

# REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A DEFICIÊNCIA: PERSPECTIVAS DE ALUNOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR<sup>1</sup>

## *SOCIAL REPRESENTATIONS ON DISABILITY: PERSPECTIVES FROM PHYSICAL EDUCATION STUDENTS*

Fabiane Frota da Rocha MORGADO<sup>2</sup>

Marcela Rodrigues de CASTRO<sup>3</sup>

Maria Elisa Caputo FERREIRA<sup>4</sup>

Aldair José de OLIVEIRA<sup>5</sup>

Jéssica Gouvêa PEREIRA<sup>6</sup>

José Henrique dos SANTOS<sup>7</sup>

**RESUMO:** as representações sociais da deficiência (RSD) podem ter amplo impacto na efetiva inclusão nas aulas de Educação Física. O objetivo deste estudo foi investigar as RSD por alunos de Educação Física e avaliar as repercussões destas na efetiva participação do aluno com deficiência nas atividades pedagógicas propostas. O estudo descritivo, qualitativo e exploratório contou com a participação de 29 estudantes da rede Estadual de Ensino dos municípios de Itaguaí e Seropédica - RJ, de ambos os sexos, com idade média de 19,55 anos (DP=5,05), com ou sem a manifestação de uma deficiência e que praticavam aulas de Educação Física. A Entrevista semiestruturada foi utilizada para coleta de dados. As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas com a técnica de análise de conteúdo. Três categorias emergiram: (1) RSD: modelos teóricos; (2) RSD: conceitos e valores; (3) representações sociais e participação nas aulas de Educação Física. Cada uma destas foi discutida junto com sugestões para estudos futuros. Conclui-se que a maioria das RSD foi pautada no modelo médico, com características estigmatizantes e excludentes, as quais podem ter amplo impacto na participação dos alunos com deficiência nas aulas de Educação Física, o que torna essencial a elaboração de intervenções que enfoquem esta problemática e contribuam para efetiva inclusão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Especial. Educação Física Escolar. Aluno com Deficiência.

**ABSTRACT:** Social representations of disability (SRD) can have a broad impact on effective inclusion in Physical Education classes. This study aimed to investigate the SRD by Physical Education students and to evaluate their repercussions on the effective participation of students with disabilities in the proposed pedagogical activities. The descriptive, qualitative and exploratory study consisted of the participation of 29 students from the State Education of the municipalities of the Itaguaí and Seropédica - RJ, of both sexes, with a mean age of 19.55 years (SD = 5.05), with or without a disability and who regularly practiced Physical Education. A semi-structured interview was used for data collection. All interviews were recorded, transcribed and analyzed using the content analysis technique. Three categories emerged: (1) SRD: theoretical models; (2) SRD: concepts and values; (3) social representations and participation in Physical Education. Each of these was discussed along with suggestions for future studies. It is concluded that most of the SRD was based on the medical model, with stigmatizing and exclusionary characteristics, which can have a broad impact on the participation of students with disabilities in Physical Education classes, which makes it essential to develop interventions that focus on this issue and contribute to effective inclusion.

**KEYWORDS:** Special Education. Physical Education. Student with Disability.

<sup>1</sup> <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382317000200007>

Apoio financeiro recebido: CNPq

<sup>2</sup> Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Educação, Departamento de Educação Física e Desportos. Seropédica, RJ, Brasil. [fab.frm@hotmail.com](mailto:fab.frm@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidade Federal do Maranhão, Campus Pinheiro, Departamento de Educação Física, Pinheiro – MA, Brasil. [marcelarodriguescastro@hotmail.com](mailto:marcelarodriguescastro@hotmail.com)

<sup>4</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Educação Física e Desportos, Campus Universitário Martelos, Juiz de Fora, MG, Brasil. [caputoferreira@terra.com.br](mailto:caputoferreira@terra.com.br)

<sup>5</sup> Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Educação, Departamento de Educação Física e Desportos. Seropédica, RJ, Brasil. [oliveira.jose.aldair@gmail.com](mailto:oliveira.jose.aldair@gmail.com)

<sup>6</sup> Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Educação, Departamento de Educação Física e Desportos. Seropédica, RJ, Brasil. [jessicagouvea07@hotmail.com](mailto:jessicagouvea07@hotmail.com)

<sup>7</sup> Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Instituto de Educação, Departamento de Educação Física e Desportos. Seropédica, RJ, Brasil. [henriquejoe@hotmail.com](mailto:henriquejoe@hotmail.com)

## 1 INTRODUÇÃO

Representações sociais são teorias construídas pelos indivíduos na tentativa de organizar e compreender o mundo. Isto é, são sistemas de pensamentos compartilhados entre diferentes pessoas e marcados por complexo conjunto de ideias que dão coerência às crenças religiosas, opiniões políticas e diferentes conexões criadas pelo indivíduo. Viabilizam classificar pessoas e objetos, explicar comportamentos e elaborar respectiva objetivação como parte do cenário social (MOSCOVICI, 2003).

Diferentes registros investigam representações sociais no campo da deficiência e identificam modelos teóricos que emergem dessas representações (ex.: CAVALCANTE; MINAYO, 2009; PEREIRA; MONTEIRO; PEREIRA, 2011). Tais modelos possibilitam explicar variadas reações sociais para a diversidade humana, biológica e social (MELONI; FEDERICI; DENNIS, 2015), sendo três usualmente destacados: o médico, que considera a deficiência como resultante de uma doença ou condição desviante do organismo (GZIL et al., 2007); o social, assume a deficiência como uma construção social (SAHIN; AKYOL, 2010); e o biopsi-cossocial, aborda a deficiência como um fenômeno multidimensional, pautada na relação dialética entre as características intrínsecas do indivíduo e as concepções sociais (JENKS, 2005). Os modelos médico e social são os mais frequentemente abordados, revelando concepções simplistas e estigmatizantes da deficiência (MARIANA; GUADALUPE, 2009).

As representações sociais sobre a deficiência podem trazer consequências diretas para a experiência da pessoa afetada, impactando diferentes áreas da vida (ARAÚJO et al., 2014), o que torna essencial a investigação dessa problemática. No âmbito da Educação Física Escolar, esta questão assume especial relevância, uma vez que as concepções sobre a deficiência compartilhadas entre alunos podem impactar suas experiências singulares com a prática física, refletindo diretamente na participação nas aulas. Além disso, o ambiente das aulas de Educação Física torna visíveis as características potenciais e limitações do corpo compartilhadas entre os alunos. Todavia, é limitado o número de investigações na área que considerem particularmente as representações sociais sob o ponto de vista de alunos desta disciplina.

Este estudo teve por objetivo investigar as representações sociais sobre a deficiência na perspectiva de alunos de Educação Física Escolar e avaliar as repercussões destas na efetiva participação do aluno com deficiência nas atividades pedagógicas propostas.

## 2 MÉTODO

Este estudo é do tipo descritivo, qualitativo e exploratório.

### 2.1 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro em agosto de 2015 (protocolo nº 640/2015). Os participantes maiores de idade assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enquanto os menores assinaram o Termo de Assentimento, sendo que o TCLE foi assinado por seus respectivos representantes legais.

## 2.2 PARTICIPANTES

Foram recrutados 29 estudantes, de ambos os sexos, selecionados em cinco escolas da rede Estadual de Ensino dos municípios de Itaguaí e Seropédica. Foram incluídos alunos que se autodeclararam com deficiência física, intelectual ou sensorial há, pelo menos, cinco anos; e alunos sem a manifestação de deficiência que convivessem com colegas com deficiência nas aulas de Educação Física. Foram excluídos alunos que não participavam das aulas de Educação Física; não possuíam colega com deficiência nestas aulas; e que estavam ausentes no dia de coleta de dados.

## 2.3 INSTRUMENTOS

*Roteiros de Entrevista semiestruturada* - dois roteiros de entrevista foram utilizados, sendo um específico para alunos com deficiência e o outro para aluno sem deficiência. Ambos, adaptados de Oliveira (2002), continham perguntas tais como: *Você sabe o que é deficiência? Explique como você entende o que é deficiência. As aulas de Educação Física poderiam ser melhores? Como? Se você pudesse resumir o conceito de deficiência com cinco palavras, quais palavras você usaria?* Entre outras.

*Gravador digital da marca sony* - todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para posterior análise.

## 2.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A identificação dos potenciais participantes foi feita no Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado da Secretaria de Estado de Educação (NAPES/SEEDUC/RJ), vinculado à Diretoria Regional Centro-Sul e sediado em uma escola estadual de Seropédica. Sete escolas estaduais da rede de ensino de Itaguaí e Seropédica, na pessoa de seus representantes, foram selecionadas e convidadas para este estudo, mas somente cinco aceitaram o convite. Após o aceite, os responsáveis de cada instituição fizeram o convite aos alunos elegíveis. Para aqueles que aceitaram participar, foi agendado um dia para realização das entrevistas. As entrevistas foram realizadas individualmente, pela mesma pesquisadora, em sala reservada. Nos casos de alunos com surdez, a intérprete de libras da instituição acompanhou a entrevista. No caso do aluno com deficiência visual, o TCLE foi lido pela pesquisadora a cada participante. Toda entrevista foi gravada e os participantes foram informados da gravação.

## 2.5 ANÁLISE DOS DADOS

As entrevistas foram analisadas com a técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977). Todas as três etapas da análise foram seguidas, quais sejam: a) pré-análise, b) exploração do material e c) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. O material da transcrição deu origem a categorias. As categorias foram agrupadas conforme temas que guardassem semelhança entre si. Estatística descritiva foi utilizada para analisar as características gerais da amostra.

### 3 RESULTADOS

A média de idade dos participantes foi de 19,5 anos (DP=5,0). A maior parte deles (55%,) era do sexo feminino, sendo que 41,3% possuíam algum tipo de deficiência. Uma pequena parte dos alunos estava matriculada no 1º ano do Ensino Médio (10%), enquanto a maioria, no 3º ano do Ensino Médio (55%).

Considerando apenas alunos com deficiência, a média de idade foi de 22,1 anos (DP=6,95). A metade era do sexo feminino. Quanto ao tipo de deficiência, a metade apresentava deficiência auditiva. E 58% dos participantes estavam no 2º ano do Ensino Médio. Já os alunos sem deficiência apresentaram idade média de 17,7 anos (DP=0,87). A maioria (58,8%), era do sexo feminino e 70% estavam no 3º ano do Ensino Médio. Mais detalhes acerca das características gerais da amostra podem ser observados na Tabela 1.

Tabela 1 - Características gerais da amostra.

Características	Total (n=29)	Com algum tipo de deficiência (n=12)	Sem deficiência (n=17)
Sexo (masculino/feminino)	13/16	6/6	07/10
Média idade (anos)	19,55 (DP=5,05)	22,08 (DP=6,95)	17,76 (DP=0,87)
Idade mínima- máxima (anos)	16-38	17-38	16-19
Escolaridade (1º/2º/3º)	3/10/16	1/7/4	2/3/12
Tipo de deficiência (DA/DI/DF/DV)	6/3/2/1	6/3/2/1	-

Legenda: DP=Desvio padrão; DA=deficiência auditiva; DI=deficiência intelectual; DF=deficiência física; DV=deficiência visual.

Fonte: elaboração própria

Na análise de conteúdo das entrevistas realizadas, três categorias emergiram: (1) *Representações sociais da deficiência: modelos teóricos* – possíveis associações entre o conteúdo da fala dos participantes e os modelos médico, social e biopsicossocial da deficiência; (2) *Representações sociais da deficiência: conceitos e valores* – atributos sobre a deficiência ancorados na fala dos participantes; (3) *Representações sociais e participação nas aulas de Educação Física* – elementos que viabilizem a compreensão do impacto das representações sociais sobre a deficiência na efetiva participação do aluno com deficiência nas aulas de Educação Física (Figura 1).

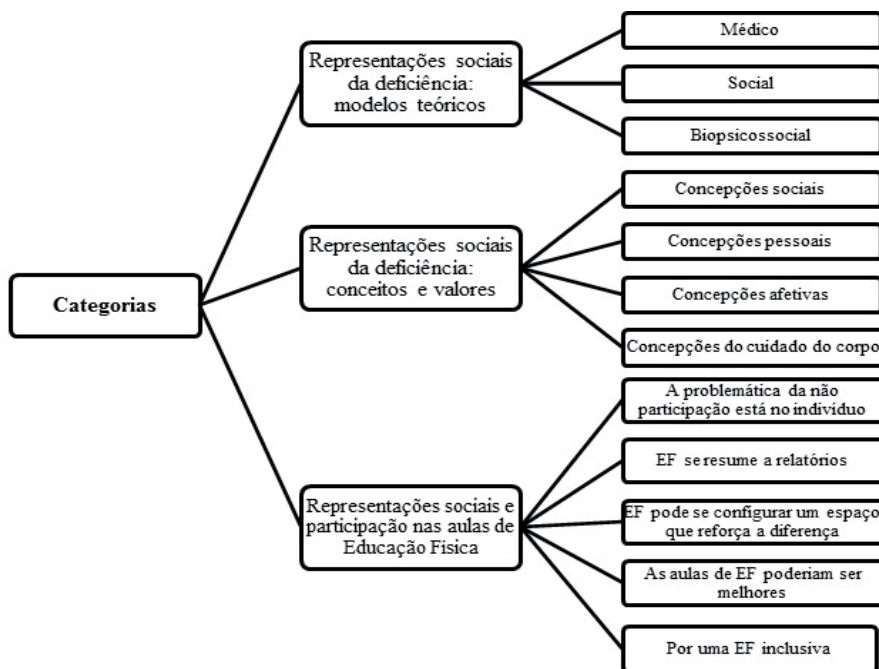


Figura 1 - Representações sociais sobre a deficiência – categorias.

Legenda: EF = Educação Física.

Fonte: elaboração própria

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA DEFICIÊNCIA: MODELOS TEÓRICOS

Nesta categoria, emergiram distintas concepções sobre o conceito de deficiência, as quais foram vinculadas aos modelos teóricos da deficiência. Quando os participantes foram solicitados a explicar, com suas próprias palavras, este conceito, a maior parte deles, 82,7% (n=24), demonstrou pautar sua compreensão de acordo com o modelo médico da deficiência. Este modelo, que teve sua maior notoriedade na segunda metade do século passado e ainda é considerado hegemônico nos dias atuais (MELONI; FEDERICI; DENNIS, 2015), considera a deficiência resultante de normas biomédicas. As pessoas acometidas pela deficiência são consideradas de modo simplista como resultado de suas limitações físicas, mentais e/ou sensoriais, de modo independente do ambiente sociocultural (BRITTAIN, 2004; GZIL et al., 2007). O conceito da deficiência é, portanto, ancorado na limitação ou defeito físico. O relato dos participantes abaixo exemplifica essa questão:

Deficiência é quando uma pessoa tem defeito físico, a pessoa não ouve ou então a pessoa não tem condição de praticar o que os outros praticam [sic] (p5, com deficiência).

Deficiência é a pessoa que não pode, no dia a dia, não pode andar, não pode falar, não pode... é, são muitas coisas assim, que te limita de fazer [sic] (p3, com deficiência).

Percebe-se evidente atribuição dos problemas encontrados pela pessoa com deficiência à sua própria condição que, na maioria das vezes, é vinculada a possível incapacidade, ine-

ficiência e incompetência de se ajustar a diferentes situações de participação social (PEREIRA; MONTEIRO; PEREIRA, 2011), tal como reforça o participante 15:

É a impossibilidade assim de você realizar alguma função, sabe, seja ela física, psicológica, alguma coisa assim, pelo menos no meu entendimento [sic] (p15, sem deficiência).

É também no modelo médico que as noções de normalidade e anormalidade são evidentes na tentativa de explicar o desvio nas funções do organismo da pessoa acometida com alguma deficiência. Neste contexto, as intervenções educacionais deveriam ter por objetivo curar o problema da pessoa acometida, buscando classificar os alunos anormais para depois intervir (CARVALHO; NAUJORKS, 2005). O relato do participante 22 exemplifica a associação da deficiência com anormalidade expressa neste modelo:

É quando a pessoa ela nasce com alguma coisa diferente do que o povo diz ser normal, quando ela não consegue andar, não consegue escutar direito [sic] (p22, sem deficiência).

A diferença torna-se a principal referência do conceito:

Quando as pessoas têm alguma coisa diferente, assim, ela não pode ouvir, não pode falar. Assim, a pessoa tem mais dificuldade do que eu para fazer uma coisa, uma não consegue ouvir, outra não consegue falar, não enxerga [sic] (p22, sem deficiência).

Conforme reporta Moscovici (2003) sobre o conceito de ancoragem, podemos inferir que elementos incorporados em diferentes domínios da vida social, afetiva e cultural do aluno (tais como família, igreja, amigos, revistas, mídia, ambiente formativo, etc.) podem ter contribuído para suportar estas representações sociais, impregnadas de concepções estigmatizantes e excludentes sobre a deficiência. Dentre estes, destacam-se a mídia e o processo teórico-formativo.

Pereira, Monteiro e Pereira (2011), ao investigarem representações sociais sobre a deficiência veiculadas pela mídia, encontraram que as informações que circulam neste meio são predominantemente de perspectiva médica, estereotipadas, que vinculam a imagem de pessoas com deficiência a vítimas, heróis ou vilões. Tais estereótipos reforçam depreciativamente o modelo de dependência e incapacidade, em consequência, reforçam a interiorização de valores negativos atribuídos às pessoas com deficiência. Essa questão é particularmente importante ao considerar o vasto impacto que a mídia pode possuir nas representações de jovens e adolescentes, sendo esta uma temática central que deveria estar sob o enfoque de intervenções no contexto pedagógico.

Já no âmbito teórico-formativo, em investigação realizada com professores habilitados em diferentes áreas de educação especial, Oliveira (2004) encontrou que as representações sobre o conceito de deficiência da maioria dos 23 professores entrevistados (56,6%) estão centradas em atributos individuais coerentes com o modelo médico, sustentadas em um pensar simplistas, sem muitas argumentações teóricas e pragmáticas. De acordo com a autora, o pensar e a conduta dos professores são elementos de extrema significação para a construção do universo de conhecimento dos alunos, sendo que ao desvelar as suas representações é possível inferir elementos das representações dos alunos. Logo, torna-se fundamental que professores se

apropriem de concepções que considerem os aspectos biopsicossociais da deficiência, viabilizando que os alunos desenvolvam referências positivas sobre este conceito, em detrimento das tradicionais concepções medicalizadas e patológicas.

Na contrapartida do modelo médico, encontra-se o modelo social da deficiência, no qual uma minoria, representada por 6,8% (n=2) dos participantes, localizaram seus conceitos. O modelo social, que teve seus primeiros indícios em 1960, preconiza que a pessoa com deficiência não é um indivíduo isolado, mas atuante em um contexto social. Desse modo, a deficiência é conceituada com base em normas sociais, culturais, econômicas e com base em percepções e estereótipos da sociedade a respeito da deficiência (GZIL et al., 2007; SAHIN; AKYOL, 2010).

Pra mim, deficiência é alguém que tem alguma diferença que não é de acordo com o que a sociedade propôs [sic] (p14, com deficiência).

Conforme relato do participante 14, a deficiência é vinculada a distorção de padrões e normas sociais, podendo configurar uma situação de discriminação coletiva e opressão social. No modelo social, a problemática da deficiência não está individualmente na pessoa que a manifesta, mas na forma com que a pessoa com deficiência é concebida na sociedade. Assim, as atitudes sociais são consideradas a origem da deficiência, o que contribui para que os espaços de participação social sejam limitados para pessoas acometidas (MELONI; FEDERICI; DENNIS, 2015). O conceito do participante 12 demonstra crenças pautadas neste modelo.

Deficiência é a dificuldade em se enturmar por causa do preconceito que existe [sic] (p12, com deficiência).

Embora os modelos médico e social da deficiência sejam os mais frequentemente abordados, alguns registros (JENKS, 2005; MELONI; FEDERICI; DENNIS, 2015) consideram ainda o modelo biopsicossocial da deficiência. Este modelo, que possui seus primeiros registros no início deste século, foi identificado nas representações de 6,8% (n=2) dos participantes. O modelo biopsicossocial reflete a integração entre o modelo médico e o social, configurando uma tríade de concepções: estado da saúde, ambiente e fatores pessoais. Ao representar o conceito de deficiência, é possível reconhecer algumas limitações/necessidades especiais, sem que estas sejam limitadores de participação social, tal como descrito no relato dos participantes abaixo:

É uma limitação que você tem que, de alguma forma, que te impeça de fazer algumas coisas, não que impeça completamente, porque acho que com esforço e oportunidade se consegue fazer as coisas [sic] (p 19, sem deficiência).

Vale destacar que um participante com deficiência auditiva reportou não saber o conceito de deficiência, sendo que este possuía uma dificuldade significativa na comunicação, apresentando linguagem oral comprometida, o que tornou necessário o apoio de uma intérprete de libras. Todavia, cumpre questionar se este aluno realmente não soube (em virtude da dificuldade na comunicação), não quis falar por qualquer motivo (ex: a pergunta pode ter impactado suas emoções, a ponto de desmotivá-lo a falar) ou ainda não possuía referências em seu universo para decifrar um conceito complexo por natureza. Embora acreditemos na última hipótese, essa questão não foi alvo da presente investigação.

Em suma, é possível depreender, a partir dos relatos dos participantes, que a definição da deficiência da maior parte deles aparece ancorada por conceitos pautados na concepção médica da deficiência, vinculados a valores apreendidos dos sistemas universais classificatórios do domínio biomédico em geral, tais como limitação, incapacidade, impossibilidade, anormalidade, defeito e desvio de função. Em menor parte, também foi possível observar que o conceito da deficiência apareceu vinculado a valores próximos do modelo social que, assim como o médico, carrega consigo concepções que podem oprimir a imagem da pessoa com deficiência, por considerarem o desvio de padrões e normas sociais. O modelo biopsicossocial apareceu timidamente no conteúdo de uma pequena parte da fala dos participantes, revelando a emergente necessidade de trazer a problemática da deficiência como tema importante de intervenção pedagógica.

Assim, torna-se fortemente recomendado que, em ambientes formativos, a temática da deficiência seja discutida e problematizada de modo crítico. É essencial o planejamento de intervenções nas quais as concepções pautadas nos modelos médico e social, usualmente vinculadas a estigmas de incapacidade, anormalidade e imperfeição, sejam desencorajadas, enquanto aquelas suportadas pelo modelo biopsicossocial, comumente pautadas nas capacidades e potencialidades das pessoas acometidas, sejam valorizadas e abordadas como tópico de discussão nas aulas de Educação Física Escolar.

#### 4.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA DEFICIÊNCIA: CONCEITOS E VALORES

Nesta categoria, diferentes conceitos e valores emergiram quando os alunos foram estimulados a resumirem, com cinco palavras, o conceito de deficiência, configurando o procedimento de associação livre de palavras. As evocações expressas no conteúdo da fala dos participantes estão apresentadas no Quadro 1.

Concepções	Alunos com deficiência	Alunos sem deficiência
<b>Sociais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dependência</li> <li>✓ Falta de incentivo</li> <li>✓ Falta de tentar ajudar</li> <li>✓ Mais respeito na sociedade</li> <li>✓ Nem sempre tem amigos</li> <li>✓ Paciência (2)</li> <li>✓ Preconceito social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adaptação</li> <li>✓ Convívio</li> <li>✓ Fácil de conviver</li> <li>✓ Fácil de lidar</li> <li>✓ Independência</li> <li>✓ Paciência</li> <li>✓ Respeito (2)</li> </ul>
<b>Pessoais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acredita nele mesmo</li> <li>✓ Amigo</li> <li>✓ Carinhoso</li> <li>✓ Conselheiro</li> <li>✓ Diferente das pessoas ditas normais</li> <li>✓ Importante</li> <li>✓ Sofre preconceito</li> <li>✓ Vê o melhor;</li> <li>✓ Pessoas especiais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alegre</li> <li>✓ Amorasas/Bondosas</li> <li>✓ Bonito</li> <li>✓ Corajoso (3)</li> <li>✓ Diferente</li> <li>✓ Forte/esforçado (6)</li> <li>✓ Guerreira</li> <li>✓ Inteligente (3)</li> <li>✓ Interessante</li> <li>✓ Normal</li> <li>✓ Sorridente</li> </ul>



Concepções	Alunos com deficiência	Alunos sem deficiência
<b>Afetivas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acreditar e ir para frente</li> <li>✓ Atitude</li> <li>✓ Coragem</li> <li>✓ Determinação</li> <li>✓ Tirar da cabeça que é doente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Afeto/Carinho/Amor (3)</li> <li>✓ Alegria (2)</li> <li>✓ Confiança/Persistência (2)</li> <li>✓ Curiosidade/Sabedoria (3)</li> <li>✓ Sinceridade (2)</li> <li>✓ Timidez (2)</li> </ul>
<b>Cuidados do corpo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dificuldade do corpo (2)</li> <li>✓ Precisa de ajuda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dificuldade do corpo (6)</li> <li>✓ Limitador</li> <li>✓ Precisa de Cuidar (2)</li> <li>✓ Precisa muito de ajuda</li> </ul>

Quadro 1 - Conceitos e valores sobre a deficiência ancorados na fala dos participantes.

Nota: Os números expressos entre parênteses indicam a quantidade de participantes que repetiram a mesma informação. As sentenças expressas sem número indicam que apenas um participante as mencionou.

Fonte: elaboração própria

Na análise das informações contidas no quadro, observa-se a formação de quatro subcategorias – (1) *concepções sociais*, que agrupa conceitos vinculados à deficiência construídos nas relações sociais do cotidiano; (2) *pessoais*, reúne adjetivos e atributos pessoais associados às pessoas com deficiência; (3) *afetivas*, incorpora conceitos que expressam emoções e sentimentos que ancoram o conceito de deficiência; e de (4) *cuidados do corpo*, que agrupa concepções que se referem ao corpo como um *locus* de limitação e dificuldade, no qual é necessário cuidado especial.

No que tange às *concepções sociais*, parece que a interpretação particular da deficiência dos participantes que a manifestam tem sido elaborada principalmente com base em experiências sociais carregadas de estigmas, diferenciando-se das evocações dos alunos sem deficiência que a interpretam em um caminho positivo. Por exemplo, enquanto no primeiro grupo surgiu a evocação “dependência”, no segundo, “independência”; enquanto no primeiro apareceu a expressão “nem sempre tem amigos”, no segundo emergiram as evocações “convívio”, “fácil de lidar” e “fácil de conviver”; e enquanto no primeiro grupo surgiram “preconceito social” “mais respeito na sociedade”, no segundo emergiu “respeito”.

Assim, constata-se uma lacuna entre as representações dos alunos sem deficiência e a dos alunos com deficiência, sendo que aquelas do segundo grupo são mais impregnadas de estigmas. Pelo menos duas hipóteses podem justificar tal achado. A primeira seria que enquanto as evocações dos alunos sem deficiência estariam pautadas em um discurso pronto, baseado no que é politicamente correto, suas ações estariam vinculadas a concepções baseadas no modelo médico, contribuindo para fortalecer as experiências de estigma dos alunos com deficiência. Outra hipótese seria que o foco das representações carregadas de estigmas estaria em outros espaços sociais que não sejam aqueles formativos, sendo os discursos dos alunos sem deficiência pautados em ações reais e imediatas do convívio com seus pares com deficiência. Estudos futuros poderiam investigar essas hipóteses, contribuindo para um entendimento mais abrangente sobre a evidenciada lacuna entre as representações sociais dos grupos investigados no que diz respeito às concepções sociais.

No que diz respeito às *concepções pessoais*, os alunos apresentaram a incorporação de referenciais positivos sobre a deficiência. Em ambos os grupos, diferentes atributos que ressaltam características valorosas foram associados ao conceito de deficiência, tais como: alegre, carinhoso, bonito, corajoso, guerreira, inteligente, conselheira, importante, interessante, etc. Oliveira (2002) explica que, no geral, as representações sociais de alunos estão permeadas por informações que conseguem acessar no cotidiano das relações. O conhecimento está no aparente, naquilo que está imediatamente disponível no ambiente social. Entretanto, neste estudo, não nos parece que os atributos positivos sejam consequência da própria condição dos alunos no ambiente investigado, uma vez que concepções médicas da deficiência, especialmente aquelas pautadas no conceito de (a)normalidade, tais como: “diferente das pessoas ditas normais”, “diferente”, “normal”, e concepções sociais, tal como “sofre preconceito” também foram evidenciadas, representando inconsistência nas representações de alguns participantes. A referida inconsistência também se configura como uma importante problemática a ser investigada em estudos futuros.

Quando o enfoque foram as *concepções afetivas*, chama atenção que os alunos de ambos os grupos expressaram evocações em caminho positivo, por exemplo: “coragem”, “determinação”, “carinho”, “amor”, “alegria”, entre outros, demonstrando consistência nas representações dos dois grupos avaliados. Siqueira e Padovam (2008) contribuem para um melhor entendimento destes achados ao explicarem que, ao longo da vida, as pessoas geralmente tendem a relatar mais vivências de afetos positivos - extensão na qual uma pessoa se sente entusiasmada, ativa e alerta - do que negativos - dimensão geral de engajamento sem prazer, incluindo altos níveis de sensações negativas. Os autores ainda ressaltam que os afetos positivos têm sido diretamente associados à sensação de felicidade e bem-estar psicológico, sendo, portanto, essencial fomentar essas questões no âmbito das representações sociais da deficiência.

Na análise das *concepções dos cuidados do corpo*, claramente, observam-se evocações que destacam concepções biológicas da deficiência. A evocação “dificuldade do corpo”, por exemplo, esteve presente no relato de seis participantes sem deficiência e de dois com deficiência. Em conjunto com outras expressões, tais como: “limitador”, “necessita de cuidar” e “precisa muito de ajuda”, a “dificuldade do corpo” revela a forte influência da medicina na patologização das características individuais de pessoas com deficiência. É neste sentido que torna-se essencial que membros da comunidade acadêmica fiquem atentos a relevância de fomentar intervenções que reforcem construções coletivas da deficiência pautadas em concepções abrangentes que considerem também o contexto psicossocial. Não se trata de negar condições pessoais singulares que implicam dificuldades no desenvolvimento, mas de considerar a deficiência como um fenômeno construído historicamente, o qual comporta sujeitos que possuem determinadas características que, combinadas com experiências sociais e emocionais, interferem no seu processo de humanização.

#### 4.3 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PARTICIPAÇÃO NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Nesta categoria, emergiram evocações que contribuíram para explicar as repercussões das representações sociais da deficiência na efetiva participação do aluno com deficiência nas aulas de Educação Física. Cinco subcategorias foram elaboradas à partir das falas dos

participantes – (1) *a problemática da não participação está no indivíduo*, que revela o impacto de representações ancoradas no modelo médico na participação dos alunos nas aulas; (2) *a Educação Física se resume a relatórios*; destaca concepções reducionistas e excludentes no âmbito da Educação Física; (3) *a Educação Física pode se configurar um espaço que reforça a diferença*; destaca informações que ressaltam a efetiva exclusão dos alunos com deficiência; (4) *as aulas de EF poderiam ser melhores*; evidencia relatos que destacam possibilidades de uma Educação Física para todos e (5) *Por uma EF inclusiva*; destaca depoimentos ancorados no modelo biopsicossocial, que considera a Educação Física passível de ser praticada por todos, independente de sua condição física ou social.

Na subcategoria *a problemática da não participação está no indivíduo*, 41% dos alunos (n=12) afirmaram que a deficiência impõe limites intransponíveis para a prática da Educação Física, sendo este um problema particular do indivíduo que a manifesta. De modo semelhante, no estudo de Nacif et al. (2016), alunos com deficiência também reportaram que sua deficiência era fator dificultador nas aulas de Educação Física. Em nosso estudo, os relatos abaixo exemplificam essa questão:

Educação Física, olha, acho que depende porque tem umas pessoas que não podem fazer. Tipo eu, tenho febre reumática no joelho, não posso fazer porque é muito esforço, exige muito esforço e eu não posso fazer, entendeu [sic] (p4, com deficiência).

Educação Física é bom, eu acho bom, acho legal, mas tem coisas que a gente não pode fazer, tipo correr, eu não posso correr, jogar vôlei essas coisas, eu não posso fazer [sic] (p4, com deficiência).

Não gosto de nenhuma atividade. Porque eu tenho uma grande dificuldade de movimentar o meu corpo, então todas as atividades que ela [Educação Física] faz precisa de muita movimentação, então eu não me adapto a nenhuma delas [sic] (p9, com deficiência).

A evidente culpabilização da pessoa com deficiência pela não participação nas aulas de Educação Física pode estar intimamente relacionada com representações sociais da deficiência presentes no modelo médico, já identificadas na fala da maioria dos participantes deste estudo. Isto porque parece haver uma atribuição individual da responsabilidade pelo ajustamento às atividades propostas. Ou seja, o aluno com deficiência não participa porque não pode produzir com eficiência as atividades inerentes à prática, tais como: movimentar-se, correr, jogar, etc. Essa questão é colocada em evidência pelos colegas sem deficiência, tal como afirma o participante abaixo:

Nas aulas, às vezes, ele[colega com deficiência] faz alguma coisa assim, errada. Às vezes, ele não consegue chutar a bola tão forte, não consegue correr igual a gente corre, ele não consegue... ai todo mundo fica tipo olhando para cara dele assim, ai tipo, querendo falar isso para ele, mas ele não consegue... [sic] (p13, sem deficiência).

De fato, nas aulas de Educação Física Escolar, é central destacar que não deveria ser obrigação dos alunos se ajustarem a prática. Ao contrário, primordialmente, as atividades pedagógicas propostas deveriam ser adaptadas com o intuito de incluir todos os alunos, independentes de limitações que possam existir em consequência de alguma deficiência ou qualquer

outra condição. Todos deveriam ter oportunidades para experimentar atividades variadas e acessíveis a diferentes condições individuais.

Essa questão é particularmente importante ao considerar que o período escolar é crucial para despertar nos alunos interesse e gosto pela prática física, contribuindo para toda uma vida ativa e fisicamente saudável. Morgado et al. (2013) identificaram que o sentimento de exclusão nas aulas de Educação Física durante a infância pode ser um limitador para prática física na vida adulta. Os autores comentaram que tanto crianças sem deficiência podem expressar hesitação em interagir com crianças com deficiência, quanto essas últimas podem evitar a Educação Física com medo de serem chateadas por seus pares. Logo, torna-se essencial que o professor de Educação Física fique atento a estas questões, no sentido de saber intermediar os conflitos que possam emergir, proporcionando à criança com deficiência, ambiente propício para interação social e exploração de suas diferentes possibilidades de práticas corporais.

Na subcategoria *a Educação Física se resume a relatórios*, chama atenção que alguns participantes com deficiência (10%, n=3) reportaram que, em virtude de algumas de suas limitações, as tarefas que lhes são atribuídas na Educação Física se resumem a anotações e/ou relatórios.

Olha, o professor pede muito plano de aula ou então relatório, porque já que não posso fazer o jogo... o que eu faço lá é relatório. Ele pede eu tenho que fazer, né?! [sic] (p4, com deficiência).

Às vezes, eu ajudo a professora a anotar os alunos. Mas, na maioria das vezes, eu não faço nada. Fico andando pela escola até a aula passar [sic] (p9, com deficiência).

Restringir a Educação Física à elaboração de materiais escritos, com a justificativa de que o aluno não pode fazer as aulas, pode ser mais uma das negativas repercussões de concepções médicas vinculadas ao conceito da deficiência, uma vez que a problemática está centrada no indivíduo. Stuart, Lieberman e Hand (2006) explicam que alunos com deficiência têm maiores chances de não participarem das aulas de Educação Física ou esportes extracurriculares se comparadas aos seus pares sem deficiência. Na maior parte das vezes, a restrição na participação reflete a inexperiência de alguns professores de incluir os alunos nas aulas. A questão central não estaria associada à limitação provinda de deficiência, mas ao resultado do comportamento desencorajador de alguns professores que não se esforçam para que seus alunos tenham condições favoráveis à participação das atividades propostas.

Vale destacar, como ressaltam Pereira, Monteiro e Pereira (2011) que, no contexto da deficiência, é fundamental considerar essas pessoas em termos que foquem suas capacidades e possibilidades plenas em detrimento de suas limitações. Essa questão deveria estar no foco central das intervenções na área da Educação Física, de modo que o aluno não seja privado de participar plenamente das aulas por concepções que apenas considerem suas limitações.

Todavia, parece que a efetiva inclusão pode ser algo ainda distante da realidade educacional investigada. Para alguns participantes deste estudo (14%, n=4), *a Educação Física pode se configurar um espaço que reforça a diferença*. Na medida em que concepções estigmatizantes e excludentes ganham força no espaço das aulas, a Educação Física corrobora com o abismo que diferencia alunos ditos normais de alunos com deficiência, contribuindo para exclusão destes

últimos. Ao explicarem a participação dos alunos com deficiência nas aulas, os relatos exemplificam essa questão:

Ele [colega com deficiência] mais assiste os outros alunos praticando, fica mais sentado. Uma vez ou outra ele interage [sic] (p13, sem deficiência).

Ele nem tenta muito. Às vezes, quando ele tenta, acho até estranho. Ai, os meninos ficam rindo, ele nem liga não, mas os meninos ficam rindo porque ele não consegue correr na mesma velocidade dos garotos para chutar a bola [sic] (p17, sem deficiência).

Se, por um lado, a Educação Física pode se configurar um espaço que reforça diferenças, por outro, existem concepções presentes nas representações de 69% (n=20) dos participantes de que *as aulas de EF poderiam ser melhores*. Essas concepções, por um lado, demonstram que os entrevistados com deficiência, mesmo diante de desafios e dificuldades que podem estar presentes no cotidiano das aulas, ainda possuem interesse em participar das mesmas, sendo essas informações de profundo valor para professores e comunidade escolar. Ao serem questionados se as aulas poderiam ser melhores, eis alguns depoimentos:

Acho que poderia ser sim! Poderia ser mais interessante, com, sei lá, algum tipo de aula diferente, entendeu!? Tipo, se for toda vez futebol, poderia mudar com um outro tipo de atividade, mais assim, diversos tipos de brincadeiras... [sic] (p1, com deficiência).

Poderiam ser melhores. Ela falou que poderiam melhorar no quesito de ter mais atividades diferenciadas que pudesse facilitar para que outros pudessem participar e ela também [sic] (p12, com deficiência).

Por outro lado, alunos sem deficiência também destacam que as aulas poderiam ser aprimoradas, revelando interesse de interagir com os colegas.

Poderiam se fizessem mais atividades que não sejam relacionadas aos esportes, que são sempre aplicados todos os anos. Fazer mais atividades que diferencie, entendeu? Que eles possam brincar sem se machucar ou que eles gostem [sic] (p18, sem deficiência).

Acho que poderiam ter outros esportes, porque no caso a gente aqui, em todas as series, o ano inteiro, só handebol, vôlei, basquete e futebol. Acho que se a pessoa tem uma deficiência física é meio complicado para ela ainda mais que a turma tem geralmente 30 alunos e ela é a única, único deficiente, então, fica meio complicado de jogar assim com a gente [sic] (p24, sem deficiência).

Em conjunto, esses relatos destacam que, em condições favoráveis que viabilizem a adaptação das atividades propostas à participação de todos, a adesão dos alunos com deficiência às aulas poderia ser ampliada. Em concordância, Alves e Duarte (2014) destacam que a adaptação nas aulas de Educação Física é central para que o adolescente com deficiência participe das atividades. Assim, torna-se fundamental que professores de Educação Física sejam verdadeiramente comprometidos com o processo de inclusão. Eles deveriam empenhar-se constantemente em motivar seus alunos a participar plenamente das aulas, apresentando-lhes variedade de opções de práticas corporais, de modo a viabilizar a inclusão de todos.

Aliás, *por uma Educação Física inclusiva* foi a proposta que esteve de acordo com as representações sociais da maior parte dos participantes deste estudo (51,7%, n=15). Ambos os grupos, alunos com e sem deficiência, evidenciaram em suas falas representações que vão ao encontro do modelo biopsicossocial da deficiência, por considerá-la uma manifestação que, embora possa provocar algumas limitações no cotidiano do indivíduo, não o impede de participar plenamente de atividades comuns do convívio social como a aula de Educação Física. Quando perguntados sobre a participação nas aulas, os relatos dos participantes com deficiência destacam:

Ah, eu pratico esporte normalmente, futsal, vôlei, basquete, eu corro, consigo me movimentar, tudo normalmente [sic] (p12, com deficiência).

De modo geral, ele está explicando que não sente muita dificuldade não, ele consegue fazer mais ou menos todas [atividades] de um grau equilibrado. [sic] (p7, com deficiência).

E quando questionados sobre a participação dos colegas com deficiência nas aulas, os participantes que não a manifestam se posicionaram:

É uma experiência de vida que eu vou levar para minha vida. É que a gente não deve ficar colocando defeito nas pessoas, entendeu? E também não discriminando, né, pelo o que elas são e pelas deficiências delas [sic] (p18, sem deficiência).

São bem legais! Eu acho, assim, porque você vê que não tem aquele preconceito, tudo mundo é amigo, todo mundo é igual ali naquela hora do jogo, ninguém é melhor do que ninguém. [sic] (p22, sem deficiência).

Tenho a experiência de respeitar e ver o lado deles, porque eles têm certa dificuldade. Temos que respeitar e ajudar, porque a gente depende dos outros né, o mundo não gira só em torno de nós [sic] (p20, sem deficiência).

Suas representações sociais demonstram, portanto, que o convívio com os pares com deficiência é fundamental para sua formação, sobretudo, por fomentar valores essenciais do convívio humano, tais como respeito, admiração mútua e cooperação. Logo, ressalta-se a relevância central de estratégias pedagógicas que primam pela inclusão de todos os alunos nas aulas de Educação Física Escolar, de modo a viabilizá-los desenvolvimento pleno e integrado de todas suas potencialidades, a despeito das diferenças oriundas do quadro de deficiência.

Este estudo apresenta pelo menos duas limitações que devem ser evidenciadas. A primeira diz respeito ao viés do pesquisador na análise dos dados. Como todo estudo qualitativo, as experiências prévias do pesquisador com a temática da pesquisa podem ter impactado a interpretação dos achados. Manzini e Glat (2014) explicam que as representações sociais dos pesquisadores sobre os sujeitos da pesquisa podem repercutir na análise de suas falas em entrevistas, alterando a forma como são interpretados. Com intuito de minimizar esse viés, os dados foram analisados por pesquisadora com prévia experiência metodológica-conceitual neste tipo de análise, bem como revisado por mais quatro pesquisadores experientes. Outra limitação importante foi a ausência de dados sobre as representações sociais da deficiência de professores de Educação Física, que poderiam contribuir para uma análise mais acurada deste fenômeno no

contexto escolar. Estudos futuros poderiam enfocar essas representações, contribuindo para um entendimento mais profundo das ações pedagógicas dos professores no processo de inclusão.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados coletados na presente investigação, podemos inferir que a maioria das representações sociais sobre a deficiência dos participantes foi pautada no modelo médico, com características estigmatizantes e excludentes, as quais podem impactar tanto valores atribuídos às pessoas com deficiência como a participação destas nas aulas de Educação Física. No que tange aos valores, foi possível identificar congruências e também lacunas entre as representações de alunos com e sem deficiência no que diz respeito às concepções sociais, pessoais, afetivas e de cuidado do corpo, sendo que nesta última subcategoria, claramente, foi possível observar evocações que novamente colocam em evidência o modelo médico e patologizante da deficiência. As representações ancoradas no modelo médico foram associadas a eventos que excluem alunos com deficiência nas aulas de Educação Física. Mas, também, foi possível identificar representações que associam esta disciplina a um espaço dinâmico e democrático, no qual todos, sem distinção, podem ter possibilidades de explorar suas potencialidades e capacidades.

Em conjunto, esses achados chamam atenção para necessidade de intervenções no âmbito da Educação Física Escolar que coloquem em evidência as representações sociais dos alunos sobre o complexo conceito de deficiência, visando viabilizar ações pedagógicas que contribuam para efetiva inclusão.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, M.L.T.; DUARTE, E. A percepção dos alunos com deficiência sobre a inclusão nas aulas de educação física escolar: um estudo de caso. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v.28, n.2, p.329-338, 2014.
- ARAÚJO, L.D. et al. O estágio curricular como práxis pedagógica: representações sociais acerca da criança com deficiência físico-motora entre estudantes de Fisioterapia. *Revista Interface*, Botucatu, v.18, n.48, p.151-64, 2014.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BRITAIN, I. Perceptions of disability and their impact upon involvement in sport for people with disabilities at all levels. *Journal of Sport and Social Issues*, Thousand Oaks, v.28, n.4, p.429-452, 2004.
- CARVALHO, R.C.; NAUJORKS, M.I. Representações sociais: dos modelos de deficiência a leitura de paradigmas educacionais. *Revista Educação Especial*, Santa Maria, n.27, p.1-8, 2005.
- CAVALCANTE, F.G.; MINAYO, M.C.S. Representações sociais sobre direitos e violência na área da deficiência. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.57-66, 2009.
- GZIL, F. et al. Why is rehabilitation not yet fully person-centred and should it be more person-centred? *Disability and Rehabilitation*, London, v.29, n.20-21, p.1616-1624, 2007.
- JENKS, E.B. Explaining disability: parents' stories of raising children with visual impairments in a sighted world. *Journal of Contemporary Ethnography*, Newbury Park, v.34, p.143-169, 2005.

- MANZINI, E.J.; GLAT, R. Influência das representações sociais do pesquisador na análise de dados de entrevistas: um estudo no campo da educação especial. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, Tucson, v.22, n.79, p.1-18, 2014.
- MARIANA, E.N.; GUADALUPE, D. Mental disability and discriminatory practices: effects of social representations of the mexican population. *International Journal of Social Psychiatry*, London, v.55, n.3, p.238-246, 2009.
- MELONI, F.; FEDERICI, S.; DENNIS, J.L. Parents' education shapes, but does not originate, the disability representations of their children. *Plos One*, v.10, n.6, p. 1-15, 2015.
- MORGADO, F.F.R. et al. Facilitadores e barreiras percebidos por pessoas com cegueira congênita para a prática de atividade física. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.19, n.3, p.379-394, 2013.
- MOSCOVICI, S. *Representações sociais, investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- NACIE, M.F.P. et al. Educação física escolar: percepções do aluno com deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.22, n.1, p.111-124, 2016.
- OLIVEIRA, A.A.S. *Representações Sociais sobre educação especial e deficiência: o ponto de vista de alunos deficientes e professores especializados*. 2002. 343f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2002.
- OLIVEIRA, A.A.S. O conceito de deficiência em discussão: representações sociais de professores especializados. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Marília, v.10, n.1, p.59-74, 2004.
- PEREIRA, O.; MONTEIRO, I.; PEREIRA, A.L. A visibilidade da deficiência – uma revisão sobre as representações sociais das pessoas com deficiência e atletas paralímpicos nos *media* impressos. *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Porto, v.22, p.199-217, 2011.
- SAHIN, H.; AKYOL, A.D. Evaluation of nursing and medical students' attitudes towards people with disabilities. *Journal of Clinical Nursing*, Oxford, v.19, n.15-16, p.2271–2279, 2010.
- SIQUEIRA, M.M.M., PADOVAM, V.A.R. Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, DF, v.24, n.2, p.201-209, 2008.
- STUART, M.E.; LIEBERMAN, L.; HAND, K.E. Beliefs about physical activity among children who are visually impaired and their parents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, New York, v.100, n.4, p.223-234, 2006.

---

Recebido em: 15/12/2016

Reformulado em: 30/03/2017

Aprovado em: 30/03/2017