>
- Mattos, B. M. D. (2016). *Deficiência: da conceituação aos posicionamentos de universitários* [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista - UNESP]. Repositório Institucional da UNESP. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/147058>
- Mello, A. G. D. (2014). *Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica de experiências, narrativas e observações sobre violências contra mulheres com deficiência* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC]. Repositório Institucional da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/182556>
- Mendes, E. G. (1995). *Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional* [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo - USP]. Repositório Institucional da USP. <https://repositorio.usp.br/item/000744122>
- Omote, S. (2018). Atitudes sociais em relação à inclusão: recentes avanços em pesquisa. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 24, 21-32. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382418000400003>
- Organização das Nações Unidas. (2020). *World social report 2020: inequality in a rapidly changing world*. Department of economic and social affairs.
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (2006). *Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*. <http://www.un.org/disabilities/documents/natl/portugal-c.doc>

---

Recebido em: 01/11/2020

Reformulado em: 14/12/2020

Aprovado em: 27/02/2021