

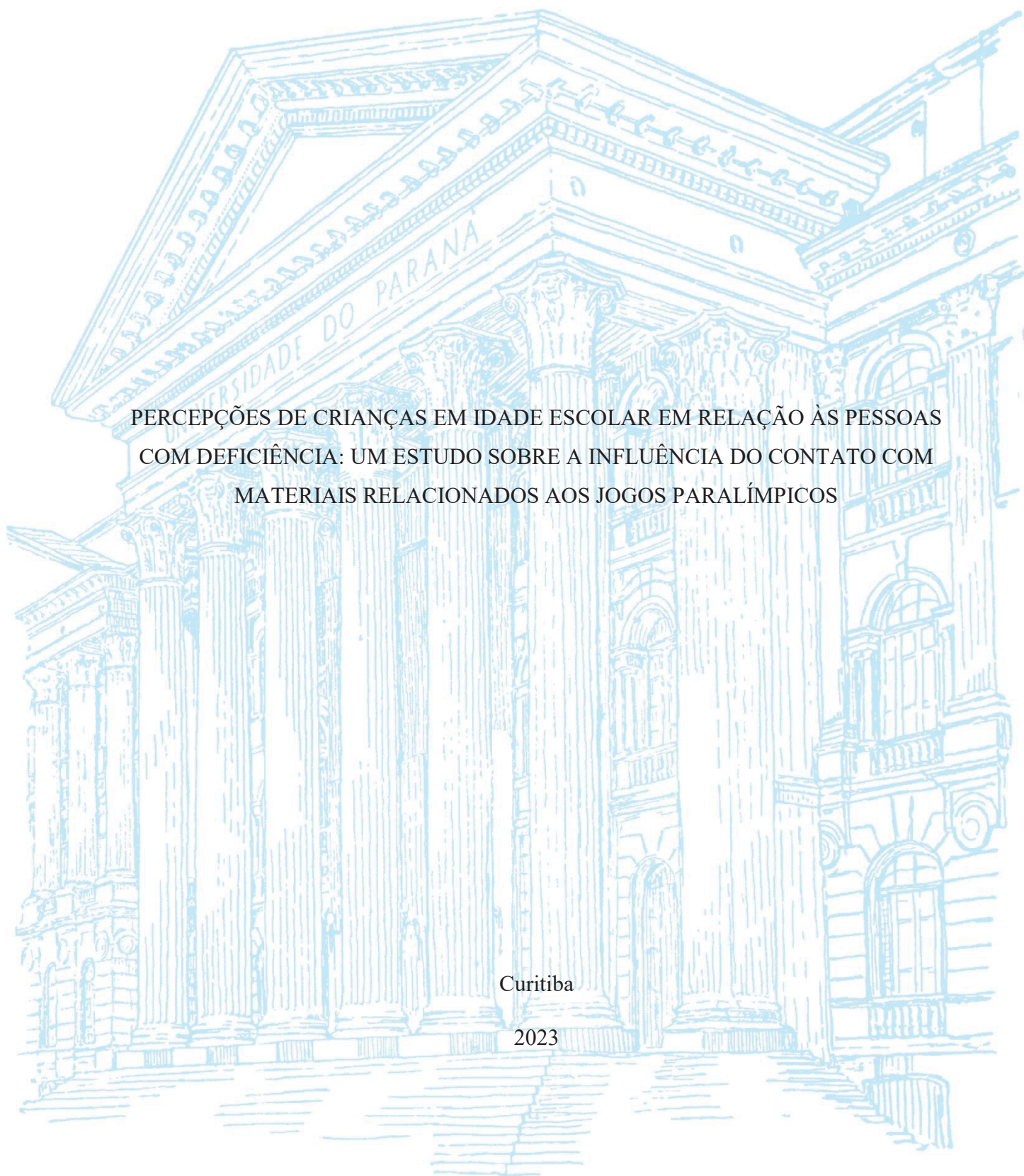
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JACKELINE COLERE

PERCEPÇÕES DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS  
COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A INFLUÊNCIA DO CONTATO COM  
MATERIAIS RELACIONADOS AOS JOGOS PARALÍMPICOS

Curitiba

2023



JACKELINE COLERE

PERCEPÇÕES DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS  
COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A INFLUÊNCIA DO CONTATO COM  
MATERIAIS RELACIONADOS AOS JOGOS PARALÍMPICOS

Dissertação apresentada ao curso de Pós-Graduação em Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação Física.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Doralice Lange de Souza

Curitiba

2023

**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

Colere, Jackeline

Percepções de crianças em idade escolar em relação às pessoas com deficiência : um estudo sobre a influência do contato com materiais relacionados aos jogos paralímpicos / Jackeline Colere. – Curitiba, 2023.

1 recurso on-line : PDF.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Educação Física.

Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup>. Doralice Lange de Souza.

1. Pessoas com deficiência. 2. Crianças. 3. Jogos paralímpicos. 4. Estigma social. 5. Preconceitos. I. Souza, Doralice Lange de. II. Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. III. Título.

Bibliotecária: Giana Mara Seniski Silva. CRB-9/1406



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO FÍSICA -  
40001016047P0

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação EDUCAÇÃO FÍSICA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de JACKELINE COLERE intitulada: **PERCEPÇÕES DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A INFLUÊNCIA DO CONTATO COM MATERIAIS RELACIONADOS AOS JOGOS PARALÍMPICOS**, sob orientação da Profa. Dra. DORALICE LANGE DE SOUZA, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 20 de Julho de 2023.

Assinatura Eletrônica

26/07/2023 06:08:54.0

DORALICE LANGE DE SOUZA

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

28/07/2023 18:47:54.0

BRUNA BARBOZA SERON

Avallador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)

Assinatura Eletrônica

25/07/2023 17:36:56.0

SILVAN MENEZES DOS SANTOS

Avallador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS)

---

Novo Edifício do Departamento de Educação Física - Campus Centro Politécnico - Curitiba - Paraná - Brasil  
CEP 81531-980 - Tel: (41) 3361-3072 - E-mail: pgedf@ufpr.br

Documento assinado eletronicamente de acordo com o disposto na legislação federal Decreto 8539 de 08 de outubro de 2015.

Gerado e autenticado pelo SIGA-UFPR, com a seguinte identificação única: 299170

Para autenticar este documento/assinatura, acesse <https://siga.ufpr.br/siga/visitante/autenticacaoassinaturas.jsp> e insira o código 299170

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que contribuíram para a realização desta dissertação. Agradeço, primeiramente, a Deus por ter guiado meu caminho e oportunizado a realização deste trabalho. Sou muito grata pela benção de ter uma família que me ama incondicionalmente e me incentiva para seguir em frente em meus sonhos. Também agradeço à minha orientadora, Doralice Lange de Souza, pela paciência, dedicação e orientação segura, que foram fundamentais para a conclusão deste trabalho. Aos meus amigos, pela presença animadora nos momentos de desafio e pelo apoio emocional em todas as fases do mestrado. Não poderia deixar de agradecer aos meus colegas de mestrado e a todos os integrantes do grupo de pesquisa LEPSCEA por todas as trocas valiosas. Agradeço também aos membros da banca, pela disposição em avaliar o meu trabalho e pelos comentários e sugestões que contribuíram para o aprimoramento do mesmo. O financiamento concedido pela CAPES<sup>1</sup> através da bolsa de estudos foi fundamental para viabilizar a minha dedicação integral a pesquisa. Meus sinceros agradecimentos à Secretária da Educação de Campina Grande do Sul por autorizar a realização da pesquisa, bem como aos professores da escola onde desenvolvi o estudo e responsáveis pelas crianças entrevistadas que autorizaram a participação delas na pesquisa. A todos, o meu sincero agradecimento e reconhecimento pelo apoio inestimável.

---

<sup>1</sup> O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001



## RESUMO

A deficiência é considerada um atributo negativo incompatível com os padrões de corpo e capacidades socialmente valorizados. As pessoas com deficiência (PCDs) costumam ser percebidas com base em estigmas relacionados à deficiência e estereotipadas como incapazes, dependentes e vulneráveis. Elas enfrentam uma série de barreiras ambientais, sociais e atitudinais. As barreiras atitudinais geram preconceito e discriminação. O preconceito sofrido por PCDs, denominado capacitismo, decorre da crença de que existe um padrão de corpo, habilidades e capacidades que devem ser mais valorizados que outros. Aqueles que não os têm, são desvalorizados. O contato com PCDs influencia na forma como as pessoas entendem e se relacionam com este grupo. Quando positivo, ele pode auxiliar na redução do preconceito e a melhorar percepções e interações sociais. O contato feito através da mídia é chamado de parassocial. O objetivo deste trabalho foi o de explorar as percepções de crianças com idade entre sete e 11 anos, estudantes de uma escola municipal de Campina Grande do Sul – PR a respeito das PCDs e averiguar se o contato parassocial com materiais midiáticos relacionados aos Jogos Paralímpicos pode modificar a percepção delas em relação às PCDs. Participaram da pesquisa 137 crianças entre sete e 11 anos. Realizamos sete grupos focais com turmas do 3º ao 5º ano, seguindo duas dinâmicas: na primeira, solicitamos que as crianças escrevessem até cinco palavras-chave sobre o que pensam quando ouvem a expressão "pessoa com deficiência". Na segunda, realizamos uma entrevista semiestruturada para melhor entendermos como elas percebiam as PCDs. Em seguida, promovemos o contato parassocial e repetimos as mesmas dinâmicas para compararmos os dados obtidos antes e depois do contato. Antes do contato, 34 crianças não sabiam o significado do termo "PCD" e 65 não conheciam nenhuma PCD. As crianças que se manifestaram expressaram sentimentos negativos e demonstraram focar no comprometimento das PCDs. Elas revelaram percepções capacitistas ao estigmatizar as PCDs como incapazes, doentes e com traços de personalidade/comportamentos negativos. Após o contato parassocial elas expressaram sentimentos positivos e passaram a reconhecer as capacidades esportivas, artísticas e rotineiras das PCDs. No entanto, o vídeo causou um efeito negativo: 15 crianças passaram a apresentar expectativas irrealistas em relação às capacidades das PCDs em geral, afirmando que todas as PCDs podem fazer tudo o que quiserem. Esse efeito destaca a importância de uma mediação pedagógica que faça com que as crianças reconheçam que as habilidades variam entre as pessoas e que várias barreiras podem prejudicar o desenvolvimento completo de todas as pessoas, com ou sem deficiência. A metodologia que desenvolvemos pode ser utilizada por professores como uma ferramenta educacional para melhorar percepções de crianças em relação às PCDs e desenvolver uma perspectiva mais realista acerca da realidade delas.

Palavras-chave: pessoas com deficiência; crianças; contato parassocial; Jogos Paralímpicos; estigma; preconceito.

## ABSTRACT

Disability is considered a negative attribute incompatible with socially valued body standards and abilities. People with disabilities (PWDs) are often perceived through the lens of disability-related stigmas and stereotyped as incapable, dependent, and vulnerable. They encounter various environmental, social, and attitudinal barriers. Attitudinal barriers give rise to prejudice and discrimination. The prejudice experienced by PWDs, known as ableism, stems from the belief that there is a standard body type, abilities, and capacities that should be more highly regarded than others. Those who do not possess them are devalued. Interaction with PWDs influences how people understand and relate to this group. When positive, it can help reduce prejudice and improve social perceptions and interactions. Media-mediated contact is referred to as parasocial. The aim of this study was to explore the perceptions of children aged seven to 11, students at a municipal school in Campina Grande do Sul, Brazil, regarding PWDs and to ascertain whether parasocial contact with media materials related to the Paralympic Games could alter their perceptions of PWDs. A total of 137 children aged seven to 11 participated in the study. We conducted seven focus groups with classes from the 3rd to the 5th grade, employing two dynamics. In the first, we asked children to write up to five keywords about what comes to mind when they hear the term "person with a disability." In the second, we conducted a semi-structured interview to gain a better understanding of how they perceived PWDs. Subsequently, we facilitated parasocial contact and repeated the same dynamics to compare the data obtained before and after the contact. Prior to contact, 34 children did not know the meaning of the term "PWD," and 65 were unfamiliar with any PWDs. The children who did express themselves conveyed negative feelings and seemed to focus on the limitations of PWDs. They revealed ableist perceptions by stigmatizing PWDs as incapable, ill, and possessing negative personality/behavior traits. After parasocial contact, they expressed positive feelings and began to recognize the sporting, artistic, and everyday capabilities of PWDs. However, the video had a negative effect: 15 children developed unrealistic expectations about the abilities of PWDs in general, asserting that all PWDs can do whatever they want. This effect underscores the importance of pedagogical mediation to help children understand that abilities vary among individuals and that various barriers can hinder the full development of all people, with or without disabilities. The methodology we have developed can be used by teachers as an educational tool to improve children's perceptions of PWDs and develop a more realistic perspective of their reality.

Keywords: people with disabilities; children; parasocial contact; Paralympic Games; stigma; prejudice.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>11</b>
2.2 CAPACITISMO .....	15
2.3 IMPACTOS DA MÍDIA NAS PERCEPÇÕES SOBRE AS PCDs .....	18
2.4 TEORIA DO CONTATO .....	21
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>25</b>
<b>4. ESTUDO 1: PERCEPÇÕES DE ESCOLARES EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM CRIANÇAS ENTRE SETE E 11 ANOS ..</b>	<b>30</b>
4.1 INTRODUÇÃO .....	30
4.2 METODOLOGIA .....	33
4.3 ANÁLISES .....	35
4.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	49
<b>5. ESTUDO 2 - A PCD COMO ALGUÉM QUE NÃO PODE FAZER NADA OU QUE PODE FAZER TUDO: ANALISANDO DOIS POLOS DO CAPACITISMO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS A RESPEITO DAS PCDs .....</b>	<b>50</b>
5.1 INTRODUÇÃO .....	50
5.2 Capacitismo .....	53
5.3 METODOLOGIA .....	54
5.4 ANÁLISE .....	58
5.3.1 Antes do contato com o vídeo .....	59
5.3.2 Após o contato com o vídeo .....	66
5.4 CONCLUSÕES .....	73
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>75</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO I – QUESTIONÁRIO APLICADO ANTES DO CONTATO .....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXO II – QUESTIONÁRIO APLICADO APÓS O CONTATO .....</b>	<b>88</b>



## 1. INTRODUÇÃO

Segundo estimativas feitas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base na Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), no Brasil existem 18,6 milhões de pessoas com deficiência (PCDs), representando 8,9% de toda população com mais de dois anos (IBGE, 2022). Nesta estimativa, foram consideradas como PCDs aqueles que responderam que eles ou outras pessoas que residem na mesma casa com mais de dois anos de idade, têm um alto grau de comprometimento em sua cognição, comunicação e/ou funcionamento de membros superiores e/ou não conseguem de modo algum enxergar, ouvir, andar, subir degraus e/ou se autocuidar. Apesar de serem parte significativa da população, ao longo da história as PCDs têm sido objeto de discriminação, marginalização, preconceito e exclusão social (PACHECO; ALVES, 2007; VEIGA, 2006).

Goffman (1963) explica que as pessoas são categorizadas com base em padrões normativos que ditam o que deve ser considerado “comum” e “natural”. Os “diferentes”, ou seja, aqueles que desviam de tais padrões, tendem a ser estigmatizados e sofrem preconceito. O estigma é uma marca negativa associada aqueles que possuem um ou mais atributos considerados “anormais”. O sociólogo identifica três tipos de estigma: as “abominações do corpo”, (o que ele também chamava de “deformidades” físicas); culpas de caráter individual (distúrbios mentais, desonestidade) e de caráter étnico-cultural (raça, cor, religião). A deficiência costuma ser percebida como uma condição anormal, um infortúnio ou uma tragédia pessoal que ninguém deseja para si (GOFFMAN, 1963).

Há uma série de estereótipos comuns que distorcem a imagem das PCDs, retratando-as como lamentáveis, desamparadas e vulneráveis (BARNES, 1992; MOISES; STOCKMANN, 2020). O comportamento das pessoas sem deficiência (PSDs) em relação às PCDs geralmente é um problema social pois costuma ser ancorado de preconceitos (MORRIS, 1993). O preconceito surge quando alguém acredita que as pessoas pertencentes a grupos minorizados são diferentes de si, percebendo-as de forma negativa (SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005). Isso faz com que membros de grupos específicos sejam evitados (BINDER et al., 2009), o que causa uma distância social entre grupos de PSDs e PCDs, por exemplo.

O preconceito sofrido por grupos minorizados recebe nomes específicos, como racismo para preconceito de raça/etnia e sexismo para preconceito por gênero. Há um termo relativamente novo na literatura acadêmica brasileira que tem sido utilizado para se referir ao preconceito sofrido por PCDs, o capacitismo. Esta palavra é uma tradução do termo “*ableism*” e é utilizada para referir-se ao preconceito que hierarquiza as pessoas em função de um ideal de

beleza e de capacidades ou da falta delas (DE MELLO, 2016). No capacitismo há uma concepção de que existe um tipo ideal de corpo e capacidades e tudo o que desvia desse modelo é considerado inadequado. Nesta perspectiva as PCDs são percebidas como inferiores e incapazes de gerir as próprias vidas (CAMPBELL, 2008a), um “estado diminuído de ser humano” (CAMPBELL, 2009). O preconceito prejudica a qualidade de vida das PCDs. Ele pode gerar barreiras no mercado de trabalho (RIBEIRO; CARNEIRO, 2009), no cotidiano familiar através da infantilização (TREVISANA, 2022) e pode causar nas PCDs sentimentos de baixa autoestima e dificuldades nos relacionamentos afetivos e sociais (PACHECO; ALVES, 2007).

Os níveis de preconceito e estigma são fatores modificáveis. De acordo com a teoria do contato (ALLPORT, 1954), o contato positivo com outros grupos, dentro de certas condições, está associado a uma melhoria nas atitudes<sup>2</sup> das pessoas em relação a grupos minorizados, auxiliando na redução de estereótipos, estigmatização, preconceito e/ou marginalização. Este contato pode ser feito de maneira direta, ou seja, com interações presenciais, ou de forma indireta, utilizando materiais midiáticos. O contato realizado via mídia é chamado contato parassocial (SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005). Um exemplo disso são as campanhas de mídia utilizadas para promover a mudança de percepção através da promoção de conteúdos que desafiam estereótipos (MCBRIDE, 2015).

O objetivo deste trabalho foi o de explorar as percepções de crianças com idade entre sete e 11 anos, estudantes de uma escola municipal de Campina Grande do Sul – PR a respeito das PCDs e averiguar se o contato parassocial com materiais midiáticos relacionados aos Jogos Paralímpicos (JP) pode modificar a percepção delas em relação às PCDs.

Armstrong *et al.* (2017) realizaram uma revisão sistemática de 12 pesquisas que aplicaram a teoria de contato com crianças. Através destes estudos, eles concluíram que existe uma associação positiva entre crianças em idade escolar que possuem contato direto com PCDs, comprovando que o contato, dependendo da condição que é realizado, é eficaz na melhoria de suas percepções em relação às PCDs. Entretanto, eles identificaram uma lacuna nas produções: o contato parassocial entre crianças e PCDs foi pouco explorado dentro do ambiente escolar (ARMSTRONG *et al.*, 2017).

---

2 O conceito de atitude envolve um conjunto de preferências, sentimentos, emoções, crenças, expectativas, julgamentos, avaliações, valores, princípios, opiniões e intenções (BAGOZZI, 1994) que fazem com que o indivíduo tenha determinados tipos de comportamento em relação a uma pessoa, grupo ou objeto (SHERRILL, 1998).

Localizamos duas pesquisas brasileiras que investigaram os efeitos do contato parassocial entre crianças e PCDs através da exposição à materiais midiáticos relacionados aos JP. Uma destas pesquisa envolveu 18 crianças sem deficiência (SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021) e a outra cinco crianças com deficiência e 13 familiares (COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022). Ambas concluíram que o contato com os materiais midiáticos melhorou a forma como percebem as PCDs.

A maior parte dos estudos que avaliam o preconceito e implementam iniciativas para buscar reduzi-lo são controlados, experimentais e ocorrem em laboratórios de psicologia e não na vida “vida real”, ou seja, em ambientes tais como em escolas ou comunidades (MCBRIDE, 2015). Compreender a forma como crianças percebem as PCDs pode contribuir no desenvolvimento de estratégias para o combate a possíveis estereótipos e preconceitos existentes para que a deficiência não seja apenas “tolerada”, mas vista como uma forma digna de se existir enquanto ser humano.

Se comprovada a hipótese de que o contato parassocial realmente diminui o preconceito, este estudo poderá servir de subsídio para que mais intervenções como esta possam ser feitas não somente no meio acadêmico, mas também por professores no ambiente escolar. Assim, outras intervenções de contato poderão ser realizadas e gradativamente poderemos contribuir para com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Esta pesquisa será apresentada no formato de coletânea de estudos. Iniciamos com a fundamentação teórica do trabalho, onde discorreremos sobre deficiência, estigma e modelos da deficiência, capacitismo, teoria do contato e possíveis impactos da mídia na percepção da sociedade a respeito das PCDs. Em seguida apresentamos a metodologia do estudo. Na sequência, apresentamos os resultados da pesquisa na forma de dois estudos que submeteremos para publicação. O primeiro tem como título: “Percepções de escolares à respeito de pessoas com deficiência: um estudo com crianças entre sete e 11 anos”. O segundo intitula-se: “A PCD como alguém que não pode fazer nada ou que pode fazer tudo: analisando dois polos do capacitismo a partir da percepção de crianças a respeito das PCDs”. No capítulo “considerações finais” apresentamos as principais conclusões dos dois artigos e discorreremos sobre os possíveis impactos da pesquisa. Por fim, apresentamos as referências e anexos.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesta sessão alguns conceitos e contextualizações importantes para o desenvolvimento deste trabalho serão apresentados. O conteúdo está dividido em quatro sessões: deficiência, estigma, preconceito e modelos da deficiência; capacitismo; impactos da mídia nas percepções sobre as PCDs e teoria do contato.

### 2.1 DEFICIÊNCIA, ESTIGMA, PRECONCEITO E MODELOS DA DEFICIÊNCIA

De acordo com a legislação brasileira, as PCDs são consideradas como:

Aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).

Já a deficiência é:

[...] um produto da relação entre um corpo com determinados impedimentos de natureza física, intelectual, mental ou sensorial e um ambiente incapaz de acolher as demandas arquitetônicas, informacionais, programáticas, comunicacionais e atitudinais que garantem condições igualitárias de inserção e participação social. (DINIZ; BARBOSA, 2010).

Acredita-se que os corpos, os sentidos, o intelecto e as emoções precisam se tornar o “mais normais possível” (TITCHKOSKY; MICHALKO, 2009). Essa crença geralmente faz com que as PSDs acreditem que as PCDs desviam dos padrões de normalidade. Isto afeta a relação entre os grupos (DE MELLO; NUERNBERG, 2012).

Nesta pesquisa utilizamos o conceito de estigma desenvolvido por Goffman (1963), que é considerado como referência na área. O autor explica que os gregos utilizavam esse termo para se referirem aos sinais corporais que eram feitos com corte ou fogo. Essa marca servia como um aviso de que as pessoas marcadas possuíam algo extraordinário ou eram pessoas do mal e que deveriam ser evitadas, como escravos, criminosos, traidores e outras características que eram repudiadas. Atualmente o termo é utilizado para evidenciar uma situação ou atributo que desqualifica o indivíduo estigmatizado para a aceitação social plena. Assim, a pessoa não é vista como um ser comum e completo e passa a ser reduzida à uma pessoa maculada e desprezada.

O autor especifica três espécies de estigma: os estigmas tribais (raça, nação ou religião), por ele denominadas “abominações do corpo” (deficiências) e desvios de caráter (distúrbio

mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualidade, desemprego, tentativa de suicídio e comportamento político radical). A deficiência é estigmatizada, geralmente vista como uma condição anormal e não natural, um infortúnio ou uma tragédia pessoal que ninguém deseja para si (GOFFMAN, 1963). O simples fato de ter um corpo diferente, por causa da deficiência, versus uma maioria “normal”, provoca preconceitos que conduzem à opressão (HUNT, 1966), rotulagem, perda de status e discriminação (LINK; PHELAN, 2001).

Ainda de acordo com o sociólogo, na sociedade existem meios de categorizar as pessoas e definir quais atributos são considerados comuns e naturais. Essas definições são transformadas em exigências normativas que são incorporadas pelas pessoas. Quando nos deparamos com alguém que possui um ou mais atributos que diferem do que estamos acostumados, tendemos a não considerá-lo como um indivíduo completo e reduzi-los ao seu suposto “problema”. Dessa maneira, o categorizamos como uma espécie menos desejável e o consideramos como um ser defeituoso, incompleto, anormal, fraco ou que possui desvantagens (GOFFMAN, 1963).

Apesar destes conceitos de Goffman terem sido escritos há aproximadamente 60 anos, estas discussões ainda se fazem necessárias e atuais. A estigmatização afeta as pessoas e precisa ser questionada. Goffman (1963) afirma que as pessoas não aceitam e não estão dispostas a manter um contato com aqueles que estigmatizam. Quando uma pessoa encontra alguém que estigmatiza, suas reações podem variar. Em algumas situações, a pessoa pode tentar mascarar suas verdadeiras crenças e agir como se o estigmatizado correspondesse às suas expectativas, mesmo que isso não reflita sua verdadeira opinião. Quando ela não consegue ocultar suas percepções, ela tende a ignorar a presença do estigmatizado (GOFFMAN, 1963).

Goffman (1963) utilizava o termo rótulo para descrever uma forma de categorização na qual a pessoa é rotulada com base em um estigma socialmente desvalorizado, resultando em uma identidade deteriorada. A identidade deteriorada é o resultado do processo pelo qual um indivíduo estigmatizado internaliza e lida com a percepção social negativa associada ao estigma que carrega. Com o avanços dos estudos na área, atualmente chamamos de estereótipo o que antes era chamado de rótulo. O estereótipo é um dos elementos do preconceito que corresponde à reprodução de imagens e comportamentos, que categorizam e separam os indivíduos (CROCHIK, 1996). Assim, no caso das PCDs, o estigma é a deficiência, e um estereótipo comum é percebê-las como vítimas de um destino cruel.

Há uma série de estereótipos comuns que distorcem a imagem das PCDs, retratando-as como lamentáveis, desamparadas e vulneráveis (BARNES, 1992). A deficiência tende a ser percebida como “(...) a materialidade da abjeção em sua mais radical acepção: os “corpos

extraordinários” perturbam nosso olhar porque parecem representar, positiva ou negativamente, uma das mais totalizantes experiências de transgressão corporal” (MELLO, 2014, p.86). Esse tipo de percepção leva ao preconceito.

O preconceito pode ser definido como uma antipatia baseada numa generalização falha e inflexível, que pode ser dirigido a um grupo como um todo, ou a um indivíduo por ser membro desse grupo. Ele pode ser apenas sentido, quando a pessoa não demonstra que é preconceituosa, como também pode ser expresso, por meio de atitudes preconceituosas (ALLPORT, 1954). Conforme Silva (2006), o preconceito contra as PCDs é um mecanismo de negação social, uma vez que lembra as PSDs da fragilidade e imperfeição humana. Isso acontece pois a forma como a sociedade está estruturada privilegia pessoas com corpos fortes e saudáveis.

O preconceito e o estigma atuam como intermediários das relações humanas, são mantidos por forças emocionais (DIAS, 2006), geram a discriminação e possuem influência em situações de poder, controle e exclusão social (PARKER, 2012). Apesar de a discussão sobre estes conceitos derivar de áreas distintas, eles se complementam (PHELAN; LINK; DOVIDIO, 2008). Adorno e Horkheimer (1985), por exemplo, explicam o preconceito correlacionando-o com o estigma. Para eles, o preconceito se caracteriza como uma atitude hostil direcionada a objetos definidos a partir de generalizações, informações imprecisas e incompletas. A pessoa preconceituosa incorpora fenômenos contemporâneos que diferem os indivíduos através da estigmatização.

Conforme Crochik (1997), a pessoa preconceituosa fecha-se em determinadas opiniões e não abre espaço para rever suas percepções e ultrapassar seu juízo provisório. Assim, se afasta de quem estigmatiza, pois o estigmatizado evoca lembranças que a própria pessoa tenta negar. Dessa forma, o preconceito coloca no “diferente” a culpa das inseguranças daqueles que são “iguais” (CROCHIK, 1997).

Os estigmas levam ao estereótipo e preconceito, o que desencadeia a discriminação. Conforme aponta Brander *et al.* (2016), a discriminação é uma das formas mais comuns de violação e abuso dos Direitos Humanos, que afeta milhares de pessoas todos os dias. Ela pode ser definida como:

“qualquer distinção, exclusão ou restrição de preferência, que se baseia em qualquer fundamento como a cultura, a origem étnica, a nacionalidade, a orientação sexual, a religião, a deficiência física ou outras características que não são relevantes para o assunto em questão”. (BRANDER; *et al.*, 2016, p. 623).



A discriminação ocorre quando alguém é excluído ou perde alguma oportunidade devido a fatores que estão relacionados ao estigma e aos estereótipos (NALIN; OLIVEIRA, 2020). Em síntese, o estigma é a marca negativa que está associada a características ou atributos que são desvalorizados socialmente. Os estereótipos são generalizações simplistas e pré-concebidas sobre grupos de pessoas, que fazem com que o preconceito seja perpetuado. O preconceito é uma atitude negativa ou hostil em relação a um grupo específico, baseado em estereótipos e estigmas. A discriminação ocorre quando essas percepções estigmatizantes e estereotipadas resultam em tratamento desigual, exclusão ou marginalização das pessoas afetadas.

A percepção da deficiência como algo inerentemente negativo está relacionado ao modelo médico da deficiência. Neste modelo, a deficiência é entendida como um problema a ser tratado, uma doença que precisa ser curada. Ele utiliza parâmetros biomédicos e pressupostos biofísicos de “normalidade” para definir a deficiência, negligenciando a construção social do que é ser “normal/anormal” (COAKLEY; PIIKE, 2014; SMITH; BUNDON, 2018). Essa percepção faz com que as PCDs sejam consideradas como desafortunadas (THOMAS, 2007). A deficiência é percebida apenas como um produto biológico, e os problemas enfrentados pelas PCDs são concebidos como resultado de suas deficiências, supostamente impedindo-as de participar de contextos socioculturais, físicos e políticos (KEARNEY; BRITTAIN; KIPNIS, 2019a).

No final dos anos 60 surgiu um movimento que passou a questionar os pressupostos do modelo médico. Os precursores deste movimento alegaram que o que torna uma PCD deficiente não é o comprometimento e sim as barreiras sociais que elas enfrentam. Essa corrente de pensamento passou a ser chamada de modelo social da deficiência. Este modelo considera a deficiência como uma construção social, em que o “problema” não está mais nas PCDs, mas sim na forma como a sociedade é organizada (BARNES, 1992; HUNT, 1966; NOGUEIRA; RIBEIRO, 2019; OLIVER, 2004; SMITH; BUNDON, 2018).

A partir de 1990 iniciou outro movimento, liderado por feministas, que ficou conhecido como segunda geração ou segunda onda do modelo social da deficiência. Esta nova vertente do modelo social passou a criticar o foco extremo da primeira onda do modelo social em barreiras sociais (DE MELLO; NUERNBERG, 2012). Para grupos adeptos da segunda onda, mesmo retirando todas as barreiras, o corpo continuará com comprometimentos e impedimentos. Elas afirmam que é importante considerar a dimensão do cuidado e as pessoas com graves lesões que dependem de terceiros para realizar atividades cotidianas e para terem uma participação social (DE MELLO; NUERNBERG, 2012). Assim, defenderam a

importância do cuidado, discorreram sobre a dor e a experiência do corpo doente, bem como sobre o papel das cuidadoras de PCDs (DE MELLO; NUERNBERG, 2012; DINIZ, 2007; MORRIS, 1993; WENDELL, 1989).

Mesmo com os avanços das discussões trazidas pelo modelo social da deficiência e das contribuições das teóricas feministas e outros teóricos que vieram depois, as PCDs continuam sendo estigmatizadas. Muitos ainda percebem as PCDs a partir do entendimento do modelo médico. Shakespeare (2018) explica que, no senso comum, a deficiência tende a ser associada a algo negativo, como por exemplo, ao fracasso, à incapacidade e à dependência, o que pode gerar um sentimento de pena. Consequentemente, muitas PCDs buscam esconder seus comprometimentos pois não querem ser percebidas desta forma (SHAKESPEARE, 2018). A associação da deficiência como algo negativo é histórica. Isto pode ser verificado, por exemplo, no capítulo XIV da obra “Política” de Aristóteles, onde lê-se: “§ 10. Com respeito a conhecer quais os filhos que devem ser abandonados ou educados, **precisa existir uma lei que proíba nutrir toda criança deforme**” (ARISTÓTELES, p. 150, grifo nosso). Ainda hoje, crianças com deficiências graves são deixadas para morrer em partes do mundo em desenvolvimento (SHAKESPEARE, 2018).

A deficiência pode afetar qualquer um de nós, algumas pessoas já nascem com ela e outras podem desenvolvê-la ao longo da vida. Por isso, aprender mais e aceitá-la com naturalidade pode ser uma questão de interesse próprio (SHAKESPEARE, 2018). Precisamos questionar o irrealismo do ideal cultural de corpo e aprender a aceitar a dor, limitações físicas, perda de habilidades para que possamos aceitar nossos corpos e nossas próprias fraquezas e “imperfeições” (WENDELL, 1989).

A deficiência não deve ser percebida como um problema a ser resolvido. Ela faz parte da variabilidade das diferentes formas de se existir, tal como raça, gênero, etnicidade ou sexualidade, ou seja, é uma forma legítima de se estar no mundo (TITCHKOSKY; MICHALKO, 2009). Precisamos resistir à regra normativa de que a deficiência precisa ser consertada e conceber outras formas de perceber e nos relacionar com ela (TITCHKOSKY; MICHALKO, 2009).

## 2.2 CAPACITISMO

O capacitismo é decorrente de movimentos de direitos civis das PCDs nos Estados Unidos e Reino Unido durante as décadas de 1960 e 1970, quando o discurso sobre direitos das

PCDs e estudos acadêmicos sobre deficiência questionaram o favoritismo de certas habilidades de um suposto corpo “normal” (MARTIN, 2017). O preconceito contra negros é chamado de racismo, contra a comunidade LGBTQIA+ é denominado homofobia e o termo capacitismo é utilizado para se referir ao preconceito contra PCDs (LORETO, 2021). O conceito refere-se às atitudes de indivíduos considerados aptos em relação àqueles com deficiência (AMSTERDAN; KNOPPERS; JONGMANS, 2015).

Apesar de focar em questões relativas à deficiência, o capacitismo se aplica também a outros grupos, situações e contextos, incluindo PSDs. Por exemplo, sociedades que giram em torno do capacitismo valorizam certas habilidades e consideram outras não essenciais. Algumas sociedades valorizam o PIB, eficiência, produtividade e consumismo enquanto outras podem ser organizadas em torno de equidade e empatia (WOLBRING, 2008a, 2008b). Logo, essa valorização de habilidades acontece tanto no nível dos indivíduos quanto no nível das famílias, comunidades, grupos, setores, regiões, países e culturas (WOLBRING, 2008b). Entretanto, ele é utilizado com mais frequência para se referir ao preconceito sofrido por PCDs (MARTIN, 2017), como será o caso de seu uso neste estudo.

O capacitismo tem sido utilizado para se referir à discriminação sofrida por PCDs (MARCHELAN; CARPENEDO, 2021), cujos corpos e capacidades foram marcados como “deficientes” (WOLBRING, 2012). Uma das suas principais características é a crença de que a deficiência é algo inerentemente negativo e precisa ser melhorada, curada ou até mesmo eliminada (CAMPBELL, 2009). O capacitismo se configura como uma barreira atitudinal que envolve discriminação, preconceito, estereótipos e estigmas que desvalorizam a deficiência com base em pressupostos de normalidade historicamente construídos (CAMPBELL, 2001, 2008b; IVANOVICH; GESSER, 2020; MARTIN, 2017; OLIVEIRA, 2022).

Vivemos em um mundo que considera a ausência da deficiência como um estado “natural” do ser humano (MCRUER, 2002) e a integridade do corpo é tida como uma condição humana essencial (HO, 2008; MARTIN, 2017). Para que a pessoa seja considerada normal, ela precisa ter um corpo sem deficiência e que se encaixe em determinados padrões corporais que a tornem produtiva, apta e capaz (MCRUER, 2002). Assim, a pessoa situa-se no que alguns autores tem chamado de corponormatividade (DE MELLO; NUERNBERG, 2012; IVANOVICH; GESSER, 2020; MELLO, 2014; SERON et al., 2021). A corponormatividade refere-se aos padrões hegemônicos de corpo estabelecidos socialmente. Ela não tolera a diversidade corporal que existe na vida real (DE MELLO, 2016). As PCDs costumam ser tratadas de modo generalizado como diferentes e inferiores às PSDs, como incapazes de

produzir, trabalhar, aprender, amar, cuidar, sentir desejo e ser desejada e de ter relações sexuais (DE MELLO, 2016; DIAS, 2013; LINTON, 1998).

No Brasil, a definição de capacitismo de acordo com o glossário de termos relacionados à acessibilidade e deficiência<sup>3</sup>, da Câmara dos Deputados Federal, é a seguinte:

Capacitismo: ato de discriminação, preconceito ou opressão contra pessoa com deficiência. É barreira atitudinal. Em geral, ocorre quando alguém considera uma pessoa incapaz, por conta de diferenças e impedimentos corporais. O capacitismo está focalizado nas supostas ‘capacidades das pessoas sem deficiência’ como referência para mostrar as supostas ‘limitações das pessoas com deficiência’. No capacitismo, a ênfase é colocada nas supostas ‘pessoas capazes’, as quais constituem a maioria da população e são supostamente consideradas ‘normais’.

Estudiosos sobre o assunto explicam que o capacitismo é “a network of beliefs, processes and practices that produces a particular kind of self and body (the corporeal standard) that is projected as the perfect, species-typical and therefore essential and fully human. Disability is cast as a diminished state of being human”<sup>4</sup> (CAMPBELL, 2008a, p.44). Para Wolbring (2008a, p. 252) o capacitismo “is a set of beliefs, processes and practices that produce based on abilities one exhibits or values a particular understanding of oneself, one’s body and one’s relationship with others of humanity, other species and the environment, and includes how one is judged by others”<sup>5</sup>. Estas diferentes formas de conceituá-lo revelam algo em comum: a hierarquização de valor de capacidades.

Julgamentos de valor com base nas capacidades, frequentemente levam à discriminação dos considerados “menos capazes”. Estes julgamentos estão tão enraizados na sociedade, que mal são percebidos ou questionados (MARTIN, 2017; WOLBRING, 2008b). Os próprios grupos marginalizados as vezes não se dão conta disso e costumam tentar provar que são tão capazes quando “o outro” (WOLBRING, 2008b). As PCDs podem internalizar a percepção de que são inferiores, ocasionando frustração, vergonha e isolamento (CAMPBELL, 2009; WOLBRING, 2008b).

---

3 Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/o-programa/glossario.html>. Acesso em: 03 jan. 2023.

4 Tradução: uma rede de crenças, processos e práticas que produzem uma classe particular de sujeito e corpo que se projeta normativamente como o perfeito e típico da espécie e, portanto, como o que é essencial e plenamente humano.

5 Tradução: é um conjunto de crenças, processos e práticas que produzem com base nas habilidades que alguém exhibe ou valoriza uma compreensão particular de si mesmo, de seu corpo e de seu relacionamento com outras pessoas da humanidade, outras espécies e o meio ambiente, e inclui como alguém é julgado pelos outros.

O capacitismo pode ser descrito como uma espécie de guarda-chuva para outros tipos de discriminação, como o sexismo, racismo e outros “ismos” (DE MELLO, 2016; IVANOVICH; GESSER, 2020; WOLBRING, 2008b). O capacitismo tem diferentes faces. Conforme apontam Souza e Cidade (2023), uma de suas faces é baseada na percepção da PCD como incapaz. Outra é a baseada na falsa crença de que a PCD pode tudo. Ambas perpetuam o sofrimento, preconceito e discriminação contra as PCDs. É comum observarmos à nossa volta discursos de superação e heroísmo associados à deficiência, que mostram PCDs que “venceram” e conseguiram ter uma vida produtiva e feliz (SIQUEIRA; DORNELLES; ASSUNÇÃO, 2020; SOUSA, 2021). Estas pessoas tendem a ser usadas como exemplos de superação para outras PCDs e para PSDs, gerando um imaginário de que se é possível para uma/algumas pessoas, todas também podem conseguir (DINIZ; BARBOSA, 2010; SIQUEIRA; DORNELLES; ASSUNÇÃO, 2020). Exemplos disso estão presentes na espetacularização de cenas do cotidiano de PCDs cuidando de seus filhos, no trabalho ou na rotina doméstica. Tais cenas não receberiam a mesma atenção e significado de superação se fossem feitas por PSDs (DINIZ; BARBOSA, 2010). O uso desses materiais para representar as PCDs como exemplos a serem seguidos é prejudicial e pode promover o capacitismo, uma vez que pode alimentar expectativas não condizentes com a realidade de todo o grupo de PCDs (KEARNEY; BRITAIN; KIPNIS, 2019b; SOUZA; CIDADE, 2023). Assim, as PCDs que assistem a tais conteúdos podem não cumprir a expectativa veiculada e passam a ser consideradas por si mesmas e pelas pessoas ao seu redor como menos capazes (CAMPBELL, 2009; FIETZ; MELLO, 2019; KEARNEY; BRITAIN; KIPNIS, 2019b; SIQUEIRA; DORNELLES; ASSUNÇÃO, 2020).

### 2.3 IMPACTOS DA MÍDIA NAS PERCEPÇÕES SOBRE AS PCDs

Evidências mostram que as pessoas formam suas ideias sobre diferentes grupos sociais com base no que leem, ouvem e/ou veem através de fontes midiáticas fictícias e factuais (BANAS; BESSARABOVA; MASSEY, 2020; SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005; TAN; FUJIOKA; LUCHT, 1997). Nem sempre temos oportunidades de ter um contato direto com outros grupos. Muitos de nós dependemos da mídia para conhecer mais sobre aquilo que está distante de nossa própria realidade (BACCEGA, 1998; PARK, 2012). É mais provável que aqueles que não possuem um contato direto com membros de outros grupos tenham suas percepções moldadas através do que veem na mídia (RAMASUBRAMANIAN; COSTANTINI, 2020).

A forma como a mídia representa diferentes grupos sociais tem um impacto significativo em nossas atitudes em relação aos “outros” (HILGEMBERG, 2021). Pesquisadores da psicologia explicam que assim como as pessoas têm atitudes positivas ou negativas em relação a outras pessoas na vida real, os espectadores também desenvolvem atitudes positivas ou negativas em relação aos personagens que assistem na televisão (CONWAY; RUBIN, 1991). A representação que a mídia faz de outros grupos influencia na percepção e na relação dos espectadores com esses grupos, inclusive em encontros presenciais. Se a representação de grupos minorizados for negativa, esta pode reforçar estereótipos e preconceitos, afetando a imagem e a interação social entre os grupos. Por isso, as representações midiáticas podem ser mais do que apenas uma disseminação de informações. Elas podem reforçar uma percepção social a respeito daquilo que está sendo representado (HALLER, 2000).

Schiappa, Gregg e Hewes (2005) argumentam que a representação positiva de grupos marginalizados através da mídia pode ter efeitos positivos nas atitudes dos espectadores. Em particular, ao ver representações positivas desses grupos, os espectadores podem sentir menos ansiedade quando encontrarem membros desses grupos na vida real e assim, aumenta as chances de que ocorram interações sociais entre diferentes grupos. Em resumo, a representação midiática positiva fomenta a inclusão de grupos marginalizados (BOND, 2020). Isso ocorre porque um membro da audiência pode criar uma “identificação” e gerar uma sensação de empatia (PARK, 2012), que por sua vez pode reduzir o preconceito.

As representações que a mídia costuma fazer de determinados grupos nem sempre são precisas, representativas ou positivas. O retrato negativo de grupos minorizados está relacionado ao aumento de estereótipos (MASTRO; BEHM-MORAWITZ; ORTIZ, 2007; MASTRO; BEHM-MORAWITZ; KOPACZ, 2008; SEATE, 2017) e de preconceitos (SALEEM; ANDERSON, 2013), especialmente entre membros da audiência que já possuem um alto nível de preconceito (MASTRO; TROPP, 2004). Existem comprovações de que o contato com representações negativas de determinados grupos amplifica atitudes preconceituosas de forma semelhante ao contato com representações positivas, que melhora tais atitudes (PAOLINI; HARWOOD; RUBIN, 2010). Se as representações de grupos minorizados forem negativas, os espectadores podem entender que os representantes daquele grupo que está sendo exposto são pouco atraentes, totalmente ao contrário deles, imprevisíveis, não confiáveis e assim por diante (SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005). Desta forma, o preconceito em relação ao grupo de pessoas que o personagem representa provavelmente não diminuirá.



A representação das PCDs na mídia ainda é escassa e geralmente corresponde a quadros simplistas, cruéis e discriminatórios (KOLOTOUCHKINA et al., 2021), ancorados de estigmas e estereótipos (MARTÍN; VEGA FUENTE, 1999; SILVA; HOWE, 2012a) que juntos se tornam os principais obstáculos para inclusão e acessibilidade das PCDs (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). As PCDs costumam ser representadas como vilões cujo mal é simbolizado por uma deficiência (NELSON, 1994), como vítimas, “coitadinhos” ou “super-heróis” (HILGEMBERG, 2014a; OLIVEIRA; POFFO; SOUZA, 2019; POFFO et al., 2017). Por isso, dependendo da forma como a mídia retrata as PCDs, pode ocorrer uma disseminação e reforço de estereótipos associados à deficiência (HARGREAVES; HARDIN, 2009).

Da mesma forma que a mídia pode reforçar a estigmatização das PCDs, ela também pode contribuir com a quebra de preconceitos (COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022; SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021). A mídia relacionada aos JP tem buscado, em várias circunstâncias, representar atletas paralímpicos de forma mais positiva em comparação com edições anteriores. Na última edição dos JP, por exemplo, a principal emissora do Japão, *National Broadcasting Services* (NHK), anos antes dos Jogos acontecerem lançou uma série no estilo anime denominada “*Animation x Paralympic: Who is your Hero?*”. O objetivo foi promover os JP Tóquio 2020, representando através de animes atletas de alto-rendimento. Nela, estão representados atletas japoneses anônimos e famosos de 11 categorias do esporte paralímpico (KOLOTOUCHKINA et al., 2021). Outro exemplo é a campanha “*We are the superhumans*”<sup>6</sup> feita pela rede de televisão britânica *Channel 4* para promover os JP Rio 2016. O vídeo contém imagens de PCDs em suas potencialidades, mostrando a independência dessas pessoas em seu cotidiano (trabalho, estudo, lazer, tarefas domésticas), imagens de artistas (músicos, cantores, dançarinos) e de paratletas em diversas modalidades (ciclismo, corrida, basquete, futebol, atletismo, luta, esgrima, ginastas, escaladas, academias, entre outros). Todas aparentam ser autoconfiantes, capazes e felizes.

Materiais midiáticos relacionados ao esporte paralímpico oferecem oportunidades significativas de desafiar estereótipos negativos e influenciar positivamente nas atitudes em relação às PCDs (BAILEY, 2008; COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022; DARCY, 2018; DE SOUZA; BRITTAIN, 2020; HODGES et al., 2014; SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021; SOUZA; MARQUES; FERMINO, 2020). Os JP tornaram-se uma ferramenta social e de comunicação relevante para o aumento da consciência global e compreensão da deficiência.

---

<sup>6</sup> Link de acesso: <https://www.youtube.com/watch?v=F65TFzyVxSU>

Entretanto, dependendo da forma como o atleta paralímpico é representado, pode-se promover um imaginário de que eles são “super-humanos” (BUSH et al., 2013; SILVA; HOWE, 2012a).

Alguns autores acreditam que a representação de atletas de alto-rendimento como *supercrips* (super-heróis) promove a falsa crença de que tudo é possível para as PCDs, caso elas se esforcem o suficiente para superar as limitações decorrentes de suas deficiências. Ou seja, ela alimenta a crença de que se as outras PCDs também se esforcem o suficiente, elas também irão ter sucesso e alcançar altos níveis de autonomia e de desempenho, tal como fizeram os atletas paralímpicos (HARDIN; HARDIN, 2004; SILVA; HOWE, 2012b). A hipervalorização do desempenho valoriza aquelas PCDs com habilidades e talentos excepcionais, que se tornaram atletas por terem ótimos resultados (BERGER, 2008), mas isso não se aplica a realidade de todas as PCDs.

De acordo com alguns autores, a representação de atletas como *supercrips* reforça o capacitismo pois promove uma exaltação excessiva da capacidade de uma minoria, desprezando-se quem não as tem ou as tem em menor nível de desempenho (HARDIN; HARDIN, 2004; KEARNEY; BRITAIN; KIPNIS, 2019a). Isso pode trazer uma divisão, fomentando as expectativas gerais sobre as habilidades das PCDs, aumentando as esperanças em relação as suas capacidades de adaptação e inclusão social enquanto minimiza a importância das barreiras e questões cotidianas que a maioria das PCDs enfrentam em suas vidas (SILVA; HOWE, 2012a).

A representação de atletas de alto rendimento também pode ter impactos positivos, pois oferece oportunidades significativas de desafiar estereótipos negativos a respeito das PCDs, tais como a percepção de que elas são frágeis, doentes, dependentes e incapazes (BAILEY, 2008; DARCY, 2018; DE LÉSÉLEUC; PAPPOUS; MARCELLINI, 2010; DE SOUZA; BRITAIN, 2020; FRANCISCO; MARQUES, 2016; HODGES et al., 2014; OLIVEIRA; POFFO; SOUZA, 2019; POFFO et al., 2017). Assim, ela pode oferecer uma visão positiva e inspiradora da deficiência (ZHANG; HALLER, 2013), capaz de educar, informar e desafiar os estereótipos prevalentes da deficiência (MCPHERSON et al., 2016).

## 2.4 TEORIA DO CONTATO

Uma das contribuições mais importantes e duradouras da psicologia social é a teoria do contato (DOVIDIO; GAERTNER; KAWAKAMI, 2003). Esta teoria sugere que o contato com membros do grupo externo fomenta atitudes positivas entre grupos, o que pode reduzir o

preconceito quando realizado de determinadas circunstâncias (ALLPORT, 1954). Vários estudiosos vieram a comprovar essa pressuposição, que passou a ser conhecida como “hipótese do contato” ou “teoria do contato” (DAVIES et al., 2011; LEMMER; WAGNER, 2005; MCBRIDE, 2015; PALUCK; GREEN; GREEN, 2019; PETTIGREW; TROPP, 2006; RAMASUBRAMANIAN; COSTANTINI, 2020).

Quando desenvolveu a teoria, Allport (1954) afirmou que para que o contato tenha efeito, é preciso que ele seja estruturado em quatro circunstâncias: status igualitário; apoio da comunidade/autoridade; busca de objetivos cooperativos comuns e interações significativas. De acordo com o autor, essas categorias são necessárias para promover o contato pois juntas maximizam a probabilidade do que o contato tenha resultados positivos nas atitudes das pessoas. Uma meta-análise de mais de 500 artigos e 250.000 pessoas em 38 países apoiou a premissa básica da teoria do contato de que este pode reduzir o preconceito. Entretanto, o mesmo estudo também concluiu que resultados positivos podem ser alcançados com apenas uma ou duas das condições supracitadas, dependendo do ambiente do contato (PETTIGREW; TROPP, 2006).

O contato pode ajudar na redução do preconceito através do aumento do conhecimento sobre o grupo externo, o que aumenta a empatia e reduza ansiedade em momentos de interações com membros do grupo externo (PETTIGREW; TROPP, 2008). Ou seja, o conhecimento a respeito de outros grupos abre espaço para uma relação de afeto, o que pode reduzir o preconceito (ROTHBART; JOHN, 1985). O contato pode ser feito de maneira direta (face a face) ou indireta (sem interações face a face) (LEMMER; WAGNER, 2005; RAMASUBRAMANIAN; COSTANTINI, 2020). Grande parte da população não tem a oportunidade de ter contato direto com grupos de “outros”. Por isso, o contato indireto pode ser uma ferramenta importante de promover o contato (WOJCIESZAK; AZROUT, 2016).

O contato indireto também é capaz de reduzir o preconceito. Existem três formas de promover este tipo de contato: (1) conhecer um membro do grupo externo e ter um relacionamento próximo com ele – contato estendido (WRIGHT et al., 1997); (2) imaginar uma interação positiva com um membro de fora do grupo – contato imaginado (TURNER; CRISP; LAMBERT, 2007); (3) exposições de membros de fora do grupo por meio da mídia – contato mediado (HORTON; WOHL, 1956).

Embora a maioria das pesquisas de contato tenham investigado interações diretas (cara a cara), os pesquisadores têm se concentrado cada vez mais no contato intergrupalo mediado (através de materiais midiáticos) (MASSEY; WONG; BARBATI, 2021). O contato mediado pode ser realizado por meio da mídia de massa e mídia interativa, que promovem a observação

e interação entre membros de grupos de “outros” (RAMASUBRAMANIAN; COSTANTINI, 2020). Esse tipo de contato começou a ser investigado há aproximadamente 65 anos, quando psicólogos notaram que a mídia de massa pode criar no público a ilusão de interação face a face com seus personagens. Naquela época, cientistas comprovaram o contato parassocial prolongado, acompanhado da certeza de que aquele membro ou grupo de “outros” existem na vida real, provoca no público uma vontade de estabelecer um contato real com os “outros” (HORTON; WOHL, 1956). Ou seja, o contato parassocial pode instigar as pessoas a estabelecerem um contato direto com membros do grupo externo.

Alguns pesquisadores acreditam que o contato mediado é tão eficaz quanto o contato direto para reduzir o preconceito, pois ocorre um processo mental de experiências semelhante à forma como são processados encontros interpessoais, fazendo com que personagens da mídia sejam vistos como se fossem pessoas reais (KANAZAWA, 2002). Alguns estudiosos do contato consideram o contato indireto superior ao direto e explicam que o contato indireto ocorre quando as pessoas estão em casa ou em outros locais em que sentem-se à vontade, o que reduz a ansiedade e gera uma sensação de relaxamento e controle de seu ambiente (PARK, 2012), fazendo com que o ambiente fique menos provocante do que os encontros cara a cara (BANAS; BESSARABOVA; MASSEY, 2020).

O contato mediado pode atuar na redução do preconceito através dos mecanismos de empatia e ansiedade. O preconceito é impulsionado pela categorização, dividindo as pessoas em termos de “nós” contra “eles” (BANAS; BESSARABOVA; MASSEY, 2020). A empatia serve como a base para a colaboração e gentileza (ZAKI, 2019) e medeia os efeitos de contato mudando os níveis de categorização, colocando membros do grupo externo e a si mesmo na mesma categoria (HARWOOD, 2017).

Os espectadores costumam sentir uma relação íntima com as personalidades da mídia, mesmo sem nunca as terem conhecido. Esse fator é explicado pela hipótese da relação parassocial (HORTON; WOHL, 1956) e pela teoria social cognitiva (BANDURA, 2001). A primeira sugere que os espectadores desenvolvem vínculos emocionais, afinidade e atração por personagens positivos do grupo externo, resultando em melhores atitudes em relação ao grupo externo como um todo (SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005). A teoria social cognitiva afirma que os espectadores internalizam aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais, formando assim mais atitudes positivas na relação entre grupos (ORTIZ; HARWOOD, 2007).

Dentro dessa categoria de contato indireto que se chama contato mediado existem duas subcategorias, o contato parassocial e o contato vicário. Tanto o contato vicário quanto o parassocial são mecanismos importantes para reduzir a discriminação (MASSEY; WONG;

BARBATI, 2021). O contato vicário surgiu no final da década de 1990, quando pesquisadores analisaram os efeitos do estereótipo da mídia (FUJIOKA, 1999; TAN; FUJIOKA; LUCHT, 1997). Acreditava-se que a mera exposição a outros grupos é suficiente para tornar as pessoas mais familiarizadas com outras, o que aumenta o gosto, tornando as pessoas mais confortáveis e menos ameaçadas por grupos externos (ZAJONC, 1968). Atualmente nos referimos ao contato vicário quando um espectador observa um membro do outro grupo interno interagindo com um membro do grupo externo via mídia (HARWOOD; QADAR; CHEN, 2016; JOYCE; HARWOOD, 2014).

No contato parassocial não ocorre a interação entre membros de grupo de “outros”, como no vicário. Ele acontece sempre que um espectador é exposto a um grupo externo por meio da mídia (SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005). Essa exposição pode aumentar a compreensão e melhora as atitudes em relação a grupos externos (SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005). Desta forma, quando personagens da mídia e celebridades são retratados de maneira positiva, o público pode criar laços afetivos que duram além da exposição episódica (DIBBLE; HARTMANN; ROSAEN, 2016). Acredita-se esse contato é iniciado, mantido e dissolvido da mesma forma que amizades na vida real (EYAL; DAILEY, 2012).

Tanto direto quanto indireto, o contato é eficaz para melhorar atitudes de crianças em relação às PCDs (ARMSTRONG et al., 2017). Nesta pesquisa o contato parassocial foi utilizado para promover o contato de crianças com materiais midiáticos de relacionados aos JP. Esta forma de contato foi escolhida por ser conveniente para fornecer às crianças um serviço indireto de contato, especialmente para aquelas com pouca ou nenhuma oportunidade de contato (ABOUD et al., 2012).

### 3. METODOLOGIA

O estudo foi de cunho quanti-qualitativo e exploratório. A produção dos dados ocorreu entre os dias 05 e 08 de abril de 2022 em Campina Grande do Sul, município da região metropolitana de Curitiba – PR. De acordo com o Censo de 2010, o município conta com cerca de 40 mil habitantes. Nessa localidade há 12 escolas municipais, das quais duas são rurais. Os participantes escolhidos foram estudantes da Escola Municipal Antônio José de Carvalho, uma escola que atende 374 alunos no período matutino e vespertino. De acordo com a diretoria da escola, a maior parte deles são de classe social baixa e beneficiários de auxílios governamentais. Uma menor quantidade são de classe média.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná sob o CAAE: 40602920.7.0000.0102 e Parecer: 4.571.267. Além dos pais, a Secretária da Educação do município em que a pesquisa foi desenvolvida, bem como diretora e professores da escola concordaram com a realização do estudo.

Realizamos sete grupos focais com uma média de 19 alunos por grupo, cada qual correspondente a diferentes turmas do terceiro ao quinto ano. Planejávamos trabalhar com grupos menores, mas devido à questões logísticas da escola, isto não foi possível. Entrevistamos ao todo 137 participantes com idade entre 7 e 11 anos, sendo 70 do gênero masculino e 67 do gênero feminino. O quadro abaixo representa quantidade de alunos por idade:

TABELA 1 - Quantidade de crianças por idade

<b>Idade:</b>	7	8	9	10	11	<b>Total</b>
<b>Quantidade de crianças:</b>	1	32	59	40	5	137

Fonte: dados da pesquisa

Escolhemos turmas do 3° ao 5° ano pois, de acordo com a equipe pedagógica da escola, a maior parte dos alunos sabem ler e escrever, o que era importante para a produção do conjunto de dados deste estudo. Os professores cederam parte de suas aulas para que realizássemos a pesquisa. Realizamos um ou dois grupos focais por dia, sendo que cada um deles levou em média uma hora e meia. O quadro abaixo representa a quantidade exata de alunos por turma:



TABELA 2 – Quantidade de alunos por turma

<b>Turmas:</b>	3ºA	3ºB	4ºA	4ºB	4ºC	5ºA	5ºB	<b>Total:</b>
<b>Quantidade de alunos:</b>	19	15	21	19	25	21	17	137

Fonte: dados da pesquisa.

Os grupos focais são grupos de discussão que dialogam sobre um tema em particular, ao receberem estímulos apropriados para o debate (RESSEL et al., 2008). Através dele “é possível identificar percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito de um determinado assunto, produto ou atividade” (DIAS; LIEBSCHER, 2000). A escolha por grupos focais foi condizente com os objetivos dessa pesquisa, pois estes permitem compreender e conhecer “práticas cotidianas, ações e reações a fatos e eventos, comportamento e atitudes, representações, percepções, crenças, hábitos, valores, restrições, preconceitos” (GATTI, 2005, p.11). Seguimos a recomendação de Godoy (1995), que orienta que em grupos focais se conduza entrevistas semiestruturadas e flexíveis, dando margem para à discussão sobre os assuntos relacionados à pesquisas que foram surgindo durante as dinâmicas. Em cada grupo focal tiveram dois moderadores que atuaram como mediadores. Ou seja, sempre contei com a presença ora de minha orientadora e ora de uma colega de mestrado, também com formação em pesquisa qualitativa. As moderadoras atuaram redirecionando a discussão em casos de dispersão ou desvio do tema pesquisado. Nos casos em que as crianças não sabiam escrever, as mediadoras também as auxiliaram a escrever aquilo que estavam pensando.

Conforme recomenda Godoy (1995), antes de iniciar a pesquisa, informamos os participantes a respeito do direito de não serem obrigados a falar sobre questões que não quisessem, sem serem prejudicados. Além disso, os instruímos de que não existiam respostas certas ou erradas e que não se tratava de uma prova ou atividade que valeria nota. Isso pode ter auxiliado na manifestação de opiniões mais sinceras sobre o que lhes perguntamos.

Em todos os grupos focais seguimos as mesmas etapas metodológicas, compostas por duas dinâmicas e subdivididas em cinco partes consecutivamente: 1) Dinâmica das palavras: cada uma das crianças recebeu uma folha de papel, que continha as seguintes questões: se sabia o que significava “pessoa com deficiência”; se conhecia alguma PCD e, se sim, o qual o grau de proximidade com essa pessoa (ex.: amigo, parente, vizinho, pai, mãe, irmão, etc.); se sabia o que são os Jogos Olímpicos e Paralímpicos. Por fim, pedimos que a criança escrevesse as cinco primeiras palavras que lhe vinha à mente quando ouvem a expressão “pessoa com deficiência”. 2) Entrevista semiestruturada: esta foi desenvolvida a fim de

aprofundarmos o que as crianças escreveram na dinâmica anterior a respeito da forma como pensam sobre as PCDs. 3) Apresentação de um vídeo intitulado “*We are superhumans*” (<https://www.youtube.com/watch?v=F65TFzyVxSU>), produzido pelo *Chanel 4*, canal de televisão britânico, com o intuito de promover os JP Rio 2016. Este vídeo mostra PCDs realizando com sucesso uma variedade de esportes e outras atividades artísticas e cotidianas, como cantar, tocar instrumentos, dançar, trabalhar e brincar. Durante o vídeo há uma melodia cantada na língua inglesa que significa “sim, eu posso”. O vídeo não continha legenda. Não realizamos a tradução da música, com intuito de não influenciar as respostas. 4) Dinâmica das palavras com a utilização de um segundo questionário (Anexo II). Neste questionário, também aplicado individualmente para cada criança, exploramos como elas se sentiram ao assistir ao vídeo (muito feliz, feliz, triste ou muito triste); as cinco primeiras palavras que denotassem o que elas pensavam sobre as PCDs após o contato com o vídeo; e se elas sabiam ou não que as PCDs podem praticar esportes. 5) Entrevista semiestruturada: conduzimos esta entrevista para melhor entender o significado das palavras escritas e explorar as percepções das crianças a respeito da deficiência.

Escolhemos o contato parassocial para promover o contato entre as crianças e PCDs. Cabe ressaltar os motivos da escolha do vídeo que escolhemos utilizar para promover o contato. Esta campanha foi lançada às vésperas dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos Rio 2016. Segundo Martin (2016), três semanas após o seu lançamento, a campanha foi a primeira no top dez principais anúncios dos Jogos compartilhados nas plataformas YouTube e Facebook. Em 29 de novembro de 2022 o vídeo conta com 10 milhões de visualizações no canal oficial do *Channel 4* no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=IocLkk3aYlk>). Existem algumas críticas à esta campanha, de que eles passam a falsa impressão de que as PCDs podem fazer tudo o que quiserem, sem considerar fatores que impedem que isso aconteça, como comprometimentos físicos, mentais e/ou estruturais. Assim, esse tipo de material pode promover o capacitismo, reforçando uma valorização das pessoas a partir de certas capacidades e desvalorizando aqueles que não conseguem (KEARNEY; BRITAIN; KIPNIS, 2019a). Apesar destas críticas, escolhemos este vídeo porque ele fortemente contrasta com a percepção de que as PCDs são frágeis, doentes, dependentes e incapazes (COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022; SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021).

Todos os encontros foram registrados através de vídeos e áudios. Fizemos uma análise quantitativa dos dados coletados através dos questionários, computando o perfil dos participantes e todas as palavras/expressões escritas. Em alguns casos, juntamos algumas palavras com conteúdos similares para facilitar a quantificação delas em temáticas. Estes casos

estão especificados na tabela a seguir e o número de ocorrência de cada palavra está quantificado entre parênteses:

TABELA 3 – Palavras/expressões padronizadas antes e após o contato com o vídeo

<b>Antes do contato com o vídeo</b>	
<b>Forma como foram escritas as palavras/expressões</b>	<b>Padronização</b>
Tristeza (36), triste (20), tristes (10), muito triste (4), bem triste (2), vontade de chorar (1)	Tristeza (73)
Pena (35), dó (19), eu sinto dó (7), eu sinto pena (2)	Pena (63)
Amputado (30), sem braço (12), sem perna (9), sem pés (1)	Falta de membro (52)
Autismo (8), Alzheimer (5), louco (4), doentes(4), doença (2), doente(2), dislexia (2), depressão (1), demência (1), ansiedade (1), sempre tem que ir ao médico (1)	Transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e doenças (31)
Dificuldade (12), dificuldades (3), muita dificuldade (3), dificuldade em matemática (2), dificuldade em pensar (1), dificuldade em estudar (1), não sabem muitas coisas (1) e problema de atenção (1), não prestam atenção (1), dificuldade para falar (1)	Dificuldade/problema/não sabem (26)
Não conseguem andar (6), não conseguem falar (4), não ouvem (2), não trabalha (2), não conseguem brincar (1), não conseguem pular (1), não conseguem comer (1), não conseguem aprender (1), não conseguem ler (1), não conseguem fazer o que querem (1)	Não conseguem (20)
Agressiva (6), bravas (3), gritam (2), chata (2), nervosa (1), raivosas (1), agitada (1), palavrões (1), xingam (1)	Traços de personalidade negativos (18)
<b>Após o contato com o vídeo</b>	
<b>Forma como foram escritas as palavras/expressões</b>	<b>Padronização</b>
Capaz (31), praticam esportes (16), podem fazer tudo (4), fortes (4), normal (4), independente (3), podem fazer muitas coisas (2), realizam seus sonhos (2), podem ser felizes (2), guerreiras (1), batalhadoras (1), dedicadas (1), criativas (1), lutadoras (1), esforçadas (1)	Capazes (74)
Basquete (24), futebol (19), natação (12), flecha (5), bicicleta (5)	Modalidades esportivas (65)
Felicidade (20), felizes (8), alegres (2)	Felicidade (30)
Bailarina (8), dança (6), piano (6), banda (5), música (3)	Atividades artísticas (28)

Fonte: dados da pesquisa.

Observação: embora tenhamos padronizado alguns termos com sentido semelhante, em alguns casos os discutimos separadamente para conduzirmos algumas discussões que se fizeram relevantes.

No caso das entrevistas, estas foram transcritas com a utilização dos áudios e vídeos que foram gravados concomitantemente. Realizamos uma análise temática reflexiva (ATR) e indutiva do conjunto dos dados das entrevistas (BRAUN; CLARKE, 2012, 2019; MARQUES; GRAEFF, 2022). Ou seja, codificamos os dados, buscamos padrões de significados compartilhados, e geramos categorias temáticas relacionadas com o problema da pesquisa a partir dos próprios dados da pesquisa e não a partir de categorias pré-definidas por outros trabalhos ou teorias. Baseamos as nossas análises nos estudos sobre a deficiência, e mais especificamente, no conceito de capacitismo.

Organizamos a apresentação e discussão dos resultados em dois grandes tópicos que serão apresentados a seguir em forma de dois estudos, que serão submetidos para publicação: “Percepções de escolares em relação as pessoas com deficiência: um estudo brasileiro com crianças entre sete e 11 anos” e “A PCD como alguém que não pode fazer nada ou que pode fazer tudo: analisando dois polos do capacitismo a partir da percepção de crianças a respeito das PCDs”.

#### 4. ESTUDO 1: PERCEPÇÕES DE ESCOLARES EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO COM CRIANÇAS ENTRE SETE E 11 ANOS

**Resumo:** O objetivo desta pesquisa exploratória de natureza quanti-qualitativa foi investigar as percepções de crianças em relação às pessoas com deficiência (PCDs). Desenvolvemos uma pesquisa que envolveu 137 crianças entre sete e 11 anos, que por sua vez participaram de sete grupos focais, correspondendo a turmas do 3º ao 5º ano de uma escola em Campina Grande do Sul - PR. Cada grupo contou em média com cerca de 19 alunos e foi submetido à duas dinâmicas. Na primeira, as crianças escreveram cinco palavras/expressões que lhes vinham à mente ao ouvirem a expressão “pessoa com deficiência”. Na segunda, elas foram entrevistadas para que pudessem explicar as suas palavras escritas e falar sobre as suas percepções. Na primeira dinâmica, 108 crianças expressaram suas percepções, registrando 516 palavras/expressões. Estas palavras/expressões estavam relacionadas a marcas corporais de PCDs (32,20%), sentimentos negativos (28,10%), incapacidades (15,89%), transtornos e/ou condições de saúde desfavoráveis (6%) e a traços de personalidade e/ou comportamentos negativos (3,48%). Poucas palavras/expressões abordaram sentimentos e qualidades positivas das PCDs (9,30%). Durante as entrevistas as crianças novamente expressaram percepções e sentimentos negativos relacionados com a deficiência, sendo que apenas 11,68% das crianças tiveram conotação positiva. Nossas análises sugerem que as crianças participantes em nosso estudo incorporaram estereótipos negativos em relação às PCDs, estigmatizando-as a partir de suas deficiências e percebendo-as como limitadas, incapazes e anormais. Faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de intervenção para combater tais estigmas e estereótipos.

**Palavras-chave:** crianças; percepção; sentimento; pessoa com deficiência; estigma; preconceito.

##### 4.1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com base na Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), o Brasil tem 18,6 milhões de pessoas com deficiência (PCDs), o que corresponde a 8,9% de toda população a partir de dois anos de idade (IBGE, 2022). Foram consideradas como PCDs aqueles que responderam que eles ou outras pessoas que residem na mesma casa com mais de dois anos têm um alto grau de comprometimento em sua cognição, comunicação e/ou funcionamento de membros superiores e/ou não conseguem de modo algum enxergar, ouvir, andar, subir degraus e/ou se autocuidar. Apesar de serem parte significativa da população, as PCDs são frequentemente discriminadas, marginalizadas, alvo de preconceitos e excluídas devido a construções estereotipadas em torno da deficiência (HUNT, 1966; LINK; PHELAN, 2001; MOISES; STOCKMANN, 2020; PACHECO; ALVES, 2007; SMITH-CHANDLER; SWART, 2014; VEIGA, 2006).

As pessoas costumam ser categorizados com base em padrões estabelecidos que ditam o que pode ser considerado "normal" e "natural". Aqueles que diferem de tais padrões são

frequentemente reduzidos aos seus supostos “problemas”, fazendo com que sejam estigmatizados, estereotipados e com que sofram preconceito e discriminação. Uma pessoa é estigmatizada quando possui um ou mais atributos considerados como “anormais”. No caso das PCDs, a deficiência tende a ser considerada como uma marca negativa anormal, um infortúnio ou uma tragédia pessoal que ninguém deseja para si (GOFFMAN, 1963).

O estigma está associado aos estereótipos criados em relação a uma pessoa ou grupo. O estereótipo é um dos elementos do preconceito e envolve generalizações simplistas e pré-concebidas sobre grupos de pessoas (CROCHIK, 1996). No caso das PCDs, o estigma é a deficiência e, em decorrência desta, elas tendem a ser estereotipadas como pessoas lamentáveis, dependentes, vulneráveis, incapazes e improdutivas (BARNES, 1992; CAMPBELL, 2009; MOISES; STOCKMANN, 2020).

Estereótipos negativos tais como os citados acima tendem a levar ao preconceito. Este é definido como uma antipatia baseada numa generalização falha e inflexível, que pode ser dirigido a um grupo como um todo, ou a um indivíduo por ser membro desse grupo. Ele pode ser apenas sentido, quando a pessoa não demonstra que é preconceituosa, como também pode ser expresso, por meio de atitudes<sup>7</sup> (ALLPORT, 1954). O preconceito é uma barreira atitudinal que pode ser a causa de muitas das dificuldades enfrentadas pelas PCDs. Exemplos disso são barreiras econômicas, culturais, arquitetônicas (WEID, 2018) e de acessibilidade (PORTE et al., 2022), bem como falta de acesso a serviços de saúde (CASTRO et al., 2021) e ao lazer (PÉREZ-GARÍN et al., 2018). O preconceito afeta negativamente a qualidade de vida das PCDs, pois pode limitar as suas oportunidades e restringir sua participação social efetiva. O preconceito contra as PCDs desencadeia opressão (HUNT, 1966), rotulagem, perda de status e discriminação (LINK; PHELAN, 2001).

O estigma e o preconceito atuam como intermediários das relações humanas, são mantidos por forças emocionais (DIAS, 2006), geram a discriminação e possuem influência em situações de poder, controle e exclusão social (PARKER, 2012). Embora derivem de teorias distintas, o estigma e o preconceito se complementam (PHELAN; LINK; DOVIDIO, 2008).

A discriminação ocorre quando alguém é excluído ou perde alguma oportunidade devido a fatores relacionados ao estigma e aos estereótipos (NALIN; OLIVEIRA, 2020). Em

---

<sup>7</sup>Atitudes são o produto de experiências, preferências, sentimentos, emoções, crenças, expectativas, julgamentos, avaliações, valores, princípios, opiniões e intenções (BAGOZZI, 1994). Elas possuem três componentes principais: afetivo, cognitivo e comportamental (VILCHINSKY; FINDLER; WERNER, 2010; ZANNA; REMPEL, 1988). As atitudes são produto das crenças que predisõem a pessoa a certos tipos de comportamentos (SHERRILL, 1998).



outras palavras, ela acontece quando essas percepções estigmatizantes e estereotipadas resultam em tratamento desigual, exclusão ou marginalização das pessoas afetadas. A discriminação é uma das formas mais comuns de violação e abuso dos Direitos Humanos, que afeta milhares de pessoas todos os dias (BRANDER et al., 2016).

O preconceito vai sendo paulatinamente assimilado desde a infância e se intensifica à medida que a criança cresce em um mundo que associa a deficiência à inferioridade. A sociedade transmite mensagens de que “ser uma PCDs é ser menos”. Em alguns casos a deficiência é até tolerada mas, em última instância, é percebida como negativa (CAMPBELL, 2009). A internalização de percepções negativas sobre determinados grupos faz com que as pessoas preconceituosas evitem o contato com membros desses grupos, dificultando a revisão de seus julgamentos e perpetuando atitudes preconceituosas (BINDER et al., 2009; CROCHIK, 1997; SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005). Isso causa uma distância social entre as PSDs e PCDs, tornando-as mais suscetíveis a construir estereótipos a respeito das últimas (CAMBRUZZI, 2011).

Este trabalho é parte de um projeto mais amplo que estuda a percepção de crianças em relação às PCDs. O foco deste estudo específico é apresentar e discutir as percepções de crianças do 3º ao 5º ano de uma escola pública da rede municipal de Campina Grande do Sul, na região metropolitana de Curitiba – PR.

Diversas pesquisas abordaram as atitudes de crianças em relação às PCDs e constataram que, em muitos casos, as crianças manifestam atitudes negativas em relação a este grupo. Algumas pesquisas também investigaram se as percepções das crianças em relação às PCDs mudam após algum tipo de intervenção. Estas concluíram que antes das intervenções a maior parte dos participantes percebia as PCDs como coitadas, deficientes, dependentes e incapazes (COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022; SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021). Ainda outro estudo (VIEIRA, 2015) avaliou o sentimento de 40 crianças em relação as PCDs e constatou que todas elas possuíam um sentimento de piedade em relação a este grupo. O presente estudo pretende somar esforços em relação ao que já foi investigado no sentido de aprofundar os conhecimentos sobre a temática.

Uma compreensão mais profunda da maneira como as crianças percebem as PCDs pode contribuir para com o desenvolvimento de estratégias para combater estereótipos e preconceitos existentes, a fim de que a deficiência seja aceita não apenas por tolerância, mas como uma forma digna de existência humana. A educação desde a infância desempenha um papel fundamental na criação de novas perspectivas e na promoção de uma cultura de inclusão, respeito e valorização da diversidade. Esse processo pode ser facilitado por meio de

intervenções educativas e campanhas de conscientização que envolvam diversos setores da sociedade, incluindo família, escola, trabalho e meios de comunicação. Dessa forma, é possível promover uma mudança cultural e uma nova forma de percepção da deficiência, combatendo o preconceito e a discriminação.

## 4.2 METODOLOGIA

O estudo foi de natureza quanti-qualitativa e exploratória. A produção dos dados ocorreu entre os dias 05 e 08 de abril de 2022 em Campina Grande do Sul, município da região metropolitana de Curitiba – PR. De acordo com o Censo de 2010, o município conta com cerca de 40 mil habitantes. Nessa localidade há 12 escolas municipais, das quais duas são rurais. Os participantes escolhidos foram estudantes da Escola Municipal Antônio José de Carvalho, uma escola que atende 374 alunos no período matutino e vespertino. De acordo com a diretoria da escola, a maior parte deles são de classe social baixa e beneficiários dos auxílios governamentais.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná sob o CAAE: 40602920.7.0000.0102 e Parecer: 4.571.267. Além dos pais, a Secretária da Educação do município em que a pesquisa foi desenvolvida, bem como diretora da escola e professores autorizaram a realização do estudo.

Realizamos sete grupos focais, cada qual em uma turma da escola. Cada grupo teve em média de 19 alunos, totalizando 137 participantes entre 7 e 11 anos de idade, sendo 70 do gênero masculino e 67 do gênero feminino. Planejavamos trabalhar com grupos menores, mas devido à questões logísticas da escola, isto não foi possível. A tabela abaixo representa quantidade de alunos por idade:

TABELA 1 - Quantidade de crianças por idade

<b>Idade:</b>	7	8	9	10	11	<b>Tota l</b>
<b>Quantidade de crianças:</b>	1	32	59	40	5	137

Fonte: dados da pesquisa.

Escolhemos turmas do 3º ao 5º ano pois, de acordo com a equipe pedagógica da escola, a maioria dos alunos sabem ler e escrever, o que era importante para a produção do conjunto de

dados deste estudo. Os professores cederam parte de suas aulas para que realizássemos a pesquisa. Realizamos um ou dois grupos focais por dia, sendo que cada um deles levou em média uma hora e meia. A tabela abaixo representa a quantidade exata de alunos por turma:

TABELA 2 – Quantidade de alunos por turma

<b>Turmas:</b>	3ºA	3ºB	4ºA	4ºB	4ºC	5ºA	5ºB	<b>Total:</b>
<b>Quantidade de alunos:</b>	19	15	21	19	25	21	17	137

Fonte: dados da pesquisa.

Os grupos focais são grupos de discussão que dialogam sobre um tema em particular, ao receberem estímulos apropriados para o debate (RESSEL et al., 2008). Através dele “é possível identificar percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito de um determinado assunto, produto ou atividade” (DIAS; LIEBSCHER, 2000). A escolha de realizar grupos focais foi condizente com os objetivos dessa pesquisa, pois estes permitem compreender e conhecer “práticas cotidianas, ações e reações a fatos e eventos, comportamento e atitudes, representações, percepções, crenças, hábitos, valores, restrições, preconceitos” (GATTI, 2005, p.11). Seguimos a recomendação de Godoy (1995), que orienta que em grupos focais se conduza entrevistas semiestruturadas e flexíveis, dando margem para à discussão sobre os assuntos relacionados à pesquisas que foram surgindo durante as dinâmicas. Em cada grupo focal tiveram dois moderadores que atuaram como mediadores. Ou seja, sempre contei com a presença ora de minha orientadora e ora de uma colega de mestrado, também com formação em pesquisa qualitativa. As moderadoras atuaram redirecionando a discussão em casos de dispersão ou desvio do tema pesquisado. Nos casos em que as crianças não sabiam escrever, as mediadoras também as auxiliaram a escrever aquilo que estavam pensando.

Conforme recomenda Godoy (1995), antes de iniciar a pesquisa, informamos os participantes a respeito do direito de não serem obrigados a falar sobre questões que não quisessem, sem serem prejudicados. Além disso, os instruímos de que não existiam respostas certas ou erradas e que não se tratava de uma prova ou atividade que valeria nota. Isso pode ter auxiliado na manifestação de opiniões mais sinceras sobre o que lhes perguntamos.

Em todos os grupos focais seguimos as mesmas etapas metodológicas, composta por duas dinâmicas: 1) Dinâmica das palavras, na qual as crianças receberam uma folha de papel que continha as seguintes questões: se sabia o que significava “pessoa com deficiência”; se conhecia alguma PCD e, se positivo, o qual o grau de proximidade com essa pessoa (ex.: amigo,

parente, vizinho, pai, mãe, irmão, etc.). Por fim, pedimos que escrevessem as cinco primeiras palavras que lhes vinham à mente quando ouviam a expressão “pessoa com deficiência”. 2) Entrevista semiestruturada: esta foi desenvolvida a fim de aprofundarmos o que as crianças escreveram na dinâmica anterior a respeito da forma como pensam sobre as PCDs.

A produção de dados ocorreu entre os dias 05 e 08 de abril de 2022. Todos os encontros foram registrados através de vídeos e áudios. Fizemos uma análise quantitativa dos dados coletados através dos questionários, computando o perfil dos participantes e todas as palavras/expressões escritas.

No caso das entrevistas, estas foram transcritas com a utilização dos áudios e vídeos que foram gravados concomitantemente. Realizamos uma análise temática reflexiva (ATR) e indutiva do conjunto dos dados das entrevistas (BRAUN; CLARKE, 2012, 2019; MARQUES; GRAEFF, 2022). Ou seja, codificamos os dados, buscamos padrões de significados compartilhados, e geramos categorias temáticas relacionadas com o problema da pesquisa a partir dos próprios dados da pesquisa e não a partir de categorias pré-definidas por outros trabalhos ou teorias. Baseamos as nossas análises nos estudos sobre a deficiência.

### 4.3 ANÁLISES

Esta pesquisa contou com a participação de 137 estudantes. Na primeira dinâmica, 34 crianças afirmaram não estarem cientes do significado do termo "pessoa com deficiência", enquanto 65 crianças indicaram não conhecer nenhuma PCD. Ao solicitarmos que as crianças escrevessem cinco palavras sobre as PCDs, 108 delas responderam, totalizando 516 palavras/expressões, enquanto 29 crianças não escreveram nada. Na segunda dinâmica, durante as entrevistas, 78 crianças expressaram suas percepções verbalmente, enquanto 59 crianças escolheram não se manifestar durante o processo.

Durante nossas análises das palavras/expressões escritas pelas crianças, juntamos algumas palavras/expressões com conteúdo similar para facilitar a quantificação delas em categorias que seriam posteriormente criadas. Especificamos estes casos na tabela a seguir. O número de ocorrência de cada palavra aparece quantificado entre parênteses:

TABELA 3 – Palavras/expressões padronizadas

<b>Forma como foram escritas as palavras/expressões</b>	<b>Padronização</b>
Tristeza (36), triste (20), tristes (10), muito triste (4), bem triste (2), vontade de chorar (1)	Tristeza (73)
Pena (35), dó (19), eu sinto dó (7), eu sinto pena (2)	Pena (63)
Amputado (30), sem braço (12), sem perna (9), sem pés (1)	Falta de membro (52)
Autismo (8), Alzheimer (5), louco (4), doentes(4), doença (2), doente(2), dislexia (2), depressão (1), demência (1), ansiedade (1), sempre tem que ir ao médico (1)	Transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e doenças (31)
Dificuldade (12), dificuldades (3), muita dificuldade (3), dificuldade em matemática (2), dificuldade em pensar (1), dificuldade em estudar (1), não sabem muitas coisas (1), problema de atenção (1), não prestam atenção (1), dificuldade para falar (1)	Dificuldade/problema/não sabem (26)
Não conseguem andar (6), não conseguem falar (4), não ouvem (2), não trabalha (2), não conseguem brincar (1), não conseguem pular (1), não conseguem comer (1), não conseguem aprender (1), não conseguem ler (1), não conseguem fazer o que querem (1)	Não conseguem (20)
Agressiva (6), bravas (3), gritam (2), chata (2), nervosa (1), raivosas (1), agitada (1), palavrões (1), xingam (1)	Traços de personalidade negativos (18)

Fonte: dados da pesquisa.

Observação: embora tenhamos padronizado alguns termos com sentido semelhante, em alguns casos os discutimos separadamente para conduzirmos algumas discussões que se fizeram relevantes.

Identificamos seis categorias onde as palavras/expressões com sentido semelhante poderiam ser alocadas. Em seguida, computamos todas as palavras escritas e quantificamos o número de crianças que escreveram as palavras/expressões que se encaixaram em cada uma destas categorias. Também computamos o número de crianças que falaram algo que se encaixasse nas mesmas. O Quadro 1 apresenta um resumo dos resultados deste processo de análise.

Quadro 1: Palavras/expressões escritas e quantidade de crianças que escreveram ou falaram sobre elas de acordo com a categoria temática

<b>Categoria temática</b>	<b>Palavras/expressões escritas</b>	<b>Total de palavras/expressões</b>	<b>Total de crianças escreveram tais palavras/expressões</b>	<b>Total de crianças que disseram algo relacionado a categoria durante a entrevista</b>
Foco nas marcas corporais	Falta de membro (52), cadeirante (40), cego (36), surdo (24), mudo (21), paraplético (6), deficiência mental (4), deficiente (3), deficiência (3), pé torto (2) e vesgo (1)	192 (32,20%)	64 (46,72%)	32 (23,36%)
Sentimentos negativos	Tristeza (73), dó/pena (63), coitadas (4), medo (3) e coitadinhas (2)	145 (28,10%)	67 (48,91%)	36 (26,28%)
Incapacidades das PCDs	Precisam de ajuda (21), dificuldade (15), especiais (15), não conseguem andar (6), falar (4), ouvir (2), trabalhar (2), brincar (1), pular (1), comer (1), aprender (1), ler (1) e fazer o que querem (1), muita dificuldade (3), dificuldade em matemática (2), dificuldade em pensar (1), dificuldade em estudar (1), não sabem muitas coisas (1) e problema de atenção (1), não prestam atenção (1), dificuldade para falar (1)	82 (15,89%)	59 (43,06%)	30 (21,89%)
Transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e/ou doenças	Autismo (8), Alzheimer (5), louco (4), doentes(4), doença (2), doente(2), dislexia (2), depressão (1), demência (1), ansiedade (1), sempre tem que ir ao médico (1)	31 (6%)	19 (13,87%)	11 (8,03%)
Traços de personalidade e/ou comportamento negativos	Agressiva (6), bravas (3), gritam (2), chata (2), nervosa (1), raivosas (1), agitadas (1), palavrões (1), xingam (1)	18 (3,48%)	11 (8,03%)	1 (0,73%)
Sentimentos e qualidades positivas	Amor (9), carinho (8), normais (6), legais (5), fortes (4), respeito (4), igualdade (3), felicidade (2), lutadoras (2), esforçadas (1), bonitas (1), inteligentes (1), felizes (1), não fazer bullying (1)	48 (9,30%)	21 (15,33%)	16 (11,68%)

Fonte: dados da pesquisa.

Observação: algumas somas de percentuais ultrapassam os 100% pois as diferentes palavras/expressões e falas de cada uma das crianças podem ter se encaixado em diferentes categorias.



Conforme o quadro 1, separamos os dados em seis categorias: (1) foco nas marcas corporais, (2) sentimentos negativos, (3) incapacidades das PCDs, (4) transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e doenças, (5) traços de personalidade e/ou comportamentos negativos e (6) sentimentos e qualidades positivas. Estas categorias se farão presentes na apresentação das análises da pesquisa, que por sua vez, foram divididos em três sessões: (1) Foco nas marcas corporais das PCDs. (2) Supostas limitações das PCDs. (3) Predominância de sentimentos negativos em relação às PCDs.

#### 4.3.1 Foco nas marcas corporais das PCDs

Identificamos 192 palavras/expressões relacionadas às marcas corporais de PCDs. Agrupamos algumas palavras/expressões que possuem a mesma conotação, conforme a tabela 1 que apresentamos na metodologia, e em alguns casos, as listamos tais como elas apareceram na escrita das crianças para facilitar algumas discussões. Entre as palavras/expressões escritas, 52 se referiam à falta de membro. As outras foram: cadeirante (40), cego (36), surdo (24), mudo (21), paralítico (6), deficiência mental (4), deficiente (3), deficiência (3), pé torto (2) e vesgo (1). Consideramos o termo “cadeirante” como uma marca corporal pois funde o corpo da PCD à cadeira de rodas. Durante as entrevistas solicitamos que as crianças explicassem as suas escolhas de palavras. Apenas 32 das 64 crianças que escreveram esses termos se manifestaram. Novamente elas focaram nas marcas corporais da deficiência, como é possível observar nos exemplos abaixo:

São pessoas **deficientes**, tem aquelas **pernas de pauzinho, cegos, cadeirantes**. (GUSTAVO, 9 anos).

As vezes **não tem pernas**, alguns **não tem braço [...] tem que usar cadeira de rodas** porque as pernas não podem funcionar. (YASMIN L., 8 anos).

Algumas **não podem andar**, tem que usar cadeira de rodas, outras **não podem ouvir nem falar**. (MIDIÃ, 10 anos).

Historicamente as PCDs têm sido percebidas a partir de seus comprometimentos (GOODLEY, 2013). A deficiência é uma característica das PCDs que deve ser considerada como parte de sua identidade. No entanto, as crianças demonstraram focar apenas no comprometimento, parecendo não reconhecer outros atributos da pessoa. Dessa forma, elas fizeram o que Amaral (1998) chama de “generalização indevida”, transformando o

comprometimento de uma pessoa em sua totalidade. Ao concentrar a atenção nos comprometimentos, elas perderam de vista as habilidades, competências e potencialidades das PCDs, atribuindo-lhes uma espécie de “identidade deteriorada” (GOFFMAN, 1963).

O foco no atributo supostamente negativo das PCDs pode levar a exclusão social e econômica, uma vez são comumente percebidas como incapazes de contribuir para a sociedade devido ao comprometimento que possuem. Vivemos numa sociedade capitalista, na qual, o valor das pessoas é definido a partir da utilidade de funções lucrativas que elas podem desempenhar (COSTA, 2020). Os padrões capitalistas de normalidade favorecem corpos aptos e funcionais, e excluem corpos considerados fracos, doentes, incapazes ou deficientes. Esses padrões reproduzem a lógica do consumo e da produtividade e desconsideram outras dimensões da vida humana, como a solidariedade, a empatia e a diversidade (CAMPBELL, 2009; HILGEMBERG, 2021; MACHADO et al., 1978; MELLO, 2014; MORRIS, 1993; TITCHKOSKY; MICHALKO, 2009).

A palavra cadeirante foi escrita 40 vezes e cadeira de rodas nove vezes. Isso provavelmente está relacionado com o fato de que a deficiência física tende a estar mais presente na rotina das pessoas. Por exemplo, o símbolo internacional de acesso de acordo com as diretrizes da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) (ABNT, 2015), até pouco tempo atrás era uma figura de uma pessoa numa cadeira de rodas, conforme mostra a Figura 1. Este símbolo continua presente na em diversos locais públicos e, portanto, é comumente visto. Talvez por isso, quando questionamos as crianças sobre o que vem às suas mentes quando ouvem a expressão “pessoa com deficiência”, grande parte delas escreveram o termo cadeirante.

Figura 1: símbolo internacional de acesso.



Fonte: (ABNT, 2015).

É possível que a palavra “cadeirante” tenha sido escrita por diversas crianças também devido à presença de pessoas que utilizam cadeiras de rodas em diferentes tipos de mídia, como o personagem Luca nos gibis da Turma da Mônica (FERNANDES, 2014) – figura 2, a

personagem Mandy Mouse do desenho animado “*Peppa Pig*” – figura 3 e o protagonista de “Intocáveis” – figura 4. Estes personagens utilizam a cadeira de rodas para se locomoverem.

Figura 2, 3 e 4 – personagens de desenhos e filme famosos.



Fontes: Figura 2: Editora Panini, Aniversário na Escola de Março de 2007. Figura 3: série *Peppa Pig*, personagem da 8ª temporada de 2014. Figura 4: filme *Intocáveis*, Distribuidora: XYZ Films, 2011.

É importante lembrar que a escolha da terminologia adequada para se referir às PCDs é uma questão de respeito e valorização da individualidade e da dignidade humana. A utilização do termo “cadeirante” foca na dimensão física da pessoa e na sua dependência de uma cadeira de rodas. Por outro lado, a utilização do termo “usuário de cadeira de rodas”, ou então “pessoa com deficiência física em uma cadeira de rodas” coloca a pessoa a frente da tecnologia assistiva. Ou seja, dessa forma há uma maior valorização da pessoa e a cadeira de rodas passa a ser um dos elementos dela, não o que a totaliza (PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA, 2013; MENDHES, 2018).

Quando solicitamos às crianças que escrevessem o que vem às suas mentes quando ouvem a expressão “pessoa com deficiência”, a palavra “surdo” foi escrita 24 vezes e mudo 21 vezes. No entanto, é importante ressaltar que as pessoas surdas não gostam de ser percebidas como PCDs. Existe um movimento dentre elas que defende que a surdez deve ser considerada como uma diferença cultural e linguística, e não necessariamente uma limitação, e muito menos, uma deficiência (BISOL; VALENTINI, 2011). Um dos estudantes é filho de pais surdos e relatou sobre a sua percepção a respeito do preconceito a respeito da comunidade surda:

Meu pai e minha mãe são surdos. [...] É igual o racismo, algumas pessoas não aceitam porque são pretas. É uma idiotice não aceitar a pessoa do jeito que ela é [...] e daí não gostam da pessoa que é surda. (CALLEB, 10 anos, filho de pais surdos).

O estudante traz à tona a problemática do preconceito e da discriminação em relação às pessoas surdas. O preconceito contra as pessoas surdas se expressa, muitas vezes, por meio de olhares de deboche e surdos quando elas se comunicam por meio da Língua Brasileira de Sinais

(LIBRAS). Ele também ocorre através da utilização de termos inadequados tais como “mudo”, “mudinho”, “surdo-mudo” (ARAÚJO, 2020).

A fala de Calleb carrega uma mensagem poderosa sobre a importância de se aceitar as pessoas como elas são, independentemente de suas diferenças. Ele faz uma analogia entre o preconceito sofrido pelos pais surdos e o racismo para ilustrar como o preconceito é injusto e ilógico. Ele também aponta para a falta de conhecimento e compreensão como uma das principais razões pelas quais as pessoas podem rejeitar ou discriminar pessoas surdas. É uma lição valiosa que todos nós podemos aprender, especialmente por vivermos em um mundo cada vez mais diverso.

#### 4.3.2 Foco nos supostos problemas e limitações causados pela deficiência

Quarenta e seis crianças escreveram 82 palavras/expressões que remetem ao que elas consideram como limitações causadas pela deficiência. Algumas delas têm como foco as suas supostas dificuldades e/ou problemas (26) e tarefas que hipoteticamente elas não conseguem fazer (20). Elas também redigiram a frase “precisam de ajuda” várias vezes (21) e o termo “especiais” (15). O termo dificuldade(s) sozinho foi escrito 15 vezes. Ele foi também escrito acompanhado de informações adicionais outras oito vezes: muita dificuldade (3), dificuldade em matemática (2), dificuldade em pensar (1), dificuldade em estudar (1) e dificuldade para falar (1). As crianças também escreveram que as PCDs não sabem muitas coisas (1), têm problema de atenção (1) e não prestam atenção (1). Elas também mencionaram que as PCDs não conseguem andar (6), falar (4), ouvir (2), trabalhar (2), brincar (1), pular (1), comer (1), aprender (1), ler (1), fazer o que querem (1).

Nas entrevistas, 30 delas também expressaram percepções relacionadas à supostas incapacidades das PCDs:

Eles não tem perna, **não podem** andar e daí tem **dificuldade** até pra ir pra algum lugar porque eles **precisam de um pouco de ajuda** pra movimentar a cadeira. (VITOR, 9 anos).

Elas **não podem fazer nada sem a ajuda** das pessoas, elas ficam sozinhas e **não podem fazer nada**. (GIOVANA, 9 anos).

Eles **não conseguem nada**, as vezes não tem pernas, alguns não tem braço, eu acho triste, [...] eles **não conseguem andar**, tem que usar cadeira de rodas porque as pernas não podem funcionar. (YASMIN L., 8 anos).

As crianças demonstraram perceber as PCDs como limitadas e/ou incapazes. Quinze crianças as rotularam como “especiais” (15), como se todas as PCDs precisassem de tratamento especial.

Fico triste por eles não conseguirem fazer as coisas. Eles são especiais e não sabem fazer muito bem as coisas. (GIOVANA, 9 anos).

Nem todos os comprometimentos geram incapacidades, dependência e necessidade de cuidados especiais. Existem diferentes tipos de deficiências e nem todas afetam a capacidade das pessoas de realizar tarefas cotidianas ou desempenhar atividades profissionais. As PCDs podem ter inúmeras habilidades e talentos em áreas específicas e podem contribuir em diferentes esferas da sociedade. Conforme apontam autores ligados ao modelo social da deficiência, muitas das limitações enfrentadas pelas PCDs não decorrem apenas de seus comprometimentos e sim de processos de estigmatização, preconceitos, processos de exclusão e de opressão e falta de acessibilidade (CAMPBELL, 2008a; GAUDENZI; ORTEGA, 2016; OLIVER, 2004; WENDELL, 1989).

Quando solicitamos às crianças para escreverem sobre o que pensam ao escutar a expressão "pessoa com deficiência", 19 delas escreveram ao todo 31 termos relacionados à transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e/ou doenças. Elas escreveram: autismo (8)<sup>8</sup>, Alzheimer (5), louco (4), doente(s) (6), doença (2), dislexia (2), depressão (1), demência (1), ansiedade (1), sempre tem que ir ao médico (1). No contexto das entrevistas, elas aparentam acreditar que tais condições podem acarretar em incapacidades para as pessoas afetadas

Têm vários tipos de deficiência. Algumas podem até **fazer as pessoas morrerem** e elas não podem viver a vida como os outros, **elas têm que ficar num hospital todos os dias**. (MURILO, 9 anos).

Têm pessoas que têm câncer, pessoas que não enxergam, pessoas que não podem fazer vários tipos de coisas por causa da sua condição de não ter braço ou não ter perna e

---

8 O autismo recebeu oficialmente o reconhecimento como uma deficiência pela Lei 12.764/2012, também conhecida como Lei Berenice Piana (BRASIL, 2012). Essa lei foi regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.368/2014, datado de 02 de dezembro de 2014 (BRASIL, 2014). No entanto, a compreensão do autismo passou por várias classificações diagnósticas ao longo do tempo, conforme delineado por manuais de classificação como a CID-10/CID-11 e o DSM-IV. Estas categorizações foram posteriormente reavaliadas e amalgamadas em uma única designação denominada Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme estabelecido pelo DSM-5 (DALMAZO; IACONO; ROSSETTO, 2012). No âmbito deste estudo, o autismo é interpretado como um transtorno.

de **não conseguir entender várias coisas por causa de outras doenças**. (EMILY, 9 anos).

Eu sinto pena das pessoas porque as vezes **elas querem fazer algumas coisas e elas não podem fazer por causa da doença que elas têm** (JULIANA, 9 anos).

As PCDs podem ficar doentes, como qualquer outra pessoa. Porém, a deficiência em si não é sinônimo de doença (CLEMENTE, 2015; MEMÓRIA, 2020), embora possa ser causada por doenças (FERNANDES; LIPPO, 2013). A diabetes, por exemplo, é uma doença que pode levar a cegueira e amputações (SECRETARIA ESTADUAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, 2015). A deficiência é uma condição, geralmente permanente. Sendo assim, ela precisa ser reconhecida como uma das formas de se existir enquanto ser humano (FERNANDES; LIPPO, 2013).

Este foco que as crianças demonstraram ter no comprometimento e nos supostos problemas e dificuldades das PCDs tem como raiz o modelo médico da deficiência. Neste modelo, a deficiência é percebida como uma doença que precisa ser tratada pelo indivíduo com o auxílio de intervenções médicas. Assim, as dificuldades enfrentadas pelas PCDs são percebidas como resultados de suas deficiências e portanto, se constituem um problema individual (BARNES; MERCER, 2001; COAKLEY; PIKE, 2014; KEARNEY; BRITTAIN; KIPNIS, 2019a; OLIVER, 2004; SMITH; BUNDON, 2018). No entanto, conforme aponta o modelo social da deficiência, são as barreiras por elas enfrentadas que causam (BARNES, 1992; HUNT, 1966; OLIVER, 2004) grande parte das dificuldades que as PCDs encontram (DE MELLO; NUERNBERG, 2012; DINIZ, 2007; MORRIS, 1993; WENDELL, 1989). Apesar do modelo médico ter sido questionado pelos modelos sociais, muitas pessoas ainda entendem a deficiência através da ótica dele (SHAKESPEARE, 2018).

Onze crianças demonstraram associar a deficiência à traços de personalidade e/ou comportamento negativos. A dinâmica das palavras suscitou 18 termos com este tipo de conotação: agressiva (6); bravas (3); gritam (2); chata (2); nervosa (1); raivosas (1); agitada (1); palavrões (1); xingam (1). A forma como a mídia retratava e em alguns casos, continua retratando as PCDs reforça a associação da deficiência com estas questões. Personagens com deficiência de livros infantis não raramente foram retratados - e em vários casos continuam ainda sendo retratados - como vilões ou como incapazes e dignos de pena. Exemplos disto são o malvado Capitão Gancho de “Peter Pan” (originalmente “*Peter and Wendy*”, 1911) (DOWKER, 2013; SHAKESPEARE, 2018) e o amargo “O corcunda de Notre Dame” (GOMES et al., 2016). Outros exemplos, conforme Hilgemberg (2021) são filmes como “Duas



Caras” em “Batman” e “*GoldenEye*” (1995, “007 contra Goldeneye”). Conforme aponta a autora, filmes como estes reafirmam uma suposta relação entre o corpo com deficiência dos personagens com maldade e traição. Fernandes e Denari (2017) analisaram diversos vídeos publicados na plataforma YouTube. Eles constataram que em geral, as PCDs tendem a ser retratadas como desequilibradas e agressivas.

É necessário considerar que as PCDs são seres humanos como quaisquer outras pessoas, são complexas, capazes de brilhantismo e fracasso, bondade e crueldade. A deficiência não determina o caráter, apesar de poder influenciá-lo (SHAKESPEARE, 2018). É essencial que a sociedade comece a olhar para as PCDs como seres humanos complexos e multifacetados, e não a partir de estereótipos que supostamente definem suas habilidades, personalidades e limitações.

#### 4.3.3 Predominância de sentimentos negativos associados às PCDs

Setenta e sete crianças escreveram 145 termos relacionados a sentimentos negativos como tristeza (73), dó/pena (63), coitadas (4), medo (3) e coitadinhas (2). Durante as entrevistas, 36 crianças se expressaram. Elas aparentemente se sentem tristes e/ou sentem dó e pena das PCDs por acreditarem que estas são incapazes.

Eu acho que é **muito triste** porque **eles não conseguem** nada, as vezes não tem pernas, alguns não tem braço, eu acho **triste**. (YASMIN L., 8 anos)

**Eu sinto dó** porque elas não queriam estar desse jeito, [...] porque elas estão sem alguma parte do corpo, elas **não podem fazer** algumas coisas. Por exemplo, quem não tem a parte das pernas, quem não tem as pernas **não pode** correr, pular, elas têm que andar de cadeira de roda. (ENZO, 10 anos)

**É triste** porque **elas não podem fazer nada, elas vão ser solitárias**. Quando elas forem partir daqui a vida delas não valeu a pena (GABRIEL, 9 anos)

A tristeza é uma emoção básica do ser humano e “está associada à perda de algo, de alguma pessoa querida, ou do que é valorizado: bens, saúde, situações pessoais e familiares, etc.” (GONSALVES, 2015, p. 31). Estes sentimentos estão relacionados com ao estereótipo do “coitado” ou “estigma do coitadinho”. As próprias crianças escreveram a palavra “coitada” quatro vezes e “coitadinha” duas vezes. Este estereótipo ou estigma, conforme alguns autores, degrada e desumaniza as PCDs (MARTINS; BARSAGLINI, 2011), pois o foco é apenas na deficiência e nos problemas que supostamente decorrem dela (HILGEMBERG, 2014b; POFFO

et al., 2017). As crianças também expressaram que o sentimento negativo decorre da percepção de que, por serem incapazes, as PCDs são também dependentes.

[É triste] porque as pessoas **precisam de ajuda**, não conseguem entender, não conseguem ouvir então elas **precisam de ajuda** para tudo. (CESAR GABRIEL, 10 anos).

**Eu tenho muito dó. As pessoas precisam cuidar delas** [as PCDs] porque elas ficam doentes e **não conseguem se cuidar direito**. (GIOVANA, 8 anos).

[É triste porque] elas **não podem fazer nada sem a ajuda** das pessoas. (GIOVANA NATHALIA, 9 anos)

A relação entre cuidado e deficiência tende a ser equivocadamente percebida pelas pessoas como algo negativo (MORRIS, 1993). Pesquisadoras dos estudos sobre a deficiência, principalmente as ligadas à correntes feministas, afirmam que a vulnerabilidade e dependência são aspectos integrantes da vida de todos os seres humanos. Todos precisamos ser cuidados, na infância, na velhice ou em situações de fragilidade. Portanto, a necessidade de cuidados não deve ser vista como algo negativo e sim como algo natural (DE MELLO; NUERNBERG, 2012; DINIZ, 2007; FIETZ; MELLO, 2019; MORRIS, 1993; WENDELL, 1989). É necessário reconhecer a dependência como parte da condição humana e conceber formas mais positivas de entender a necessidade de cuidado. Isso pode melhorar o bem-estar e a dignidade dos cuidadores e das PCDs e outras pessoas em geral que precisam cuidar e/ou ser cuidadas (FIETZ; MELLO, 2019).

Durante as entrevistas, apenas sete crianças expressaram a forma como acreditam que as PCDs se sentem.

[Tenho dó porque] eu acho que **tem um pouco mais de tristeza**. Porque quem é cego, eu estava imaginando esses dias, vê tudo preto! Sem conseguir ver nada! (LORENZO, 9 anos).

[É triste porque] elas não conseguem andar, são cegas. Eu acho que **elas se sentem muito tristes**. (ENZO, 10 anos).

Nos casos acima, o sentimento de tristeza não se restringiu apenas no que a criança sente, mas também abrangeu a forma como elas acreditam que as PCDs se sentem. A associação entre deficiência, incapacidade e dependência leva muitos a acreditarem que as PCDs são infelizes (SHAKESPEARE, 2018). A dependência da ajuda de terceiros é considerada negativa em sociedades que valorizam independência (WENDELL, 1989). Acreditar que as PCDs são um fardo para a sociedade é um exemplo de atitude negativa comumente associada à este grupo (MORIN et al., 2013). Conforme apontam vários autores ligados aos modelos sociais da

deficiência, a deficiência tende a ser vista como um problema pessoal ou familiar, ao invés de uma questão de responsabilidade social. Espera-se que as PCDs superem os obstáculos que as impedem de participar da sociedade por seus próprios esforços (BARNES, 1992; HUNT, 1966; NOGUEIRA; RIBEIRO, 2019; OLIVER, 2004; SMITH; BUNDON, 2018). Também é comum esperar que a família da PCD forneça o que elas precisam, às vezes com grande sacrifício pessoal (WENDELL, 1989).

Ainda em relação aos sentimentos negativos associados às PCDs, a palavra medo foi escrita três vezes, mas nenhuma das três crianças que os escreveram falaram o porquê deste sentimento, embora tenham tentado investigar esta questão. Uma possível explicação é que muitos têm medo das PCDs porque estas nos lembram da fragilidade humana e da possibilidade de que um dia possamos também desenvolver algum tipo de deficiência. Outra explicação poder estar relacionado com a aparência da pessoa e/ou ao descontrole do indivíduo sobre seu próprio corpo, o que pode acontecer com alguns tipos de deficiência (CAMPBELL, 2009). Ainda outra hipótese está relacionada com o imaginário social, fomentado pela mídia através de personagens com deficiência que representaram “personagens do mal”, tais como o Capitão Gancho de “Peter Pan” (originalmente “Peter and Wendy”, 1911) (DOWKER, 2013; SHAKESPEARE, 2018) e o “O corcunda de Notre Dame” (GOMES et al., 2016).

Das 516 palavras/expressões escritas, 48 possuem conotação positiva e/ou neutra. Dezenove remetem a sentimentos positivos: amor (9), carinho (8) e felicidade (2). Quinze dizem respeito a características positivas associadas as PCDs: legais (5), fortes (4), lutadoras (2), esforçadas (1), bonitas (1), inteligentes (1) e felizes (1). Quatorze denotam atitudes positivas: respeito (4), igualdade (3), não fazer bullying (1). A palavra normal/ “normais”, foi escrita seis vezes. É importante ressaltar que, embora essas palavras/expressões tenham sido escritas por 21 crianças diferentes, apenas sete delas utilizaram exclusivamente termos com conotação positiva. As outras 14 crianças também escreveram palavras/expressões como pena, tristeza, problema, agressivas, coitadas e doentes, o que indica que mesmo tendo utilizado algumas palavras positivas, suas percepções sobre a deficiência não são necessariamente positivas.

Durante as entrevistas, apenas oito crianças demonstraram ter consciência de que as PCDs sofrem preconceito. Vide, por exemplo, as seguintes passagens:

Um dia [as PCDs] estão muito bem e outro eles andam de rodas e **todo mundo ri deles**. (RISHI, 9 anos).

[A PCD se sente triste porque] **os outros ficam debochando** da cara dela, [dizendo que] ela não é igual as outras pessoas. (KETLYN, 11 anos).

Os julgamentos e deboches que as crianças comentaram são um tipo de preconceito que se caracteriza como uma violência psicológica contra PCDs (MENDES; SCHROEDER; DENARI, 2020). Esse tipo de discriminação pode ser enquadrado como bullying. O bullying é um tipo recorrente de agressão que causa dor e angústia à vítima, podendo acarretar depressão, isolamento, baixa autoestima e suicídio (LEÃO, 2010). Cinco crianças citaram possíveis consequências da discriminação:

Alguns são vesgos, alguns não tem partes do corpo [...], não conseguem falar direito e daí rejeitam eles. Por isso que alguns são muito necessitados, porque **em alguns empregos que eles precisam, eles são rejeitados**. (EMANUELE, 9 anos).

As pessoas com deficiência, igual minha prima que não consegue ver com uma parte do olho, elas se sentem humilhadas. Quando ela tira foto **ela sempre tampa a parte do olho**. As pessoas tiram sarro. (ANA JULIA, 9 anos).

Tem gente que fica rindo delas, elas devem se sentir muito mal e acaba prejudicando. **Ela acaba se trancando dentro de casa e não quer mais sair por causa dessas pessoas**. (ANA CLARA, 10 anos).

Tem algumas que são cadeirantes e não podem andar, não podem fazer coisas que outras pessoas que andam fazem. Daí algumas pessoas excluem essas pessoas e essas pessoas ficam muito tristes e **podem até se matar por causa disso**. (CALLEB, 10 anos, tem os pais surdos).

Conforme podemos observar nos grifos nas falas das crianças supracitadas, estas demonstraram ter consciência de que atitudes discriminatórias tem consequências na vida das PCDs como a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho, vergonha, isolamento social e suicídio, respectivamente. As PCDs enfrentam uma série de barreiras atitudinais, econômicas, sociais, arquitetônicas (WEID, 2018) e de acessibilidade (PORTE et al., 2022). Tais barreiras geram isolamento (FERREIRA; OLIVER, 2010; MARTINS et al., 2018), exclusão social (DIAS, 2006) e baixa autoestima (OMS, 2011; REIS; ARAÚJO; GLAT, 2019). Elas não dificultam somente o acesso ao mercado de trabalho (DO CARMO; GILLA; QUITERIO, 2020; RIBEIRO; CARNEIRO, 2009), mas também à saúde (CASTRO et al., 2021) e ao lazer (PÉREZ-GARÍN et al., 2018).

As barreiras enfrentadas por PCDs podem fazer com que elas fiquem mais tempo isoladas do que no convívio social (FERREIRA; OLIVER, 2010). O isolamento pode ser decorrente da tentativa de se evitar situações preconceituosas que acontecem nas ruas, como mencionado por uma mãe de uma criança com deficiência no estudo de Colere, Vieira e Souza

(2022). O isolamento tende a ocorrer devido à falta de aceitação da família sobre ter um filho(a) com deficiência. Desta forma, muitas PCDs passam anos isoladas e escondidas dentro de casa (COSTA, 2020; SILVA; ALVES, 2021; STIBBE, 2004) ou confinadas em instituições sob condições difíceis (HAYASHI; OKUHIRA, 2001). Independente da causa do isolamento, ele pode levar a PCD a se sentir desconfiada, deprimida, hostil, ansiosa e confusa (GOFFMAN, 1963). Além disto, conforme aponta Costa (2020), o isolamento social pode afetar negativamente a saúde mental da pessoa isolada. E como adverte Wendel (1989), ele dificulta o contato entre PSDs e PCDs, interfere com o processo de aceitação e inclusão social destas pessoas.

Uma das entrevistadas acima - a Ana Julia - comentou que sua prima possui uma deficiência visual e tenta esconder o seu comprometimento pois têm vergonha de sua aparência. Os padrões corporais socialmente valorizados fazem com que muitas PCDs tentem encobrir a sua deficiência (CAMPBELL, 2009). Muitas delas se sentem envergonhadas pois incorporam estereótipos sociais e passam a acreditar que são de fato “defeituosas” (GOFFMAN, 1963). O ocultamento da deficiência lhes ajuda a evitar situações preconceituosas que podem ser dolorosas e constrangedoras (WAGNER et al., 2010).

Três crianças ao mesmo tempo em que criticaram o preconceito e discriminação existente contra as PCDs, revelaram perceber a deficiência como um “problema”.

Ninguém é mais do que ninguém só por causa que tem deficiência. Não é porque alguém tem deficiência que precisa ficar julgando **o problema** dos outros. (JOÃO PEDRO, 10 anos).

[As PCDs] são muito zuadas, mas pra mim não tem problema. Ela é um ser humano, não tem perna, mas é gente! Só muda que tem uma deficiência, **um problema** ou alguma coisa assim. (EVELYN, 8 anos).

Não sou muito chegado em ver essas **pessoas que tem problema**, eu fico com dó de ver essas pessoas. (ENZO, 9 anos).

A deficiência não deve ser encarada como um problema. Ela faz parte da variabilidade das diferentes formas de se existir, tal como raça, gênero, etnicidade ou sexualidade, ou seja, é uma forma legítima de se estar no mundo (TITCHKOSKY; MICHALKO, 2009). Precisamos resistir à normativa de que a deficiência precisa ser consertada e conceber outras formas de perceber e nos relacionar com as PCDs (TITCHKOSKY; MICHALKO, 2009).

#### 4.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Das 137 crianças, 108 compartilharam suas percepções a respeito das PCDs por escrito e 78 as verbalizaram durante as entrevistas. Na primeira dinâmica os estudantes produziram um total de 516 palavras/expressões. Dentre elas, 32,20% estavam relacionadas a marcas corporais de PCDs, 28,10% a sentimentos negativos, 15,89% a incapacidades das PCDs, 6% a transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e/ou doenças, 3,48% a traços de personalidade e/ou comportamentos negativos. Além disso, 9,30% dos termos/expressões escritas abordaram sentimentos e qualidades positivas das PCDs. Nas entrevistas as crianças também expressaram percepções negativas, apenas 11,68% das falas tiveram conotação positiva.

O escopo de nosso estudo não permite que possamos generalizar os nossos resultados. Contudo, com base nas conclusões obtidas, podemos inferir que as crianças possuem tendência a internalizar estereótipos, preconceitos e sentimentos negativos frequentemente associados às PCDs em determinados meios sociais desde cedo. Portanto, é fundamental que desenvolvamos e testamos estratégias que possam ajudar a melhorar positivamente a percepção delas desde os primeiros anos escolares. Algumas abordagens promissoras podem ser encontradas nos estudos de Souza, Colere e Vieira (2021) e Colere, Vieira e Souza (2022). Outros estudos serão necessários para um maior aprofundamento no que estas crianças – bem como crianças inseridas em outros contextos - de fato pensam sobre as PCDs.

Participaram desta pesquisa 137 crianças. Entre elas, 34 afirmaram que não sabiam o significado do termo “pessoa com deficiência” e 65 não conheciam nenhuma PCD. Essa falta de familiaridade delas com PCDs indicam uma necessidade de promover uma conscientização e educação sobre o tema, tendo em vista que grande parte das crianças não tem oportunidades de conviver com PCDs e, conseqüentemente, aprender mais sobre elas. A falta de convivência e/ou conhecimentos realistas a respeito das PCDs pode perpetuar preconceitos contra as mesmas.

## 5. ESTUDO 2 - A PCD COMO ALGUÉM QUE NÃO PODE FAZER NADA OU QUE PODE FAZER TUDO: ANALISANDO DOIS POLOS DO CAPACITISMO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DE CRIANÇAS A RESPEITO DAS PCDs

**Resumo:** As pessoas com deficiência (PCDs) enfrentam diversas barreiras, incluindo as atitudinais, que geram preconceito e discriminação. O preconceito sofrido por PCDs é denominado capacitismo. Um polo do capacitismo está na crença de que as PCDs desviam dos padrões corporais e de habilidades valorizados, fazendo com que sejam estereotipadas como incapazes, dependentes e vulneráveis. Outro polo envolve a exaltação excessiva das capacidades de algumas PCDs, supervalorizando estas capacidades, o que indiretamente pode levar à opressão daquelas que não têm o mesmo nível de performance. O objetivo desta pesquisa foi o de verificar se o contato com uma campanha midiática relacionada aos Jogos Paralímpicos poderia melhorar as percepções de crianças sobre as PCDs. Participaram da pesquisa 137 crianças de uma escola pública municipal. Organizamos sete grupos focais com turmas do 3º ao 5º ano da escola e realizamos duas dinâmicas. Na primeira, as crianças escreveram cinco palavras-chave sobre como pensam a respeito das PCDs. Na segunda, conduzimos uma entrevista semiestruturada para aprofundarmos nosso entendimento sobre a percepção delas. Logo após promovemos o contato com a campanha publicitária e repetimos as mesmas dinâmicas para compararmos as percepções delas antes e depois do contato. Antes do contato, as crianças majoritariamente demonstraram perceber as PCDs como seres limitados, comprometidos e menos capazes. Depois do contato, elas passaram a reconhecer as capacidades das PCDs e demonstraram sentimentos mais positivos em relação à elas. Contudo, o vídeo teve um efeito negativo: 15 crianças passaram a ter expectativas irreais sobre as capacidades gerais das PCDs, acreditando que todas podem realizar qualquer tarefa, o que é impossível para qualquer pessoa com ou sem deficiência. Isso ressalta a importância de uma mediação pedagógica para que os alunos compreendam as variações de habilidades entre pessoas e as barreiras que podem afetar o pleno desenvolvimento delas.

**Palavras-chave:** pessoa com deficiência, capacitismo, Jogos Paralímpicos, mídia, contato, percepção, escola, crianças.

### 5.1 INTRODUÇÃO

No decorrer da história, as PCDs têm sido alvo de discriminação marginalização, preconceito e exclusão social (HUETE, 2013; LIU; KUDLÁČEK; JEŠINA, 2010; PACHECO; ALVES, 2007; VEIGA, 2006). Elas enfrentam diversas barreiras de acessibilidade física (PORTE et al., 2022), econômica, cultural e arquitetônica (WEID, 2018), bem como de acesso à educação (POLO SÁNCHEZ et al., 2020; WATSON et al., 2017), ao lazer (PÉREZ-GARÍN et al., 2018), a serviços de saúde (CASTRO et al., 2021) e à oportunidades de trabalho (NOTA et al., 2014; RIBEIRO; CARNEIRO, 2009).

As barreiras atitudinais são uma das maiores dificuldades enfrentadas por PCDs (LISSI et al., 2014). Elas resultam de estereótipos negativos comumente associados às PCDs que são



perpetuados historicamente por atos, omissões e linguagens (COLEMAN; BRUNELL; HAUGEN, 2014). Estas costumam ser estereotipadas como doentes, dependentes, incapazes, fracas e vulneráveis (BARNES, 1992; FINE; ASCH, 1988; MOISES; STOCKMANN, 2020) e percebidas como indivíduos sem valor, dignos de pena e/ou inferiores às pessoas sem deficiência (PSDs) (PHILLIPS, 1990).

Existe uma crença de que existe um padrão de corpo e capacidade que precisam ser valorizados. Aqueles que desviam de tais padrões, como as PCDs, costumam ser estigmatizados e sofrem preconceito. O estigma refere-se ao atributo negativo da pessoa, a deficiência, que faz com que ela seja percebida apenas a partir deste e não como um ser humano completo, que possui várias outras características (GOFFMAN, 1963). O preconceito é uma barreira atitudinal que ocorre por meio de generalizações, informações imprecisas e incompletas (ADORNO; HORKHEIMER, 1985). Ambos são intermediários nas relações humanas (DIAS, 2006) e podem levar à exclusão social, dificultando a participação plena das PCDs em diversos aspectos da vida (PARKER, 2012).

Desde que uma criança nasce, ela recebe mensagens de que ter uma deficiência é “ser menos” pois a deficiência é percebida como algo negativo (CAMPBELL, 2009). A falta de conhecimento sobre a deficiência e a assimilação de mensagens equivocadas sobre ela pode agravar-se ao longo dos anos, tornando-as pessoas preconceituosas e com percepções carregadas de estereótipos (VIEIRA; VIEIRA, 2020). Existe, portanto, uma necessidade de programas de conscientização e educação sobre a deficiência (MCKAY; HAEGELE; BLOCK, 2019). Quanto mais cedo isso for desenvolvido, maiores são as chances de se melhorar as percepções sociais sobre as PCDs (WELLICHAN; VASCONCELOS, 2022).

A família e a escola exercem influência na forma como crianças entendem a deficiência (WELLICHAN; VASCONCELOS, 2022). Neste sentido, intervenções que aumentem a conscientização e conhecimento de crianças sobre as PCDs em sala de aula podem ter efeitos positivos em suas atitudes<sup>9</sup> em relação às PCDs (COLUMNNA et al., 2009; MCKAY; BLOCK; PARK, 2015; MCKAY; HAEGELE; BLOCK, 2019). Uma forma de intervenção é através do contato entre grupos, que dentro de certas condições, pode reduzir estereótipos e preconceitos

---

9 Atitudes são o produto de experiências, preferências, sentimentos, emoções, crenças, expectativas, julgamentos, avaliações, valores, princípios, opiniões e intenções (BAGOZZI, 1994). Elas possuem três componentes principais: afetivo, cognitivo e comportamental (VILCHINSKY; FINDLER; WERNER, 2010; ZANNA; REMPEL, 1988). As atitudes são produto das crenças que predisõem a pessoa a certos tipos de comportamentos (SHERRILL, 1998).

por meio da melhoria de percepções negativas a respeito de grupos minorizados (ALLPORT, 1954). Este contato pode ser feito com interações presenciais, ou de forma indireta, utilizando materiais midiáticos. O contato realizado via mídia é chamado contato parassocial (SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005).

Esta pesquisa faz parte de um projeto mais amplo que estuda percepções a respeito de PCDs. Neste estudo em específico, buscamos explorar se o contato parassocial com materiais midiáticos relacionados aos Jogos Paralímpicos pode modificar a percepção de crianças com idade entre sete e 11 anos, estudantes de uma escola municipal de Campina Grande do Sul – PR em relação às PCDs. Utilizamos como base teórica a teoria do contato e os estudos sobre a deficiência e mais especificamente, o conceito de capacitismo.

A teoria do contato tem sido investigada em estudos que avaliam os efeitos do contato direto entre crianças com e sem deficiência e PCDs (HUTZLER et al., 2007; LIU; KUDLÁČEK; JEŠINA, 2010; MCKAY; BLOCK; PARK, 2015; PANAGIOTOU et al., 2008; XAFOPOULOS; KUDLÁČEK; EVAGGELINOU, 2009). Entretanto, poucas pesquisas investigaram os possíveis impactos do contato parassocial. Existem indícios de que ele pode ser uma forma eficaz de melhorar as percepções sobre a deficiência (COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022; SCHIAPPA; GREGG; HEWES, 2005; SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021). Localizamos duas pesquisas brasileiras que investigaram os efeitos do contato parassocial entre crianças e PCDs. Em ambos, as autoras analisaram a percepção dos participantes a respeito das PCDs antes e depois da exposição à materiais midiáticos relacionados aos JP. O primeiro destes estudos incluiu 18 crianças sem deficiência (SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021) e o segundo, cinco crianças com deficiência e 13 familiares (COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022). Os participantes de ambos os estudos melhoraram a forma com que percebem as PCDs após o contato com os materiais.

Há uma lacuna no conhecimento sobre como o contato parassocial pode ser aplicado de forma efetiva na educação e na sociedade (ABOUD et al., 2012). Neste contexto, pretendemos explorar o potencial do contato parassocial como uma ferramenta para melhorar percepções de crianças em relação às PCDs no ambiente escolar. Se comprovada a hipótese de que o contato parassocial realmente diminui o preconceito, este estudo poderá servir de subsídio para que mais intervenções como esta possam ser feitas não somente no meio acadêmico, mas também por professores no ambiente escolar. Assim, outras intervenções de contato poderão ser realizadas e gradativamente poderemos contribuir para com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

## 5.2 Capacitismo

O preconceito sofrido por PCDs é chamado de capacitismo. Esse termo evoluiu dos movimentos pelos direitos das PCDs nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha durante as décadas de 1960 e 1970 (MARTIN, 2017). O capacitismo tem como base a crença de que existe um tipo ideal de corpo e de capacidades e tudo o que desvia desse padrão estabelecido é inadequado. As PCDs são percebidas como desviantes de tais padrões, inferiores e incapazes de gerir as próprias vidas (CAMPBELL, 2008a), como um “estado diminuído de ser humano” (CAMPBELL, 2009). Os padrões normativos a respeito do que é considerado um corpo normal é chamado de corponormatividade. Campbell (2009) define corponormatividade como um sistema social que demanda que os corpos se adaptem a um padrão preestabelecido de funcionalidade, beleza e saúde. Isso ocasiona marginalização e desvalorização daqueles corpos que não se adequam a essa norma, perpetuando uma cultura de exclusão e preconceito contra PCDs e outros grupos minorizados como pessoas com obesidade, pessoas transgênero, e pessoas com características físicas distintas como vitiligo e albinismo. A corponormatividade é consequência da visão restrita da sociedade em relação à diversidade corporal, que valoriza certas capacidades em detrimento de outras (MELLO, 2020).

Julgamentos de valor com base nas capacidades discriminam os “menos capazes”. Estes julgamentos estão tão enraizados, que mal são percebidos ou questionados (MARTIN, 2017; WOLBRING, 2008b). Isso contribui na exclusão social das PCDs, promove o preconceito e infringe seus direitos e independência (BARNES; MERCER, 2001). O capacitismo está presente na sociedade em geral, inclusive nas escolas de várias formas, como por exemplo, quando se considera que é melhor para uma criança andar ao invés de rolar, falar ao invés de sinalizar e ler impresso do que em braile (HEHIR, 2002).

O capacitismo pode referir tanto à percepção de que o corpo das PCDs não condiz com os padrões sociais esperados e que são incapazes, quanto à apologia à capacidades de PCDs, como se os seus “feitos” fossem algo a serem supervalorizados devido à suposta condição de inferioridade e incapacidade destas pessoas (SOUZA; CIDADE, 2023). Exemplos desta segunda face do capacitismo podem ser observados em discursos que enfatizam supostos atos de superação e heroísmo associados às PCDs apenas porque conseguem ter uma vida produtiva e feliz (SIQUEIRA; DORNELLES; ASSUNÇÃO, 2020; SOUSA, 2021). Um exemplo disso é a espetacularização de cenas do cotidiano de PCDs mostrando-as cuidando de seus filhos, no

trabalho ou em rotinas domésticas. Tais cenas não receberiam a mesma atenção e significado de superação se fossem feitas por PSDs (DINIZ; BARBOSA, 2010).

### 5.3 METODOLOGIA

O estudo foi de natureza quanti-qualitativa e exploratória. A produção dos dados ocorreu entre os dias 05 e 08 de abril de 2022 em Campina Grande do Sul, município da região metropolitana de Curitiba – PR. De acordo com o Censo de 2010, o município conta com cerca de 40 mil habitantes. Nessa localidade há 12 escolas municipais, das quais duas são rurais. Os participantes foram estudantes da Escola Municipal Antônio José de Carvalho, uma escola que atende 374 alunos no período matutino e vespertino. De acordo com a diretoria da escola, a maior parte deles são de classe social baixa e beneficiários dos auxílios governamentais. Uma menor quantidade são de classe média.

Realizamos sete grupos focais, cada qual em uma turma da escola. Cada grupo teve em média de 19 alunos, totalizando 137 participantes entre 7 e 14 anos de idade, sendo 70 do gênero masculino e 67 do gênero feminino. Planejavamos trabalhar com grupos menores, mas devido às questões logísticas da escola, isto não foi possível. Escolhemos turmas do 3º ao 5º ano pois, de acordo com a equipe pedagógica da escola, a maioria dos alunos sabem ler e escrever, o que era importante para a produção do conjunto de dados deste estudo. Os professores cederam parte de suas aulas para que realizássemos a pesquisa. Realizamos um ou dois grupos focais por dia, sendo que cada um deles levou em média uma hora e meia. A tabela abaixo representa a quantidade exata de alunos por turma:

TABELA 1 – Quantidade de alunos por turma

<b>Turmas:</b>	3ºA	3ºB	4ºA	4ºB	4ºC	5ºA	5ºB	<b>Total:</b>
<b>Quantidade de alunos:</b>	19	15	21	19	25	21	17	137

Fonte: dados da pesquisa.

Os grupos focais são grupos de discussão que dialogam sobre um tema em particular, ao receberem estímulos apropriados para o debate (RESSEL et al., 2008). Através dele “é possível identificar percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes a respeito de um determinado assunto, produto ou atividade” (DIAS; LIEBSCHER, 2000). Escolhemos conduzir

grupos focais pois estes permitem compreender e conhecer “práticas cotidianas, ações e reações a fatos e eventos, comportamento e atitudes, representações, percepções, crenças, hábitos, valores, restrições, preconceitos” (GATTI, 2005, p.11). Seguimos a recomendação de Godoy (1995), que orienta que em grupos focais se conduza entrevistas semiestruturadas e flexíveis, dando margem para discussões sobre assuntos que surgem durante as dinâmicas. Em cada grupo focal tiveram dois moderadores que atuaram como mediadores. Ou seja, sempre contei com a presença ora de minha orientadora e ora de uma colega de mestrado, também com formação em pesquisa qualitativa. As moderadoras atuaram redirecionando a discussão em casos de dispersão ou desvio do tema pesquisado. Nos casos em que as crianças não sabiam escrever, as mediadoras também as auxiliaram a escrever aquilo que solicitavam.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná sob o CAAE: 40602920.7.0000.0102 e Parecer: 4.571.267. Além dos pais, a Secretária da Educação do município em que a pesquisa foi desenvolvida, bem como diretora da escola e professores concordaram com a realização do estudo. A tabela abaixo representa quantidade de alunos participantes por idade:

TABELA 2 - Quantidade de crianças por idade

<b>Idade:</b>	7	8	9	10	11	<b>Total</b>
<b>Quantidade de crianças:</b>	1	32	59	40	5	137

Fonte: dados da pesquisa

Conforme recomenda Godoy (1995), antes de iniciar a pesquisa, informamos os participantes que eles não precisavam falar sobre questões que não quisessem. Além disso, os instruímos de que não existiam respostas certas ou erradas e que não se tratava de uma prova ou atividade que valeria nota. Isso pode ter auxiliado na manifestação de opiniões sinceras sobre o que lhes perguntamos.

Em todos os grupos focais seguimos as mesmas etapas metodológicas, compostas por duas dinâmicas e subdivididas em cinco partes consecutivamente: 1) Dinâmica das palavras: cada uma das crianças recebeu uma folha de papel, que continha as seguintes questões: se sabia o que significava “pessoa com deficiência”; se conhecia alguma PCD e, se sim, o qual o grau de proximidade com essa pessoa (ex.: amigo, parente, vizinho, pai, mãe, irmão, etc.); se sabia o que são os Jogos Olímpicos e Paralímpicos. Por fim, pedimos que escrevessem as cinco

primeiras palavras que lhes vinham à mente quando ouvem a expressão “pessoa com deficiência”. 2) Entrevista semiestruturada: esta foi desenvolvida a fim de aprofundarmos o que as crianças escreveram na dinâmica anterior a respeito da forma como pensam sobre as PCDs. 3) Apresentação de um vídeo intitulado “*We are superhumans*” (<https://www.youtube.com/watch?v=F65TFzyVxSU>), produzido pelo *Chanel 4*, canal de televisão britânico, com o intuito de promover os JP Rio 2016. Este vídeo mostra PCDs realizando com sucesso uma variedade de esportes e outras atividades artísticas e cotidianas, como cantar, tocar instrumentos, dançar, trabalhar e brincar. Durante o vídeo há uma melodia cantada na língua inglesa que significa “sim, eu posso”. O vídeo não continha legenda. Não realizamos a tradução da música, com intuito de não influenciar as respostas. 4) Dinâmica das palavras com a utilização de um segundo questionário (Anexo II). Neste questionário, também aplicado individualmente para cada criança, exploramos como elas se sentiram ao assistir ao vídeo (muito feliz, feliz, triste ou muito triste); as cinco primeiras palavras que denotassem o que elas pensavam sobre as PCDs após o contato com o vídeo; e se elas sabiam ou não que as PCDs podem praticar esportes. 5) Entrevista semiestruturada: conduzimos esta entrevista para melhor entender o significado das palavras escritas e explorar as percepções das crianças a respeito da deficiência.

Escolhemos o contato parassocial para promover o contato entre as crianças e PCDs. Cabe ressaltar os motivos da escolha do vídeo que escolhemos utilizar para promover o contato. Esta campanha foi lançada às vésperas dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos Rio 2016. Segundo Martin (2016), três semanas após o seu lançamento, a campanha foi a primeira no top dez principais anúncios dos Jogos compartilhados nas plataformas YouTube e Facebook. Em 29 de novembro de 2022 o vídeo conta com 10 milhões de visualizações no canal oficial do *Channel 4* no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=IocLkk3aYlk>). Existem algumas críticas à esta campanha, de que eles passam a falsa impressão de que as PCDs podem fazer tudo o que quiserem, sem considerar fatores que impedem que isso aconteça, como comprometimentos físicos, mentais e/ou estruturais. Assim, esse tipo de material pode promover o capacitismo, reforçando uma valorização das pessoas a partir de certas capacidades e desvalorizando aqueles que não conseguem (KEARNEY; BRITTAIN; KIPNIS, 2019a). Apesar destas críticas, escolhemos este vídeo porque ele fortemente contrasta com a percepção de que as PCDs são frágeis, doentes, dependentes e incapazes (COLERE; VIEIRA; SOUZA, 2022; SOUZA; COLERE; VIEIRA, 2021).

Todos os encontros foram registrados através de vídeos e áudios. Fizemos uma análise quantitativa dos dados coletados através dos questionários, computando o perfil dos participantes e todas as palavras/expressões escritas. Em alguns casos, juntamos algumas palavras com conteúdos similares para facilitar a quantificação delas em temáticas. Estes casos estão especificados na tabela a seguir e o número de ocorrência de cada palavra está quantificado entre parênteses:

TABELA 3 – Palavras/expressões padronizadas

<b>Antes do contato com o vídeo</b>	
<b>Forma como foram escritas as palavras/expressões</b>	<b>Padronização</b>
Tristeza (36), triste (20), tristes (10), muito triste (4), bem triste (2), vontade de chorar (1)	Tristeza (73)
Pena (35), dó (19), eu sinto dó (7), eu sinto pena (2)	Pena (63)
Amputado (30), sem braço (12), sem perna (9), sem pés (1)	Falta de membro (52)
Autismo (8), Alzheimer (5), louco (4), doentes(4), doença (2), doente(2), dislexia (2), depressão (1), demência (1), ansiedade (1), sempre tem que ir ao médico (1)	Transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e doenças (31)
Dificuldade (12), dificuldades (3), muita dificuldade (3), dificuldade em matemática (2), dificuldade em pensar (1), dificuldade em estudar (1), não sabem muitas coisas (1) e problema de atenção (1); não prestam atenção (1) e dificuldade para falar (1)	Dificuldade/problema/não sabem (26)
Não conseguem andar (6), não conseguem falar (4), não ouvem (2), não trabalha (2), não conseguem brincar (1), não conseguem pular (1), não conseguem comer (1), não conseguem aprender (1), não conseguem ler (1), não conseguem fazer o que querem (1)	Não conseguem (20)
Agressiva (6); bravas (3); gritam (2); chata (2); nervosa (1); raivosas (1); agitada (1); palavrões (1); xingam (1)	Traços de personalidade negativos (18)
<b>Após o contato com o vídeo</b>	
<b>Forma como foram escritas as palavras/expressões</b>	<b>Padronização</b>
Capaz (31), praticam esportes (16), podem fazer tudo (4), fortes (4), normal (4), independente (3), podem fazer muitas coisas (2), realizam seus sonhos (2), podem ser felizes (2), guerreiras (1), batalhadoras (1), dedicadas (1), criativas (1), lutadoras (1), esforçadas (1)	Capazes (74)
Basquete (24), futebol (19), natação (12), flecha (5), bicicleta (5)	Modalidades esportivas (65)
Felicidade (20), felizes (8), alegres (2)	Felicidade (30)



Bailarina (8), dança (6), piano (6), banda (5), música (3) | Atividades artísticas (28)

Fonte: dados da pesquisa.

Observação: embora tenhamos padronizado alguns termos com sentido semelhante, em alguns casos os discutimos separadamente para conduzirmos algumas discussões que se fizeram relevantes.

No caso das entrevistas, estas foram transcritas com a utilização dos áudios e vídeos que foram gravados concomitantemente. Realizamos uma análise temática reflexiva (ATR) e indutiva do conjunto dos dados das entrevistas (BRAUN; CLARKE, 2012, 2019; MARQUES; GRAEFF, 2022). Ou seja, codificamos os dados, buscamos padrões de significados compartilhados, e geramos categorias temáticas relacionadas com o problema da pesquisa a partir dos próprios dados da pesquisa e não a partir de categorias pré-definidas por outros trabalhos ou teorias. Baseamos as nossas análises nos estudos sobre a deficiência, e mais especificamente, no conceito de capacitismo.

#### 5.4 ANÁLISE

Codificamos os dados, buscamos por padrões de significados nos dados que poderiam responder o nosso problema de pesquisa e geramos categorias temáticas distintas que se aplicaram aos dois diferentes momentos da pesquisa: antes e depois da intervenção, conforme pode ser observado no Quadro 1. Esse quadro também inclui a porcentagem de incidência de cada categoria nas duas dinâmicas.

QUADRO 1 – Categorias temáticas antes e depois do contato com o vídeo nas duas dinâmicas

Antes do contato			Depois do contato		
Categoria temática	Manifestação da categoria na primeira dinâmica	Manifestação da categoria na segunda dinâmica	Categoria temática	Manifestação da categoria na primeira dinâmica	Manifestação da categoria na segunda dinâmica
Incapacidades das PCDs	43,06%	21,89%	Capacidades e/ou situação de normalidade das PCDs	43,07%	69,12%
Sentimentos negativos	48,91%	26,28%	Sentimentos negativos	9,49%	0%
Sentimentos e qualidades positivas	15,33%	11,68%	Sentimentos positivos	32,12%	57,35%
Foco nas marcas corporais	46,72%	23,36%	Tecnologias assistivas	27,74%	7,35%
Transtornos e/ou condições desfavoráveis	13,87%	8,03%	Modalidades esportivas	37,96%	25%

de saúde e doenças					
Traços de personalidade e/ou comportamento negativos	8,03%	0,73%	Atividades artísticas	14,60	10,29%
			Nomes de conhecidos	10,95%	0%

Fonte: dados da pesquisa.

Conforme se pode observar no quadro acima, antes do contato a maior parte das crianças expressaram percepções focadas nas marcas corporais, supostas incapacidades e sentimentos negativos relacionados com a deficiência. Apenas 15,33% das palavras/expressões escritas e 11,68% das declarações nas entrevistas refletiram perspectivas mais positivas em relação às PCDs. Porém, houve uma mudança significativa nas percepções das crianças após a exposição ao vídeo. Elas passaram a expressar visões e sentimentos mais positivos, demonstrando um reconhecimento ampliado das capacidades das PCDs. Apenas 9,49% das palavras/expressões escritas mantiveram relação com sentimentos negativos. Apresentaremos a seguir mais detalhes sobre análises, dividindo-os em duas seções principais: antes e depois do contato com o vídeo.

### 5.3.1 Antes do contato com o vídeo

Participaram da pesquisa 137 crianças. No entanto, nem todas quiseram manifestar suas percepções durante as dinâmicas. Na primeira dinâmica, um total de 108 crianças expressaram suas opiniões por meio da escrita, enquanto apenas 78 se manifestaram verbalmente durante as entrevistas. Trinta e quatro crianças indicaram que não estavam cientes do significado do termo "pessoa com deficiência", e 65 crianças afirmaram não conhecer nenhuma PCD. Das 29 crianças que não participaram da atividade escrita, 23 afirmaram não conhecer nenhuma PCD nem sabiam o significado do termo. As outras seis crianças tinham algum nível de familiaridade com PCDs, mas optaram por não compartilhar suas percepções.

Analisamos os dados obtidos antes do contato com o vídeo e os separamos em seis categorias temáticas, que foram criadas a partir do agrupamento de palavras/expressões que possuem sentido semelhante. Organizamos as categorias criadas no quadro 2, que apresenta quais foram as palavras escritas e o número de crianças que escreveram ou falaram sobre elas.

QUADRO 2: Palavras/expressões escritas e quantidade de crianças que escreveram ou falaram sobre elas de acordo com a categoria temática

<b>Categoria temática</b>	<b>Palavras/expressões escritas</b>	<b>Total de palavras/expressões</b>	<b>Total de crianças escreveram tais palavras/expressões</b>	<b>Total de crianças que disseram algo relacionado a categoria durante a entrevista</b>
Foco nas marcas corporais	Falta de membro (52), cadeirante (40), cego (36), surdo (24), mudo (21), paraplético (6), deficiência mental (4), deficiente (3), deficiência (3), pé torto (2) e vesgo (1)	192 (32,20%)	64 (46,72%)	32 (23,36%)
Sentimentos negativos	Tristeza (73), dó/pena (63), coitadas (4), medo (3) e coitadinhas (2)	145 (28,10%)	67 (48,91%)	36 (26,28%)
Incapacidades das PCDs	Precisam de ajuda (21), dificuldade (15), especiais (15), não conseguem andar (6), falar (4), ouvir (2), trabalhar (2), brincar (1), pular (1), comer (1), aprender (1), ler (1) e fazer o que querem (1), muita dificuldade (3), dificuldade em matemática (2), dificuldade em pensar (1), dificuldade em estudar (1), não sabem muitas coisas (1) e problema de atenção (1), não prestam atenção (1), dificuldade para falar (1)	82 (15,89%)	59 (43,06%)	30 (21,89%)
Transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e/ou doenças	Autismo (8), Alzheimer (5), louco (4), doentes(4), doença (2), doente(2), dislexia (2), depressão (1), demência (1), ansiedade (1), sempre tem que ir ao médico (1)	31 (6%)	19 (13,87%)	11 (8,03%)
Traços de personalidade e/ou comportamento negativos	Agressiva (6), bravas (3), gritam (2), chata (2), nervosa (1), raivosas (1), agitadas (1), palavrões (1), xingam (1)	18 (3,48%)	11 (8,03%)	1 (0,73%)
Sentimentos e qualidades positivas	Amor (9), carinho (8), normais (6), legais (5), fortes (4), respeito (4), igualdade (3), felicidade (2), lutadoras (2), esforçadas (1), bonitas (1), inteligentes (1), felizes (1), não fazer bullying (1)	48 (9,30%)	21 (15,33%)	16 (11,68%)

Fonte: dados da pesquisa.

Observação: algumas somas de percentuais ultrapassam os 100% pois as diferentes palavras/expressões e falas de cada uma das crianças podem ter se encaixado em diferentes categorias.

Conforme esquematizamos no quadro 2, separamos os dados em seis categorias temáticas: (1) foco nas marcas corporais, (2) sentimentos negativos, (3) incapacidades das PCDs, (4) transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e doenças, (5) traços de personalidade e/ou comportamentos negativos e (6) sentimentos e qualidades positivas. Apresentaremos, a seguir, as nossas análises em três seções assim denominadas: (1) Foco em corpos, mentes e comportamentos supostamente desviantes, (2) foco em supostas incapacidades e (3) percepções positivas.

#### 5.3.1.1 Foco em corpos, mentes e comportamentos supostamente desviantes

Aproximadamente 39% dos termos escritos (192) antes do contato com o vídeo diziam respeito à marca corporal da deficiência: falta de membro (52), cadeirante (40), cego (36), surdo (24), mudo (21), parálítico (6), deficiência mental (4), deficiente (3), deficiência (3), pé torto (2), vesgo (1). Estas palavras/expressões foram escritas por 64 crianças. Incluímos o termo cadeirante na categoria “marca corporal”, pois este funde o corpo da PCD com a cadeira de rodas, como se estes fossem uma coisa só. Nas entrevistas 32 crianças também focaram nessa questão, vide passagens abaixo:

São pessoas sem braço e sem perna. (GABRIELE, 8 anos).

Deficiente tem problema [...]. Problema tipo nas costelas, anda todo torto. (EMILY, 8 anos).

São pessoas que perderam parte do corpo, pessoas com problema de cabeça [...] é problema porque elas estão sem alguma parte do corpo. (ENZO, 10 anos).

As palavras que utilizamos para nos referir a nós mesmos e aos outros são importantes (BOGART; DUNN, 2019). Quando as crianças utilizaram termos que focam no comprometimento das PCDs, elas aparentam ignorar outras características das PCDs, sejam elas positivas ou negativas (DUNN; FISHER; BEARD, 2013). Ou seja, elas aparentemente percebem as PCDs com base apenas na deficiência (BOGART; DUNN, 2019), ignorando as suas outras características que as tornam pessoas únicas e completas.

Este foco no atributo considerado negativo, neste caso a deficiência, é o que Goffman chama de estigmatização (GOFFMAN, 1963). Apesar de Goffman ter escrito sobre o conceito de estigma há aproximadamente 60 anos, a discussão por ele apresentada ainda é atual. O foco no comprometimento é uma manifestação do capacitismo, centrado na estrutura biológica

(WOLBRING, 2008b) que pressupõe que a deficiência é um desvio ou diferença indesejada (CAMPBELL, 2009) que exige tratamento e intervenções médicas (SVENDBY; ROMSLAND; MOEN, 2018).

Para algumas crianças não apenas o corpo, mas também alguns traços de personalidade e comportamentos das PCDs são desviantes. A dinâmica das palavras suscitou 18 termos com este tipo de conotação: agressiva (6), bravas (3), gritam (2), chata (2), nervosa (1), raivosas (1), agitadas (1), palavrões (1) e xingam (1). Dezenove crianças também associaram a deficiência a transtornos, condições desfavoráveis de saúde e doenças: autismo (8), Alzheimer (5), louco (4), doente(s) (6) (4), doença (2), dislexia (2), depressão (1), demência (1), ansiedade (1), sempre tem que ir ao médico (1). Vale lembrar que a deficiência pode decorrer de questões relacionadas à saúde, mas não necessariamente é gerado por eles e/ou gera doenças (CLEMENTE, 2015; FERNANDES; LIPPO, 2013; MEMÓRIA, 2020).

#### 5.3.1.2 A PCD como incapaz

A maioria das crianças demonstraram ter percepções estereotipadas sobre as capacidades das PCDs. Na primeira dinâmica 145 palavras/expressões (27,52%) escritas por 67 crianças denotam sentimento de tristeza, dó e pena relacionadas com as PCDs. Nas entrevistas, 36 crianças revelaram que o sentimento de tristeza, dó e/ou pena das PCDs está relacionado por pensarem que estas são incapazes e/ou dependentes.

Eu tenho **pena porque eles não conseguem** andar, tem dificuldade para falar, para trabalhar e também para comer. (PIETRO, 9 anos).

[É triste porque] **elas não podem fazer nada sem a ajuda das pessoas**, elas ficam sozinhas e não podem fazer nada. (GIOVANA, 9 anos).

O entendimento de que as PCDs são incapazes desperta um sentimento de piedade, como se a deficiência fosse uma “tragédia pessoal” e objeto de beneficência (OLIVER; BOCHEL, 1990). Conforme Presley (2008), a pena é uma emoção enganosa. Quando uma pessoa ou grupo de pessoas é alvo de piedade, pode passar a impressão de que os outros se importam com elas e desejam ajudá-las a melhorar suas vidas. No entanto, por trás dessa aparência de benevolência, há na verdade rejeição, medo, desconforto e um forte sentimento de que a pessoa que é objeto de piedade é inferior.

A pena é um misto de ternura e angústia, que faz com que a pessoa se incline a prestar ajuda (DIJKER, 2001). O capacitismo tem um lado benevolente que muitas vezes se manifesta

como pena solidária, proteção ou elogio caridoso (NARIO-REDMOND; KEMERLING; SILVERMAN, 2019). As pressões sociais parecem influenciar a extensão da bondade caridosa para PCDs, assim como outros grupos considerados dependentes da sociedade, como mulheres, crianças e adultos mais velhos (GLICK; FISKE, 2001).

Na primeira dinâmica, 82 termos escritos por 59 crianças estão relacionados às supostas incapacidades das PCDs. As palavras “dificuldade/problema/não sabem” em conjunto foram escritas 26 vezes. O termo dificuldade(s) foi escrito 15 vezes e em 11 frases, as crianças especificaram quais são as dificuldades que acreditam que as PCDs possuem: muita dificuldade (3), dificuldade em matemática (2), dificuldade em pensar (1), dificuldade em estudar (1), não sabem muitas coisas (1), problema de atenção (1), não prestam atenção (1) e dificuldade para falar (1). Além disso, a frase "precisa de ajuda" foi escrita 21 vezes e a “especiais” 15. Em outras 20 frases, as crianças relataram aquilo que acreditam que as PCDs não conseguem: andar (6), falar (4), ouvir (2), trabalhar (2), brincar (1), pular (1), comer (1), aprender (1), ler (1) e fazer o que querem (1). Seguem abaixo alguns exemplos do que elas falaram durante as entrevistas:

Eles **não conseguem nada**, as vezes não tem pernas, alguns não tem braço. (YASMIN L. 8 anos).

É **muito difícil** para as pessoas com deficiência porque elas **não conseguem fazer muitas coisas**. (EDUARDA, 9 anos).

O foco das crianças naquilo que as PCDs supostamente não conseguem fazer indica que elas aparentemente ignoram ou não reconhecem como importante o que as PCDs conseguem fazer. Conforme Loreto (2021), a PCD tende a ser percebida como alguém que “não pode alcançar objetivos na vida profissional, não pode ter uma vida conjugal, reprodutiva e nem sexual, não pode se divertir, dançar, beber, brincar. Que não pode absolutamente nada”. Também conforme explica Mello (2020, p. 101), “quando uma pessoa não enxerga com os olhos, não ouve com os ouvidos e não anda como um bípede, ela é lida como ‘deficiente’ e passa a ser percebida culturalmente como ‘incapaz’”. Este tipo de pensamento pode levar a negação de oportunidades na educação, emprego, lazer e outros aspectos da vida das PCDs (WENDELL, 1989).

Dentre as incapacidades mencionadas pelas crianças está a crença de que as PCDs não conseguem trabalhar.

Não conseguem andar, tem dificuldade para falar, para trabalhar e também para comer (PIETRO, 9 anos)

Precisam de ajuda, não tem como elas andar e não conseguem trabalhar. (CEZAR GABRIEL, 10 anos).

A crença de que as PCDs são incapazes é um dos fatores que desencadeia a dificuldade no acesso ao mercado de trabalho (FERNANDES; LIPPO, 2013). Dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), divulgada pelo Ministério do Trabalho em 2021, revelam que apenas 0,84% das PCDs ocupam vínculos empregatícios no Brasil. O sistema capitalista busca por cidadãos flexíveis e que estejam preparados e aptos a trabalhar e contribuir de forma produtiva (GOODLEY, 2014).

O estereótipo associado às PCDs de que elas são incapazes faz com que alguns acreditem que a vida de uma PCD “não vale a pena”. Vide, por exemplo, a fala abaixo de um dos estudantes:

É triste porque elas não podem fazer nada, elas vão ser solitárias. Quando elas forem partir daqui a vida delas não valeu a pena. (GABRIEL, 9 anos).

A percepção expressa acima é capacitista pois denota que o valor da vida de uma pessoa é medida com base nas coisas que ela faz. Tende-se a esquecer que, conforme apontam autores do modelo social da deficiência, muitas das incapacidades que as PCDs enfrentam são causadas (BARNES, 1992; HUNT, 1966; OLIVER, 2004) e/ou agravadas por barreiras sociais (NOGUEIRA; RIBEIRO, 2019; SMITH; BUNDON, 2018). Cabe também lembrar que o desenvolvimento de incapacidades – tendo ou não uma deficiência – é inevitável para muitos de nós, seja devido à acidentes e/ou processos de envelhecimento (DE MELLO; NUERNBERG, 2012; DINIZ, 2007; MORRIS, 1993; SOUZA; CIDADE, 2023; WENDELL, 1989).

A palavra “especiais/especial” foi escrita 15 vezes talvez porque há algum tempo era politicamente correto chamar as PCDs de “pessoas com necessidades especiais” ou como “pessoas especiais” (SASSAKI, 2003). Esta forma de se referir às PCDs tende a se pautar na percepção de que elas precisam de cuidados físicos, assistência e proteção (NEPOMUCENO et al., 2020). Os termos “especial” ou “especiais” denotam uma percepção paternalista, infantilizadora e capacitista, que coloca as PCDs em uma posição de inferioridade e/ou dependência. Por isso, a expressão considerada adequada para se referir à uma PCD é “pessoa com deficiência”. Esta expressão enfatiza a pessoa e coloca a deficiência como uma de suas



características. O termo “pessoa com deficiência” foi definido pela Convenção das Nações Unidas sobre o Direito das Pessoas com Deficiência, sendo aprovado em 13 de dezembro de 2006 pela Assembleia Geral da ONU. Foi ratificado no Brasil, com equivalência de emenda constitucional, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 (BRASIL, 2008) e promulgado pelo Decreto nº 6.949/2009 (BRASIL, 2009).

### 5.3.1.3 Percepções positivas

Das 516 palavras/expressões escritas, apenas 48 tiveram conotação neutra e/ou positiva (menos de 10% do total). Dentre elas, 21 dizem respeito a características: normais (6) legais (5), fortes (4), lutadoras (2), esforçadas (1), bonitas (1), inteligentes (1) e felizes (1). Outros 19 remetem a sentimentos em relação às PCD: amor (9), carinho (8) e felicidade (2). Oito denotam consideração e/ou preocupação com a situação das PCDs: respeito (4), igualdade (3) e não fazer bullying (1). Esses termos/expressões foram escritos por 21 crianças, sendo que apenas sete delas consistentemente utilizaram apenas palavras com conotação positiva. As outras 14 crianças também escreveram termos como pena, tristeza, problema, agressivas, coitadas e doentes, o que indica que suas percepções a respeito das PCDs não são totalmente neutras e/ou positivas. Desse modo, podemos afirmar que na dinâmica das palavras, apenas sete das 137 crianças que participaram do estudo escreveram exclusivamente termos com conotação positiva.

### 5.3.2 Após o contato com o vídeo

Após a visualização do vídeo, as crianças apresentaram uma redução no número de palavras/expressões escritas. Elas escreveram 324 palavras/expressões, enquanto que antes do vídeo haviam escrito 516. É relevante observar, no entanto, que após o contato com o vídeo, todas as crianças escreveram alguma coisa, diferentemente do que havia acontecido antes dele. Agrupamos as palavras/expressões e as separamos em sete categorias temáticas, bem como quantificamos o número de crianças que as escreveram em cada uma dessas categorias. Um total de 68 crianças se expressaram verbalmente durante as entrevistas. Associamos as declarações de cada criança às categorias estabelecidas. Em situações nas quais uma mesma fala estava relacionada com mais de uma categoria, efetuamos a contagem

múltipla correspondente. O Quadro 3 ilustra essa relação de categorização e contabilização das manifestações das crianças.

QUADRO 3: palavras escritas depois do contato com o vídeo e a quantidade de crianças que escreveram e falaram de acordo com a categoria

<b>Categoria temática</b>	<b>Quantidade de palavras</b>	<b>Termos escritos</b>	<b>Quantidade de crianças que as escreveram</b>	<b>Quantidade de falas nas entrevistas</b>
Capacidades e/ou situação de normalidade das PCDs	74 (22,89%)	Capaz (31), praticam esportes (16), podem fazer tudo (4), fortes (4), normal (4), independente (3), podem fazer muitas coisas (2), realizam seus sonhos (2), podem ser felizes (2), guerreiras (1), batalhadoras (1), dedicadas (1), criativas (1), lutadoras (1), esforçadas (1)	59 (43,07%)	47 (69,12%)
Modalidades esportivas	65 (20,06)	Basquete (24), futebol (19), natação (12), flecha (5), bicicleta (5)	52 (37,96%)	17 (25%)
Tecnologias assistivas	65 (20,06)	Cadeira de rodas (23), próteses (21), perna de ferro (7), muleta (6), braço de ferro (4), braço de plástico (2), mão de robô (1), perna de robô (1)	38 (27,74%)	5 (7,35%)
Sentimentos positivos	61 (18,82%)	Felicidade (30), alegria (14), amor (10), carinho (5), paixão (2), esperança (1) e orgulho (1)	44 (32,12%)	39 (57,35%)
Atividades artísticas	28 (8,64)	Bailarina (8), dança (6), piano (6), banda (5), música (3)	20 (14,60)	7 (10,29%)
Nomes de conhecidos	16 (4,93%)	Daniel (5), meu amigo(a) (4), meu tio(a) (3), primo(a) (3), “eu lembrei da minha vizinha” (1)	15 (10,95%)	0
Sentimentos negativos	15 (4,62%)	Surpresa (9), dor (4), ruim (2), admirado (1)	13 (9,49%)	0

Fonte: dados da pesquisa.

Observação: algumas somas de percentuais ultrapassam os 100% pois as diferentes palavras/expressões e falas de cada uma das crianças podem ter se encaixado em diferentes categorias

Dividimos a apresentação dos resultados e discussão em duas partes: (1) reconhecimento de capacidades e potencialidades das PCDs e (2) falsa crença de que todas as PCDs podem fazer tudo e qualquer coisa.

### 5.3.2.1 Reconhecimento das capacidades das PCDs

Após o contato com o vídeo, as crianças escreveram ao todo 324 palavras/expressões conforme mostramos o quadro 3. A maior parte dessas palavras teve conotação positiva, estando associadas à capacidades e/ou situação de normalidade das PCDs (74), à modalidades esportivas (65), sentimentos positivos (61) e atividades artísticas (28). Durante as entrevistas,

nenhuma criança voltou a falar sobre as supostas limitações ou incapacidades das PCDs. Quarenta e oito crianças destacaram as capacidades das PCDs e algumas ressaltaram o quanto o vídeo mudou a percepção delas:

**Eu achava que eles não podiam fazer tantas coisas** porque eles eram deficientes né? Mas eu acabei de descobrir que eles podem! (TIAGO, 9 anos).

Depois que eu vi o vídeo eu entendi que mesmo que as pessoas tenham dificuldade, **elas conseguem fazer as coisas.** (NICOLAS, 9 anos).

**Eu não sabia** que as pessoas sem perna, sem braço, sem mão poderiam fazer isso. Eu achei bem legal porque eles sabem tocar piano, eles sabem jogar basquete sendo que eles não tem uma parte do corpo. (EMILY, 8 anos).

Eu sabia que eles poderiam fazer esportes, mas **não sabia que eles podem fazer tantas coisas assim** [...] e agora eu sei. (LETÍCIA, 9 anos).

Depois que eu vi esse vídeo mudou muita coisa dentro de mim, eu não sei nem como explicar de tanta coisa que mudou. [...] As pessoas **conseguem fazer as coisas mesmo estando sem ajuda.** (SANTHI, 9 anos).

Ao contrário dos dados obtidos antes do contato, a maior parte das palavras relacionadas a sentimentos passaram a ser positivas (61): felicidade (30), alegria (14), amor (9), carinho (3), paixão (2), esperança (1) e orgulho (1). A palavra emoção foi escrita quatro vezes e pode se referir tanto a sentimentos positivos, como alegria e amor quanto a sentimentos negativos, como tristeza e medo. Considerando a predominância de palavras e falas com conotação positiva após a apresentação do vídeo é mais provável que o termo “emoção” tenha sido utilizado com uma conotação positiva.

Trinta e nove crianças explicaram que se sentiram felizes por perceberem as capacidades das PCDs.

**Fiquei feliz** porque eles puderam andar, fazer esportes, dançar e eu não sabia que dava pra fazer isso. Pensava que era só ficar numa cadeira de rodas o dia inteiro. (DAVI LUIS, 9 anos).

[As PCDs] não são tristes. **Eu não preciso ficar com dó.** Elas [...] podem ser como nós, [...] vivem uma vida normal. (ENZO, 10 anos).

**Eu me senti feliz** porque eu vi eles fazendo coisas que pessoas que não tem deficiência podem fazer. (MURILO, 8 anos).

Tem várias pessoas por ai que ficam criticando e julgando as pessoas com deficiência falando ‘ah você não vai conseguir, você não pode fazer isso porque você tem tal coisa. Mas **as pessoas que tem deficiência conseguem.** (KAUÁ, 11 anos).

De acordo com Pettigrew e Tropp (2006), os efeitos do contato podem generalizar para além do grupo com quem se teve contato, podendo ter efeitos positivos para melhorar a percepção a respeito de todo o grupo externo, nesse caso todo grupo de PCDs. Resultados semelhantes foram encontrados neste estudo, pois as crianças demonstraram reflexões sobre todo o grupo de PCDs e não apenas sobre aqueles que apareciam no vídeo. Isso pode ser evidenciado nas falas que foram apresentadas acima, assim como em diversas que virão na sequência.

Conforme afirmamos anteriormente, antes do contato com os vídeos, as crianças escreveram 145 palavras/expressões associadas a sentimentos negativos em relação às PCDs. Após o contato, elas escreveram apenas 15 termos com conotação negativa: surpresa (9), dor (4), ruim (2) e admirado (1). Infelizmente as crianças que escreveram estes termos não se manifestaram durante as entrevistas. Portanto, não sabemos o que de fato quiseram dizer com os termos “surpresa” e “admirado”. Os consideramos como negativo pois podem denotar que quem as escreveu menosprezava as capacidades das PCDs e portanto, ficaram espantadas com o que viram.

Trinta e oito crianças também escreveram termos relacionados a tecnologias assistivas<sup>10</sup> utilizadas por algumas PCDs: cadeira de rodas (23), próteses (21), perna de ferro (7), muleta (6), braço de ferro (4), braço de plástico (2), mão de robô (1) e perna de robô (1). Nas entrevistas cinco delas tocaram neste assunto fazendo comentários tais como:

Tem gente que não tem perna e eles colocam perna de metal, braços e fazem as cadeiras de rodas. (GABRIEL, 9 anos).

Eu vi já no jornal que uma menina não tinha os dois braços aí ela ganhou um braço de robô e ficou feliz. (ISABELLE, 9 anos).

Tem gente que não tem perna, tem que usar aquelas perna robótica. (ERICK, 11 anos).

O vídeo mostra várias PCDs que utilizam diferentes tipos de tecnologias assistivas. Imaginamos que as crianças mencionaram algumas destas tecnologias pois talvez nunca as tinham visto, uma vez que elas não são ainda comumente utilizadas no Brasil.

As tecnologias assistivas têm um papel fundamental na vida das PCDs, especialmente no esporte de alto rendimento. Essas tecnologias minimizam as barreiras físicas e potencializam

---

10 O termo tecnologia assistiva ou tecnologia de apoio agrupa dispositivos, técnicas e processos que podem prover assistência e reabilitação e melhorar a qualidade de vida de pessoas com deficiência (GALVÃO FILHO, 2009).

as capacidades dos atletas. Sem o suporte das tecnologias assistivas, muitas barreiras seriam intransponíveis e os feitos dos atletas como os que aparecem no vídeo não se tornariam realidade. Apesar de seu potencial transformador, é importante enfatizar que muitas tecnologias assistivas possuem custos elevados, tornando-as inviáveis para a maioria das PCDs.

As crianças escreveram 16 palavras/frases que remetem a pessoas que lembraram ao assistirem ao vídeo: Daniel (5), meu amigo(a) (4), meu tio(a) (3), primo(a) (3) e “eu lembrei da minha vizinha” (1). As pessoas que escreveram o nome Daniel são colegas de classe de um menino com transtorno espectro autista<sup>11</sup>. Nenhuma criança mencionou que lembrou de algum conhecido ao assistir ao vídeo durante as entrevistas, mas imaginamos que esse vídeo as fez pensar nas potencialidades das PCDs que conhecem.

### 5.3.2.2 A falsa crença de que todas as PCDs podem fazer tudo e qualquer coisa

O contato fez com que as crianças passassem a escrever termos com conotação positiva relacionados com as capacidades das PCDs. Durante as entrevistas, em 47 falas as crianças destacaram capacidades das PCDs e em 39 elas enfatizaram que tiveram sentimentos positivos devido a esse reconhecimento. Isso indica que o contato melhorou a percepção delas em relação às PCDs. No entanto, durante as entrevistas 15 crianças passaram a acreditar que elas podem fazer tudo e qualquer coisa:

Eu achava antes que eles não podiam fazer nada, só ficar na cama e os outros tinham que fazer as coisas por eles tipo, levar comida e tal, ajudar a dar banho. Mas depois que eu vi o vídeo eu vi que eles **podem fazer tudo**. (VITÓRIA, 9 anos).

[As PCDs] **podem fazer tudo**, tipo eu, eu posso fazer tudo. Elas são iguais a gente. (ADRIELE, 9 anos).

Elas podem fazer várias coisas, tudo o que quiserem elas podem fazer sim [...] pelo esforço, pela dedicação delas. **Elas podem fazer tudo o que elas quiserem, é só ter esforço e dedicação**. (ESTER, 10 anos).

Elas se dedicam muito a fazer aqui! [...] **Ela se dedica** a ter isso! (ISADORA, 8 anos)

---

<sup>11</sup> O autismo recebeu oficialmente o reconhecimento como uma deficiência pela Lei 12.764/2012, também conhecida como Lei Berenice Piana (BRASIL, 2012). Essa lei foi regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.368/2014, datado de 02 de dezembro de 2014 (BRASIL, 2014). No entanto, a compreensão do autismo passou por várias classificações diagnósticas ao longo do tempo, conforme delineado por manuais de classificação como a CID-10/CID-11 e o DSM-IV. Estas categorizações foram posteriormente reavaliadas e amalgamadas em uma única designação denominada Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme estabelecido pelo DSM-5 (DALMAZO; IACONO; ROSSETTO, 2012). No âmbito deste estudo, o autismo é interpretado como um transtorno.

O pressuposto de que as PCDs podem fazer tudo é tão equivocado quanto acreditar que elas não podem fazer nada. Conforme já explicamos anteriormente, as PCDs como *supercrip*, ou seja, como excepcionais, heroicas ou inspiradoras por terem superado obstáculos ou realizarem atividades que são consideradas fora do alcance das PCDs reforça o capacitismo. A exaltação excessiva da capacidade de uma minoria pode gerar desprezo contra quem não as tem ou as tem em menor nível de desempenho. Isso pode trazer uma divisão, fomentando as expectativas gerais – algumas vezes irrealistas - sobre as capacidades das PCDs, aumentando as esperanças em relação ao seu potencial de adaptação e inclusão social e minimizando a importância das barreiras que a maioria das PCDs enfrentam e que as impedem de desenvolver seus potenciais (HARDIN; HARDIN, 2004; KEARNEY; BRITAIN; KIPNIS, 2019a; PURDUE; HOWE, 2012). Ou seja, nem todas as PCDs podem cumprir com as expectativas criadas e acabam sendo consideradas por si mesmas e pelas pessoas ao seu redor como incapazes (FIETZ; MELLO, 2019; SIQUEIRA; DORNELLES; ASSUNÇÃO, 2020). Por outro lado, a representação positiva delas realizando tarefas que para muitos seriam inimagináveis também pode ter impactos positivos, pois oferece oportunidades significativas de desafiar estereótipos negativos à respeito das PCDs, tais como a percepção de que elas são frágeis, doentes, dependentes e incapazes (BAILEY, 2008; DARCY, 2018; DE LÉSÉLEUC; PAPPOUS; MARCELLINI, 2010; DE SOUZA; BRITAIN, 2020; FRANCISCO; MARQUES, 2016; HODGES et al., 2014; OLIVEIRA; POFFO; SOUZA, 2019; POFFO et al., 2017).

O vídeo que utilizamos para promover o contato fez com que as crianças percebessem que as PCDs não são incapazes e, portanto, ajudou no combate à uma das faces do capacitismo. Entretanto, ele reforçou a sua outra face do capacitismo em algumas crianças que demonstraram passar a acreditar que toda PCD pode fazer tudo.

Agora que eu vi esse vídeo eu sei que ela **não depende de ninguém pra fazer nada** pra ela. **Elas conseguem fazer tudo sozinhas** [...]. (ADRIELE, 9 anos).

Eu achava antes que eles não podiam fazer nada, só ficar na cama e os outros tinham que fazer as coisas por eles tipo, levar comida e tal, ajudar a dar banho. Mas depois que eu vi o vídeo eu vi que eles **podem fazer tudo**. (VITÓRIA, 9 anos).

As pessoas com deficiência **podem fazer tudo**, mesmo elas sem braço, mesmo elas sem perna, andando de cadeirante, mesmo se ela usa bengala. Eles podem fazer tudo, tipo eu, eu posso fazer tudo. Eles são iguais a gente! (ADRIELE, 9 anos).

Os estudantes demonstram ter ficado contentes em perceber que as PCDs podem ser independentes, como se a necessidade de cuidado fosse algo inerentemente negativo.

Precisamos ter cuidado com esta pressuposição pois, conforme advertem teóricas feministas da segunda geração do modelo social, somos, em essência, seres interdependentes e precisamos cuidar uns dos outros (MARAFON; PILUSO, 2020). Portanto, é necessário conceber uma forma mais positiva a nossa interdependência, visto que em diferentes períodos de nossa somos ambos cuidadores e precisamos/precisaremos de cuidados (DE MELLO; NUERNBERG, 2012; DINIZ, 2007; KITTAY, 2011; MORRIS, 1993; WENDELL, 1989).

Outras crianças demonstraram passar a reconhecer que as PCDs não são desiguais:

Eles também podem participar de esportes. **Todo mundo é igual não tem diferença** [...] quem tem [deficiência] pode participar, eu acho que eles têm o direito de participar como nós. (NATALI, 9 anos).

Aquele vídeo prova que **todas as pessoas podem ser iguais** no que fazem. (MATEUS, 10 anos).

Estes dados corroboram com os encontrados na pesquisa de McKay, Haegele e Block (2019). Os autores fizeram um com 52 alunos sem deficiência da sexta série de uma escola independente nos EUA com o objetivo de entender qual o impacto do Dia Escolar Paralímpico em suas percepções. Antes da intervenção as crianças demonstraram perceber as PCDs como um grupo de pessoas que são diferentes delas mesmas, as colocando em termos de “nós” contra “eles”. Após o programa, os alunos interagiram e aprenderam com os atletas com deficiência que a deficiência não é sinônimo de alteridade e ficaram surpresas com a capacidade do atleta.

Precisamos assumir que as diferenças existem e encorajar as pessoas a se sentirem bem como são (CAMPBELL, 2009), não esperando que todas tenham as mesmas capacidades. Somos seres únicos com capacidades diferentes e é isso que legitima e enriquece nossa existência (SILVA; HOWE, 2018).

A utilização de materiais que destacam as habilidades esportivas de PCDs pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a atitude das crianças em relação as PCDs. No entanto, é importante que essa abordagem seja acompanhada por um esforço consciente para desafiar e combater o capacitismo presente no imaginário de que a PCD não pode fazer nada ou pode fazer tudo. É importante reconhecer que, apesar das conquistas significativas, a maioria das PCDs ainda enfrenta barreiras sociais, culturais e físicas que podem limitar sua autonomia e participação social.

Cinco crianças demonstraram reconhecer que nem toda PCD pode fazer tudo e explicaram seus pontos de vista.



Se eles pudessem fazer qualquer coisa [...] não seriam igual a gente. Quer dizer, é impossível pra gente fazer qualquer coisa! (GABRIEL, 9 anos).

Tem certas pessoas que não conseguem fazer isso, porque isso requer muito treino. (TIAGO, 9 anos).

Tem pessoas que não conseguem fazer tudo isso, mas eles não estão praticando. (PEDRO, 9 anos).

Pedro e Tiago disseram que nem toda PCD pode fazer atividades como as que aparecem no vídeo e citaram a necessidade de prática e/ou treinamento, o que é bem verdade. Vale também lembrar que existem outras barreiras a serem consideradas como o grau de gravidade dos comprometimentos em si, e dificuldades financeiras e de acesso a locais e a profissionais voltados à prática esportiva que precisam ser considerados (SOUZA; BRITTAIN, 2020). Os resultados indicam que a participação de PCDs em esportes pode nos oferecer uma oportunidade de aprendermos e refletirmos sobre a forma como percebemos a deficiência, abrindo espaço para mudarmos atitudes capacitistas que permeiam as nossas percepções (CARTER et al., 2014). É essencial que a utilização de materiais midiáticos tais como os que utilizamos seja acompanhada por um trabalho de conscientização de que cada indivíduo tem suas próprias limitações e enfrenta desafios únicos em sua vida.

#### 5.4 CONCLUSÕES

O contato parassocial com o vídeo demonstrou eficácia na melhoria da percepção das crianças em relação às PCDs. Antes do contato parassocial com a campanha publicitária, 108 crianças escreveram 516 palavras/expressões e 78 se manifestaram durante as entrevistas a respeito de suas percepções sobre as PCDs. Elas majoritariamente focaram nas diferenças corporais de PCDs, (46,72%), demonstraram sentimentos negativos (48,91%) tais como pena, tristeza e dó, e manifestaram percepções capacitistas, associando a deficiência à incapacidades (43,06%), transtornos e/ou condições desfavoráveis de saúde e/ou doenças (13,87%) e a traços de personalidade e/ou comportamentos negativos (8,03%). Poucas palavras se referiram a sentimentos e qualidades positivas em relação às PCDs (15,33%). Nas entrevistas verificamos que elas continuaram focando nos supostos problemas, dependência e/ou limitações das PCDs. Dessa forma, concluímos que as crianças tendem a internalizar percepções e estereótipos negativos em relação às PCDs.

Depois do contato parassocial todas as crianças se manifestaram, seja por meio da escrita ou nas entrevistas. Elas escreveram ao todo 324 palavras/expressões e 68 falaram durante as

entrevistas. A maior parte das palavras/expressões focou nas capacidades e/ou situação de normalidade das PCDs (43,07%); modalidades esportivas praticadas pelas PCDs no vídeo como basquete, futebol e natação (37,96%); tecnologias assistivas utilizadas por PCDs que apareceram no vídeo, como cadeira de rodas e próteses (27,74%); atividades artísticas praticadas pelas PCDs no vídeo como dança e música (14,60%); nomes de conhecidos que possivelmente possuem alguma deficiência (10,95%). Várias crianças também expressaram sentimentos positivos como felicidade, alegria e amor (32,12%). Tais sentimentos podem estar associados a forma como as crianças se sentiram ao assistir ao vídeo ou a percepção de que as PCDs são felizes, alegres e amadas. Apenas 9,49% das palavras mantiveram relação com sentimentos negativos. Em ambas as dinâmicas a maior parte das crianças reconheceram e enfatizaram as capacidades das PCDs e expressaram sentimentos positivos. Durante as entrevistas, no entanto, algumas crianças (15) demonstraram ter migrado para um outro polo do capacitismo, isto é, passaram a perceber as PCDs como pessoas que podem fazer tudo e qualquer coisa.

Este estudo confirma a viabilidade da utilização de recursos midiáticos relacionados aos JP como instrumentos para melhorar percepções a respeito das PCDs. A abordagem parassocial que empregamos por meio da campanha publicitária ligada aos JP resultou em uma melhoria na forma como as crianças percebem e sentem em relação às PCDs. Isso sinaliza que as estratégias desenvolvidas neste estudo têm o potencial de serem adotadas por educadores como ferramenta educativa para aprimorar a percepção de crianças a respeito das PCDs. No entanto, ao se utilizar materiais que hipervalorizam as capacidades de PCDs é importante problematizar que nem todas as PCDs – e nem mesmo aqueles de nós que não temos deficiência - conseguimos fazer tudo o que queremos. Precisamos levar em consideração as particularidades de cada deficiência e as diversas barreiras que as PCDs enfrentam. Outros estudos serão necessários para averiguar se a mudança de percepção que pode ser gerado em outros grupos com diferentes perfis e se os efeitos do contato parassocial se mantêm no longo prazo.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos capítulos 3 e 4 apresentamos os dois estudos decorrentes da pesquisa. Neste capítulo apresentaremos as nossas considerações do trabalho como um todo.

Antes do contato parassocial com a campanha publicitária, 108 crianças escreveram 516 palavras/expressões. Durante as entrevistas, 78 delas compartilharam suas percepções sobre as PCDs. Apenas 15,33% das palavras/expressões escritas e 11,68% das declarações nas entrevistas tiveram perspectivas positivas sobre PCDs. Nas palavras/expressões escritas, elas focaram nas diferenças corporais das PCDs (46,72%), escreveram sentimentos negativos (48,91%) e termos relacionados a incapacidades (43,06%), transtornos e/ou doenças (13,87%) e traços negativos (8,03%) em relação às PCDs. Cerca de 15% das palavras mencionaram sentimentos e qualidades positivas das PCDs. Apenas sete das 137 crianças que participaram da pesquisa escreveram termos exclusivamente positivos. Nas entrevistas, buscamos entender melhor as razões por trás das palavras que as crianças escreveram na primeira dinâmica. Analisamos que a maioria delas também se concentrou nas supostas incapacidades, problemas, dependência e limitações das PCDs.

Os estereótipos negativos que as crianças associaram as PCDs estão associados ao modelo médico da deficiência e ao capacitismo. O primeiro considera a deficiência como problema que precisa ser tratado pelo indivíduo e desconsidera barreiras que dificultam e/ou impedem o desenvolvimento pessoal e a participação social plena das PCDs. O segundo é uma forma de preconceito contra as PCDs que as considera como incapazes e inferiores às PSDs.

Não sabemos como as crianças formaram as suas percepções a respeito das PCD. Inicialmente pensamos em estabelecer uma correlação entre o fato de conhecerem, ou não, alguma PCDs antes da pesquisa e já haviam assistido alguma coisa relacionada com os JP. Coletamos as respostas das crianças, mas como não investigamos o nível de proximidade com as PCDs que alegaram conhecer – algumas poderiam ser só de vista (ex. uma pessoa que mora no final da rua) e outras poderiam ser mais próximas - descartamos estes dados.

Após promovermos o contato parassocial com o vídeo, todas as crianças se expressaram, seja por escrito ou durante as entrevistas. Elas escreveram um total de 324 palavras/expressões e 68 falaram durante as entrevistas. A maior parte das palavras/expressões focou nas capacidades e/ou situação de normalidade das PCDs (43,07%), modalidades esportivas praticadas pelas PCDs no vídeo como basquete, futebol e natação (37,96%), sentimentos positivos como felicidade, alegria e amor (32,12%), tecnologias assistivas utilizadas por PCDs que apareceram no vídeo como cadeira de rodas e próteses (27,74%), atividades artísticas

demonstradas no vídeo como dança e música (14,60%), nomes de conhecidos que possivelmente possuem uma deficiência (10,95%). Apenas 9,49% das palavras mantiveram relação com sentimentos negativos. Em ambas as dinâmicas, a ênfase mudou para o reconhecimento e valorização das capacidades das PCDs, com demonstrações de sentimentos mais positivos. Entretanto, durante as entrevistas, 15 crianças passaram a perceber as PCDs a partir de outro polo do capacitismo, acreditando que qualquer PCD é capaz de fazer tudo e qualquer coisa. Esta crença é irrealista e capacitista. Ela é irrealista pois ninguém – tendo ou não uma deficiência – tem como fazer tudo o que quer. É capacitista pois ao se esperar que todos sejam igualmente capazes pode-se gerar a opressão daqueles que, devido ao seu grau de comprometimento, condições de saúde e realidade concreta de vida (ex. acesso à educação, cultura, tratamento de saúde, oportunidades educacionais, acesso ao esporte, etc.) não atinjam as expectativas.

Concluimos que as crianças tinham uma percepção predominantemente negativa das PCDs, percebendo-as a partir de seus comprometimentos, dificuldades, limitações e supostos problemas. No entanto, constatamos que é possível melhorar essas percepções ao expô-las a conteúdos midiáticos que enfatizem as capacidades das PCDs. Estudos adicionais serão necessários para avaliar a persistência dessas melhorias de percepção a longo prazo.

Apesar deste estudo ter sido realizado em uma escola específica, nossas análises reforçam a importância de se estimular a reflexão crítica e a conscientização sobre a deficiência desde os primeiros anos escolares. Embora este estudo não permita generalizações, podemos inferir que as crianças podem internalizar estereótipos e preconceitos em relação às PCDs desde cedo, o que destaca a necessidade de desenvolver estratégias para melhorar a percepção desde os anos iniciais. É fundamental desenvolver e testar estratégias que possam ajudar a melhorar positivamente a percepção das crianças em relação às PCDs desde cedo, uma vez que as percepções negativas incorporadas na infância tendem a ser mantidas ao longo da vida. No entanto, é crucial conscientizar as crianças sobre as particularidades de cada deficiência e o impacto das barreiras na vida das PCDs. Portanto, é necessário educar as crianças para que possam reconhecer as potencialidades das PCDs sem desconsiderar as limitações impostas pela deficiência. Abordagens promissoras podem ser encontradas em estudos como Souza, Colere e Vieira (2021) e Colere, Vieira e Souza (2022). A mudança da percepção das crianças em relação às PCDs pode ter um impacto não apenas na escola. Ela pode também impactar a forma com que as suas famílias e membros de grupos que convivem percebem as PCDs, o que pode por sua vez, contribuir para com a construção de uma sociedade mais inclusiva.

## REFERÊNCIAS

- ABNT. Norma Brasileira Abnt Nbr 9050:2015. **Abnt Nbr 9050:2015**, v. 3, p. 148, 2015.
- ABOUD, F. E. et al. Interventions to reduce prejudice and enhance inclusion and respect for ethnic differences in early childhood: a systematic review. **Developmental Review**, v. 32, n. 4, p. 307–336, 2012.
- ADORNO, T.; HORKHEIMER, M. **Dialética do esclarecimento**: fragmentos filosóficos. Rio de Janeiro, 1947.
- ALLPORT, G. W. **The Nature of prejudice**. Boston: Cambridge: Perseus, 1954.
- AMSTERDAN, V.; KNOPPERS, A.; JONGMANS, M. It's actually very normal that I'm different'. How physically disabled youth discursively construct and position their body/self. **Sport, Education and Society**, v. 2, n. 20, p. 152–170, 2015.
- ARAÚJO, A. A. DE. Surdez e preconceito: uma análise a partir da percepção dos pais de surdos. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 1–20, 2020.
- ARMSTRONG, M. et al. Interventions utilising contact with people with disabilities to improve children's attitudes towards disability: a systematic review and meta-analysis. **Disability and Health Journal**, v. 10, n. 1, p. 11–22, 2017.
- BACCEGA, M. A. O estereótipo e as diversidades. **Comunicação & Educação**, n. 13, p. 7–14, 1998.
- BAGOZZI, R. P. **Advanced Methods of Marketing Research**. Blackwell Business, Cambridge, Mass., 1994.
- BAILEY, S. **Athlete first: a history of the paralympic movement**. Chichester: John Wiley and Sons, 2008.
- BANAS, J. A.; BESSARABOVA, E.; MASSEY, Z. B. Meta-analysis on mediated contact and prejudice. **Human Communication Research**, v. 46, n. 2–3, p. 120–160, 2020.
- BANDURA, A. Social cognitive theory of mass communication. **Media Psychology**, v. 3, p. 110–140, 2001.
- BARNES, C. **Disabling imagery and the media**: an exploration of the principles for media representations of disabled people. Halifax: The british council of organisations of disabled people/ryburn publishing, 1992.
- BARNES, C.; MERCER, G. Disability Culture: Assimilation or Inclusion? **Handbook of Disability Studies**. Phys. Rev. 47, 2001.
- BERGER, R. J. Disability and the dedicated wheelchair athlete: beyond the “Supercrip” critique. **Journal of Contemporary Ethnography**, v. 37, n. 6, p. 647–678, 2008.
- BINDER, J. et al. Does contact reduce prejudice or does prejudice reduce contact? A longitudinal test of the contact hypothesis among majority and minority groups in three european countries. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 96, n. 4, p. 843–856, 2009.
- BISOL, C. A.; VALENTINI, C. B. Surdez e deficiência auditiva - qual a diferença? **Ucs/Fapergs**, p. 1–3, 2011.
- BOGART, K. R.; DUNN, D. S. Ableism Special Issue Introduction. **Journal of Social Issues**, v. 75, n. 3, p. 650–664, 2019.
- BOND, B. J. The development and influence of parasocial relationships with television characters: a longitudinal experimental test of prejudice reduction through parasocial contact. **Communication Research**, v. 48, n. 4, p. 573–593, 2020.
- BRANDER, P. et al. **Compass - Manual para a educação para os Direitos Humanos com jovens**. Dínamo – A ed. Lisboa: Dínamo–Associação de Dinamização Sócio-Cultural para a tradução em Língua Portuguesa, 2016.
- BRASIL. Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 jul. 2008. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm)>. Acesso em: 10/07/2023.
- BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 ago. 2009. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-)

2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 10/07/2023.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Reflecting on reflexive thematic analysis. **Qualitative Research in Sport, Exercise and Health**, v. 11, n. 4, p. 589–597, 2019.

BRAUN, V.; CLARKE, V.; PAUL, W. Using thematic analysis in sport and exercise research. **Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise**, p. 191–205, 2016.

BUSH, A. et al. Disability [sport] and discourse: stories within the Paralympic legacy. **Reflective Practice**, v. 14, n. 5, p. 632–647, 2013.

CAMPBELL, F. A. K. Exploring internalized ableism using critical race theory. **Disability and Society**, v. 23, n. 2, p. 151–162, 2008a.

CAMPBELL, F. K. Inciting legal fictions: “disability’s” date with ontology and the ableist body of law. **Griffith Law Review**, v. 10, n. 1, p. 42–62, 2001.

CAMPBELL, F. K. Refusing able (ness): A preliminary conversation about ableism. **M/CJournal**, v. 11, n. 3, p. 1–9, 2008b.

CAMPBELL, F. K. **Contours of ableism: The production of disability and abledness**. Palgrave MacMillan, Springer, 2009a.

CARTER, B. et al. “Just kids playing sport (in a chair)”: experiences of children, families and stakeholders attending a wheelchair sports club. **Disability and Society**, v. 29, n. 6, p. 938–952, 2014.

CASTRO, A. M. M. DE et al. Barreiras ao acesso a serviços de saúde à pessoa com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, n. e11351, p. 1–25, 2021.

CLEMENTE, C. A. Pessoas com deficiência : derrubando mitos e preconceitos. **Revista Ciências do trabalho**, n. 4, p. 139–144, 2015.

COAKLEY, J.; PIIKE, E. **Sports in society: issues and controversies**. 2. ed. Maidenhead: McGraw-Hill Education, 2014.

COLEMAN, J. M.; BRUNELL, A. B.; HAUGEN, I. M. Multiple Forms of Prejudice: How Gender and Disability Stereotypes Influence Judgments of Disabled Women and Men. **Current Psychology**, v. 34, n. 1, p. 177–189, 2014.

COLERE, J.; VIEIRA, Y. V.; SOUZA, D. L. DE. Can the media discourse surrounding the Paralympic Games alter the perception of disability held by children with disabilities and their families ? **Physical Culture and Sport. Studies and Research**, v. 97, n. 1, p. 53–64, 2022.

COLUMNA, L. et al. Using Online Videos for Disability Awareness. **Journal of Physical Education, Recreation & Dance**, v. 80, n. 8, p. 19–24, 2009.

CONWAY, J. C.; RUBIN, A. M. Psychological predictors of television viewing motivation. **Communication Research**, v. 18, n. 4, p. 443–463, 1991.

COSTA, L. S. A vida da pessoa com deficiência: reflexões legadas do distanciamento social. In: **Diálogos sobre Inclusão e Distanciamento Social: territórios existenciais na pandemia**. p. 10–11, 2020.

CROCHIK, J. L. Preconceito, indivíduo e sociedade. **Temas em Psicologia**, v. 3, n. 1, p. 47–70, 1996.

CROCHIK, J. L. Preconceito, indivíduo e cultura. **Casa do Psicólogo**, 3ª ed., p. 174, 2006.

DALMAZO, R.; IACONO, J. P.; ROSSETTO, E. O autismo como deficiência e sua categorização como TEA: perspectivas educacionais e desafios. **Periódicos UFPA: nova revista amazônica**, n. 2, p. 7–22, 2012.

DARCY, S. The paralympic movement: a small number of behemoths overwhelming a large number of also-rans - a pyramid built on quicksand? **Beacom (Eds.), ThePalgrave Handbook of Paralympic Studies**, n. London: Palgrave Macmillan, p. 218–246, 2018.

DAVIES, K. et al. Cross-group friendships and intergroup attitudes: A meta-analytic review. **Personality and Social Psychology Review**, v. 15, n. 4, p. 332–351, 2011.

DE LÉSÉLEUC, E.; PAPPOUS, A.; MARCELLINI, A. The media coverage of female athletes with disability.



- Analysis of the daily press of four European countries during the 2000 Sidney Paralympic Games. **European Journal for Sport and Society**, v. 7, n. 3–4, p. 283–296, 2010.
- DE MELLO, A. G. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do comitê de ética em pesquisa da UFSC. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3265–3276, 2016.
- DE MELLO, A. G.; NUERNBERG, A. H. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. **Revista Estudos Feministas**, v. 20, n. 3, p. 635–655, 2012.
- DE SOUZA, D. L.; BRITAIN, I. The rio 2016 paralympic games: the visibility of people with disabilities in Brazil as a possible legacy. **Communication and Sport**, v. 10, n. 2, p. 1–20, 2020.
- DIAS, A. Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal a narrativa capacitista social. In: **Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência–SEDPd/Diversitas/USP Legal–São Paulo**. São Paulo: p. 1–14, 2020.
- DIAS, A.; LIEBSCHER, S. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. **Informação & Sociedade**, v. 10, n. 2, p. 1–12, 2000.
- DIAS, E. T. D. M. Preconceito, estereótipo, estigma: chave da exclusão? **V Encontro Internacional do Fórum Paulo Freire**, p. 1–12, 2006.
- DIBBLE, J. L.; HARTMANN, T.; ROSAEN, S. F. Parasocial interaction and parasocial relationship: conceptual clarification and a critical assessment of measures. **Human Communication Research**, v. 42, n. 1, p. 21–44, 2016.
- DIJKER, A. J. The influence of perceived suffering and vulnerability on the experience of pity. **European Journal of Social Psychology**, v. 31, n. 6, p. 659–676, 2001.
- DINIZ, D. O que é deficiência. **São Paulo: Brasiliense**, p. 20, 2007.
- DINIZ, D.; BARBOSA, L. Pessoas com deficiência e direitos humanos no Brasil. **Paediatric Anaesthesia**, v. 26, n. 12, p. 201–218, 2010.
- DO CARMO, M. M. I. DO B.; GILLA, C. G.; QUITERIO, P. L. Um estudo sobre a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho brasileiro. **Interação em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 1–11, 2020.
- DOVIDIO, J. F.; GAERTNER, S. L.; KAWAKAMI, K. Intergroup contact: the past, present, and the future. **Group Processes Intergroup Relations**, v. 6, n. 1, p. 5–21, 2003.
- DOWKER, A. A representação da deficiência em livros infantis: séculos XIX e XX. **Educação & Realidade**, v. 38, n. 4, p. 1053–1068, 2013.
- DUNN, D. S.; FISHER, D. J.; BEARD, B. M. Disability as diversity rather than (in)difference: Understanding others' experiences through one's own. In: **Controversy in the psychology classroom: Using hot topics to foster critical thinking**. American P ed. Washington, p. 209–223, 2012.
- EYAL, K.; DAILEY, R. M. Examining relational maintenance in parasocial relationships. **Mass Communication and Society**, v. 15, n. 5, p. 758–781, 2012.
- FERNANDES, H. P. **A mídia e a construção da identidade: análise do personagem Luca através dos gibis da Turma da Mônica**. Rio Grande: Universidade do Grande Rio, Programa de Pós-Graduação em Letras e Ciências Humanas, 2014.
- FERNANDES, I.; LIPPO, H. Política de acessibilidade universal na sociedade contemporânea. **Textos & Contextos**, v. 12, n. 2, p. 281–291, 2013.
- FERREIRA, T. G.; OLIVER, F. C. A atenção domiciliar como estratégia para ampliação das relações de convivência de pessoas com deficiências físicas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 21, n. 3, p. 189–197, 2010.
- FIETZ, H. M.; MELLO, A. G. DE. A multiplicidade do cuidado na experiência da deficiência. **Revista AntHropológicas**, v. 29, n. 2, p. 114–141, 2019.
- FINE, M.; ASCH, A. Disability beyond stigma: social interaction, discrimination, and activism. **Journal of**



**Social Issues**, v. 44, n. 1, p. 3–21, 1988.

FRANCISCO, R.; MARQUES, R. A contribuição dos Jogos Paralímpicos para a promoção da inclusão social : o discurso midiático como um obstáculo. **Revista USP**, n. 108, p. 87–96, 2016.

FUJIOKA, Y. Portrayals and African - of television effects when direct. **J&MC Quarterly**, v. 76, n. 1, p. 52–75, 1999.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas**. Lib. Livr ed. Brasília, 2005.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3061–3070, 2016.

GLICK, P.; FISKE, S. T. An Ambivalent Alliance. **Australasian Psychiatry**, v. 2, n. 4, p. 181, 2001.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20–29, 1995.

GOFFMAN, E. **Stigma: notes on the management of spoiled identity**. Reissue ed ed. Touchstone, 1996.

GOMES, A. et al. O corcunda de Notre Dame e Capitão Gancho: a representação da deficiência no fazer literário. **III CONEDU - Congresso Nacional de Educação**, n. 83, p. 1–6, 2016.

GONSALVES, E. P. **O livro das emoções: uma abordagem neurofisiológica, comportamental e educativa dos estados emocionais**. CRV, 1º edi ed. Curitiba: Editora CRV, 2015.

GOODLEY, D. Dis/entangling critical disability studies. **Disability and Society**, v. 28, n. 5, p. 631–644, 2013.

HALLER, B. If they limp, they lead? News representations and the hierachy of disability images. In: **Handbook of Communication and People with Disabilities: Research and application**. Marwah: La ed. [s.l: s.n.]. p. 241–253.

HARDIN, M. M.; HARDIN, B. The “Superscrip” in sport media: Wheelchair athletes discuss hegemony’s disabled hero. **SOSOL: Sociology of Sport Online**, v. 7, n. 1, p. 1–14, 2004.

HARGREAVES, J. A.; HARDIN, B. Women wheelcha ir athletes: competing against media stereotypes. **Disability Studies Quarterly**, v. 29, n. 2, 2009.

HARWOOD, J. Indirect and mediated intergroup contact. **The International Encyclopedia of Intercultural Communication**, p. 1–9, 2017.

HARWOOD, J.; QADAR, F.; CHEN, C. Y. Harmonious contact: stories about intergroup musical collaboration improve intergroup attitudes. **Journal of Communication**, v. 66, n. 6, p. 937–959, 2016.

HEHIR, T. Eliminating ableism in education. **Harvard Educational Review**, v. 72, n. 1, p. 1–32, 2002.

HILGEMBERG, T. Do coitadinho ao super-herói Representação social dos atletas para- límpicos na mídia brasileira e portuguesa. **Ciberlegenda (UFF.Online)**, v. 11, p. 48–58, 2014a.

HILGEMBERG, T. **Primeiro o esporte, depois a deficiência? Análise da cobertura midiática dos Jogos Paralímpicos de 2012**. Foz do Iguaçu: Intercom, 2014b

HILGEMBERG, T. Corpos abjetos : a repercussão do ensaio da paratleta Camille Rodrigues na Playboy. **Logos**, v. 28, n. 2, p. 55–71, 2021.

HO, A. The individualist model of autonomy and the challenge of disability. **Journal of Bioethical Inquiry**, v. 5, n. 2–3, p. 193–207, 2008.

HODGES, C. E. M. et al. **Tracking changes in everyday experiences of disability and disability sport within the context of the 2012 London Paralympics**. Bournemouth ed. Bournemouth: Bournemouth University, CMC Publishing, 2014.

HORTON, D.; WOHL, R. Mass communication and para-social interaction. **Psychiatry**, v. 19, n. 3, p. 215–229, 1956.

HUETE, A. G. La exclusión de la población con discapacidad en España. Estudio específico a partir de la Encuesta Social Europea. **Revista Española de Discapacidad**, v. 1, n. 2, p. 7–24, 2013.

- HUNT, P. A. **Stigma: the experience of disability**. Geoffrey C ed. London: Geoffrey Chapman, 1966.
- HUTZLER, Y. et al. Effects of short-term awareness interventions on children's attitudes toward peers with a disability. **International Journal of Rehabilitation Research**, v. 30, n. 2, p. 159–161, 2007.
- IBGE, I. B. DE G. E. E. Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios Contínua, Pessoas com deficiência 2022. 2022.
- IVANOVICH, A. C. F.; GESSER, M. Deficiência e capacitismo: correção dos corpos e produção de sujeitos (a)políticos Disability. **Quaderns de psicologia**, v. 22, n. 3, p. 1–21, 2020.
- JOYCE, N.; HARWOOD, J. Improving intergroup attitudes through televised vicarious intergroup contact: social cognitive processing of ingroup and outgroup information. **Communication Research**, v. 41, n. 5, p. 627–643, 2014.
- KANAZAWA, S. Bowling with our imaginary friends. **Evolution and Human Behavior**, v. 23, n. 3, p. 167–171, 2002.
- KEARNEY, S.; BRITAIN, I.; KIPNIS, E. “Superdisabilities” vs “disabilities”? Theorizing the role of ableism in (mis)representational mythology of disability in the marketplace. **Consumption Markets and Culture**, v. 22, n. 5–6, p. 545–567, 2019a.
- KEARNEY, S.; BRITAIN, I.; KIPNIS, E. “Superdisabilities” vs “disabilities”? Theorizing the role of ableism in (mis)representational mythology of disability in the marketplace. **Consumption Markets & Culture**, p. 1–23, jan. 2019b.
- KITTAY, E. F. The ethics of care, dependence, and disability. **Ratio Juris**, v. 24, n. 1, p. 49–58, 2011.
- KOLOTOUCHKINA, O. et al. Disability, sport, and television: Media visibility and representation of paralympic games in news programs. **Sustainability (Switzerland)**, v. 13, n. 1, p. 1–13, 2021.
- LEÃO, L. G. R. O fenômeno bullying no ambiente escolar. **Revista FACEVV**, n. 4, p. 119–135, 2010.
- LEMMER, G.; WAGNER, U. Can we really reduce ethnic prejudice outside the lab? A meta-analysis of direct and indirect contact interventions. **European Journal of Social Psychology**, v. 72, n. 1, p. 92–115, 2005.
- LINK, B. G.; PHELAN, J. C. Conceptualizing stigma. **Annual Reviews Sociol.**, n. 27, 2001.
- LINTON, S. **Claiming disability: knowledge and identity**. New York University Press, 1998.
- LISSI, M. et al. Aprender a través de enseñar: análisis de la experiencia de tutores de estudiantes con Discapacidad Sensorial o Motora, en un contexto universitario. **Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva**, v. 8, n. 1, p. 109–126, 2014.
- LIU, Y.; KUDLÁČEK, M.; JEŠINA, O. The influence of paralympic school day on children's attitudes towards people with disabilities. **Acta Univ. Palacki. Olomuc., Gymn**, v. 40, n. 2, p. 63–69, 2010.
- LORETO, L. C. **Capacitismo: o que é isso?** Independen ed., 2021.
- MACHADO, R. et al. Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. **Edições Graal**, 1978.
- MARAFON, G.; PILUSO, R. P. DEFICIÊNCIA , MULHERES E CUIDADO : INTERSECÇÕES EM RELAÇÕES JURÍDICO- Disability , women and care : intersections in applied legal-social relations. **Teoria Jurídica Contemporânea**, v. 5, n. 1, p. 110–134, 2020.
- MARCHESAN, A.; CARPENEDO, R. F. Capacitismo: entre a designação e a significação da pessoa com deficiência. **Trama**, v. 17, n. 40, p. 56–66, 2021.
- MARQUES, R.; GRAEFF, B. Análise temática reflexiva: interpretações e experiências em educação, sociologia, educação física e esporte. **MOTRICIDADES: Revista da Sociedade de Pesquisa Qualitativa em Motricidade Humana**, v. 6, n. 2, p. 115–130, 2022.
- MARTIN, M. T. Capacitismo. In: ROSÓN, M.; ORTEGA, E. (Eds.). **Barbarismos queer y otras esdrújulas**. Ballaterra ed., Barcelona, 2017.
- MARTÍN, R.; VEGA FUENTE, A. Los medios ante la discapacidad: más allá de los estereotipos. **Comunicar**,

v. 6, n. 12, p. 111–116, 1999.

MARTINS, J. A. et al. Aging with physical disabilities: experience intersected by stigma, social isolation and finitude. **Escola Anna Nery**, v. 22, n. 4, p. 1–7, 2018.

MARTINS, J. A. .; BARSAGLINI, R. A. . Aspects of identity in the experience of physical disabilities: A social-anthropological view. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 15, n. 36, p. 109–121, 2011.

MASSEY, Z. B.; WONG, N. C. H.; BARBATI, J. L. Meeting the (Trans)parent: test of parasocial contact with transgender characters on reducing stigma toward transgender people. **Communication Studies**, v. 72, n. 2, p. 232–250, 2021.

MASTRO, D.; BEHM-MORAWITZ, E.; ORTIZ, M. The cultivation of social perceptions of latinos: A mental models approach. **Media Psychology**, v. 9, n. 2, p. 347–365, 2007.

MASTRO, D. E.; BEHM-MORAWITZ, E.; KOPACZ, M. A. Exposure to television portrayals of Latinos: The implications of aversive racism and social identity theory. **Human Communication Research**, v. 34, n. 1, p. 1–27, 2008.

MASTRO, D. E.; TROPP, L. R. The effects of interracial contact, attitudes, and stereotypical portrayals on evaluations of black television sitcom characters. **Communication Research Reports**, v. 21, n. 2, p. 119–129, 2004.

MCBRIDE, M. What works to reduce prejudice and discrimination? A review of the evidence. **Crime and Justice Research**, 2015. e. **Crime and Justice Research**, 2015.

MCKAY, C. Paralympic School Day: a disability awareness and education program. **Palaestra**, v. 27, n. 4, p. 14–19, 2013.

MCKAY, C.; BLOCK, M.; PARK, J. Y. The impact of paralympic school day on student attitudes toward inclusion in physical education. **Adapted Physical Activity Quarterly**, v. 32, n. 4, p. 331–348, 2015.

MCKAY, C.; HAEGELE, J.; BLOCK, M. Lessons learned from Paralympic School Day: reflections from the students. **European Physical Education Review**, v. 25, n. 3, p. 745–760, 2019.

MCKAY, C.; PARK, J. Y.; BLOCK, M. Fidelity criteria development: aligning paralympic school day with contact theory. **Adapted Physical Activity Quarterly**, v. 35, n. 2, p. 233–242, 2018.

MCPHERSON, G. et al. Elite athletes or superstars? Media representation of para-athletes at the Glasgow 2014 Commonwealth Games. **Disability and Society**, v. 31, n. 5, p. 659–675, 2016.

MCRUER, R. Compulsory and Queer / Disabled Existence. In: BRUEGGEMANN, B. J.; GARLAND-THOMSON, R. (Eds.). . **Disability Studies: Enabling the Humanities**. Sharon Sny ed. New York, p. 88–99, 2017.

MELLO, A. G. DE. Gênero, deficiência, cuidado e capacitismo: uma análise antropológica De Experiências, Narrativas E Observações Sobre Violências Contra Mulheres Com Deficiência. **Dissertação de Mestrado**, p. 1–262, 2014.

MELLO, A. G. DE. Corpos (in)capazes: a crítica marxista da deficiência. **Jacobin Brasil**, p. 98–102, 2020.

MEMÓRIA, C. V. A capacidade da pessoa com deficiência psíquica ou intelectual para exercer atos de gestão empresarial. **Civilistica.com**, v. 9, n. 1, 2020.

MENDES, M. J. G.; SCHROEDER, T. M. R.; DENARI, F. E. Vista do Violência contra pessoas com deficiência: um estudo de caso. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 14, p. 1–14, 2020.

MOISES, R. R.; STOCKMANN, D. A pessoa com deficiência no curso da história: aspectos sociais, culturais e políticos. **History of Education in Latin America - HistELA**, v. 3, p. 80, 2020.

MORIN, D. et al. Public attitudes towards intellectual disability: A multidimensional perspective. **Journal of Intellectual Disability Research**, v. 57, n. 3, p. 279–292, 2013.

MORRIS, J. Feminism and Disability. **Feminist Review**, n. 43, p. 57–70, 1993.

NALIN, C. L.; OLIVEIRA, A. G. DA S. Estigma, rótulo e discriminação: uma análise das interações sociais dos

alunos do ensino médio à luz da importância do ensino de Sociologia Stigma, label and discrimination: an analysis of social interactions of high school students in the light of the im. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Humanidades**, v. 2, n. 2018, p. 22, 2020.

NARIO-REDMOND, M. R.; KEMERLING, A. A.; SILVERMAN, A. Hostile, Benevolent, and Ambivalent Ableism: Contemporary Manifestations. **Journal of Social Issues**, v. 75, n. 3, p. 726–756, 2019.

NELSON, J. A. **The Disabled, the media, and the information age**. Greenwood ed. Praeger, 1994.

NOGUEIRA, J. M.; RIBEIRO, M. União europeia e Brasil na construção de sistemas de avaliação da deficiência. **Abstracta**, v. 21, n. 2, p. 1–47, 2019.

NOTA, L. et al. Employer Attitudes Towards the Work Inclusion of People With Disability. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, v. 27, n. 6, p. 511–520, 2014.

OLIVEIRA, A. P. V. DE; POFFO, B. N.; SOUZA, D. L. DE. "É melhor ser super-herói do que ser a vítima": um estudo sobre a percepção de atletas e ex-atletas com deficiência visual sobre a cobertura midiática. **Movimento (ESEFID/UFRGS)**, v. 24, n. 4, p. 1179, 2019.

OLIVEIRA, T. DE. Concepções de deficiência de pais adotivos e pretendentes à adoção : o capacitismo como dificultador. **Quaderns de psicologia**, v. 24, n. 3, p. 1–18, 2022.

OLIVER, M. The social model in action: if I had a hammer. **Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research**, v. 32, n. 2, p. 18–31, 2004.

OLIVER, M.; BOCHEL, H. M. **The politics of disablement**. McMillan ed. Basingstoke: [s.n.]. v. 14

OMS. **Relatório mundial sobre a deficiência**. Tradução Lexicus Serviços Lingüísticos. – São Paulo : SEDPeD, 2011.

ORTIZ, M.; HARWOOD, J. A social cognitive theory approach to the effects of mediated intergroup contact on intergroup attitudes. **Journal of Broadcasting and Electronic Media**, v. 51, n. 4, p. 615–631, 2007.

PACHECO, K. M. DE B.; ALVES, V. L. R. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **ACTA FISIARTR**, v. 14, n. 4, p. 242–248, 2007.

PALUCK, E. L.; GREEN, S. A.; GREEN, D. P. The contact hypothesis re-evaluated. **Behavioural Public Policy**, v. 3, n. 02, p. 129–158, 2019.

PANAGIOTOU, A. K. et al. ATTITUDES OF 5th AND 6th GRADE GREEK STUDENTS TOWARD THE INCLUSION OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN PHYSICAL EDUCATION CLASSES AFTER A PARALYMPIC EDUCATION PROGRAM. **European Journal of Adapted Physical Activity**, v. 1, n. 2, p. 31–43, 2008.

PAOLINI, S.; HARWOOD, J.; RUBIN, M. Negative intergroup contact makes group memberships salient: Explaining why intergroup conflict endures. **Personality and Social Psychology Bulletin**, v. 36, n. 12, p. 1723–1738, 2010.

PARK, S. Y. Mediated intergroup contact: concept explication, synthesis, and application. **Mass Communication and Society**, v. 15, n. 1, p. 136–159, 2012.

PARKER, R. Stigma, prejudice and discrimination in global public health. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 164–169, 2012.

PÉREZ-GARÍN, D. et al. Perceived Discrimination and Emotional Reactions in People with Different Types of Disabilities: A Qualitative Approach. **Spanish Journal of Psychology**, v. 21, n. May, p. 1–11, 2018.

PETTIGREW, T. F.; TROPP, L. R. A meta-analytic test of intergroup contact theory. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 90, n. 5, p. 751–783, 2006.

PETTIGREW, T. F.; TROPP, L. R. How does intergroup contact reduce prejudice? Meta-analytic tests of three mediators. **European Journal of Social Psychology Eur.**, v. 38, p. 922–934, 2008.

PHELAN, J. C.; LINK, B. G.; DOVIDIO, J. F. Stigma and prejudice: one animal or two? **Social Science and Medicine**, v. 67, n. 3, p. 358–367, 2008.

PHILLIPS, M. J. Damaged goods: oral narratives of the experience of disability in American culture. **Social**

**Science and Medicine**, v. 30, n. 8, p. 849–857, 1990.

POFFO, B. N. et al. Mídia e jogos paralímpicos no brasil: investigando estigmas na cobertura jornalística da folha de S. paulo. **Movimento**, v. 23, n. 4, p. 1353–1366, 2017.

POLO SÁNCHEZ, M. T. et al. Attitudes towards Persons with Disabilities by Educational Science Students: Importance of Contact, Its Frequency and the Type of Disability. **International Journal of Disability, Development and Education**, v. 68, n. 5, p. 617–626, 2020.

PORTE, D. S. et al. Barreiras de acessibilidade para pessoas com deficiência no ensino superior. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 14, n. 4, p. 1–18, 2022.

PRESLEY, G. **Seven wheelchairs: A life beyond polio**. University of Iowa Press, 2008.

PURDUE, D. E. J.; HOWE, P. D. See the sport, not the disability: Exploring the Paralympic paradox. **Qualitative Research in Sport, Exercise and Health**, v. 4, n. 2, p. 189–205, 2012.

RAMASUBRAMANIAN, S.; COSTANTINI, R. Intergroup Contact. **The International Encyclopedia of Media Psychology**, p. 1–5, 2020.

REIS, J. G.; ARAÚJO, S. M.; GLAT, R. Autopercepção de pessoas com deficiência intelectual sobre deficiência, estigma e preconceito. **Revista Educação Especial**, v. 32, p. 103, 2019.

RESSEL, L. B. et al. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 779–786, 2008.

RIBEIRO, M. A.; CARNEIRO, R. A inclusão indesejada: as empresas brasileiras face à lei de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. **Organizações & Sociedade**, v. 16, n. 50, p. 545–564, 2009.

ROTHBART, M.; JOHN, O. P. Social categorization and behavioral episodes: a cognitive analysis of the effects of intergroup contact. **Journal of Social Issues**, v. 41, n. 3, p. 81–104, 1985.

SALEEM, M.; ANDERSON, C. A. Arabs as terrorists: effects of stereotypes within violent contexts on attitudes, perceptions, and affect. **Psychology of Violence**, v. 3, n. 1, p. 84–99, 2013.

SASSAKI, R. K. Como chamar as pessoas que têm deficiência? **Vida Independente: história, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos**, p. 12–16, 2003.

SCHIAPPA, E.; GREGG, P. B.; HEWES, D. E. The parasocial contact hypothesis. **Communication Monographs**, v. 72, n. 1, p. 92–115, 2005.

SEATE, A. A. Intergroup communication: media influence on. **The International Encyclopedia of Media Effects**, p. 1–13, 2017.

SECRETARIA ESTADUAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. **Dicas sobre o termo Pessoa com Deficiência**. Disponível em: <<https://cejam.org.br/noticias/dicas-sobre-o-termo-pessoa-com-deficiencia#:~:text=Deficiência não é doença%2C mas,deficiências física e visual%2C respectivamente.>>.

SERON, B. B. et al. Sport for people with disabilities and the anti ableist fight – from stereotypes about disability to valuing diversity. **Movimento**, v. 27, p. 1–14, 2021.

SHAKESPEARE, T. Disabling barriers. **Disability**, p. 68–87, 2018.

SHERRILL, C. **Adapted Physical Activity, Recreation, and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan**. McGraw-Hil ed. Boston: Physical Activity, Recreation, and Sport: Crossdisciplinary and Lifespan, 1998.

SILVA, C. F.; HOWE, P. D. The (in)validity of supercrip representation of paralympian athletes. **Journal of Sport and Social Issues**, v. 36, n. 2, p. 174–194, 2012.

SILVA, C. F.; HOWE, P. D. The Social Empowerment of Difference: The Potential Influence of Para sport. **Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America**, v. 29, n. 2, p. 397–408, 2018.

SILVA, D. F. DA; ALVES, C. F. Aceitação familiar da criança com deficiência: revisão sistemática da literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, n. 3, p. 1–15, 2021.

SILVA, L. M. DA. O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 33, p. 424–434, 2006.



- SIQUEIRA, D.; DORNELLES, T. G.; ASSUNÇÃO, S. M. DE. Experienciando o capacitismo: a vivência de três pessoas com deficiência. In: BÖCK, G. L. K. (Ed.). **Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação social**. Edicota CR ed. p. 145-164, 2020.
- SMITH, B.; BUNDON, A. Disability models: Explaining and understanding disability sport in different ways. **The Palgrave Handbook of Paralympic Studies**, p. 15–34, 2018.
- SOUSA, V. C. A. DE. **O capacitismo e seus desdobramentos no ambiente escolar**. Universida ed. João Pessoa: Universidade Federal de Paraíba, 2021.
- SOUZA, D. L.; BRITAIN, I. The rio 2016 paralympic games: the visibility of people with disabilities in Brazil as a possible legacy. **Communication and Sport**, v. 10, n. 2, p. 1–20, 2020.
- SOUZA, D. L.; COLERE, J.; VIEIRA, Y. V. O contato com o esporte paralímpico como um meio para a mudança de percepção. **Retos**, v. 42, p. 396–405, 2021.
- SOUZA, D. L.; MARQUES, A. M.; FERMINO, A. L. Paralympic Games: the experience with “the other” through the screens. **Journal of Physical Education**, v. 31, p. 1–9, 2020.
- SOUZA, D. L. DE; CIDADE, R. E. A. Souza, D. L.; Cidade, R.E.A. Explorando diferentes faces do capacitismo e da luta anticapacitista: considerações sobre alguns discursos midiáticos relacionados com os Jogos Paralímpicos. **Revista da Associação Brasileira de Atividade Motora Adaptada**, v. 2023, n. 1, p. 1–23, 2023.
- STIBBE, A. Disability, gender and power in Japanese television drama. **Japan Forum**, v. 16, n. 1, p. 21–36, 2004.
- SVENDBY, R.; ROMSLAND, G. I.; MOEN, K. Non-disabled Ableism: An autoethnography of cultural encounters between a non-disabled researcher and disabled people in the field. **Scandinavian Journal of Disability Research**, v. 20, n. 1, p. 219–227, 2018.
- TAN, B. A.; FUJIOKA, Y.; LUCHT, N. Native american stereotypes. **J&MC Quarterly**, v. 74, n. 2, p. 265–284, 1997.
- TITCHKOSKY, T.; MICHALKO, R. Rethinking normalcy: a disability studies reader. **Canadian Scholars’ Press**, p. 12–16, 2009.
- TREVISANA, C. DE L. **Infantilização da criança com D.I.** Michelle d ed. São Paulo: Contribuições da neuropsicopedagogia e o autista, 2022.
- TURNER, R. N.; CRISP, R. J.; LAMBERT, E. Imagining intergroup contact can improve intergroup attitudes. **Group Processes and Intergroup Relations**, v. 10, n. 4, p. 427–441, 2007.
- VEIGA, C. V. DA. **As regras e as práticas: factores organizacionais e transformações na política de reabilitação profissional das pessoas com deficiência**. Isabel Cor ed. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas Com Deficiência, 2006.
- VIEIRA, C. M. Sentimentos infantis em relação à deficiência intelectual: efeitos de uma intervenção. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 2, p. 423–436, 2015.
- VIEIRA, C. M.; VIEIRA, P. M. Crianças e inclusão: mudanças de atitudes sociais por meio de estratégias educativas e lúdicas. **Atitudes Sociais em relação à Inclusão: da Educação Infantil ao Ensino Superior**. porto Alegre, v. 1, p. 12–29, 2020.
- VILCHINSKY, N.; FINDLER, L.; WERNER, S. Attitudes Toward People With Disabilities: The Perspective of Attachment Theory. **Rehabilitation Psychology**, v. 55, n. 3, p. 298–306, 2010.
- WAGNER, L. C. et al. Acessibilidade de Pessoas com Deficiência: O Olhar de Uma Comunidade da Periferia de Porto Alegre. **Ciência em Movimento**, v. 12, n. 23, p. 55–67, 2010.
- WATSON, A. C. et al. Social Work Faculty and Mental Illness Stigma. **Journal of Social Work Education**, v. 53, n. 2, p. 174–186, 2017.
- WEID, O. VON DER. Entre o cuidado e a autonomia: deficiência visual e relações de ajuda. **Revista AntHropológicas**, v. 29, n. 2, p. 49–82, 2018.
- WELLICHAN, D. DA S. P.; VASCONCELOS, F. M. Jogos paraolímpicos na visão de crianças: uma conversa

sobre a deficiência. **Revista Cocar**, v. 35, n. 22, p. 1–21, 2022.

WENDELL, S. Toward a feminist theory of disability. **Women, Medicine, Ethics and the Law**, p. 104–124, 1989.

WOJCIESZAK, M.; AZROUT, R. I saw you in the news: mediated and direct intergroup contact improve outgroup attitudes. **Journal of Communication**, v.n 66, n. 6, p. 1032–1060, 2016.

WOLBRING, G. Why NBIC? Why human performance enhancement? **Innovation: The European Journal of Social Science Research**, v. 21, n. 1, p. 25–40, 2008a.

WOLBRING, G. The politics of Ableism. **Development**, v. 51, n. 2, p. 252–258, 2008b.

WOLBRING, G. Expanding ableism: Taking down the ghettoization of impact of disability studies scholars. **Societies**, v. 2, n. 3, p. 75–83, 2012.

WRIGHT, S. C. et al. The extended contact effect: knowledge of cross-group friendships and prejudice. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 73, n. 1, p. 73–90, 1997.

XAFOPOULOS, G.; KUDLÁČEK, M.; EVAGGELINO, C. Effect of the Intervention Program “Paralympic School Day” on Attitudes of Children Attending International School Towards Inclusion of Students With Disabilities. / Vliv Intervenčního Programu „Paralympijský Školní Den“ Na Postoje Děti Navštěvujících Mez. **Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Gymnica**, v. 39, n. 4, p. 63–71, 2009.

ZAJONC, R. B. Attitudinal effects of mere exposure. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 9, n. 2, p. 1–27, 1968.

ZAKI, J. The war for kindness: building empathy in a fractured world. **New York, NY: Crown**, 2019.

ZANNA, M. P.; REMPEL, J. K. Attitudes: A New Look at an Old Concept. In: BAR-TAL, D.; KRUGLANSKI, A. . (Eds.). . **Bar-Tal**. The Social ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1988. v. 8p. 315–334.

ZHANG, L.; HALLER, B. Consuming image: how mass media impact the identity of people with disabilities. **Communication Quarterly**, v. 61, n. 3, p. 319–334, 2013.



**ANEXO I – QUESTIONÁRIO APLICADO ANTES DO CONTATO****NOME:** \_\_\_\_\_ **IDADE:** \_\_\_\_\_**TURMA:** \_\_\_\_\_

1. Você sabe o que significa “pessoa com deficiência”?

( ) Sim ( ) Não

2. Você conhece alguma pessoa com deficiência?

( ) Sim ( ) Não

Se conhece, o que essa pessoa é sua?

\_\_\_\_\_

Exemplo: amiga(o), mãe, pai, avô, avó, vizinho(a), irmão(a)

3. Você já assistiu os Jogos Olímpicos?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não, nem sei o que é

4. Você já assistiu os Jogos Paralímpicos?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não, nem sei o que é

5. Escreva cinco palavras que vem na sua cabeça quando você pensa em pessoas com deficiência.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

**ANEXO II – QUESTIONÁRIO APLICADO APÓS O CONTATO**

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

TURMA: \_\_\_\_\_



Faça um X em cima do rostinho que representa como você se sentiu assistindo a estes vídeos.

Escreva cinco palavras que vem na sua cabeça quando você pensa em pessoas com deficiência.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Você sabia que as pessoas com deficiência podem praticar esportes?

( ) Sim ( ) Não