UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS- GRADUAÇÃO - PRPG
CENTRO DE EDUCAÇÃO ABERTA E A DISTÂNCIA – CEAD
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM REDE NACIONAL – PROFIAP

Shislene Gomes Araujo Amorim

PROMOVENDO A INCLUSÃO: UM ESTUDO SOBRE A APLICAÇÃO DO MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA PARA SERVIDORES NA UFPI

Teresina/PI
2024

SHISLENE GOMES ARAUJO AMORIM

PROMOVENDO A INCLUSÃO: UM ESTUDO SOBRE A APLICAÇÃO DO MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA PARA SERVIDORES NA UFPI

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Administração Pública, da Universidade Federal do Piauí (UFPI) como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Orientadora: Profª. Drª. Flávia Lorenne Sampaio Barbosa.

Teresina/PI

2024

RESUMO

A compreensão sobre o Modelo Social da Deficiência (MSD) tem evoluído para destacar que as barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência (PcD) são majoritariamente sociais, institucionais, culturais e ambientais, e não intrínsecas ao indivíduo. O modelo rompe com a perspectiva biomédica tradicional, que associa deficiência à limitação individual, ao propor que a exclusão se dá, principalmente, pela forma como a sociedade está organizada. Assim, para além da reserva de vagas, a inclusão requer políticas eficazes que garantam não apenas o acesso, mas também a permanência e a valorização profissional das PcD. Esta pesquisa tem como objetivo compreender como o MSD pode ser aplicado aos servidores com deficiência na Universidade Federal do Piauí (UFPI), propondo um framework analítico fundamentado nas abordagens materialista, culturalista e no Modelo Social da Lesão. A metodologia adotada é qualitativa, por meio de estudo de caso, com realização de entrevistas semiestruturadas com gestores, chefias e servidores com deficiência, além de análise documental institucional. Os resultados apontam para a necessidade de repensar as práticas institucionais de inclusão, de modo a garantir não apenas o ingresso, mas também a permanência com equidade. Este estudo contribui para o aprimoramento das práticas institucionais voltadas à inclusão de servidores PcD, propondo diretrizes orientadas pelo MDS.

Palavras-chave: Modelo Social da Deficiência, inclusão, universidade, servidores públicos.

ABSTRACT

The understanding of the Social Model of Disability (SMD) has evolved to emphasize that the barriers faced by persons with disabilities (PwD) are primarily social, institutional, cultural, and environmental, rather than intrinsic to the individual. The model breaks away from the traditional biomedical perspective, which links disability to individual limitations, by proposing that exclusion arises mainly from the way society is structured. Thus, beyond the reservation of job positions, inclusion requires effective policies that ensure not only access but also the permanence and professional appreciation of PwD. This study aims to understand how the SMD can be applied to employees with disabilities at the Federal University of Piauí (UFPI), proposing an analytical framework based on materialist, culturalist approaches and the Social Model of Impairment. The methodology is qualitative, using a case study design, with semi-structured interviews conducted with managers, supervisors, and employees with disabilities, along with institutional document analysis. The results indicate the need to rethink institutional inclusion practices to ensure not only access but also equitable permanence. This study contributes to improving institutional practices aimed at the inclusion of public servants with disabilities, proposing guidelines based on the SMD.

Keywords: Social Model of Disability, inclusion, university, public servants.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1- Marcos históricos na construção social da deficiência 19
FIGURA 2- Distribuição percentual de PCD empregadas no no Brasil 21
FIGURA 3- Ilustração do modelo social da deficiência 37
FIGURA 4- Seleção de artigos para sistematização 39
FIGURA 5- Fases da análise de conteúdo. 49
FIGURA 6- Aplicação do modelo social da deficiência na UFPI. 67

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Deficiência, deficiência permanente e incapacidade 30

QUADRO 2- Síntese dos resultados da revisão sistemática 40

QUADRO 3- Perfil sociodemográfico dos sujeitos da pesquisa 47

QUADRO 4- Diretrizes de Ações para Inclusão de Servidores com Deficiência na UFPI 70

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CF/88	Constituição Federal de 1988
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IES	Instituições de Ensino Superior
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
MSD	Modelo Social da Deficiência
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCD	Pessoas com Deficiência
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
TECLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1 99

1.1 122

1.2 144

1.2.1 144

1.2.2 144

1.3 155

2 166

2.1 166

2.2 222

2.3 277

2.4 388

2.4.1 38*2.4.2***Erro! Indicador não definido.**2.4.2.1 Inclusão nas IES: O que revelam os estudos sobre trabalhadores com deficiência 41

2.4.2.2 Relevância da Temática e Implicações do Modelo Social da Deficiência 42

2.4.2.3 Onde e Como as Pesquisas sobre Inclusão de Servidores com Deficiência nas IES foram feitas?

444**3** 453.1 455

3.2 483.3 499

4 511

4.1 511

4.2 599

4.3 644

4.4 666

4.4.1 699

5 722

REFERÊNCIAS **7**5

APÊNDICE A **8**6

APÊNDICE B **88**

APÊNDICE C **90**

APÊNDICE D **91**
APÊNDICE E **92**
APÊNDICE F **95**

1 INTRODUÇÃO

Até meados do século passado, as pessoas com deficiência eram frequentemente vistas pela sociedade como desprovidas de capacidade, competências e habilidades, sendo consideradas incapazes de exercer autonomia em suas escolhas educacionais e profissionais (Carvalho-Freitas; Marques, 2010; Camargo; Goulart Junior; Leite, 2017). A oferta de emprego para esse público dependia principalmente da sensibilidade, da responsabilidade social ou da iniciativa própria, principalmente por parte de pequenas empresas, já que a contratação dessas pessoas não era obrigatória (Coutinho; Rodrigues; Passerino, 2017). A construção desse estigma está diretamente ligada ao capacitismo, definido por Mello (2016, p. 2) como "uma postura preconceituosa que hierarquiza as pessoas em função da adequação dos seus corpos à corponormatividade." Essa visão de incapacidade não é apenas uma percepção, mas uma categoria que desconsidera as capacidades e contribuições das pessoas com deficiência, refletindo um preconceito estrutural que se aproxima de outras formas de discriminação como o sexismo e o racismo.

Com o passar do tempo, nas décadas de 1980 e 1990, surgiram políticas e marcos legais para assegurar os direitos das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Um marco desse período foi o Decreto n.º 3.298 de 20 de dezembro de 1999, que regulamentou a Lei n.º 7.853 de 24 de novembro de 1989, garantindo a inserção dessas pessoas ao ambiente de trabalho e estabelecendo a reserva de vagas nas empresas (Brasil, 1999). A Lei n.º 10.098 de 19 de dezembro de 2000, por sua vez, foi um importante avanço ao estabelecer normas para a promoção da acessibilidade para as pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando eliminar barreiras e obstáculos nos espaços públicos e privados (Brasil, 2000).

Assim, a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei n.º 13.146/2015) consolidou a busca por direitos iguais, assegurando e promovendo a igualdade de direitos e liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, com foco na sua inclusão social e cidadania (Brasil, 2015). Embora essas legislações sejam fundamentais para garantir o acesso dessas pessoas ao mercado de trabalho, os obstáculos persistem, e a taxa de empregabilidade de pessoas com deficiência continua a ser alarmantemente baixa (IBGE, 2022), um reflexo das barreiras atitudinais e estruturais que ainda predominam na sociedade.

Nesse cenário, as ações afirmativas assumem um papel fundamental por atuarem como medidas compensatórias e preventivas voltadas à correção de desigualdades históricas. Conforme argumenta Moehlecke (2002), trata-se de estratégias que visam enfrentar situações

de discriminação, promovendo a valorização social, econômica, política e cultural de grupos marginalizados, ainda que por um período delimitado.

Desse modo, as políticas afirmativas buscam corrigir desigualdades históricas e garantir igualdade de oportunidades, promovendo a valorização e inclusão de grupos socialmente marginalizados, como as pessoas com deficiência. Para Diniz, Barbosa e Santos (2009), a efetivação da cidadania desse grupo requer não apenas o acesso a políticas públicas, mas o reconhecimento de suas diferenças e a adoção de medidas específicas que garantam sua participação plena na vida social. Nessa mesma direção, Sassaki (2003) reforça que a inclusão deve ser compreendida como um processo contínuo de transformação, pautado na justiça social e na igualdade de oportunidades. Assim, essas políticas visam diminuir a distância entre os desiguais, criando condições reais para que as pessoas com deficiência se insiram e participem ativamente de todos os âmbitos sociais, incluindo o mercado de trabalho e a academia.

No entanto, apesar das políticas estabelecidas, a efetiva inclusão de Pessoas com deficiência - PCD no mercado de trabalho enfrenta desafios significativos que são refletidos na baixa taxa de empregabilidade desse grupo em comparação com a população geral (IBGE, 2022). Esse cenário reforça o que preconiza a teoria dos direitos humanos que enfatiza o incontestável direito fundamental das pessoas com deficiência à plena e igualitária participação na sociedade, o que engloba o acesso ao emprego e às oportunidades de desenvolvimento profissional (ONU, 2006).

Contudo, cabe frisar que o debate sobre inclusão tem refletido sobre novas concepções acerca da deficiência, como o Modelo Social da Deficiência - MSD, que surgiu no Reino Unido na década de 1960 (Shakespeare e Watson, 2002; Berger, 2013). Esse modelo, juntamente com um robusto arcabouço legal, busca garantir a inclusão das pessoas com deficiência em todos os espaços sociais, atribuindo à sociedade a responsabilidade de promover a emancipação e independência dessas pessoas (Bampi; Guilhem; Alves, 2010).

O MSD é uma abordagem teórica e política que desafia os modelos tradicionais ao deslocar a causa das desigualdades das limitações individuais para as barreiras sociais. Conforme Bampi, Guilhem e Alves (2010), esse modelo argumenta que a deficiência não é causada pelas condições do corpo, mas pelas estruturas sociais que não acomodam todas as pessoas. Assim, a deficiência é vista como uma consequência da interação social, cabendo à sociedade a responsabilidade de eliminar as barreiras que impedem a plena participação das pessoas com deficiência. Essa abordagem não só reformula a compreensão da deficiência,

mas também atua como um instrumento político para a transformação social, tendo por objetivo promover a emancipação e independência das pessoas com deficiência (França, 2013), incluindo o mercado de trabalho e o ambiente acadêmico.

No contexto das universidades, as instituições de ensino, especialmente as de nível superior, devem assumir um papel central na promoção da inclusão, por meio da eliminação das barreiras sociais, culturais e atitudinais que impedem a plena participação das pessoas com deficiência. No entanto, as universidades ainda enfrentam desafios consideráveis, como a falta de infraestrutura acessível, a escassez de recursos para adaptações necessárias e a ausência de políticas de sensibilização e capacitação para funcionários (Barton 1997).

Sousa e Búrigo (2019) destacam que a ausência de políticas institucionais de acompanhamento compromete a permanência e a valorização dos servidores com deficiência, perpetuando práticas excludentes que dificultam sua plena participação na vida acadêmica. Como observa Tom Shakespeare (2006, p. 45), “a deficiência é muitas vezes interpretada através de um conjunto de estereótipos que desconsideram as capacidades e contribuições reais dos indivíduos”. Esses estereótipos e o capacitismo institucionalizado dificultam a inserção e a participação efetiva dos servidores com deficiência, criando barreiras invisíveis e tangíveis à sua inclusão.

No âmbito da Universidade Federal do Piauí (UFPI), conforme delineado em seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2020-2024), é importante elencar que um dos seus princípios é a promoção de um ambiente de trabalho inclusivo e acolhedor, baseado em valores essenciais como justiça social, equidade e cidadania. Esses princípios são fundamentais para a construção de uma universidade mais acessível e democrática, que deve garantir não apenas o cumprimento de requisitos legais, mas a efetiva transformação das condições de trabalho para todos os seus membros, especialmente para os servidores com deficiência. No entanto, a verdadeira inclusão vai além do cumprimento das exigências legais de acessibilidade e reserva de vagas, sendo necessário implementar políticas eficazes que assegurem condições de trabalho justas, igualitárias e que permitam a plena participação dos servidores PCD.

Diante disso, é necessário que a UFPI assuma com mais clareza seu papel como instituição promotora da justiça social, comprometida com a equidade e com os direitos das pessoas com deficiência. Para isso, é imprescindível que vá além do cumprimento formal das leis e diretrizes, adotando políticas e práticas concretas de inclusão que a consolidem como uma instituição socialmente responsável (Chauí, 2003). Esse compromisso deve se

traduzir não apenas em ações voltadas à contratação de servidores com deficiência, mas também na criação de programas permanentes de formação, capacitação e sensibilização dirigidos a toda a comunidade acadêmica e administrativa, de modo a eliminar práticas capacitistas e fomentar uma cultura institucional inclusiva.

De acordo com o Guia de Diversidade e Inclusão da Agência Nacional de Saúde Suplementar (2023), promover a diversidade e a inclusão no ambiente organizacional é fundamental para garantir a igualdade de oportunidades e a justiça social, além de enriquecer a cultura institucional e fomentar a inovação (ANS 2023). Nesse contexto, a inclusão de servidores com deficiência, garantida pela Lei n.º 8.112 de 11 de dezembro de 1990, exige que os gestores estejam atentos às condições de trabalho e às necessidades específicas desses servidores, sendo fundamental para isso, que as ações implementadas promovam o sentimento de pertencimento e equidade, assegurando que todos os servidores possam participar plenamente do ambiente de trabalho. Isso contribui com o pensamento de Sassaki (1997) sobre assegurar à sociedade condições justas de acesso e permanência.

Desse modo, compreender a visão de toda a gestão sobre a inclusão de servidores com deficiência deve ser essencial para aprimorar as políticas institucionais de maneira eficaz e inclusiva. Para que isso aconteça, é necessário que, além da perspectiva dos servidores com deficiência, o olhar dos gestores e das equipes administrativas esteja igualmente integrado ao processo decisório e de implementação dessas políticas.

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

A pesquisa conduzida por Pereira, Bizelli e Leite (2017) oferece uma análise detalhada das percepções de trabalhadores com deficiência em uma Instituição de Ensino Superior, evidenciando desafios significativos no tocante à inclusão no ambiente de trabalho. Dentre os principais resultados, destaca-se a constatação de que o setor privado, em muitos casos, adota práticas mais receptivas e estruturadas para a contratação de pessoas com deficiência do que o setor público. Como afirmam os autores, “constata-se que, em muitos casos, o setor privado apresenta políticas mais claras e mecanismos mais estruturados de gestão da inclusão, o que contrasta com a lentidão e a fragmentação observadas no setor público” (Pereira; Bizelli; Leite, 2017, p. 108).

No caso das universidades federais, esse cenário é particularmente preocupante, considerando o papel dessas instituições na promoção da equidade e da justiça social. Como

observa Tom Shakespeare, 2006, p. 78 “a deficiência é frequentemente gerida através de práticas e políticas que não reconhecem plenamente as necessidades e capacidades dos trabalhadores com deficiência, o que perpetua a exclusão e limita a plena participação”.

Diante de tal fato, é necessário ir além da mera denúncia das dificuldades enfrentadas e buscar compreender, de forma aprofundada, os processos que comprometem a permanência plena dos servidores com deficiência nas instituições públicas. Embora o vínculo empregatício esteja formalmente garantido por meio de concurso público, a permanência deve ser entendida em uma perspectiva ampliada, que abrange dimensões simbólicas, relacionais e institucionais. Permanecer, nesse contexto, não é apenas ocupar um cargo, mas sentir-se pertencente, reconhecido e efetivamente incluído nas dinâmicas do ambiente de trabalho. Como assinala Teixeira (2016), a permanência envolve um processo social sustentado por vínculos de pertencimento e pela construção de identidades dentro da instituição. Diniz (2007), por sua vez, destaca que a deficiência não pode ser reduzida a um dado biomédico, sendo fundamental considerar os significados sociais e institucionais atribuídos aos corpos que não se ajustam à norma.

Assim, o Modelo Social da Deficiência (MSD) apresenta-se como uma ferramenta teórico-analítica fundamental, ao deslocar o foco das limitações individuais para as barreiras sociais, culturais, organizacionais e estruturais que condicionam a experiência da deficiência. Essa perspectiva, alinhada ao pensamento de Michael Oliver (1990), propõe que a deficiência é produzida socialmente a partir de contextos excludentes, e não apenas uma condição médica ou pessoal.

Ao reconhecer que a exclusão decorre da forma como a sociedade está organizada, o MSD permite repensar políticas e práticas institucionais sob uma ótica mais justa e transformadora. Tal perspectiva permite identificar como a organização do trabalho e das relações institucionais contribui para a produção da exclusão. Aplicar esse modelo ao ambiente universitário possibilita não apenas mapear desigualdades estruturais, mas também revisar políticas internas e propor mudanças que assegurem a inclusão dos servidores com deficiência em todas as dimensões da vida funcional, desde o ingresso até a permanência com equidade.

Nesse sentido, a presente pesquisa visa compreender como o Modelo Social da Deficiência pode ser aplicado aos servidores com deficiência na Universidade Federal do Piauí (UFPI), com o intuito de preencher lacunas teóricas, práticas e institucionais ainda pouco exploradas na administração pública federal. Entre elas, destacam-se a ausência de análises aprofundadas sobre a permanência funcional, o reconhecimento institucional e as condições

efetivas de trabalho de servidores com deficiência nas universidades; a escassez de dados sistematizados sobre esse público; a inexistência de setores específicos voltados ao seu acompanhamento; e a baixa adesão institucional ao Modelo Social da Deficiência como diretriz para políticas inclusivas. Enquanto grande parte das políticas públicas se concentra no ingresso via reserva de vagas, pouco se investiga sobre os mecanismos institucionais que garantem sua permanência plena, inclusão funcional e participação social. Ao incorporar os princípios do MSD, busca-se orientar estratégias institucionais mais justas e eficazes, capazes de enfrentar não apenas as barreiras físicas, mas também as atitudinais, simbólicas e organizacionais que limitam o direito à igualdade de condições no ambiente universitário (Sassaki, 2003; França, 2013; Barton, 1997).

Posto isso, formula-se a seguinte questão de pesquisa: Como o Modelo Social da Deficiência pode ser aplicado aos servidores com deficiência na Universidade Federal do Piauí?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 *Objetivo Geral*

Compreender como o modelo social da deficiência pode ser aplicado aos servidores com deficiência na Universidade Federal do Piauí.

1.2.2 *Objetivos Específicos*

a) Identificar as abordagens que fundamentam a construção do *framework* do Modelo Social da Deficiência;
b) Relacionar os principais desafios e barreiras que impactam a promoção da inclusão e da igualdade de oportunidades para servidores com deficiência na universidade;
c) Propor diretrizes voltadas à elaboração de políticas e práticas institucionais mais eficazes e estruturadas de inclusão, com base nos princípios do Modelo Social da Deficiência.

1.3 JUSTIFICATIVA

A adoção de modelos de inclusão social nas instituições reflete um compromisso com os avanços contemporâneos nos estudos da deficiência, os quais propõem uma mudança de paradigma ao deslocar o foco da deficiência do indivíduo para os contextos sociais, políticos e institucionais que produzem a exclusão. Esse reposicionamento teórico tem como base o Modelo Social da Deficiência (MSD), que visa não apenas promover a autonomia de PCD, mas também desestabilizar concepções biomédicas tradicionais que tratam a deficiência como um desvio a ser corrigido (Berger, 2013; França, 2013).

Em lugar de compreender a deficiência como uma limitação intrínseca ao corpo, o MSD enfatiza que são as barreiras arquitetônicas, comunicacionais, atitudinais e simbólicas que impedem a participação plena das PCD. Dessa forma, o desafio atual não está em "normalizar" o corpo, mas em transformar as estruturas que limitam o acesso e a igualdade de oportunidades (Diniz, 2007; OMS, 2011).

Nesse contexto, a investigação proposta pretende oferecer uma contribuição relevante para o campo acadêmico, incentivando novos estudos e debates sobre inclusão, acessibilidade e direitos das pessoas com deficiência no espaço laboral público. Conforme argumenta Goodley (2017), os estudos da deficiência devem evidenciar as práticas institucionais que sustentam a marginalização e abrir caminhos para a construção de modelos sociais mais equitativos de convivência. Ao buscar uma compreensão crítica e situada das condições de trabalho de servidores com deficiência, esta pesquisa visa fomentar práticas institucionais que enfrentem as barreiras estruturais e culturais que ainda persistem no serviço público brasileiro, sobretudo aquelas que dificultam a permanência e a integração social desses trabalhadores no cotidiano institucional.

Adicionalmente, este estudo busca contribuir com a Universidade Federal do Piauí (UFPI) ao oferecer uma análise crítica e fundamentada sobre a aplicação do Modelo Social da Deficiência, com o propósito de subsidiar o desenvolvimento de políticas institucionais mais eficazes e inclusivas. A superação de barreiras históricas e estigmas que ainda atravessam o ensino superior exige um esforço articulado, capaz de reconhecer e valorizar a diversidade corporal, além de fomentar uma cultura organizacional comprometida com os direitos humanos, a equidade e a justiça social (Crow, 1996; Muccini *et al*, 2017).

Portanto, a relevância desta pesquisa reside não apenas em sua contribuição teórica para o aprofundamento do MSD, mas também na validação empírica de um framework

interpretativo capaz de analisar, de forma integrada, as barreiras materiais, culturais e relacionadas ao cuidado enfrentadas por servidores com deficiência no contexto universitário. Ao aplicar esse modelo à realidade da UFPI, buscou-se avaliar sua eficácia como ferramenta analítica e de intervenção institucional. Espera-se, assim, que os resultados deste estudo subsidiem a formulação de políticas mais estruturadas e permanentes, orientadas pelos princípios da equidade, justiça social e valorização da diversidade funcional. Além disso, almeja-se que essa experiência possa inspirar outras universidades públicas a revisarem suas práticas e compromissos com a inclusão, superando os padrões excludentes ainda presentes em muitos espaços institucionais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A trajetória histórica das pessoas com deficiência pode ser compreendida à luz das relações de poder e dos mecanismos de controle simbólico que regulam as interações sociais cotidianas. Ao longo da história, as pessoas com deficiência foram frequentemente reduzidas a esses atributos estigmatizantes, sendo classificadas como incapazes, desvalorizadas socialmente e excluídas da vida pública e produtiva. O estigma é um processo social no qual certos atributos passam a desqualificar moralmente os indivíduos perante os outros, definindo-os como “anormais” ou “indesejáveis” (Goffman 1988). Essa rotulação implicava não apenas o isolamento físico, mas a negação de uma identidade social válida — reforçando desigualdades e hierarquias nas interações cotidianas.

Como destacam Silveira e Simanke (2009), ao analisarem o diálogo entre Goffman e Foucault, as práticas sociais e institucionais dirigidas às pessoas com deficiência frequentemente assumem o caráter de uma “gestão da diferença”, na qual o cuidado aparente esconde estratégias de controle e exclusão. Sob a justificativa de proteção, essas ações acabam funcionando como dispositivos de segregação, reforçando estigmas e delimitando quem pode ou não ocupar determinados espaços sociais.

Sassaki (2002), aborda em seus estudos as diferentes nomenclaturas relacionadas à deficiência ao longo da história. "Os termos 'aleijado', defeituoso', 'incapacitado', 'inválido' foram, prioritariamente, utilizados até a década de 80" (Sassaki, 2002, p. 45), conforme aborda também Gugel (2016):

> Ao longo do tempo termos como aleijado, inválido, incapacitado, defeituoso, desvalido (Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934), excepcional (Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 1937 e Emenda Constitucional n° 1 de 1969), pessoa deficiente (Emenda Constitucional n° 12/1978) e pessoa portadora de deficiência (Constituição da República Federativa do Brasil de 1988) foram usados para designar a pessoa com deficiência (Gugel, 2016, p. 47).

Essas expressões enfatizavam uma visão depreciativa e limitadora da deficiência, sugerindo ausência de capacidade e desvalorização das pessoas com deficiência. Assim, com a influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, houve a partir de 1981, uma mudança significativa na terminologia, como descreve Sassaki 2002:

> A partir de 1981, por influência do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, começa-se a escrever e falar a expressão 'pessoa deficiente'. Um avanço dado à utilização do termo 'pessoa' para lembrar que, antes de ser um deficiente, tratava-se de uma pessoa (Sassaki, 2002, p. 47).

Assim a compreensão da deficiência, portanto, passou por diferentes significados ao longo da história, o termo 'Portador de Deficiência', anteriormente utilizado, começou a ser substituído. Isso se deve em parte à crítica de que 'portador' sugere que a deficiência é algo que a pessoa carrega consigo, em vez de ser uma característica intrínseca. Nesse pensamento, Tom Shakespeare (2014) argumenta que a linguagem em torno da deficiência é fundamental para determinar as atitudes sociais e a percepção, influenciando diretamente as políticas e práticas de inclusão. Da mesma forma, os termos "Deficiente Físico/Mental/Sensorial" estavam em uso, mas começaram a ser substituídos por "Pessoa com Deficiência Física/Mental/Sensorial". Essa mudança reflete a ênfase em colocar a pessoa antes da deficiência, reconhecendo a individualidade (Unesco, 1994).

Neste contexto, refletindo concepções culturais, religiosas, científicas e políticas sobre o corpo, a normalidade e a diferença. Como observa Barton (1998), “a narrativa religiosa talvez tenha sido a primeira a lançar hipóteses sobre a causalidade da deficiência, ao descrevê-la como resultante de castigos ou milagres divinos”, o que legitimava práticas de caridade e assistencialismo. Essa leitura moralizante predominou por séculos, mantendo as pessoas com deficiência à margem da vida social, com o avanço da racionalidade científica e do saber médico no século XIX, essa autoridade religiosa foi substituída pelo discurso biomédico, que passou a classificar o corpo deficiente como uma anomalia a ser corrigida (Canguilhem, 1995; Courtine, 2006). O modelo médico consolidou-se ao atribuir à deficiência um caráter exclusivamente

individual, vinculado à doença e ao déficit funcional. De acordo com Goffman (1988), essa racionalidade institucionalizou o estigma como "um atributo profundamente depreciativo, que reduz o portador de uma diferença a uma condição inferior em termos sociais".

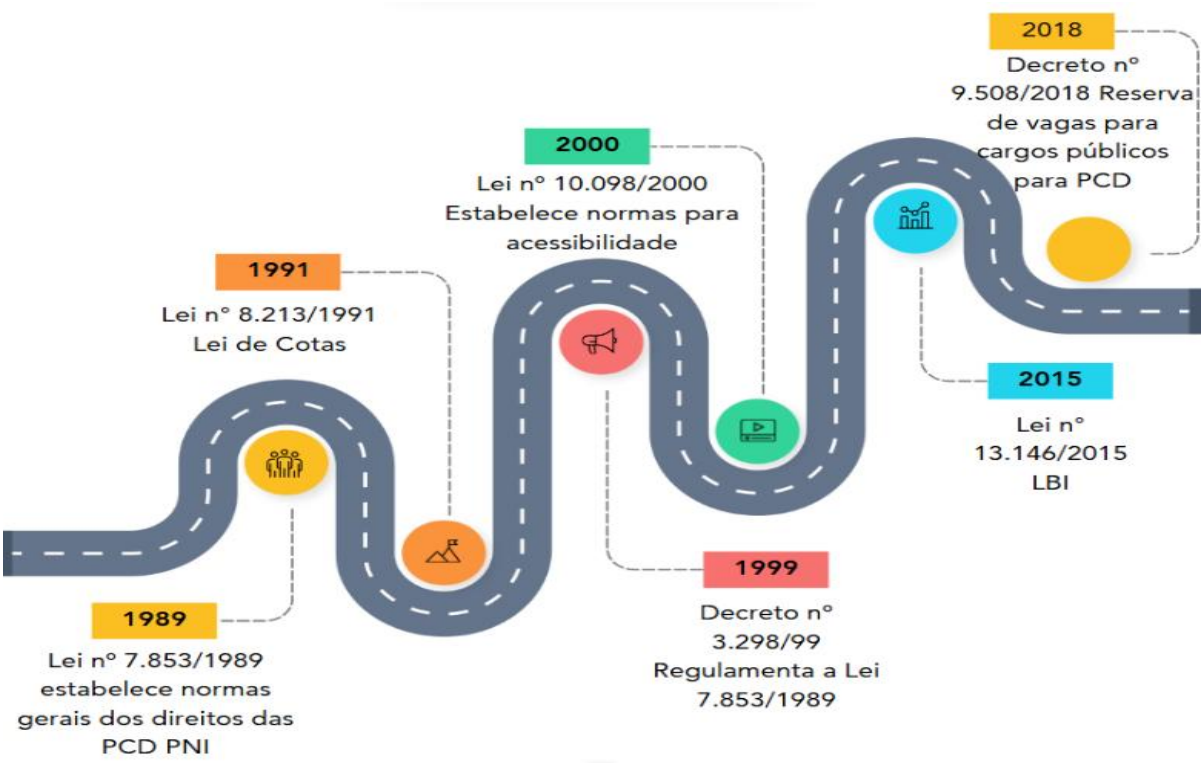
Entre as décadas de 1960 e 1980, o Modelo Social da Deficiência começou a ganhar força nos Estados Unidos e na Europa, impulsionado pelas lutas dos movimentos sociais e pelas reivindicações por direitos civis (Oliver, 1990; Shakespeare, 2006). Desenvolvido inicialmente pelo sociólogo Mike Oliver e posteriormente incorporado pela Union of Physically Impaired Against Segregation (UPIAS), o modelo representou uma ruptura com a lógica biomédica, ao deslocar o foco da deficiência do indivíduo para as barreiras sociais. Nesse contexto, como destaca Thomas (2004), esse referencial propõe a adoção de uma abordagem sócio-relacional para compreender a deficiência, enfatizando a interação entre as condições corporais e os contextos sociais que limitam a participação plena das pessoas com deficiência.

Essa abordagem passou a compreender a deficiência como produto da organização social, e não como tragédia individual. Como afirmam Barnes, Barton e Oliver (2002), essa perspectiva resultou na luta dos movimentos de pessoas com deficiência e do desenvolvimento dos Disability Studies. Para Barnes (2009), "a desvantagem social que as pessoas com impedimentos corporais enfrentam é resultado de discursos, práticas e valores sociais que privilegiam pessoas sem deficiência".Entretanto, críticas ao modelo social também emergiram, principalmente quanto à sua tendência de desconsiderar as dimensões corporais e afetivas da deficiência. A partir dos anos 2000, surgiram novas abordagens, como o modelo pós-social ou a segunda geração do modelo social (Shakespeare, 2002; Goodley, 2013), que propõem uma leitura mais interseccional da deficiência. Essas abordagens incorporam os estudos feministas, pós-coloniais, queer e da teoria crítica, e reivindicam o reconhecimento da experiência vivida do corpo e da interdependência.

No Brasil, embora a Constituição de 1988 e outras legislações posteriores tenham estabelecido marcos importantes de inclusão, como a Lei de Cotas (Lei n.º 8.213/1991) e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), a racionalidade médica ainda é amplamente presente em muitas práticas institucionais, inclusive no campo educacional (Angelucci, 2014; Diniz, 2007). A trajetória da inclusão das pessoas com deficiência (PCD) no Brasil tem sido marcada por avanços legislativos importantes, refletindo uma mudança gradual na forma como a sociedade enxerga a acessibilidade e a equidade para este grupo. A legislação brasileira passou a tratar a inclusão não como um favor, mas como um direito fundamental, como exemplificado por diversos marcos normativos que foram sendo incorporados ao longo do tempo. A figura 1

a seguir ilustra a evolução histórica das principais legislações que fundamentam o acesso e a participação das pessoas com deficiência no Brasil, destacando os marcos que contribuíram para a construção de uma sociedade mais inclusiva e acessível.

Figura 1 – Marcos históricos na construção social da deficiência



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A evolução histórica das leis e decretos que garantem os direitos das pessoas com deficiência no Brasil reflete um progresso significativo na promoção da inclusão e da acessibilidade. Desde a primeira legislação que estabeleceu normas gerais para os direitos das pessoas com deficiência, até os marcos mais recentes, como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), as políticas públicas foram se tornando mais robustas e abrangentes. A figura 1 apresentada ilustra essa trajetória, destacando as principais legislações que influenciaram o processo de inclusão das pessoas com deficiência no país, evidenciando as etapas e os avanços que contribuíram para a construção de um ambiente mais acessível e igualitário. Cada um desses marcos representa um esforço contínuo para garantir direitos fundamentais e promover a participação plena das pessoas com deficiência na sociedade.

Assim, a aprovação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência,

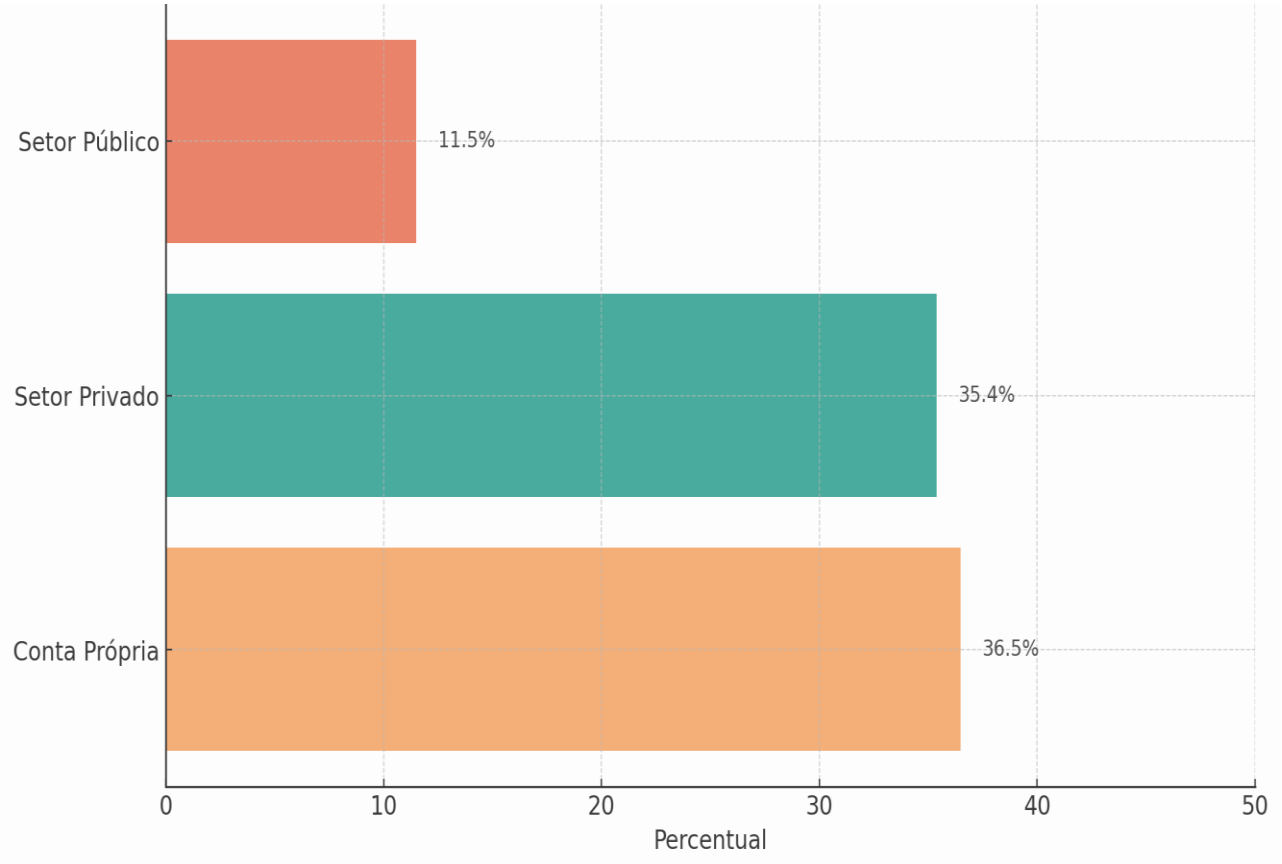
representou um avanço na política brasileira, exigindo maior equidade no acesso ao emprego e a realização de adaptações no ambiente de trabalho para inclusão das PCD (Lima; Jurdi, 2014), sendo assim, o avanço das legislações inclusivas, como a Convenção da ONU, reflete uma crescente conscientização e um compromisso mais sólido com a inclusão das pessoas com deficiência no Brasil.(Sassaki, 2003).

Na prática, essas transformações conceituais dialogam com o fortalecimento da legislação e das políticas públicas de inclusão no Brasil. Desde a Lei nº 7.853/1989 até a LBI, a trajetória normativa aponta para uma crescente valorização dos direitos das pessoas com deficiência. No entanto, autores como Coelho (2016) e Shakespeare (2006) alertam para os riscos do cumprimento meramente formal da legislação, sem que se operem mudanças culturais e estruturais efetivas. É nesse ponto que se destaca o papel das universidades públicas. Como instituições formadoras e produtoras de conhecimento, elas têm a responsabilidade de assumir uma postura ativa na promoção da equidade, ultrapassando o cumprimento mínimo legal e implementando ações que assegurem a participação plena das pessoas com deficiência (Nussbaum, 2007; Barton, 1997).

No Brasil, a política de inclusão de pessoas com deficiência (PCD) tem como marco jurídico a Constituição Federal de 1988, que estabeleceu os pilares para a promoção da igualdade e da inclusão social ao reconhecer os direitos fundamentais de todos os cidadãos, independentemente de suas condições físicas, sociais ou econômicas (Brasil, 1988). Apesar desse avanço normativo, a inclusão efetiva das PCD no mercado de trabalho ainda encontra entraves. Historicamente, essas pessoas foram vistas como incapazes de participar plenamente da vida em sociedade, sendo muitas vezes submetidas a processos de "normalização" antes de serem aceitas no convívio social e profissional (Machado, 2001).

Os dados mais recentes do Censo Demográfico de 2022 reforçam essa realidade, ao evidenciar uma significativa disparidade na inserção de PCD entre os setores público e privado. Conforme ilustra a Figura 2, a participação das pessoas com deficiência no setor público permanece reduzida em comparação ao setor privado, o que aponta para desafios persistentes na efetivação de políticas inclusivas, bem como na superação de barreiras estruturais e institucionais. Tal cenário revela a urgência de um compromisso mais efetivo por parte das instituições públicas com a equidade no mundo do trabalho.

Figura 2 – Distribuição percentual de PCD empregadas no Brasil



Fonte: Adaptado do IBGE. Censo Demográfico 2022

O gráfico apresenta a distribuição de pessoas com deficiência (PCD) no mercado de trabalho segundo o setor de ocupação, com base nos dados do Censo Demográfico de 2022. Os resultados revelam que a maioria das PCD ocupadas está inserida no setor privado (35,4%) ou atua por conta própria (36,5%), enquanto apenas 11,5% estão empregadas no setor público. Essa baixa participação no funcionalismo público ocorre mesmo diante da existência de políticas de reserva de vagas, indicando que persistem barreiras institucionais e estruturais à inclusão plena dessas pessoas nesse segmento. A concentração no setor privado pode ser explicada, em parte, pela vigência da Lei de Cotas, que impõe obrigações mais diretas às empresas quanto à contratação de trabalhadores com deficiência.

Além disso, fatores como menor nível de escolaridade, envelhecimento da população com deficiência e desigualdades de gênero influenciam negativamente a inserção de PCD em empregos formais e estáveis, como os do setor público. A maioria das pessoas com deficiência

em idade ativa está fora da força de trabalho, e entre aquelas que estão ocupadas, as mulheres apresentam taxas ainda menores que os homens. Esses dados reforçam que a baixa presença de servidores públicos com deficiência não decorre da ausência de legislação, mas da persistência de barreiras sociais, culturais e institucionais que limitam o acesso e a permanência dessas pessoas no serviço público.

Pelo exposto, como pontua a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), a deficiência não deve ser compreendida apenas como limitação corporal, mas como o resultado da interação entre impedimentos e barreiras sociais. Essa concepção, alinhada à visão filosófica de Canguilhem (1966), reforça que a normalidade é uma construção social. Assim, promover a inclusão das pessoas com deficiência exige repensar valores, estruturas e práticas — um desafio que segue em curso e demanda o comprometimento coletivo com a justiça e a equidade.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS, ACESSIBILIDADE E O DIREITO À INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

As políticas públicas brasileiras voltadas à inclusão das pessoas com deficiência são fruto de um processo histórico de conquistas sociais, muitas vezes impulsionado por pressões de movimentos organizados e por recomendações internacionais. Tais políticas refletem os valores predominantes em diferentes momentos históricos, como observa Sassaki (2004), permitindo compreender as mudanças de paradigma ao longo do tempo. Entre os principais marcos legais, destacam-se a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Lei n.º 7.853/1989), a Lei de Cotas (Lei n.º 8.213/1991) e a Lei Brasileira de Inclusão (Lei n.º 13.146/2015), que garantem, entre outros aspectos, o acesso ao trabalho em ambiente inclusivo e a igualdade de oportunidades (Brasil, 2015). A esse respeito, Coelho (2016) argumenta que sua base está no direito ao trabalho, que, junto aos princípios de igualdade e dignidade, compõem o tripé essencial nas discussões atuais sobre inclusão. A autora ilustra esse raciocínio com uma analogia:

> Os direitos das pessoas com deficiência não precisam ser vistos como em degraus, um após o outro, ou como roda gigante, em que a alta de um implica a baixa de outro. Cumprir a cota de pessoa com deficiência não é tudo que uma empresa pode e deve fazer, nem lhe concede salvo conduto para preterir outros direitos de pessoas com deficiência ou neles deixar de pensar. Assim como garantir acessibilidade não exime de cumprir a cota e assim por diante. Melhor compreender esses direitos

> como sinos que mesmo isoladamente possuem força, função e beleza, mas que soando enleados produzem algo único (Coelho, 2016, p. 129-130).

Em outras palavras, o cumprimento da cota de contratação de PCD não deve ser interpretado como esforço suficiente. Esse atendimento isolado não justifica a omissão em outras áreas, como a acessibilidade ou a implementação de políticas inclusivas. Coelho (2016) enfatiza que o respeito a um direito específico, como a cota de emprego, não isenta a empresa da obrigação de cumprir outros direitos igualmente fundamentais.

Desde 1955, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) vem emitindo recomendações sobre adaptação e readaptação profissional de pessoas com deficiência. No Brasil, a Convenção n° 159 da OIT, que trata da reabilitação profissional e do emprego de pessoas deficientes, entrou em vigor somente em 1991 (OIT, 1983; Brasil 1991). Nessa perspectiva, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) reforça a necessidade de garantir igualdade de oportunidades e acessibilidade em todas as esferas da vida, como o mercado de trabalho e o ambiente educacional.

Outro marco importante é o Decreto n.º 3.298/1999 (Brasil, 1999), que regulamenta a inclusão de servidores com deficiência em concursos públicos, assegurando igualdade de condições e reserva de um percentual mínimo de vagas. Já a Lei n.º 8.112/1990, que regula o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, prevê duas garantias específicas:

> Art. 5º, § 2º Às pessoas portadoras de deficiência é assegurado o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras; para tais pessoas serão reservadas até 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas no concurso (Brasil, 1990, p. 12).
>
> Art. 98, § 2º Também será concedido horário especial ao servidor portador de deficiência, quando comprovada a necessidade por junta médica oficial, independentemente de compensação de horário (Brasil, 1990, p. 42).

Essas disposições refletem um compromisso normativo com a promoção da igualdade de oportunidades. No entanto, apesar de sua importância histórica, a Lei de Cotas (Lei n.º 8.213/1991) ainda enfrenta obstáculos significativos para sua plena efetivação.

Como observa Sassaki (2003), a efetividade das políticas de inclusão não depende apenas do arcabouço legal, mas exige mudanças culturais e estruturais dentro das instituições. O autor argumenta que, embora as leis sejam fundamentais para garantir direitos, “nenhuma legislação, por melhor que seja, é eficaz se não houver atitude inclusiva por parte da sociedade” (Sassaki, 2003, p. 45). Assim, o cumprimento normativo precisa ser acompanhado

por uma transformação institucional que valorize de fato a diversidade.

Essa constatação é reforçada por dados do Ministério do Trabalho, que destaca: "O desafio, segundo a auditoria fiscal do Trabalho, persiste, já que apenas 53% das vagas reservadas estão preenchidas, mesmo com um potencial expressivo de trabalhadores elegíveis." Essa constatação reforça a necessidade de políticas institucionais mais eficazes e de uma mudança cultural que valorize a diversidade e promova a inclusão plena das pessoas com deficiência no ambiente de trabalho (Brasil, 2024). Tal cenário evidencia que medidas formais, por si só, são insuficientes para garantir a inclusão efetiva das pessoas com deficiência no mundo do trabalho. Como observa Shakespeare (2006, p. 48), “a implementação de políticas de inclusão muitas vezes se limita ao cumprimento legal mínimo, sem considerar as mudanças culturais e estruturais necessárias para uma inclusão real”.

No contexto das universidades, que têm a missão pública de formar profissionais e gerar conhecimento, é essencial garantir uma infraestrutura arquitetônica e institucional acessível, considerando seu papel no ensino, pesquisa e extensão (Brasil, 2000; 2015). Ao eliminar barreiras que perpetuam desigualdades, essas instituições promovem os princípios da justiça social e reconhecem a interdependência humana como elemento central dos direitos (Nussbaum, 2007).

Nessa lógica, é imprescindível que as Instituições de Ensino Superior ultrapassem o cumprimento formal da legislação e se comprometam, de fato, com a construção de ambientes inclusivos. Como argumenta Tom Shakespeare: "A verdadeira inclusão exige mudanças estruturais e culturais profundas, além de um compromisso contínuo com a acessibilidade e a equidade" (Shakespeare, 2006, p. 45). Aristóteles (384–322 a.C.), em sua obra *Ética a Nicômaco*, Livro V, já afirmava que a verdadeira justiça consiste em tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, conforme suas diferenças. Esse princípio, que fundamenta a ideia de equidade, está presente também no artigo 5º da Constituição Federal brasileira, ao garantir a igualdade material.

Alencar et al. (2017) destacam que a acessibilidade compreende as condições necessárias para que as pessoas possam se locomover e usufruir de espaços públicos e privados de forma segura e independente, assegurando seu direito fundamental de circular. É essencial que essa responsabilidade seja compartilhada por toda a sociedade, pois muitas vezes a acessibilidade é o requisito básico para o exercício de outros direitos. Como enfatiza Barton (1997), a construção de uma sociedade inclusiva requer que a acessibilidade seja incorporada como princípio estruturante das instituições, de modo a garantir não apenas o acesso físico, mas

também a participação significativa de todos os indivíduos. Para o autor, respeitar os direitos das pessoas com deficiência implica reorganizar práticas e ambientes sociais que tradicionalmente excluíram a diversidade.

Gugel (2014) também ressalta a importância da adaptação razoável, que deve considerar as necessidades específicas de cada indivíduo após supridas as condições gerais de acessibilidade. Ele destaca que adaptação razoável e acessibilidade são complementares e não substituíveis. A razoabilidade e a proporcionalidade orientam que os ajustes não imponha encargos excessivos. Assim, é fundamental combater o preconceito expresso por barreiras atitudinais, rumo a uma sociedade genuinamente inclusiva (Coelho, 2016).

Contudo, a sociedade impõe diversas barreiras que dificultam a plena integração das PCD, afetando diferentes aspectos de suas vidas. Conforme o modelo social da deficiência, a deficiência não é uma característica intrínseca do indivíduo, mas um produto de obstáculos sociais que acentuam suas limitações (Oliver, 1996). Dias, Carvalho-Freitas e Tette (2018) enfatizam que as dificuldades de acesso vivenciadas por pessoas com deficiência revelam que a exclusão é fruto de construções sociais e institucionais. A esse respeito, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008) destaca o papel dos fatores ambientais na determinação da funcionalidade, apontando os elementos que funcionam como barreiras ou facilitadores:

> Facilitadores são fatores ambientais que, por meio da sua ausência ou presença, melhoram a funcionalidade e reduzem a incapacidade de uma pessoa. Esses incluem aspectos como um ambiente físico acessível, disponibilidade de tecnologia de assistência apropriada, atitudes positivas das pessoas em relação à incapacidade, bem como serviços, sistemas políticos que visam aumentar o envolvimento de todas as pessoas com uma condição de saúde em todas as áreas da vida. A ausência de um fator também pode ser facilitador; por exemplo, a ausência de estigma ou de atitudes negativas. Os facilitadores podem impedir que uma deficiência ou limitação de atividade transforme-se em uma restrição de participação, já que o desempenho real de uma ação é aumentado, apesar do problema da pessoa relacionado à capacidade. Barreiras são fatores ambientais que, por meio da sua ausência ou presença, limitam a funcionalidade e provocam a incapacidade. Esses incluem aspectos como um ambiente físico inacessível, falta de tecnologia de assistência apropriada, atitudes negativas das pessoas em relação à incapacidade, bem como serviços, sistemas e políticas inexistentes ou que dificultam o envolvimento de todas as pessoas com uma condição de saúde em todas as áreas da vida (OMS, 2008, p. 244).

Com base nisso, compreender os facilitadores e as barreiras que afetam a participação das pessoas com deficiência é essencial para reduzir ou eliminar as limitações impostas. A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) traz uma definição precisa sobre essas barreiras:

> IV - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício

> de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em: a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo; b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados; c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes; d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação; 31 e) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas; f) barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias (Brasil, 2015, Art. 3º).

Essa diversidade de barreiras revela a complexidade do desafio da inclusão e a necessidade de ação coordenada em diferentes níveis. Nesse sentido, Sassaki (2003) enfatiza que todos os membros da sociedade são co-responsáveis pela remoção dessas barreiras e pela promoção de ambientes acessíveis nos âmbitos pessoal, social, educacional e profissional. Conforme previsto na Constituição Federal Brasileira, a acessibilidade é um direito humano fundamental e inalienável das pessoas com deficiência (Brasil, 1988). Políticas públicas de inclusão não devem ser vistas como concessões, mas como garantias essenciais para o exercício pleno da cidadania. A construção de uma sociedade verdadeiramente inclusiva exige o compromisso contínuo com a eliminação de barreiras físicas, sociais e simbólicas, assegurando o respeito e a valorização das diferenças.

No contexto das universidades públicas, que têm a responsabilidade de formar profissionais, produzir conhecimento e também de contratar servidores PCD, é ainda mais urgente o compromisso com práticas inclusivas reais. Para além das exigências legais (Brasil, 1990; 2000; 2015), essas instituições devem promover a eliminação de barreiras e reconhecer a justiça social e a interdependência como pilares para assegurar os direitos humanos (Nussbaum, 2007). Assim, como defende Shakespeare (2006), a inclusão efetiva requer mudanças profundas na estrutura e na cultura institucional, além de um compromisso contínuo com a acessibilidade e a equidade.

Michael Oliver (1996), ao propor o Modelo Social da Deficiência, argumenta que as pessoas são deficientes porque vivem em uma sociedade que não lhes oferece as condições necessárias para exercer seus direitos em igualdade. Nesse contexto, a adaptação razoável ganha importância. Conforme Gugel (2014), essa adaptação deve atender às necessidades específicas de cada indivíduo sem representar um ônus desproporcional. Mais do que uma medida técnica, trata-se de uma obrigação ética, que deve caminhar junto à promoção da acessibilidade e ao

combate às barreiras atitudinais. Coelho (2016) também ressalta a urgência em superar o preconceito institucionalizado, muitas vezes manifestado em ações simbólicas e discursos que limitam a autonomia das pessoas com deficiência.

A formulação de políticas públicas, especialmente nas democracias contemporâneas, ocorre sob diferentes abordagens. Viana e Baptista (2012) destacam a abordagem societal — que valoriza a atuação de grupos sociais — e a abordagem estatal — que reconhece o papel do Estado na promoção de mudanças estruturais. Ambas são fundamentais para compreender os caminhos percorridos pelas políticas de inclusão no Brasil, articulando as pressões internacionais às lutas locais por reconhecimento e justiça.

Por fim, é fundamental reconhecer que a acessibilidade e a inclusão não são meras formalidades, mas elementos essenciais à cidadania plena. Como reforça a Constituição Federal (Brasil, 1988), cabe ao Estado garantir os meios para a participação de todos na vida social. Para isso, é necessário eliminar as barreiras físicas, sociais e simbólicas, promovendo uma mudança cultural que valorize a diversidade e respeite a dignidade de todas as pessoas. A construção de uma sociedade inclusiva, portanto, exige mais do que leis: requer compromisso ético, transformação estrutural e engajamento coletivo.

2.3 O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA: ORIGENS E DESDOBRAMENTOS

Durante as décadas de 1960, 1970 e 1980, movimentos contraculturais, de minorias e de luta pela igualdade de direitos humanos ganharam força, contribuindo significativamente para a emergência e consolidação do Modelo Social da Deficiência (Bisol, Pegorini e Valentini, 2017). Influenciados por movimentos sociais dos anos 1960, como os direitos civis, feminista, dos consumidores e LGBTQ+, nos Estados Unidos, os estudos sobre deficiência se consolidaram na década de 1970 (Berger, 2013). Esses movimentos foram fundamentais para a formação de uma nova corrente teórica tanto no Reino Unido quanto nos Estados Unidos, promovendo um deslocamento da concepção biomédica para uma perspectiva sociopolítica da deficiência (Berger, 2013).

O surgimento do Modelo Social da Deficiência remonta à atuação do sociólogo Paul Hunt, ainda na década de 1960, e à formulação teórica desenvolvida por estudiosos como Michael Oliver, Paul Abberley e Vic Finkelstein. Esses autores, partindo do referencial do estigma de Erving Goffman, propuseram uma crítica contundente ao modelo médico, que reduzia a deficiência a uma condição patológica do corpo, desconsiderando os fatores sociais

que impedem a plena participação das pessoas com deficiência (França, 2013). Para esses teóricos, a deficiência não é uma tragédia individual, mas o resultado da forma como a sociedade se organiza e impõe barreiras que limitam o acesso e a participação.

Nesse contexto, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001), aprofunda o debate ao explicitar a tensão entre os principais modelos de compreensão da deficiência. Ao conceber a deficiência como o resultado da interação entre aspectos corporais e contextuais, a CIF evidencia a coexistência — e a tensão — entre o modelo médico, centrado nas limitações funcionais do indivíduo, e o modelo social, que atribui a exclusão às barreiras sociais, culturais e institucionais impostas a esses corpos. A CIF esclarece essa diferença ao apresentar a dialética entre o modelo médico e o modelo social da deficiência.

> O modelo médico considera a incapacidade como um problema da pessoa, causado diretamente pela doença, trauma ou outro estado de saúde, que requer assistência médica fornecida através de tratamento individual por profissionais. Os cuidados em relação à incapacidade têm como objetivo a cura ou a adaptação do indivíduo e mudança de comportamento. A assistência médica é considerada como a questão principal e, em nível político, a principal resposta é a modificação ou reforma da política de saúde. O modelo social de incapacidade, por sua vez, considera a questão principalmente como um problema criado socialmente e, basicamente, como uma questão da integração plena do indivíduo à sociedade. A incapacidade não é um atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social. Assim, o enfrentamento do problema requer ação social e é responsabilidade coletiva da sociedade fazer as modificações ambientais necessárias para a participação plena das pessoas com incapacidades em todas as áreas da vida social. Portanto, é uma questão de atitude ou de ideologia que requer mudanças sociais que, em nível político, transformam-se em questões de direitos humanos. De acordo com este modelo, a incapacidade é uma questão política (OMS, 2008, p. 32).

Dessa forma, a perspectiva dialógica amplia a compreensão da deficiência como um fenômeno multidimensional, ao deslocar o foco das limitações individuais para as barreiras sociais e ambientais que impedem a plena participação das pessoas com deficiência, promovendo uma mudança significativa no modo como essa condição é concebida (Muccini *et al*, 2017). Nessa direção, o Modelo Social da Deficiência evidencia a centralidade da acessibilidade, da inclusão e da igualdade de oportunidades, influenciando políticas e práticas em diferentes contextos (Bampi et al., 2010). No entanto, apesar de seu impacto transformador, o modelo também é alvo de críticas por não contemplar adequadamente as questões relacionadas à saúde e por carecer de uma explicação consistente sobre a origem estrutural da opressão vivida por pessoas com deficiência (França, 2013).

> A partir dessa crítica, esse modelo consolidou-se como instrumento político e teórico de transformação, defendendo, entre outros princípios, a autonomia das pessoas com deficiência, a centralidade das barreiras sociais na produção da deficiência e a necessidade de compromisso ético dos profissionais com a promoção da independência (França, 2013). A *Union of Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), fundada no Reino Unido, foi uma das primeiras organizações geridas por pessoas com deficiência e teve papel fundamental na disseminação dessa nova abordagem, ao redefinir deficiência como produto da opressão social, e não da lesão corporal em si (Diniz, 2007; Gesser, Nuernberg & Toneli, 2012).

Segundo Diniz (2007), a UPIAS rompeu com a lógica do modelo biomédico ao afirmar que as pessoas com deficiência não são vitimizadas por suas limitações corporais, mas sim pelos processos de exclusão social a que são submetidas. Essa abordagem inaugura uma mudança de paradigma ao deslocar o foco da deficiência do corpo individual para as barreiras sociais, culturais e institucionais que restringem a participação plena dessas pessoas na vida em sociedade. A deficiência, portanto, passa a ser compreendida como produto da negligência social, da ausência de políticas públicas inclusivas e da insensibilidade diante da diversidade corporal e mental.

Nesse sentido, Diniz equipara a condição das pessoas com deficiência à de outros grupos historicamente marginalizados, como as mulheres e a população negra, evidenciando a interseccionalidade das opressões. Em consonância com essa concepção ampliada, o Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, que institui a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência, define em seu artigo 3º a deficiência como disposto no Quadro 1:

Quadro 1 - Deficiência, deficiência permanente e incapacidade

Deficiência	Toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desenvolvimento de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.
Deficiência permanente	Aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos.
Incapacidade	Uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar e ao desempenho de função ou atividade exercida.

Fonte: Adaptado de Brasil, 1999.

Dessa forma, o decreto nº 3.298/1999 define deficiência como qualquer alteração nas funções habituais do indivíduo e, sendo essa condição irreversível, ela é caracterizada como deficiência permanente. Já a incapacidade é compreendida como a redução da capacidade de integração social, exigindo, por isso, a adoção de recursos ou meios específicos que possibilitem essa inclusão.

A formulação original proposta pela UPIAS estabeleceu uma distinção fundamental entre dois conceitos que traduzem as vivências das pessoas com deficiência: a lesão, relacionada ao corpo, e a deficiência, vinculada às estruturas sociais. Essa separação entre o aspecto físico e o social representou uma crítica direta ao modelo médico, que tratava a deficiência como um problema individual. UPIAS reelaborar os conceitos de lesão e deficiência da seguinte forma:

> lesão como a falta completa ou parcial de um membro ou ter um membro, órgão ou uma função do corpo com defeito; e deficiência como a desvantagem ou restrição de atividade causada pela organização social contemporânea que não (ou pouco) leva em consideração as pessoas que possuem uma lesão, e assim as exclui da participação das atividades sociais (UPIAS, 1976: 20).

Essa formulação introduzida pela UPIAS (1976) redefine os termos centrais no debate sobre deficiência, ao distinguir entre “lesão” e “deficiência”. Essa perspectiva contesta a ideia de que a deficiência decorre exclusivamente das condições corporais, evidenciando que é a forma como a sociedade está estruturada que gera exclusão e desigualdade.

Nessa conjuntura, o Modelo Social da Deficiência (MSD) se posiciona de forma crítica diante da chamada ideologia da normalização, uma lógica que busca ajustar o corpo

da pessoa com deficiência a um padrão considerado ideal. Essa perspectiva precisa ser superada, pois o problema não está no corpo, mas na forma como a sociedade impõe barreiras e define quem pode ou não participar plenamente da vida social (Oliver, 1994). Ainda de acordo com Oliver (1996), a proposta do modelo social é justamente romper com a busca por uma normalidade padronizada. Em seu lugar, defende-se o reconhecimento da diferença e o direito de cada pessoa viver suas próprias experiências sem ser pressionada a se encaixar em um padrão.

Essa compreensão é reforçada por French e Depoy (2000, p. 210), que afirmam que "a deficiência deve ser vista como parte da diversidade humana, e não como uma falha a ser corrigida ou curada". Em outras palavras, trata-se de reconhecer que as pessoas com deficiência não precisam ser consertadas, mas incluídas em uma sociedade que respeite suas singularidades. Nesse sentido, como aponta França (2013), "a deficiência é o resultado da interação desse corpo com lesão em uma sociedade discriminatória e excludente". Ou seja, é o ambiente social que transforma a limitação corporal em exclusão, por meio de práticas, discursos e estruturas que não consideram a diversidade humana.

Portanto, o MSD propõe uma mudança radical de perspectiva: sair da lógica individualizante e biomédica para uma abordagem coletiva e política, que identifica a exclusão como produto de um contexto social opressor, ou seja, em vez de medicalizar a deficiência, o modelo exige mudanças institucionais, culturais e estruturais que permitam a participação plena e digna de todas as pessoas (Abberley 1997).

Nesse processo de ruptura com a lógica biomédica, diversas contribuições teóricas fortaleceram e diversificaram o escopo do Modelo Social da Deficiência. Três vertentes centrais se destacam por aprofundar e complementar essa mudança de perspectiva: a abordagem materialista, representada por Paul Abberley (1987), que evidencia os condicionantes econômicos, estruturais e tecnológicos da exclusão; a abordagem culturalista, formulada por autores como Tom Shakespeare (1997), que enfatiza os aspectos simbólicos, identitários e discursivos da deficiência; e o Modelo Social da Lesão, proposto por Liz Crow (1996), que incorpora a dimensão da saúde, do cuidado e da interdependência, frequentemente negligenciada nas formulações anteriores. Essas três abordagens, embora distintas, compartilham o entendimento de que a deficiência não reside no corpo individual, mas é produzida socialmente por estruturas excludentes.

A abordagem culturalista, representada por teóricos como Tom Shakespeare, busca compreender as raízes culturais e simbólicas do preconceito enfrentado por pessoas com

deficiência. Shakespeare argumenta que, assim como o feminismo identificou a objetificação do corpo feminino como central na opressão das mulheres, as pessoas com deficiência enfrentam exploração semelhante devido à objetificação de suas limitações físicas. Essa objetificação reduz a identidade do indivíduo à sua lesão, atribuindo-lhes características uniformes e estereotipadas. Assim, os significados atribuídos à lesão e à incapacidade em uma determinada cultura influenciam diretamente a vida das pessoas com deficiência, e por isso devem ser considerados nas abordagens teóricas e políticas sobre o tema:

> O Modelo Social precisa ter seus conceitos revistos: pessoas com lesões são pessoas com deficiência, não somente pela discriminação material, mas também pelo preconceito. Esse preconceito não é somente interpessoal, está também implícito nas representações culturais, na língua e na socialização (Shakespeare, 1997, p. 17).

Essa perspectiva enfatiza que as representações culturais da deficiência transcendem a esfera individual, permeando a linguagem e os processos de socialização, o que reforça estigmas e limitações impostas socialmente. Além disso, Shakespeare observa que:

> Pessoas com deficiência são bodes expiatórios. Não somente por serem diferentes, caras, inconvenientes ou estranhas: é por representarem uma ameaça [...] à ordem ou à auto-representação do homem ocidental que, desde o Iluminismo, vê a si mesmo como perfectível, como conhecedor de todas as coisas, semelhante a deus: capaz, acima de todos outros seres, de dominar as limitações de sua natureza por meio das vitórias de sua cultura (Shakespeare, 1997, p. 17).

Essa análise sugere que a deficiência é percebida como uma ameaça às normas culturais que exaltam a perfeição e a autonomia, resultando em reações sociais que variam da pena à perseguição. Desse modo, entende-se portanto, que a abordagem culturalista centra-se na desconstrução de estereótipos e na reconstrução de identidades positivas para as pessoas com deficiência. Ao reconhecer que as narrativas pessoais são intrinsecamente políticas, essa perspectiva busca promover transformações sociais por meio da valorização das experiências individuais e coletivas das pessoas com deficiência (Shakespeare, 1997; Gesser et al., 2012). No entanto, críticos como Paul Abberley (1997) apontam que essa abordagem pode subestimar as condições materiais que também sustentam a opressão, sugerindo que a transformação cultural, embora necessária, pode ser insuficiente sem mudanças estruturais na sociedade

Em contraposição à ênfase da abordagem culturalista nas representações simbólicas e identitárias da deficiência, a abordagem materialista propõe uma análise centrada nas

condições objetivas que estruturam a exclusão social. Representada por autores como Paul Abberley (1987) e Vic Finkelstein (2002), essa vertente sustenta que a deficiência não pode ser compreendida de forma isolada dos sistemas econômicos, das relações de produção e das estruturas materiais da sociedade. Para Abberley (1987), as barreiras que impedem a participação das pessoas com deficiência estão diretamente relacionadas à organização desigual do espaço, do trabalho e dos recursos, exigindo mudanças estruturais para além da transformação cultural.

Finkelstein (2001) argumenta que é impossível analisar a realidade das pessoas com deficiência sem considerar o sistema produtivo capitalista, no qual o mercado dita quem é considerado "eficiente" e apto à participação social. Por isso, defende que as pessoas com deficiência devem integrar a luta de classes, disputando a direção da sociedade e questionando os conhecimentos e práticas que as excluem da ideia dominante de normalidade.

> Acredito que não podemos compreender ou lidar com a deficiência sem lidar com a própria natureza essencial da sociedade. Para isso, as pessoas com deficiência devem encontrar maneiras de se engajar na luta de classes, onde a direção histórica da sociedade é disputada, vencida ou perdida. É nessa arena que as fronteiras do conhecimento que excluem as pessoas com deficiência da "normalidade" podem e devem ser questionadas abertamente (Finkelstein, 2001: 8).

Seguindo essa linha, Abberley (1987) propõe que a opressão só pode ser compreendida quando associada a desvantagens reais, justificadas por ideologias que naturalizam essas desigualdades. Essa abordagem destaca que a exclusão social das pessoas com deficiência não é apenas resultado de suas limitações físicas, mas principalmente das condições estruturais e econômicas de uma sociedade capitalista que prioriza a produtividade e a eficiência.

> No nível empírico, em dimensões significativas, argumenta-se que as pessoas com deficiência podem ser consideradas como um grupo cujos membros encontram-se numa posição inferior em relação aos outros membros da sociedade porque eles têm deficiência. Também se argumenta que essas desvantagens estão dialeticamente relacionadas com uma ideologia ou grupo de ideologias que justifica e reproduz essa situação. Além disso, é alegado que tais desvantagens e as ideologias que as dão suporte não são naturais nem inevitáveis. Por fim, isso implica em identificar alguns beneficiados das coisas como estão (Abberley, 1987: 7).

A partir dessa perspectiva, a deficiência deve ser compreendida não como uma condição pessoal isolada, mas como um reflexo das estruturas sociais que moldam o trabalho, a acessibilidade e a distribuição de recursos.

Abberley (1987) também critica a abordagem biomédica da deficiência, que reduz a lesão à sua dimensão exclusivamente biológica. Para ele, é fundamental desenvolver uma teoria social da lesão que considere as formas como a sociedade reage e responde aos corpos com deficiência. Além disso, o autor chama atenção para o discurso de improdutividade que recai sobre essas pessoas, baseado em estereótipos que associam deficiência à inatividade ou à exclusão do ciclo produtivo. Muitas vezes, esses estigmas estão ligados a ideais de juventude e força de trabalho, o que limita a plena participação social de quem não se encaixa nesses padrões.

Nesse contexto, Abberley (1999) reconhece que nem toda deficiência decorre diretamente do sistema de trabalho, mas reforça que o capitalismo continua sendo um dos principais responsáveis pela reprodução das desigualdades vividas por pessoas com deficiência. Mesmo diante de mudanças no mercado, como a flexibilização dos contratos, ele destaca que a inclusão só será efetiva se houver investimentos consistentes em qualificação profissional, infraestrutura acessível e tecnologias assistivas. Além disso, Abberley (1999) chama a atenção para o fato de que nem todas as pessoas com deficiência poderão se adequar aos padrões tradicionais de produtividade impostos pelo sistema capitalista. Para o autor, é fundamental que a sociedade repense seus critérios de valor e reconhecimento social, promovendo formas legítimas de participação que não estejam exclusivamente atreladas ao desempenho produtivista:

> Independente dos esforços desempenhados, alguns não serão capazes de produzir bens ou prestar serviços de valor social, 'de participar da criação da riqueza social'. […] Como reconhece Finkelstein, a sociedade pode estar disposta e, em algumas circunstâncias, ansiosa para absorver uma parte de sua população com lesão em sua força de trabalho, contudo, isso pode sustentar e talvez intensificar a exclusão do restante. Precisamos desenvolver uma teoria da opressão que evite essa bifurcação por meio de uma noção de integração social que não dependa da inclusão das pessoas com lesão em atividades produtivas (Abberley, 1999: 12).

Assim, a abordagem materialista revela que a deficiência não pode ser dissociada das condições sociais, econômicas e institucionais que moldam a participação ou a exclusão dos sujeitos (Abberley, 1987). Ao evidenciar que essas exclusões são sustentadas por estruturas produtivas e ideológicas que privilegiam determinados corpos e capacidades — especialmente aqueles considerados "eficientes" e produtivos segundo a lógica capitalista —, essa perspectiva reforça a necessidade de transformações estruturais. Para Vic Finkelstein (2001), o sistema de produção vigente estabelece critérios normativos de

funcionalidade que marginalizam pessoas com deficiência, e, por isso, a inclusão efetiva exige mudanças radicais nas políticas públicas, no ambiente de trabalho e nos próprios fundamentos da organização social.

Entretanto, embora a abordagem materialista contribua de forma decisiva ao evidenciar que a deficiência está intrinsecamente relacionada às estruturas econômicas, institucionais e produtivas que determinam quem é socialmente valorizado (Abberley, 1987; Finkelstein, 2001), ela compartilha com o Modelo Social da Deficiência tradicional uma limitação importante: a negligência em relação à experiência concreta do corpo lesionado. É justamente a partir dessa lacuna que emerge o Modelo Social da Lesão, proposto por Liz Crow (1996), como um desdobramento crítico do modelo social sem negar seus fundamentos, mas buscando expandi-los ao incluir as experiências concretas do corpo lesionado.

Esse modelo surge como uma resposta às lacunas do Modelo Social da Deficiência em sua formulação mais ortodoxa. Embora o modelo social tenha representado um avanço ao deslocar o foco da deficiência do campo biomédico para a esfera social, ele foi criticado por negligenciar os efeitos concretos das lesões corporais na vida das pessoas com deficiência. Crow (1996) argumenta que ignorar a dimensão da lesão significa também ignorar parte das restrições sociais vividas pelas pessoas com deficiência, especialmente aquelas relacionadas à dor, ao sofrimento físico e às limitações funcionais que, mesmo não sendo causadas exclusivamente pela sociedade, são agravadas por ela. Ela afirma que "ocultar a lesão e suas implicações é também encobrir parte das restrições sociais vividas pelas pessoas com deficiência" (Crow, 1996, p. 14).

Além disso, Crow chama atenção para a forma como a sociedade atribui significados negativos à lesão, interpretando-a como tragédia pessoal ou fracasso individual. Essa construção simbólica reforça estigmas, legitima práticas excludentes e torna ainda mais difícil a participação plena das pessoas com deficiência na vida social. Embora seja inegável que algumas limitações corporais possam representar obstáculos concretos, grande parte das restrições enfrentadas por essas pessoas decorre de uma organização social que ignora — ou deliberadamente negligencia — a diversidade dos corpos. Assim, as barreiras não se limitam ao campo social ou relacional, mas também são ampliadas por práticas institucionais e por ambientes físicos inadequados. Como pontua Crow :

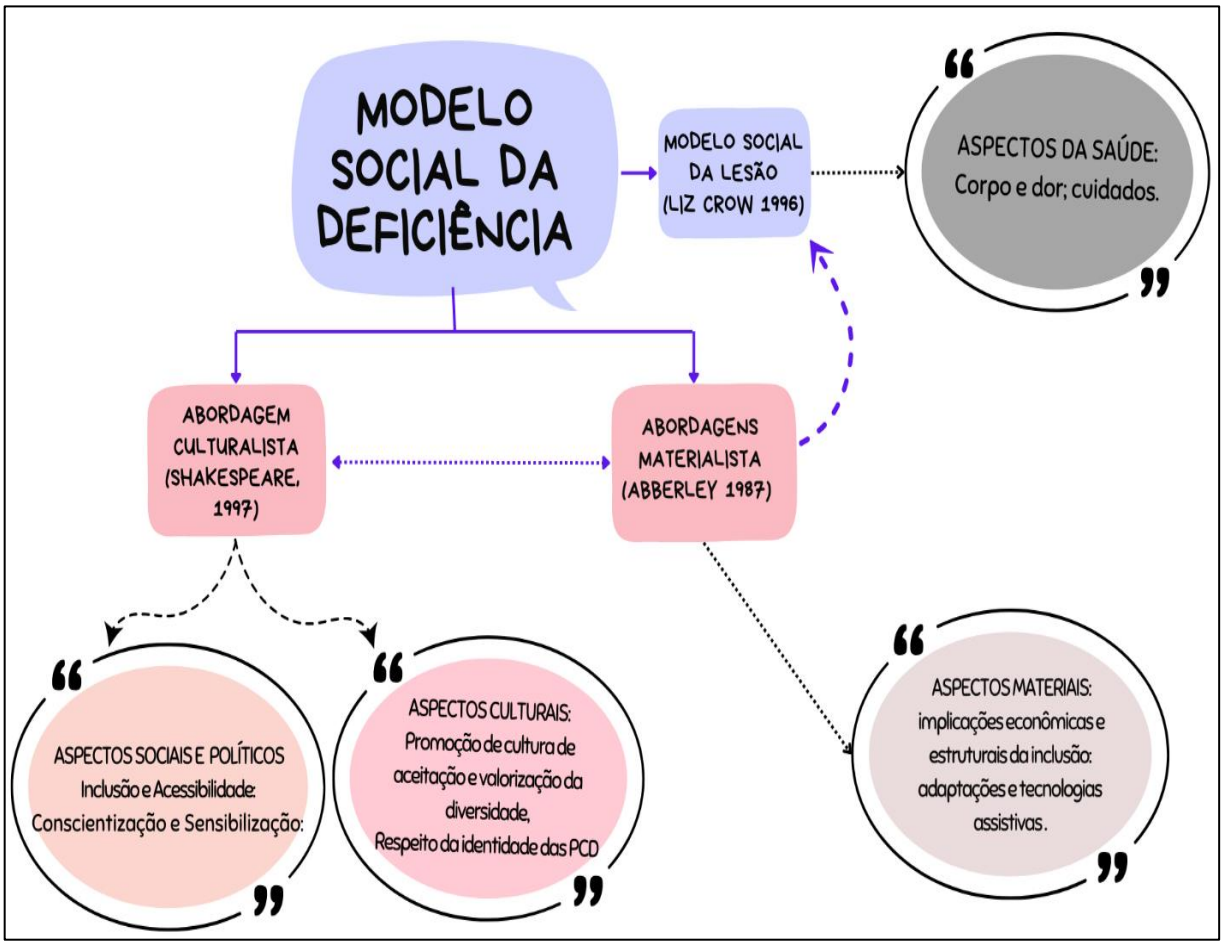
> A lesão pode ser também a causa ou composta de deficiência. Por exemplo, uma

> rampa excessivamente inclinada pode causar uma nova lesão ou dor exacerbada. Um centro de saúde pode restringir o acesso aos exames que preveniram determinada lesão, enquanto recursos inadequados [para as pessoas com deficiência] podem significar que a redução da dor ou meios para seu tratamento não estão disponíveis para muitos que deles precisam (Crow, 1996: 13-14).

Nesse processo, as respostas sociais à lesão assumem formas distintas, que podem ser classificadas em quatro categorias principais: a prevenção da ocorrência da lesão, sua cura por meio de intervenções médicas, a gestão da condição de saúde, e a anulação ou evasão, que inclui práticas mais radicais como a esterilização, o aborto e até o infanticídio (Crow 1996). Ao considerar esses achados, torna-se evidente que o modo como a sociedade interpreta e lida com a lesão contribui diretamente para a construção das barreiras enfrentadas por pessoas com deficiência — um processo que é tanto simbólico quanto estrutural.

Considerando as contribuições teóricas de autores como Mike Oliver, Paul Abberley, Tom Shakespeare e Liz Crow, e com base no diálogo entre diferentes abordagens — materialista, culturalista e o Modelo Social da Lesão —, construiu-se o modelo analítico que fundamenta esta pesquisa, conforme ilustrado na Figura 3. Esse modelo oferece uma síntese visual das interconexões entre as distintas perspectivas, ampliando a compreensão da deficiência enquanto fenômeno social complexo, atravessado por dimensões estruturais, simbólicas e corporais. Trata-se de uma proposta teórica que ultrapassa os limites da abstração e que demanda validação empírica em diferentes contextos sociais e institucionais.

Figura 3: Ilustração do modelo social da deficiência



Fonte: Elaboração pela autora com base nos autores: Abberley (1987); Oliver (1996); Crow (1996); Shakespeare, 2006.

Em síntese, o Modelo Social da Deficiência, ao ser aplicado de forma ampliada e integrada, permite uma leitura mais profunda da exclusão vivida por pessoas com deficiência nas universidades públicas. Ele não apenas denuncia as barreiras existentes, mas propõe caminhos concretos para sua superação. Ao focar nas abordagens do MSD, as IES podem se tornar ambientes de diversidade e igualdade, onde todos, independentemente de suas condições físicas ou mentais, terão a oportunidade de participar ativamente e contribuir para o enriquecimento acadêmico (Shakespeare, 2006).

2.4 ESTADO DA ARTE SOBRE INCLUSÃO DE TRABALHADORES/SERVIDORES PCD NAS IES**.**

Esta revisão abrangente explora o estado atual da investigação sobre a inclusão de trabalhadores com deficiência em instituições de ensino superior, tanto a nível nacional como internacional. O objetivo principal é identificar os principais obstáculos enfrentados por esses profissionais e apresentar práticas bem-sucedidas e políticas institucionais que foram implementadas para superar esses desafios. Ao fazê-lo, são fornecidas informações valiosas sobre como as instituições podem melhorar as suas iniciativas para garantir práticas inclusivas e sustentáveis.

2.4.1 Coleta dos dados e critérios de seleção (inclusão e exclusão)

A presente revisão foi realizada por meio de uma pesquisa na literatura nacional e internacional de artigos científicos sobre o tema, nas bases de dados: *Scopus, Web of Science (WOS) e Spell,* no período de 2018 a 2023. Informa-se que o termo "servidor" foi substituído por analogia pelo termo "trabalhadores", que significa em inglês "*work*".

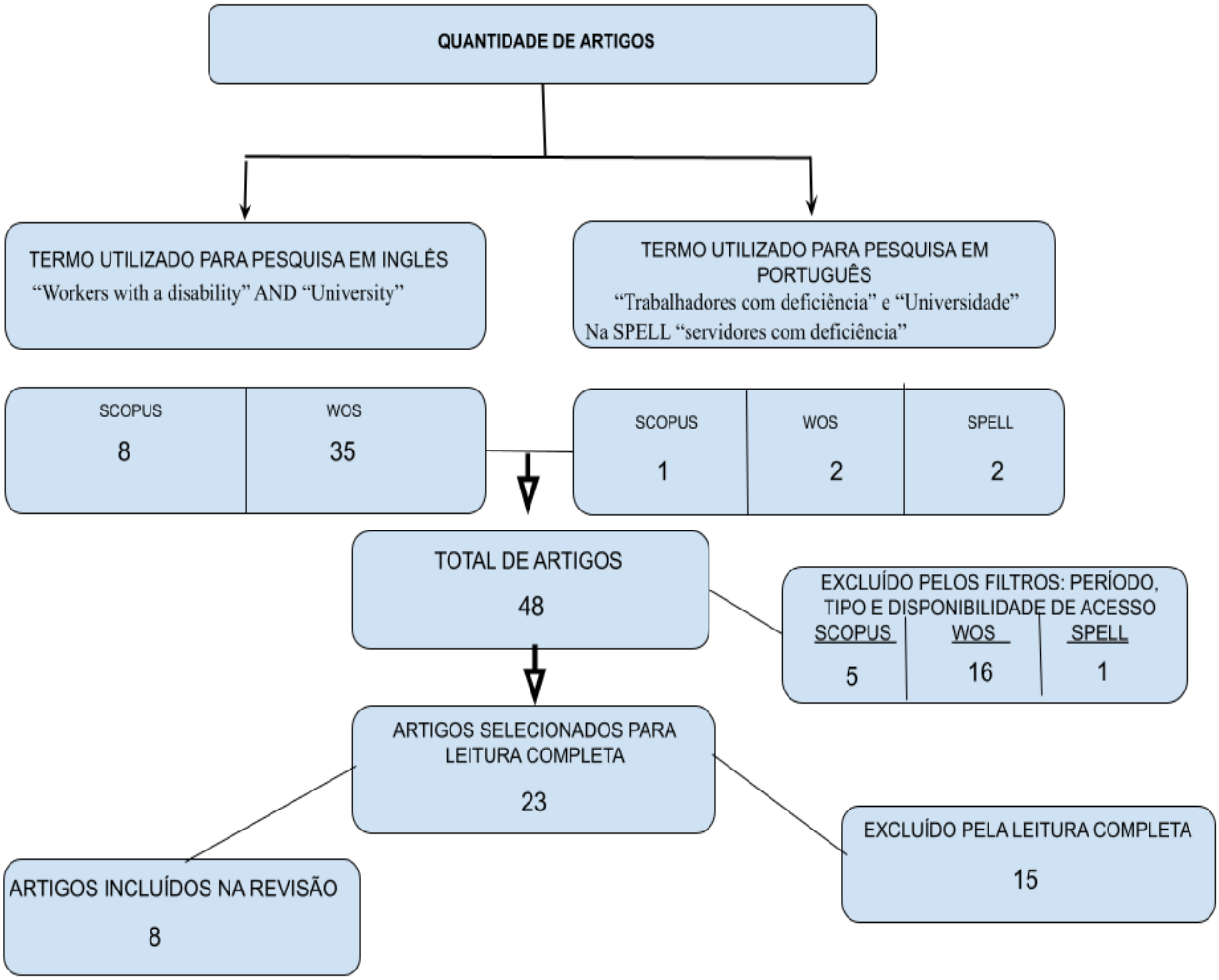
Para a Scopus foi utilizado os termos de busca "Trabalhadores com deficiência" e “Universidade”. Nessa primeira etapa foi encontrado somente 1 artigo em português com essas palavras-chave, no entanto, foram identificados 8 artigos em inglês utilizando os termos "Workers with a disability" AND “University”. Como critérios de exclusão foram utilizados os seguintes refinamentos de busca: período de publicação (2018 a 2023), tipo de documento: artigo e a disponibilidade de acesso, em qualquer parte do texto. Contudo, ao refinar essas buscas, foram excluídos 5 artigos, e incluídos para esta revisão somente 3 artigos que, após a leitura completa, apenas 1 estava de encontro com a pesquisa proposta.

Para a *Web of Science* (WOS) utilizou-se os termos "Workers with a disability" AND “*university*”. Foram aplicados os mesmos filtros utilizados na primeira etapa para restringir a busca dos artigos; período de 2018 a 2023, tipo "artigo" e a disponibilidade de acesso, em qualquer parte do texto. Essa busca resultou inicialmente em 35 artigos em inglês e 2 artigos em português, e logo após os filtros aplicados foram excluídos 16 artigos por não estarem dentro do tema estudado, restando para leitura completa 21 artigos.

Na *Spell*, focou-se na busca por artigos com os termos “servidores com deficiência”, em título do documento. Encontraram-se inicialmente 2 registros. Após a leitura dos resumos e

aplicação dos critérios de seleção, apenas 1 artigos foram incluídos por se alinharem diretamente ao objetivo da pesquisa.

Figura 4: Seleção dos artigos para sistematização



Fonte: Elaborado pela autora (2024).

2.4.2 Análise dos resultados da Revisão Sistemática

No Quadro 2, foi realizado uma síntese dos resultados da revisão sistemática sobre a inclusão de servidores com deficiência nas Instituições de Ensino Superior (IES):

Quadro 2: Síntese dos resultados da revisão sistemática

Autores	**Tema**	**Objetivo**	**Principais resultados**
Waterfield, B.; Beagan, B. B.; Weinberg, M. (2018)	Disabled academics: a case study in canadian universities	Explorar e analisar as experiências de professores universitários com deficiência em universidades canadenses.	Dificuldade em cumprir padrões de desempenho neoliberais; medicalização da deficiência; falta de apoio institucional.
Pottmeier, S. et al. (2019)	Servidores deficientes na universidade: barreiras à inclusão	Identificar e analisar as possíveis barreiras existentes no ambiente de trabalho de servidores com deficiência de uma universidade federal do sul do Brasil.	Fragilidades na implementação das leis de inclusão; proposta de mapeamento detalhado; necessidade de capacitação sistemática dos servidores com deficiência.
Sousa, S.; Búrigo, C. C. D. (2019)	Política de inserção de servidores com deficiência na universidade: o olhar dos gestores	Compreender como se desenvolve, no olhar dos gestores, a política de inserção dos servidores técnico-administrativos em educação, com deficiência, da Universidade Federal de Santa Catarina.	Poucos estudos investigam as experiências de acadêmicos com deficiência; importância dos relacionamentos abertos e responsivos; necessidade de atitudes criativas por parte dos colegas e gestores para promover autenticidade e inclusão.
Merchant, W. et al. (2020)	The insider view: tackling disabling practices in higher education institutions	Pesquisar sobre as experiências de funcionários com deficiência em universidades do Reino Unido.	Capacitismo baseado em modelo de excelência individual; práticas sociais excludentes.
Lourens, H. (2021)	Supercripping the academy: the difference narrative of a disabled academic	Fornecer uma autoetnografia das experiências do autor como professor universitário com deficiência visual.	Importância de atitudes criativas, abertas e responsivas para inclusão autêntica de colegas com deficiência.
Mousa, M. (2022)	Disability of non-academic employees in public universities: an exploration of daily work experiences	Descrever as principais lutas enfrentadas por funcionários não acadêmicos com deficiência em seu contexto de trabalho pré e pós-Covid-19.	Falta de compreensão das necessidades; infraestrutura precária; sub-representação nos cargos administrativos de alto escalão.
Alnaggar, S. A. M.; Abdulkader, W. F. A. (2024)	How administrative AI applications enhance organizational innovation and quality of work life for disabled employees: a case study of a Saudi university	Analisar o impacto das aplicações administrativas de IA na qualidade de vida de pessoas com deficiência.	Fornecimento de suporte institucional e capacitação; colaboração com grupos de deficiência; investimento em IA.
Oliveira, D. C. G.; Costa Filho, L. L. (2024)	Modelo para a avaliação da qualidade de vida no	Definir um modelo para a avaliação da qualidade de	Qualidade de vida associada a políticas de

	trabalho de servidores com deficiência de instituições de ensino superior	vida no trabalho percebida por servidores com deficiência de Instituições de Ensino Superior (IES).	apoio; adaptabilidade dos espaços; valorização da diversidade.

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

O Quadro 2 resume os principais achados. Observa-se que diversos fatores, como barreiras estruturais (falta de infraestrutura acessível) e atitudinais (capacitismo institucional) impactam a inclusão. A presença de políticas de sensibilização e capacitação também foi destacada como essencial, assim como o apoio da gestão para garantir um ambiente inclusivo. A participação ativa dos servidores com deficiência no processo de desenvolvimento e avaliação das políticas de inclusão é crucial para que sejam efetivas. Embora haja avanços legais, ainda existem desafios significativos que precisam ser superados para uma inclusão plena, exigindo mudanças culturais e estruturais nas IES.

De modo geral, o estudo permitiu identificar uma série de barreiras, como a ausência de infraestrutura acessível, a falta de políticas institucionais estruturadas, o déficit de dados sobre os servidores com deficiência, o capacitismo institucional e a escassez de recursos orçamentários e tecnológicos. Por outro lado, também foram observadas experiências bem-sucedidas, como o engajamento de setores como a PRAEC/NAU, a atuação propositiva das equipes de saúde e segurança, além da proposta de criação de um setor específico para tratamento da temática e a valorização, verificada nas falas dos gestores ouvidos, da representatividade dos servidores PCD nos espaços institucionais.

2.4.2.1 Inclusão nas IES: O que revelam os estudos sobre trabalhadores com deficiência

Diversos autores apontam que as barreiras físicas continuam sendo um entrave significativo à plena inclusão, conforme discutido por Pottmeier et al. (2019) e Waterfield et al. (2018), que evidenciam a escassez de adaptações em rampas, elevadores e banheiros acessíveis. Além disso, observa-se que barreiras atitudinais, como o capacitismo institucional e os estigmas persistentes, ainda influenciam negativamente a experiência desses servidores (Sousa e Búrigo, 2019; Merchant et al., 2020).

Outro aspecto identificado é a fragilidade das políticas institucionais voltadas à inclusão, frequentemente marcadas pela falta de apoio sistemático e pela escassez de formação

continuada dos gestores e servidores, como destacam Sousa e Búrigo (2019). Nesse sentido, Oliveira, D. C. G.; Costa Filho, L. L. (2024) propõem um modelo para avaliação da qualidade de vida no trabalho de servidores com deficiência em Instituições de Ensino Superior (IES), estruturado com base na Teoria das Facetas e em fatores de QVT. Os resultados da pesquisa indicam que variáveis como reconhecimento da diversidade, condições de trabalho adequadas e suporte institucional são fundamentais para garantir a inclusão efetiva desses trabalhadores.

De modo complementar, Sousa, S.; Búrigo, C. C. D. (2019) revela, a partir de entrevistas com gestores, que embora exista cumprimento da legislação no processo de ingresso de servidores com deficiência, a ausência de políticas de acompanhamento e desenvolvimento funcional compromete a permanência e a valorização desses profissionais nas universidades. Tal contradição demonstra que o ingresso, por si só, não assegura inclusão, sendo essencial a implementação de medidas institucionais permanentes.

Os autores Mousa (2022) e Waterfield, Beagan e Weinberg (2018) ressaltam a importância de ações institucionais que assegurem igualdade de oportunidades, tanto na estrutura quanto na cultura organizacional. A inovação tecnológica, como demonstrado por Alnaggar (2024), também surge como uma ferramenta promissora para ampliar a inclusão, desde que acompanhada de formação e suporte adequado. Essas iniciativas, no entanto, só ganham sentido pleno quando amparadas por uma perspectiva teórica que compreenda a deficiência para além do viés biomédico.

O Modelo Social da Deficiência aparece recorrentemente como referencial teórico que sustenta essas propostas. Para autores como Lourens (2021), Waterfield et al. (2018) e Pottmeier et al. (2019), a deficiência deve ser compreendida como produto das barreiras sociais, e não como limitação individual. Essa mudança de enfoque possibilita a promoção de uma cultura organizacional verdadeiramente inclusiva.

2.4.2.2 Relevância da Temática e Implicações do Modelo Social da Deficiência

Estudar a inclusão de servidores com deficiência nas Instituições de Ensino Superior (IES) é importante para compreensão dos desafios e das transformações necessárias à construção de ambientes verdadeiramente inclusivos. Pesquisadores como Waterfield, Beagan e Weinberg (2018), Mousa (2022) e Sousa e Búrigo (2019) corroboram estudos anteriores, como os de Shakespeare (2014) e Foster (2007), ao defenderem a importância de reconhecer a deficiência como uma expressão da diversidade humana, e não como um déficit individual.

Essa perspectiva exige o fortalecimento da representação ativa e da integração dessas pessoas nos diversos contextos sociais e profissionais.

No mesmo sentido, Alnaggar, S. A. M., Abdulkader, W. F. A. (2024) e Merchant et al. (2020) destacam a urgência de aprofundar as investigações sobre as experiências dos trabalhadores com deficiência no ambiente universitário. Esses autores apontam que as barreiras enfrentadas transcendem os aspectos físicos, envolvendo dimensões atitudinais, comunicacionais e institucionais, que dificultam a permanência e a participação efetiva desses profissionais. Eles também alertam para a limitação das ações institucionais atualmente implementadas, que muitas vezes se restringem a medidas pontuais e desarticuladas, e reforçam a necessidade de políticas integradas, sustentadas por formação continuada e gestão comprometida com a diversidade.

Outro aspecto relevante é a lacuna na literatura sobre as experiências cotidianas de docentes e técnicos com deficiência, sobretudo em países do Sul Global. Um exemplo emblemático é trazido por um estudo etnográfico na África do Sul, no qual um professor com deficiência visual relata os impactos subjetivos e institucionais de tentar ocultar sua condição diante da falta de apoio e do capacitismo estrutural. Tais vivências reiteram a importância de atitudes criativas e responsivas por parte de colegas e gestores, capazes de promover uma cultura de pertencimento e respeito à diferença.

Ainda segundo Waterfield, Beagan e Weinberg (2018), os desafios observados nas universidades britânicas revelam como a interpretação da deficiência sob o paradigma médico individualizante pode transferir aos próprios servidores a responsabilidade de construir seus apoios, agravando a sobrecarga emocional e institucional. Esse cenário é agravado pela lógica de mercantilização do ensino superior, que dificulta a consolidação de práticas inclusivas genuínas.

Os estudos analisados convergem na defesa de uma abordagem integrada da inclusão, pautada no Modelo Social da Deficiência (MSD). Esse referencial desloca o foco das limitações individuais para as barreiras sociais e organizacionais que produzem a exclusão. A partir desse modelo, torna-se evidente que a inclusão plena exige transformações estruturais, culturais e políticas, indo além de adaptações físicas ou normativas. A revisão sistemática reforça que tais transformações devem abranger a reconfiguração da infraestrutura, o investimento em formação contínua, a criação de mecanismos de acompanhamento institucional e a revisão crítica das relações de poder e da percepção social sobre a deficiência.

Dessa forma, estudar esse tema à luz do MSD revela-se não apenas pertinente, mas

indispensável, especialmente em contextos públicos. A adoção dessa perspectiva implica um compromisso ético com a equidade, os direitos humanos e a justiça social, pilares fundamentais para consolidar ambientes acadêmicos verdadeiramente acessíveis, diversos e democráticos.

2.4.2.3 Onde e Como as Pesquisas sobre Inclusão de Servidores com Deficiência nas IES foram feitas?

As pesquisas analisadas foram conduzidas em diversos países, com destaque para Reino Unido, Canadá, África do Sul, Arábia Saudita e Brasil. As abordagens metodológicas variam entre qualitativas, quantitativas e mistas, com uso de entrevistas, grupos focais e surveys. No contexto brasileiro, apesar de avanços legais, como aponta Pottmeier et al. (2019), as pesquisas ainda são escassas e revelam uma implementação incipiente das normativas inclusivas. Com isso, este estado da arte destaca a importância de ampliar a produção acadêmica sobre a inclusão de servidores com deficiência nas IES, com foco em experiências locais, desafios institucionais e estratégias efetivas de transformação organizacional.

As metodologias adotadas nos estudos sobre a inclusão de servidores com deficiência nas IES variam, sendo que a abordagem qualitativa tem sido a mais utilizada. Autores como Sousa, Búrigo (2019) e Mousa (2022) aplicaram entrevistas e grupos focais para entender as experiências de servidores com deficiência, especialmente no que diz respeito às barreiras atitudinais e à falta de políticas inclusivas adequadas. Por outro lado, estudos quantitativos, como os de Waterfield et al. (2018), buscam medir a eficácia das adaptações e políticas institucionais através de surveys aplicados aos servidores e gestores. Esse uso combinado de abordagens qualitativas e quantitativas indica a importância de se entender a inclusão de forma abrangente, considerando tanto as experiências individuais quanto os aspectos organizacionais e estruturais das IES.

A maioria das pesquisas se concentra em analisar as barreiras físicas e estruturais, mas poucos estudos se aprofundam em como a mudança de atitudes e a adoção do Modelo Social da Deficiência podem promover uma inclusão verdadeira e duradoura. A revisão sistemática das pesquisas reforça a necessidade urgente de expandir os estudos sobre as experiências de servidores com deficiência, a implementação de políticas afirmativas e a criação de uma cultura organizacional inclusiva nas universidades.

3 MÉTODO

Nesse capítulo é apresentado o método adotado para cumprir o objetivo da pesquisa de compreender como o Modelo Social da Deficiência (MDS) pode ser aplicado aos servidores com deficiência na Universidade Federal do Piauí (UFPI), de modo a promover sua permanência plena e integração social no ambiente institucional. Para isso é apresentado a seguir os procedimentos utilizados na coleta de dados e análise dos dados.

A pesquisa adotou uma abordagem metodológica qualitativa, considerando as experiências relacionadas às práticas e percepções dos participantes na interpretação e análise do objeto investigado (Flick, 2013). Em relação aos fins, classifica-se como descritiva com o objetivo de delinear a situação, pessoa ou evento em questão, com o intuito de expor como o fenômeno estudado se manifesta (Gray, 2012; Sampiere, Collado, e Lucio, 2013).

As pesquisas descritivas são essenciais para compreender as características de um fenômeno, permitindo uma análise detalhada e contextualizada que serve de base para decisões e políticas informadas. Embora essas investigações permitam um planejamento flexível, geralmente assumem a forma de pesquisa bibliográfica ou estudo de caso (Stake, 1995). Segundo Stake (1995, p. 443), “o estudo de caso não é uma escolha metodológica, mas uma escolha do que se deseja estudar”. Essa perspectiva reforça que a essência do estudo de caso está na seleção intencional de um objeto — seja ele uma pessoa, grupo, instituição ou contexto específico — cuja complexidade e singularidade demandam uma análise profunda e situada. Essa compreensão é corroborada por Godoi, Melo e Silva (2006, p. 119), ao afirmarem:

> [...] quando falamos em estudo de caso, não estamos nos referindo a uma escolha metodológica, mas, fundamentalmente, à escolha de um determinado objeto a ser estudado, que pode ser uma pessoa, um programa, uma instituição, uma empresa ou um determinado grupo de pessoas que compartilham o mesmo ambiente e a mesma experiência. (Godoi, Melo e Silva, 2006, p. 119)

Nesse contexto, o presente estudo se configurou como um estudo de caso, conforme proposto por Stake (1995), pois buscou compreender em profundidade uma situação singular, valorizando as particularidades do contexto e as percepções dos participantes envolvidos.

3.1 LÓCUS E PARTICIPANTES DA PESQUISA

O ambiente da pesquisa será a Universidade Federal do Piauí (UFPI), que atualmente

conta com um total de 2.823 servidores ativos, sendo 1.782 docentes e 1.041 técnico-administrativos em educação, conforme dados institucionais referentes ao mês de abril de 2025. A UFPI foi escolhida por sua relevância regional e por seu compromisso institucional com valores como justiça social, equidade, valorização da diversidade e respeito à dignidade humana, conforme estabelecido em seu Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI 2020–2024 (UFPI, 2020).

Além disso, a pesquisadora faz parte do quadro funcional da instituição, o que possibilita uma compreensão mais sensível da realidade vivida por servidores com deficiência. Essa proximidade com o campo investigado também favorece a formulação de propostas de intervenção que possam contribuir diretamente para o aprimoramento das práticas inclusivas e para o fortalecimento de políticas institucionais voltadas à acessibilidade e à equidade no ambiente de trabalho. Apesar do reconhecimento formal da acessibilidade como um princípio institucional, observa-se que a UFPI ainda não dispõe de uma política inclusiva estruturada voltada especificamente para os servidores com deficiência, concentrando suas ações prioritariamente no atendimento aos estudantes. Além disso, não existe, até o momento, um sistema oficial de registro ou mapeamento do quantitativo de servidores com deficiência, o que compromete a formulação de políticas públicas eficazes e evidencia a invisibilidade desse grupo nos processos institucionais.

Ainda assim, registra-se um avanço recente: a criação, em 2025, de um setor específico vinculado à Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC), destinado à promoção da acessibilidade para os servidores com deficiência. No entanto, sua viabilidade de funcionamento ainda depende da designação de equipe multiprofissional e da articulação intersetorial com a área de gestão de pessoas, o que reforça a importância e a atualidade do presente estudo para subsidiar iniciativas mais estruturadas e permanentes de inclusão no contexto da UFPI. Desse modo, considerando que a UFPI ainda carece de uma política estruturada de inclusão voltada aos servidores com deficiência, tornou-se fundamental ouvir aqueles diretamente envolvidos nesse processo.

Assim, a escolha dos participantes foi orientada pela necessidade de captar múltiplas perspectivas sobre as práticas e os desafios enfrentados no cotidiano da instituição. Para tanto, foram selecionados como participantes gestores que atuam na área de gestão de pessoas, chefias imediatas com servidores com deficiência em suas equipes e os próprios servidores com deficiência (PCD). A seleção desses sujeitos buscou representar tanto o ponto de vista institucional quanto as vivências práticas daqueles que experienciam diretamente as condições

de acessibilidade e inclusão na universidade. Os dados que caracterizam os participantes, como idade, gênero, formação acadêmica, tempo de serviço e local de atuação, foram utilizados para a construção do perfil sociodemográfico do grupo, permitindo compreender a diversidade presente entre os entrevistados e contextualizar suas falas.

Esse estudo envolveu a participação de quatro gestores e sete servidores com deficiência, destes seis são técnicos administrativos e um docente, totalizando onze entrevistados. Os participantes apresentaram perfis bastante heterogêneos, variando em formação acadêmica, faixa etária e campus de atuação. Essas informações foram sintetizadas no Quadro 3 para destacar o perfil sociodemográfico dos entrevistados. Ressalta-se que os nomes foram substituídos por códigos para preservar a identidade dos entrevistados.

Quadro 3 - Perfil sociodemográfico dos sujeitos da pesquisa

Participante	**Gênero**	**Idade**	**Formação Acadêmica**	**Tempo de serviço na UFPI**	**Campus onde trabalha**	**Tipo de deficiência**
Gestor 1	F	39	Mestrado	08 anos	SRH	Não aplica
Gestor 2	M	32	Especialização	03 anos	CMPP	Não aplica
Gestor 3	M	48	Mestrado	15 anos	CMPP	Não aplica
Gestor 4	M	60	Especialização	27 anos	CMPP	Não aplica
Servidor 1	F	59	Mestrado	10 anos	CMPP	Def Visual (Reti-nose pigmentar)
Servidor 2	F	41	Especialização	17 anos	CMPP	Deficiência Múltipla
Servidor 3	M	48	Pós Doutorado	09 anos	CMPP	Def. Física (Cadeirante)
Servidor 4	M	39	Especialização	16 anos	CMPP	Def.Física
Servidor 5	M	64	Superior Completo	24 anos	CMPP	Def.Visual (monocular)
Servidor 6	M	57	Superior Completo	15 anos	CMPP	Def.Física (cadeirante)
Servidor 7	M	43	Especialização	16 anos	CSHNB	Def.Fisica (Def.visual)

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Entre os participantes da pesquisa, três eram do sexo feminino e sete do sexo masculino. A faixa etária variou entre 32 e 64 anos, com tempo de serviço na UFPI entre 3 e 27 anos. No

que se refere à formação acadêmica, constatou-se que um possui pós-doutorado, três participantes possuem mestrado, cinco são especialistas e dois têm ensino superior completo.

Em relação à atuação profissional, quatro participantes ocupam cargos de gestão, enquanto seis são servidores. Destaca-se que a maioria dos servidores com deficiência atua no Campus Ministro Petrônio Portella (CMPP), enquanto somente um (1) está lotado no Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB).

Entre os servidores com deficiência, há registros de deficiência visual, deficiência física (incluindo cadeirantes) e deficiência múltipla. Um dado importante é que durante a entrevista foi descoberto que um dos servidores entrevistados estava assumindo a coordenação de um novo setor, criado para oferecer suporte à comunidade PCD da universidade.

3.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi por meio de entrevista semiestruturada, composta por questões previamente estabelecidas (Dicicco-Bloom e Crabtree, 2006), com o auxílio de um roteiro preparado para garantir a confiabilidade do participante (Kallio et al., 2016). Apêndice A e B deste.

As entrevistas foram conduzidas entre 1º de novembro e 20 de dezembro de 2024 (Apêndice C). Elas ocorreram de forma presencial e remota para gestores, chefias em exercício e servidores PCD no campus de Teresina no Piauí, e de forma remota para as chefias e servidores PCD em campi localizados em outras cidades do estado.

O contato inicial foi realizado via mensagens instantâneas, por meio do aplicativo *WhatsApp*. Foram enviados convites aos servidores elegíveis, solicitando a confirmação de participação e a disponibilidade de datas e horários para a entrevista. Com a confirmação de participação do servidor e ou gestor, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apêndice E, para garantir seus direitos como participante. Após o consentimento, o documento foi assinado por ambas as partes, ficando uma via com o participante e outra com o pesquisador responsável (Parecer CEP nº 7.194.150).

Além disso, foi utilizado o recurso de gravação de voz com o uso de aplicativo de celular, com a única finalidade de auxiliar nesta pesquisa, devidamente autorizado pelo participante, por meio do Termo de autorização para posse e utilização de som de voz para fins educacionais.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Para a interpretação dos dados desta pesquisa, foi adotada a técnica de análise de conteúdo, conforme delineada por Bardin (2011). Essa técnica é compreendida como um conjunto sistemático de procedimentos que permite examinar as comunicações de forma objetiva e aprofundada. De acordo com a autora, trata-se de uma estratégia metodológica voltada para a organização, categorização e interpretação de mensagens, com o intuito de revelar sentidos implícitos e estruturas significativas nos discursos analisados.

A análise das entrevistas nesta pesquisa foi conduzida com base na metodologia de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), estruturada em três fases principais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação. A Figura 5 mostra as etapas indicadas por Bardin (2011) para análise de conteúdo.

Figura 5 – Fases da análise de conteúdo.



Fonte: Elaboração pela autora com base em Bardin (2011).

A análise dos dados foi conduzida com base na metodologia da análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), estruturada em três fases complementares: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação. Esse percurso metodológico possibilitou compreender, de forma aprofundada, as dimensões teóricas, institucionais e empíricas que fundamentam a construção do framework do MSD no contexto da UFPI, conforme delineado no primeiro objetivo da pesquisa.

Na fase de pré-análise, realizou-se a organização do material e a leitura flutuante das entrevistas, acompanhada da sistematização do perfil sociodemográfico dos participantes. Esse mapeamento inicial – envolvendo informações como tipo de deficiência, formação acadêmica, tempo de serviço e local de lotação – permitiu contextualizar as falas a partir das vivências específicas dos servidores e gestores, proporcionando um entendimento mais preciso das abordagens institucionais e das experiências concretas de inclusão na UFPI.

A fase seguinte, de exploração do material, consistiu na codificação e categorização das unidades de registro. Foram identificadas categorias como barreiras atitudinais, estruturais, comunicacionais e culturais; desafios enfrentados na rotina institucional; ações afirmativas implementadas; e sugestões para aprimoramento das práticas inclusivas. Essa etapa dialoga diretamente com o segundo objetivo específico, ao permitir relacionar os principais entraves que dificultam a promoção da inclusão e da igualdade de oportunidades para servidores com deficiência na universidade.

Por fim, a etapa de tratamento dos resultados e interpretação centrou-se na análise das categorias temáticas do MSD, indo além de uma descrição superficial e buscando revelar sentidos latentes, contradições institucionais e tensões nas práticas de inclusão na UFPI. A partir dessas interpretações, foi possível propor encaminhamentos concretos voltados à formulação de diretrizes institucionais mais estruturadas, alinhadas aos princípios do Modelo Social da Deficiência, o que permitiu alcançar o terceiro objetivo específico da pesquisa.

Nesse processo, a adoção da abordagem metodológica de Bardin (2011) permitiu não apenas uma sistematização rigorosa das falas dos participantes, mas também uma reflexão crítica que evidencia os limites e potencialidades da UFPI no enfrentamento das desigualdades e na promoção de um ambiente institucional mais acessível, inclusivo e equitativo para os servidores com deficiência.

Cabe destacar que as categorias temáticas foram construídas a partir das abordagens centrais do MSD, organizando-se em três dimensões analíticas: categoria cultural, relacionada às representações sociais, estigmas e atitudes capacitistas que atravessam o cotidiano dos servidores com deficiência; categoria material, que abrange as barreiras arquitetônicas, de infraestrutura e de recursos institucionais e categoria do Modelo Social da Lesão, que incorpora a dimensão orgânica e subjetiva da deficiência, considerando experiências corporais, dor, cuidado e interdependência. Conforme Bardin (2011), as categorias atuam como “núcleos de sentido” que orientam a análise e permitem a identificação de padrões e contradições nos discursos, sendo fundamentais para uma leitura aprofundada e crítica da realidade estudada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse capítulo, são apresentados os resultados obtidos na pesquisa, destacando as abordagens culturalista, materialista, modelo social da lesão, recomendações institucionais à luz do MSD na UFPI e diretrizes para ações de Inclusão de servidores com deficiência na UFPI referenciadas no MSD, bem como nas políticas de inclusão existentes na UFPI.

4.1 ABORDAGEM CULTURALISTA

Com base nas entrevistas realizadas com servidores e gestores da UFPI, é possível observar que os aspectos sociais e políticos da inclusão de pessoas com deficiência ainda enfrentam diversos obstáculos institucionais. Os relatos de servidores e gestores da UFPI revelam entraves históricos e institucionais que se perpetuam no presente, refletindo uma trajetória de exclusão construída social e simbolicamente ao longo dos séculos. Como aponta Goffman (1988), o isolamento, o estigma e o controle sobre os corpos "anômalos" foram estratégias recorrentes nas sociedades ocidentais para lidar com a diferença.

Essa herança se manifesta nas práticas ainda vigentes, como a ausência de políticas inclusivas, de dados estruturados sobre os servidores PCD e de ações que considerem suas realidades específicas, como destacado nas falas dos gestores a seguir: Gestor 1: "Como não temos mapeamento, não temos ideia do que a gente tem em termos de servidores com deficiência."; Gestor 2: "Sempre são enviados questionários para que todos os servidores da UFPI manifestem suas necessidades, mas o retorno tem sido insuficiente."; Gestor 3: "A falta de palestras, cursos e campanhas educativas reflete um compromisso frágil com a promoção da igualdade e a desconstrução de barreiras atitudinais dentro da universidade."

A mesma percepção também é apresentada nas falas de servidores como a do Servidor 3, "não há treinamento nem tanto para gente como PCD para o desenvolvimento de suas atividades como também para pessoas saberem como lidar com a gente né? Algumas pessoas já passaram por discriminação devido à sua deficiência [...]" e do servidor 4, "as campanhas e eventos sobre acessibilidade são voltados prioritariamente para os estudantes PCD, não há iniciativas para servidores."

A ausência de uma política institucional clara e contínua, aliada à falta de dados concretos sobre esse público, compromete a efetivação de ações que garantam sua participação plena e igualitária no ambiente universitário. Essa constatação dialoga diretamente com o MDS, que

defende que a exclusão das pessoas com deficiência não é consequência de suas limitações corporais, mas da forma como a sociedade se organiza e impõe barreiras que dificultam sua plena inserção social (Oliver 1996).

As dificuldades relatadas pelos participantes evidenciam que a deficiência ainda é, em muitos contextos institucionais, tratada como uma questão individual, desvinculada das responsabilidades coletivas e estruturais da universidade. Essa perspectiva retoma a lógica biomédica criticada por autores como Canguilhem (1995), Barton (1998) e Berger (2013), segundo os quais a ênfase no corpo como lócus do problema desvia a atenção das barreiras sociais e institucionais que de fato produzem exclusão.

Diante de marcos legais como a Constituição Federal de 1988, a Lei de Cotas (Lei nº 8.213/1991) e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), às ações voltadas aos servidores com deficiência ainda são incipientes. Um dos servidores relata a ausência de programas institucionais voltados às especificidades desse público:

> Os programas não oferecem nada para os servidores PCD, oferecem no geral e quando não oferecem para o PCD já nos excluiu ali. Não conheço nenhum servidor que faça uma pós-graduação específica para servidor PCD e nem que participe de qualquer outro programa para dinamizar o trabalho onde ele exerce essas atividades (Entrevistado Servidor 5, 2024).

Na entrevista, os participantes foram questionados sobre da oferta de treinamentos regulares para funcionários sobre como lidar com a inclusão e o respeito aos direitos das pessoas com deficiência, um dos entrevistados relatou que mesmo nos ambientes de trabalho em que há boa convivência entre os servidores com PCD, a inclusão é conduzida de forma empírica e depende exclusivamente da empatia dos colegas, como comenta o servidor 2, “não conheço treinamento desse tipo, mas acho que isso é tarefa trabalhada nos setores que têm PCD. Por exemplo, o pessoal do meu setor tem mais empatia”.

Outra abordagem tratada foi acerca do acesso a serviços de saúde adequados na UFPI, o servidor 1 comentou que não há compreensão institucional suficiente sobre as especificidades das diferentes deficiências, o que dificulta a criação de políticas eficazes. Segundo ele, “não há assistência médica específica, apenas perícia médica”, o que demonstra uma abordagem limitada e generalista quanto às demandas dos servidores com deficiência. De maneira semelhante, o Gestor 3 reconhece que, embora exista um cronograma de ações voltadas à acessibilidade, a execução de medidas efetivas é dificultada pela ausência de equipe técnica capacitada: “Como não temos mapeamento, não temos ideia do que a gente tem em termos de

servidores com deficiência” (Entrevistado Gestor 3, 2024).

Essa lacuna estrutural é reafirmada na fala do Servidor 3, que destaca a urgência de um diagnóstico institucional sobre as necessidades específicas dos servidores PCD, “a ausência de levantamento das nossas necessidades atrapalha tudo, não tem como melhorar o que nem sabem que precisa melhorar”. O Servidor 4 complementa, ao afirmar que “não há treinamento nem tanto para gente como PCD para o desenvolvimento de suas atividades como também para pessoas saberem como lidar com a gente”. Do ponto de vista da gestão, o Gestor 2 reconhece que os dados sobre servidores com deficiência não estão sistematizados: “Sempre são enviados questionários, mas nem sempre o retorno é suficiente para sabermos o que é necessário”.

Tais falas revelam uma lacuna concreta no planejamento institucional da UFPI no que diz respeito à inclusão de servidores com deficiência. Mais do que um entrave administrativo, trata-se de uma falha estrutural que impede a formulação de políticas assertivas. Esse cenário está em consonância com a crítica apresentada por França (2013), ao defender que políticas públicas inclusivas devem ser precedidas por diagnósticos precisos e articulados com a realidade local, evitando ações simbólicas e desconectadas das necessidades reais das pessoas com deficiência.

A necessidade de políticas institucionais claras, também foi reforçada pelo Servidor 5, ao mencionar que, “não adianta apenas adaptar os espaços se o modo como as pessoas enxergam a deficiência continua sendo limitado". Essa fala evidencia a necessidade de articular os níveis estrutural e simbólico da inclusão, como propõe a abordagem culturalista de Tom Shakespeare (1997), ao enfatizar que o preconceito está embutido nas representações e na linguagem, exigindo que as instituições de ensino superior repensem não apenas sua infraestrutura, mas também suas práticas cotidianas e seus modos de subjetivação.

Além da falta de planejamento estratégico, os aspectos atitudinais também revelam o quanto a cultura institucional ainda está distante de uma abordagem inclusiva mais efetiva. O Servidor 2 aponta que, em muitos casos, a acessibilidade atitudinal se desenvolve apenas com o tempo e pela convivência direta, quando diz: “As pessoas do meu setor foram adquirindo acessibilidade atitudinal ao longo do tempo, compreendem meu comportamento esquivo socialmente e me deixam trabalhar sem muita interferência.” Isso indica que, embora haja uma adaptação relacional, ela ainda depende da sensibilização individual e da boa vontade dos colegas, sem o respaldo de uma política institucional sistematizada. Essa constatação reforça o argumento de Tom Shakespeare (1997), para quem a deficiência é construída também nas representações simbólicas e culturais, sendo necessário um processo contínuo de desconstrução

do capacitismo e de promoção de uma cultura organizacional verdadeiramente inclusiva.

Diniz (2007) e França (2013) corroboram com esse entendimento ao apontarem que, sem políticas de formação institucional, a convivência tende a se limitar a soluções informais. Já Berger (2013) reforça que a ausência de sistematização contribui para a naturalização da exclusão, o que impede mudanças estruturais mais profundas. Nesse mesmo sentido, o relato do Servidor 7 evidencia como o capacitismo ainda está presente nas interações cotidianas, sustentado por uma mentalidade assistencialista que invalida a autonomia da pessoa com deficiência:

> Há alguns dias chegou uma pessoa cadeirante para ser atendida e quem estava atendendo era minha amiga, mas depois que a pessoa saiu ela não gostou da forma que a pessoa se posicionou e ela disse assim: olha só! a gente vai tentar ajudar essas pessoas e ainda ficam reclamando. A impressão que eu fiquei é que ela acha que estava fazendo um favor em tentar ajudar a pessoa de forma diferenciada. Eu senti que pelo fato dessa pessoa não ter entrado cabisbaixa, como coitadinha, incomodou a minha amiga (Entrevistado, Servidor 7, 2024).

Esse exemplo reitera a análise de Shakespeare (1997, 2006) de que o capacitismo não é apenas interpessoal, mas está inscrito nas estruturas culturais e linguísticas das instituições. Essa percepção confirma a necessidade de ações formativas sobre o modelo social da deficiência, que desloca a ênfase das limitações individuais para as barreiras criadas pela organização social. Tal mentalidade assistencialista, criticada por Diniz (2007), contribui para a perpetuação de uma lógica de inferiorização e dependência, incompatível com os princípios de justiça social defendidos pelo Modelo Social.

Apesar dos desafios, é possível identificar avanços no âmbito político da instituição, especialmente com a priorização, pela nova gestão, de pautas voltadas à inclusão. Nesse sentido, o Gestor 2 relatou que foi criada uma estrutura específica dentro da PRAEC destinada a tratar da acessibilidade dos servidores com deficiência. O Servidor 3 também percebe uma mudança na atuação da gestão em relação a acessibilidade, “parece que agora tem mais conversa sobre inclusão, pelo menos falar estão falando, antes nem isso”.

No mesmo entendimento, o Servidor 6 comenta “a gente percebe que estão tentando melhorar, falaram da criação de uma coordenação, e isso já é alguma coisa”. Nesse mesmo campo, o Gestor 4 menciona a importância da representatividade nos espaços decisórios: “Quando você tem uma pessoa com deficiência num cargo estratégico, ela leva a vivência dela, e isso faz diferença. Não é mais alguém falando por ela, é ela mesma mostrando a necessidade”.

Essa preocupação encontra respaldo nos apontamentos de Abberley (1987), que defende

que a opressão das pessoas com deficiência está profundamente enraizada nas estruturas institucionais e na ausência de representação política, sendo necessário que elas ocupem espaços de poder para transformar as condições de exclusão que enfrentam.

No entanto, a cultura organizacional da UFPI ainda não prioriza a inclusão plena dos servidores com deficiência. Para o Servidor 1, os treinamentos sobre acessibilidade são direcionados majoritariamente aos discentes: “Os treinamentos sobre acessibilidade são quase sempre para os alunos. A gente, servidor com deficiência, quase nunca é chamado para participar”.

Embora o Núcleo de Acessibilidade da UFPI (NAU) promova algumas ações voltadas a alunos e professores, a abrangência dessas iniciativas é limitada e não atende à necessidade de uma política institucional de sensibilização mais ampla, como confirma o Servidor 4: “As campanhas e eventos sobre acessibilidade são voltados prioritariamente para os estudantes PCD. Não há iniciativas para servidores”, e pelos Servidores 5 e 2 respectivamente:

> Os programas não oferecem nada para os servidores PCD, oferecem no geral e quando não oferecem para o PCD já nos excluiu ali. Não conheço nenhum servidor que faça uma pós-graduação específica para servidor PCD, nem que participe de qualquer um outro programa para dinamizar o trabalho onde ele exerce essas atividades (Entrevistado, Servidor 5, 2024).

> Não conheço treinamento desse tipo, mas acho que isso é tarefa trabalhada nos setores que tem PCD, por exemplo o pessoal do meu setor tem mais empatia. Cheguei no setor apenas como Surda e alguns dos colegas de trabalho se comunicavam comigo por escrito, Outros só acenavam em cumprimento… depois de 5 anos com esse tipo de comunicação fiz a cirurgia do implante coclear e a comunicação deixou de ser por escrito e passei a me comunicar com mais pessoas (Entrevistado, Servidor 2, 2024).

Esses achados reforçam o que apontam Oliver (1996) e França (2013) ao destacarem que a deficiência não é resultado apenas de uma condição individual, mas da ausência de estruturas sociais, institucionais e simbólicas que garantam a participação plena das pessoas com deficiência. A falta de políticas voltadas para servidores, bem como a invisibilidade desses sujeitos nos programas institucionais reforça o que Berger (2013) identifica como herança da visão biomédica, ainda predominante em muitas IES, que naturaliza a exclusão ao não propor mudanças organizacionais significativas.

Sobre isso, o Gestor 3 afirma que “a falta de palestras, cursos e campanhas educativas reflete um compromisso frágil com a promoção da igualdade e a desconstrução de barreiras atitudinais dentro da universidade.” e o Servidor 4 também comenta que:

> Não há treinamento nem tanto para gente como PCD para o desenvolvimento de suas atividades como também para pessoas saberem como lidar com a gente né. Algumas pessoas ja passaram por discriminação devido a sua deficiencia que não há esse trabalho de concietização da importancia do PCD para universidade, agente ve inicialmente como uma pessoal que tá cumprindo uma cota (Entrevistado, Servidor 4, 2024).

Essas falas confirmam a crítica feita por Diniz (2007) ao modelo biomédico, ao mostrar que a deficiência, nas universidades, ainda é percebida como um desvio a ser corrigido, e não como uma diferença a ser respeitada. Para Oliver (1994), é justamente essa "ideologia da normalização" que precisa ser superada, substituindo-a por políticas que celebrem a diversidade corporal e funcional, como propõe o Modelo Social da Deficiência.

Por outro lado, o Gestor 2 menciona que "a falta de participação dos próprios servidores PCD na consulta sobre treinamentos dificulta a implementação de ações mais efetivas". O entrevistado destaca que essa também poderia ser uma oportunidade para que esses servidores manifestassem suas necessidades em relação ao desenvolvimento pessoal e profissional. No entanto, ele reconhece que a principal dificuldade para a aplicação de ações inclusivas na UFPI está na falta de conhecimento por parte da gestão e dos setores. O mesmo Gestor 2 destaca que, ao receber novos servidores com deficiência, os setores demonstram insegurança quanto à forma de acolher e adaptá-los ao ambiente institucional. Segundo ele, "quando um novo servidor com deficiência ingressa na instituição, há uma incerteza sobre como lidar com suas necessidades", evidenciando a carência de formação específica para gestores e funcionários nesse campo.

Essa informação dialoga com o que afirma a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), ao propor que a deficiência é o resultado da interação entre fatores individuais e contextuais. A ausência de conhecimento institucional sobre como lidar com a diversidade corporal reforça a necessidade de transformar essa interação — especialmente no plano organizacional —, o que, segundo a CIF, exige responsabilidade coletiva e ação social coordenada (OMS, 2001).

A esse respeito, o Gestor 3 menciona uma limitação importante no atendimento a servidores com deficiência auditiva: "Temos equipamentos no LACI para pessoas com deficiência física, mas quando chegam usuários surdos-mudos, a gente não sabe se comunicar com eles. Falta alguém capacitado, e aí a gente não consegue atender como deveria". Essa constatação revela uma fragilidade estrutural e reforça a necessidade de capacitação específica, pois a ausência de profissionais preparados compromete o atendimento e gera frustração tanto

para quem necessita do serviço quanto para quem o presta.

A fragilidade institucional, como apontam Wolbring (2008) e Muccini *et al* (2017), mostra o descompasso entre a oferta de recursos físicos e a ausência de capacitação humana. Diante desse cenário, o Gestor 2 (2024) relata:

> A gente fez um curso de formação para gestores com um módulo voltado à inclusão e acessibilidade. Teve uma participação boa, mas ainda é pouco. A universidade precisa melhorar muito nesse aspecto, estruturar melhor as ações para os servidores com deficiência (Entrevistado Gestor 2, 2024).

Essa fala apresenta tanto os esforços pontuais quanto as limitações estruturais da instituição na consolidação de políticas inclusivas permanentes. Complementando essa questão, o Gestor 3 observa que a capacitação na UFPI depende exclusivamente da iniciativa dos dirigentes de cada setor, e não de uma política institucional bem definida, ele afirma que "se o gestor não tiver interesse, nada acontece." Essa dependência de iniciativas individuais em detrimento de uma política institucional estruturada reforça a crítica de Gesser et al. (2012), ao destacarem que a inclusão, quando deixada à espontaneidade, tende a reproduzir práticas assistencialistas. A ausência de uma cultura organizacional pautada em justiça social e equidade é um obstáculo central à consolidação de ambientes acadêmicos realmente inclusivos.

A falta de conhecimento sobre acessibilidade e inclusão faz com que muitas vezes as necessidades dos servidores PCD sejam ignoradas, especialmente porque muitos não reivindicam seus direitos. Esse desconhecimento compromete o acesso a condições adequadas de trabalho, gerando barreiras institucionais. Como aponta Coelho (2016), os direitos das pessoas com deficiência devem ser compreendidos como elementos integrados e indivisíveis, e não como etapas isoladas que podem ser negligenciadas conforme a conveniência institucional.

A ausência de políticas amplamente divulgadas, como mostraram alguns relatos, é um exemplo de como a exclusão se reproduz no plano institucional. Nesse sentido, Canguilhem (1995) contribui ao demonstrar que a noção de normalidade é historicamente construída e muitas vezes utilizada para justificar práticas de exclusão institucional, baseadas na ignorância deliberada das diferenças corporais. Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que o acesso à informação e ao conhecimento institucional é um dos principais facilitadores para a plena participação das pessoas com deficiência na vida social (OMS, 2008). Quando esses elementos falham, como demonstrado neste caso, o resultado é a intensificação das barreiras sociais, psicológicas e funcionais, revelando a necessidade urgente de ação

institucional coordenada.

Um exemplo dessa realidade é relatado pelo Servidor 4, que expressa a falta de informação sobre um direito que lhe assiste: “A carga horária reduzida, um direito previsto na Lei, muitas vezes não é respeitada, a gente acaba abrindo mão desse direito para não prejudicar o setor”. Esse relato mostra uma falha estrutural que compromete a equidade nas condições de trabalho, expondo os servidores com deficiência a um alto nível de desgaste físico e emocional.

Esse cenário de invisibilidade institucional e omissão política confirma o alerta de Coelho (2016) e Shakespeare (2006), que enfatizam que o cumprimento da legislação, embora necessário, é insuficiente para garantir a inclusão plena. Para que os direitos das pessoas com deficiência sejam efetivamente assegurados, é imprescindível uma transformação profunda na cultura organizacional, que vá além do cumprimento formal das normas e se comprometa com a equidade, a justiça social e a valorização das diferenças.

A ausência de uma divulgação clara sobre direitos e benefícios gera um desconhecimento generalizado, limitando o acesso dos servidores com deficiência a recursos essenciais. Isso está em sintonia com o que defende Nussbaum (2007), ao enfatizar que a justiça social exige que instituições públicas promovam condições reais de equidade, o que só se torna possível quando os sujeitos conhecem e podem acessar seus direitos fundamentais. Outro exemplo relevante é apontado pelo Servidor 6, que evidencia a persistência de práticas excludentes motivadas pela falta de informação institucional sobre acessibilidade: “a universidade ainda não tem uma cultura de acessibilidade, as pessoas não sabem como lidar com a gente, e isso gera muito preconceito. A falta de conhecimento faz com que o capacitismo continue existindo, mesmo que de forma não escancarada.”. Essa percepção reforça a necessidade de campanhas educativas e programas de formação continuada voltados à comunidade acadêmica, com vistas à promoção de uma cultura inclusiva.

Por outro lado, os servidores entrevistados também identificaram que a ausência de uma cultura organizacional inclusiva representa um obstáculo significativo para os servidores com deficiência na UFPI, como observa o servidor 3: “a universidade ainda não tem uma cultura que reconheça o servidor com deficiência como alguém com direito à acessibilidade, ainda é tudo muito novo e improvisado.” De forma semelhante, o servidor 7 relata: “a gente ainda sente que não faz parte do ambiente, parece que somos só tolerados, não acolhidos”. Essa constatação é corroborada por Pottmeier et al. (2019), que apontam que a exclusão nas universidades públicas é sustentada pela ausência de políticas institucionais claras e pela invisibilidade dos servidores com deficiência nos processos decisórios.

O Gestor 4, por sua vez, destaca a necessidade de mais treinamentos e campanhas de sensibilização para toda a comunidade acadêmica, afirmando: “Enquanto a universidade não tiver uma política contínua de sensibilização e capacitação, não adianta implementar acessibilidade física. A mentalidade precisa mudar.” Essa perspectiva está alinhada às análises de Alencar et al. (2017), que defendem que a efetivação da inclusão nas instituições federais depende de uma cultura institucional comprometida com a valorização da diversidade e com ações educativas permanentes. Já o Gestor 1 comenta: “a gente até tenta fazer algumas ações, mas não temos uma equipe própria para isso, então fica dependendo do esforço de quem está na gestão naquele momento. Quando muda a gestão, tudo muda e o trabalho não continua.”

Essa realidade já havia sido identificada por Pereira, Bizelli e Leite (2017), ao evidenciarem que, mesmo onde há políticas, estas são aplicadas de forma fragmentada, sem sistematização ou acompanhamento. O despreparo institucional e a ausência de cultura inclusiva afetam diretamente a permanência e o bem-estar dos servidores com deficiência nas universidades públicas (Sousa e Búrigo, 2019). Isso é percebido nas falas dos participantes que revelam que, embora haja iniciativas pontuais, ainda é necessário avançar na construção de políticas institucionais efetivas, sustentadas por dados concretos, ações contínuas e uma cultura organizacional sensível às diversidades corporais e funcionais.

A transformação dos aspectos sociais e políticos da inclusão exige não apenas a eliminação de barreiras materiais, mas também a superação de estigmas e práticas capacitistas naturalizadas no cotidiano acadêmico.-A deficiência é um fenômeno que envolve a interação entre condições do corpo e os fatores contextuais, sendo a exclusão social resultado direto da ausência de políticas e ambientes preparados para garantir a participação plena e digna de todos (OMS, 2008).

4.2 ABORDAGEM MATERIALISTA

A estrutura física e os recursos materiais são elementos fundamentais para garantir um ambiente de trabalho acessível e inclusivo. No entanto, os gestores entrevistados apontam que a UFPI não dispõe de um orçamento voltado especificamente para acessibilidade, o que compromete a implementação de melhorias significativas. O Gestor 4 reforça essa preocupação ao afirmar que “a ausência de recursos destinados à acessibilidade impacta diretamente a aquisição de itens essenciais, prejudicando a qualidade de trabalho dos servidores PCD”. Para ele, a criação de um setor específico voltado para a gestão dessas demandas, de forma

sistemática, poderia otimizar os investimentos e garantir soluções mais duradouras.

Essas constatações dialogam com a perspectiva de Paul Abberley (1987), para quem a deficiência deve ser compreendida à luz das estruturas que regulam o trabalho e a distribuição de recursos. Segundo o autor, a exclusão das pessoas com deficiência está profundamente relacionada às condições materiais e às ideologias produtivistas que estruturam a sociedade capitalista. Nesse sentido, a ausência de financiamento e de políticas institucionais robustas, como observado na UFPI, reflete um sistema que não reconhece os sujeitos com deficiência como prioridade.

É notório, nas falas dos entrevistados, que a infraestrutura da UFPI apresenta barreiras físicas que dificultam a mobilidade e a acessibilidade dos servidores com deficiência. O Servidor 2 afirma: “A infraestrutura às vezes prejudica a locomoção devido ao piso”, embora reconheça que tenta contornar esse obstáculo com atenção redobrada: “mas isso é resolvido com mais atenção e cuidado ao me locomover”. Essa fala vai ao encontro da percepção do Gestor 3, ao relatar “não há ação da UFPI para promover a inclusão social dos servidores, mas há o esforço no ambiente para se adequar o trabalho às aptidões dos deficientes deste local”.

Outros servidores também relatam dificuldades recorrentes no acesso ao ambiente de trabalho. O Servidor 6 e o Servidor 7 descrevem, respectivamente:

> Agora estou trabalhando de casa, mas quando vinha de carro, ficava na dependência de ter alguém para tirar a cadeira do carro pra mim, às vezes eu chegava e ficava esperando aparecer alguém, às vezes pegava o telefone do segurança, o mais complicado que achava era sair do carro. Sempre procurava chegar mais cedo para pegar a vaga para deficiente, pois o pessoal não respeita a vaga para deficiente e tem umas rampas lá que elas são meia alta, então para subir tinha que alguém ajudar a empurrar a cadeira, pois sozinho não dava para subir (Entrevistado, Servidor 6, 2024).

> Falta acessibilidade sensorial, piso tátil, você não vê aqui na universidade em lugar nenhum um estacionamento com a identificação para deficiente, o ônibus não pode se aproximar aqui, não tem como, não tem estacionamento, não tem sinal sonoro (Entrevistado, Servidor 7, 2024).

Barton (1997) enfatiza que a acessibilidade sensorial deve ser considerada como componente essencial para a participação social plena, sendo um indicador da justiça e da equidade nos espaços públicos. Os relatos acima apontam a ausência de um planejamento universal de acessibilidade, falha que também é salientada por falas como a do Servidor 5, “a biblioteca é o lugar onde mais tem acessibilidade para o servidor e para o aluno também, fora isso não encontra acessibilidade em outros locais.” Esse testemunho evidencia a concentração de recursos em poucos espaços da universidade, enquanto a maioria dos setores permanece

desassistida.

Em outro plano, os servidores também relatam dificuldades relacionadas à segurança e à mobilidade em áreas comuns do campus, o que evidencia um problema de acessibilidade atrelado à falta de infraestrutura segura. O Servidor 7 descreve:

> Ali em frente a biblioteca eu fiquei um tempo na faixa de pedestre tentando passar mais ninguém para e quando um carro para, você ainda corre um risco maior (...). Eu quero elogiar a ideia daquela faixa de pedestre em frente ao CCE que é uma rampa e todo mundo é obrigado a parar (...) (Entrevistado Servidor 7, 2024).

A ausência de sinalização adequada e de recursos voltados à acessibilidade sensorial também aparece no depoimento do Servidor 2:

> Durante a pandemia, minha visão piorou [...]. Conversei com a diretora sobre a necessidade de faixas na escada para baixa visão, e ela atendeu à solicitação. Isso facilitou minha locomoção." Seu depoimento mostra que, apesar da existência de respostas pontuais, elas ainda dependem da boa vontade de gestores específicos, em vez de serem parte de uma política institucional sistemática (Entrevistado, Servidor 2, 2024).

A análise de Sassaki (2003) ressalta a importância da acessibilidade como uma condição essencial para a inclusão, especialmente no que diz respeito à eliminação de barreiras sensoriais, comunicacionais e arquitetônicas. O conjunto de falas acima ressalta que, para além das barreiras arquitetônicas e da falta de políticas inclusivas estruturadas, a negligência em aspectos relacionados à segurança urbana no espaço universitário compromete diretamente o direito de ir e vir dos servidores com deficiência. Tal cenário perpetua desigualdades no acesso aos espaços institucionais e limita a participação plena desses profissionais na vida acadêmica.

O Servidor 4, embora reconheça alguns avanços, pondera que esses esforços ainda são insuficientes frente à complexidade das necessidades de acessibilidade:

> Em alguns pontos ela é boa e outros ela deixa a desejar. Às vezes vejo que faltaria uma sinalização tátil para que o atendimento seja 100%, mas acho que já teve uma melhora. No meu caso não tenho problema com barreiras físicas, é bem acessível, agora, assim, para outras pessoas como por exemplo que têm nanismo, é bem complicado (Entrevistado, Servidor 4, 2024).

O relato apresentado se alinha à Alencar et al. (2017) também defendem que a acessibilidade deve ser compreendida como um conjunto de condições que viabilizam o uso seguro e autônomo dos espaços por todas as pessoas, sendo responsabilidade institucional garantir que tais condições estejam presentes em todos os ambientes. O comentário acima

mostra que, embora existam ações pontuais, elas não se estendem à totalidade dos espaços e usuários da universidade.

O Gestor 2 confirma essa limitação ao reconhecer que, embora existam alguns espaços adaptados, ainda não foram implementadas ações concretas voltadas especificamente para os servidores com deficiência. Essa percepção é corroborada pelas falas do Servidor 3 e do Gestor 3, que indicam que a atenção institucional tem se concentrado mais nos alunos de graduação, enquanto os estudantes da pós-graduação e os servidores com deficiência permanecem em situação de desvantagem. O Servidor 3 destacou que "a universidade melhorou a acessibilidade para os alunos da graduação, mas os servidores e os alunos da pós ainda enfrentam muitas dificuldades".

Essa desigualdade na atenção institucional, como apontam Diniz (2007) e Coelho (2016), revela uma concepção fragmentada de inclusão, muitas vezes restrita ao cumprimento de cotas ou ações pontuais, sem a consolidação de uma política intersetorial contínua que reconheça os servidores com deficiência como sujeitos de direito. Nesse sentido, o Servidor 1 ressaltou que a UFPI ainda precisa avançar significativamente para garantir igualdade de oportunidades, observando que "não existe um coletivo reconhecido de servidores com deficiência, o que dificulta muito a representatividade e a articulação das nossas demandas".

A questão da falta de mapeamento das necessidades também é central. O Servidor 3 observa que a ausência de dados específicos sobre os servidores PCD inviabiliza a destinação adequada de recursos para tecnologias assistivas, mobiliário ergonômico e equipamentos de apoio. Tal cenário está em consonância com Vic Finkelstein (2001), que afirma que a deficiência precisa ser analisada no interior das estruturas do sistema capitalista, em que a eficiência e a produtividade são critérios centrais para a inclusão. Nessa lógica, a falta de dados e de recursos representa não apenas um obstáculo técnico, mas a expressão de uma estrutura que não reconhece a legitimidade das demandas dos servidores com deficiência.

A limitação dos recursos disponíveis é destacada na fala do Servidor 5: “Somente na biblioteca há um laboratório com um computador com teclado Braille, impressora para deficientes visuais e um computador adaptado, mas é um único espaço para atender a toda a universidade”. O Servidor 4 reforça que “mesmo esse espaço é insuficiente para atender às demandas institucionais” e observa que a ausência de cadeiras e mesas ajustáveis compromete o conforto e a produtividade.

Ademais, a falta de equipamentos como lupas eletrônicas e softwares de leitura prejudica a autonomia no trabalho, como afirma o Servidor 7: “Falta equipamento, como lupa

eletrônica, softwares de leitura para deficientes visuais, coisas que possibilitam a autonomia da pessoa com deficiência.” Essas experiências corroboram o argumento de Michael Oliver (1996), que defende que o problema da deficiência está na sociedade e nas suas estruturas, e não no corpo da pessoa. Assim, cabe às instituições públicas remover essas barreiras para garantir a participação plena e digna de todos. Assim cabe às instituições públicas remover barreiras para garantir participação plena e digna.

Essa realidade institucional, marcada pela escassez de recursos e equipamentos assistivos, reflete o que Paul Abberley (1987) denomina como consequência das estruturas materiais excludentes, que reproduzem desigualdades ao não priorizarem investimentos voltados à diversidade funcional. Para o autor, a ausência de adaptações não é um acaso administrativo, mas o produto de uma racionalidade institucional que naturaliza a improdutividade das pessoas com deficiência. Vic Finkelstein (2001) complementa essa análise ao afirmar que, dentro de uma lógica produtivista, os sujeitos com deficiência só são plenamente incluídos quando considerados “eficientes” aos moldes do sistema. A negligência em garantir equipamentos básicos evidencia o desinteresse em estruturar um ambiente que respeite diferentes modos de desempenho e produtividade. Do mesmo modo, Gugel (2014) destaca que a acessibilidade não pode ser restrita a soluções genéricas, sendo imprescindível a oferta de adaptações razoáveis que atendam às especificidades individuais — algo ausente no cenário descrito pelos servidores.

Além disso, esse contexto reforça o argumento de Barton (1997) de que a acessibilidade é um componente fundamental da inclusão e deve ser vista como um direito e não como um favor eventual. A limitação desses recursos compromete diretamente a igualdade de oportunidades no trabalho, revelando, como aponta Diniz (2007), a persistência de uma lógica assistencialista que invisibiliza as demandas reais dos servidores com deficiência.

Diante disso, os servidores apontam a necessidade de um fundo orçamentário exclusivo para a inclusão. O Servidor 1 comenta que, “sem esse financiamento, muitas ações tornam-se inviáveis,” defendendo, assim, a criação de um fundo específico para acessibilidade. O Gestor 3 compartilha que ações simples podem ter impacto significativo na inclusão de servidores com deficiência. Ele afirma:

> A instalação de um programa de voz aliado ao uso de um fone de ouvido pode beneficiar servidores com baixa visão sem gerar custos adicionais para a instituição. No nosso setor, os equipamentos e as condições de trabalho são ajustados conforme as necessidades dos servidores, garantindo que possam exercer suas funções com autonomia e conforto (Entrevistado Gestor 3, 2024).

As falas do Servidor 1 e do Gestor 3 dialogam com Abberley (1987), que destaca que a exclusão das pessoas com deficiência está vinculada à forma como os recursos são distribuídos e às estruturas materiais que sustentam a desigualdade. Ao mesmo tempo, Finkelstein (2001) reforça que a superação dessas barreiras requer vontade política e reorganização das estruturas institucionais, o que torna urgente a implementação de políticas permanentes e com financiamento garantido.

Percebe-se que enquanto não houver compromisso material com a inclusão, expresso por meio de orçamento, infraestrutura, dados e planejamento, a acessibilidade permanecerá limitada e desigual. Desse modo, entende-se que a criação de um fundo específico, aliado à expansão da infraestrutura e à valorização do servidor PCD como sujeito de direitos, é condição indispensável para que a inclusão se efetive de forma plena, digna e estruturada

4.3 MODELO SOCIAL DA LESÃO

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) prevê suporte multiprofissional e adaptações no ambiente de trabalho, mas os relatos dos servidores Ufpianos indicam que ainda há uma ausência de programas estruturados voltados à qualidade de vida dos servidores PCD na UFPI. Essa realidade revela não apenas a insuficiência de políticas institucionais, mas também o modo como as estruturas materiais e simbólicas operam para manter a exclusão desses profissionais. Embora a universidade ofereça assistência psicológica para alunos, esse suporte não se estende aos servidores, conforme apontado pelo Gestor 4, evidenciando uma lacuna no atendimento à saúde desses profissionais.

O Gestor 3 menciona que o Núcleo de Acessibilidade da UFPI (NAU) disponibiliza apoio psicológico, mas observa que esse serviço é voltado exclusivamente para estudantes e que, para os servidores, o suporte deveria ser planejado pela Superintendência de Recursos Humanos (SRH), o que também foi apontado pelo Servidor 3. O Gestor 2 afirmou desconhecer qualquer serviço médico específico para servidores com deficiência, destacando que a universidade não possui um setor dedicado a essa questão. Essa omissão institucional reforça a crítica de Liz Crow (1996) ao modelo social da deficiência em sua formulação ortodoxa. A autora propõe uma ampliação desse modelo, o Modelo Social da Lesão, que evidencia como as restrições enfrentadas por pessoas com deficiência não se limitam às barreiras sociais, mas também envolvem dimensões corporais reais que são frequentemente negligenciadas pelas instituições.

No caso da UFPI, a ausência de suporte médico, fisioterapêutico e psicológico agrava os efeitos da lesão, transformando as limitações físicas em obstáculos ainda mais severos devido à falta de assistência institucional. Os próprios servidores reforçam essa realidade. O Servidor 4 ressalta que não existe nenhuma iniciativa voltada à qualidade de vida dos servidores PCD: “A gente sente isso no dia a dia”. O Servidor 1 complementa afirmando que não há assistência médica específica, apenas perícia médica, o que limita o acompanhamento contínuo de suas necessidades. O Servidor 2 observa que, sem apoio psicológico ou fisioterapêutico institucional, os servidores precisam recorrer a recursos próprios para obter atendimento adequado. Já os Servidores 5 e 6 mencionam que a falta de tecnologias assistivas adequadas dificultam suas atividades diárias, enquanto o Servidor 7 destaca que a ausência de suporte psicológico institucional agrava o impacto emocional da exclusão e das barreiras enfrentadas.

Essas falas ilustram o que Tom Shakespeare (1997) denomina como a presença de estigmas culturalmente produzidos que objetificam o corpo com deficiência, reduzindo-o a uma identidade marcada exclusivamente pela lesão. A universidade ao não implementar políticas voltadas aos servidores PCD não apenas reflete desigualdades materiais, mas também reforça representações simbólicas que silenciam e marginalizam essas experiências. Como aponta o autor, tais representações não são apenas interpessoais, mas estão incrustadas na linguagem, nas práticas institucionais e nos processos de socialização.

Diante desse cenário, o Gestor 4 sugere que a criação de uma unidade especializada na saúde dos servidores PCD poderia minimizar esses impactos, oferecendo atividades esportivas, culturais e apoio psicológico especializado. O Gestor 1 reconhece que a universidade tem falhado em relação à assistência dedicada à saúde ocupacional dos servidores PCD e ressalta que a falta de mão de obra qualificada é um grande entrave para a implementação de programas nessa área. Além disso, ele destaca que as restrições orçamentárias dificultam ainda mais qualquer iniciativa nesse sentido: “Precisamos implementar esse serviço de saúde e ver se é viável, porque tudo esbarra na situação financeira”, comentou ele.

Essa fala evidencia o argumento de Paul Abberley (1987), segundo o qual a opressão das pessoas com deficiência está intrinsecamente ligada a condições materiais concretas, naturalizadas por ideologias que justificam sua exclusão. A ausência de um setor dedicado à saúde dos servidores PCD na UFPI pode ser compreendida como reflexo de uma lógica produtivista que privilegia corpos considerados "eficientes", conforme criticado também por Vic Finkelstein (2001). A universidade, ao priorizar investimentos que atendem a uma racionalidade produtivista, tende a negligenciar os sujeitos que não se adequam plenamente a

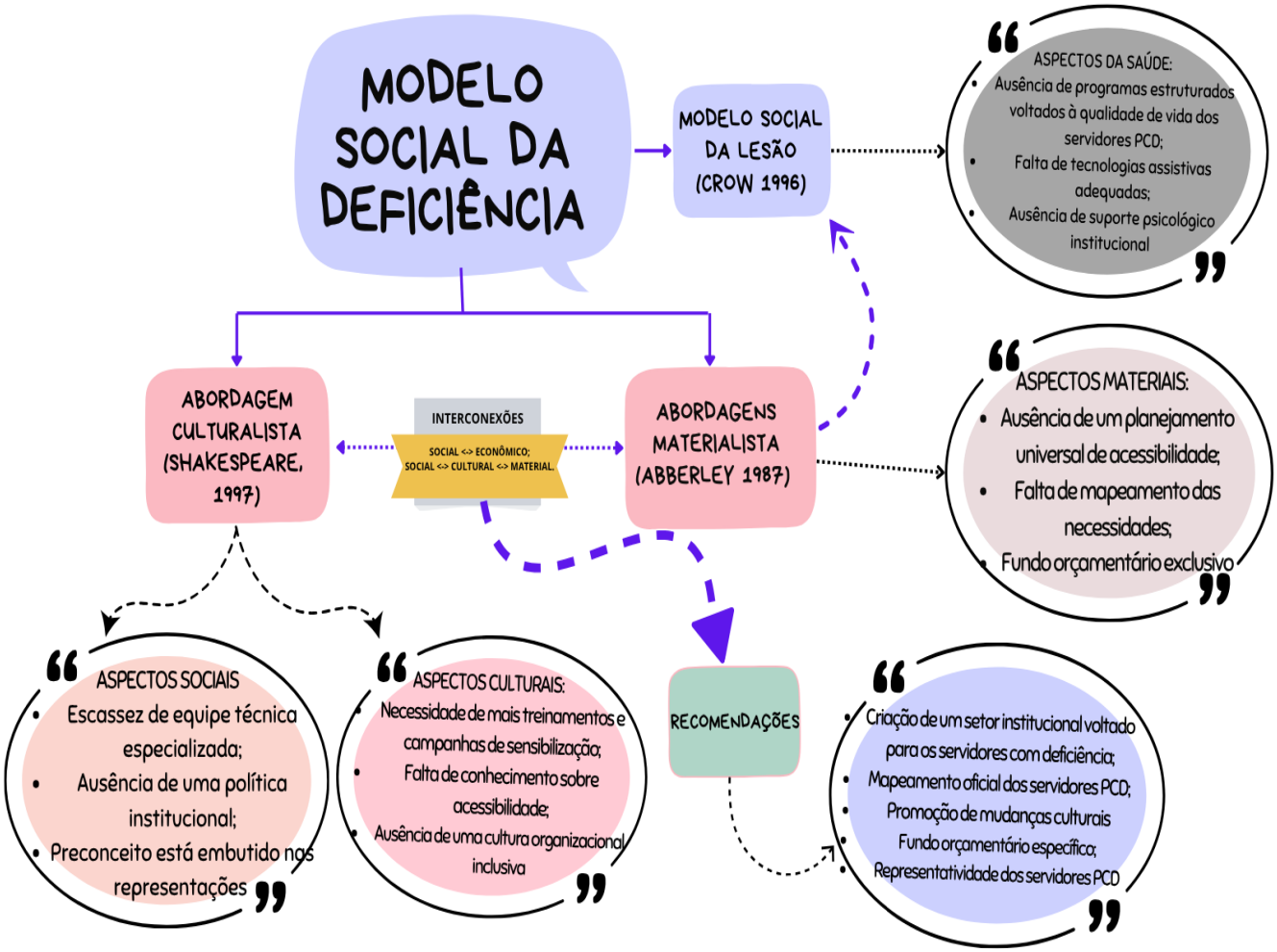
esse modelo.

Apesar das dificuldades, a equipe de saúde e segurança da UFPI, composta por um médico, um engenheiro e dois técnicos de segurança, tem se empenhado na prevenção de riscos. O Gestor 1 menciona que a equipe deve iniciar um trabalho de elaboração de relatórios de segurança, permitindo que os servidores PCD apontem espaços onde enfrentam dificuldades e façam recomendações de melhoria. No entanto, tais ações ainda são pontuais e não integram uma política institucional abrangente voltada à inclusão e ao cuidado com esses profissionais.

4.4 RECOMENDAÇÕES INSTITUCIONAIS À LUZ DO MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA NA UFPI.

A pesquisa realizada na Universidade Federal do Piauí (UFPI) sobre a aplicação do Modelo Social da Deficiência (MSD) teve como propósito identificar as barreiras existentes e os pontos que demandam aprimoramento para assegurar a inclusão efetiva de pessoas com deficiência (PCD) no ambiente universitário. A análise foi orientada pela estrutura conceitual (framework) do MSD, testando e validando abordagens culturalista, materialista e o modelo social da deficiência como mostra a figura 6.

Figura 6: Aplicação do modelo social da deficiência na UFPI.



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A Figura 6 sintetiza os principais achados da pesquisa realizada na UFPI baseada framework do Modelo Social da Deficiência, evidenciando as abordagens culturalista, materialista e o modelo social da lesão, que precisam ser aprimorados para promover a inclusão de pessoas com deficiência e destacando as áreas críticas, bem como sugerindo ações estratégicas para enfrentar os desafios identificados. Entre os aspectos destacados estão a carência de infraestrutura acessível, a ausência de políticas afirmativas voltadas aos servidores PCD, a fragilidade no apoio à saúde e bem-estar e a necessidade de promover uma cultura

organizacional mais inclusiva e comprometida com a equidade. Além disso, a pesquisa sugere a criação de um setor institucional dedicado aos servidores com deficiência, a promoção de mudanças culturais e a implementação de programas de saúde e apoio psicológico.

Posto isto, cabe destacar que a universidade já possui algumas ações que seguem os princípios do modelo social, como a existência do Núcleo de Acessibilidade (NAU), que atende estudantes com deficiência, e algumas adaptações pontuais nos espaços físicos, realizadas a partir de demandas específicas. Além disso, há iniciativas isoladas de setores que buscam promover acessibilidade, como a disponibilização de equipamentos assistivos em algumas áreas, como a biblioteca, como é possível perceber na fala do Servidor 2:

> Há 3 anos minha visão piorou e a direção atendeu um pedido de colocar faixa na escada para baixa visão. Em julho desse ano descobri que meu "caminho de bêbado" é devido a ataxia da neuropatia periférica ou talvez da síndrome de USHER comecei a usar bengala e o secretário colocou-me numa sala do térreo. Vou perdendo meus sentidos com o passar dos anos, mas o pessoal do setor me ajuda na adaptação (Entrevistado, Servidor 2, 2024).

No entanto, para que o modelo social seja plenamente incorporado na instituição, é necessário um avanço significativo em diversas áreas. Primeiramente, a inclusão não pode estar restrita aos estudantes, sendo fundamental a criação de um setor institucional voltado para os servidores com deficiência, garantindo suporte adequado para suas demandas, corroborando com o dito pelo Servidor 3:

> Penso que, se avançou no termo de acessibilidade para alunos de graduação, nós precisamos avançar nos alunos de pós-graduação que não são assistidos pelo NAU e precisamos também avançar no que diz respeito às pessoas com deficiência; técnicos administrativos e professores (Entrevistado, Servidor 3, 2024).

Aliado a isso, a ausência de um mapeamento oficial dos servidores PCD também dificulta a implementação de políticas eficazes, tornando essencial a realização de um censo interno para identificar suas necessidades específicas, como disse em sua entrevista o Servidor 3 que se encontra hoje na nova gestão: "Não sabemos quantos são, quais as deficiências, quais as necessidades. Então a primeira coisa que precisa fazer é um censo na UFPI para ter um real entendimento de quem são essas pessoas com deficiência na universidade."

Outro ponto importante é a promoção de mudanças culturais dentro da universidade, de forma que haja uma compreensão sobre a deficiência evidenciando que a capacitação de gestores e servidores sobre acessibilidade, inclusão e combate ao capacitismo deva ser uma

ação contínua, e não apenas eventual. Isso contribuiria para a desconstrução de barreiras atitudinais, garantindo um ambiente de trabalho mais acolhedor e respeitoso.

Ademais, seria importante que a universidade institucionalizasse um financiamento para acessibilidade, criando um fundo orçamentário específico para garantir a adaptação contínua da infraestrutura e a aquisição de tecnologias assistivas. Sem recursos destinados exclusivamente à inclusão, a implementação do modelo social da deficiência fica comprometida. Por fim, a representatividade dos servidores PCD nos espaços administrativos deve ser fortalecida, permitindo que suas vozes sejam ouvidas e consideradas na formulação das políticas institucionais. Com essas mudanças estruturais, culturais e orçamentárias a UFPI poderá, de fato, consolidar a adoção do modelo social da deficiência e garantir uma inclusão plena e equitativa para todos os seus membros.

4.4.1 ***Diretrizes para Ações de Inclusão de Servidores com Deficiência na UFPI.***

Considerando a revisão da literatura sobre a inclusão de trabalhadores com deficiência nas IES e a análise dos dados obtidos na pesquisa realizada na Universidade Federal do Piauí (UFPI), observou-se a necessidade urgente de aprimoramento nas abordagens complementares do MSD para a promoção de uma inclusão efetiva dos servidores com deficiência. O estudo revelou fragilidades como a escassez de equipamentos assistivos, ausência de um setor institucional específico, limitações estruturais nos espaços físicos e a inexistência de um mapeamento sistemático dos servidores PCD. Esses fatores, aliados à insuficiência de políticas afirmativas e à falta de uma cultura organizacional inclusiva, dificultam a plena adoção do MDS no âmbito institucional.

Diante desse cenário, foi elaborado, como produto técnico desta dissertação, um quadro de diretrizes que sistematizam as principais diretrizes e ações estratégicas para subsidiar a aplicação do MDS pela gestão universitária. Este produto técnico é resultado direto da articulação entre os fundamentos teóricos e os achados empíricos da pesquisa, e tem como finalidade guiar os gestores públicos na construção de um ambiente de trabalho acessível, equitativo e humanizado. Mais do que um instrumento de planejamento, ele se configura como uma proposta prática para institucionalizar a inclusão e garantir que os direitos das PCD sejam efetivamente respeitados e promovidos na universidade, como apresentado no Quadro 4:

Quadro 4 - Diretrizes de Ações para Inclusão de Servidores com Deficiência na UFPI

Eixo de Ação	**Objetivo**	**Atividades Propostas**	**Responsável**	**Indicadores de Acompanhamento**
Estrutura Institucional	Garantir suporte organizacional aos servidores com deficiência	-Criação de setor institucional dedicado à acessibilidade; -Inclusão da pauta nos conselhos superiores.	Reitoria/ Conselhos	-Existência formal do setor; -Número de pautas deliberadas nos conselhos sobre inclusão.
Mapeamento e Diagnóstico	Conhecer o perfil e necessidades dos servidores PCD	-Realização de censo interno periódico	CAS-SRH	-Publicação de relatórios com dados consolidados; -Atualização periódica das informações.
Capacitação e Sensibilização	Promover cultura inclusiva e combater o capacitismo.	-Formação continuada para servidores e gestores; -Campanhas educativas sobre inclusão.	SRH / NAU	-Número de ações formativas realizadas; -Taxa de participação dos servidores nas ações.
Acessibilidade e Recursos	Ampliar a acessibilidade física e tecnológica.	-Criação de fundo orçamentário para acessibilidade; -Aquisição de tecnologias assistivas; -Adaptações estruturais permanentes.	PROPLAN/ PRAD/PREUNI/ STI (orçamento e infraestrutura física, mobiliária e tecnológica)	- Existência do fundo e execução orçamentária anual; -Relatórios de aquisições e obras de acessibilidade.
Saúde e Bem-Estar	Promover suporte à saúde mental e física dos servidores PCD.	- Programas de apoio psicológico; -Acompanhamento multiprofissional.	SIASS / CAS-SRH	-Número de atendimentos realizados; -Satisfação dos servidores atendidos.
Representatividade e Participação	Garantir escuta ativa e voz decisória aos PCD.	-Criação de comitês representativos; -Participação efetiva em decisões institucionais.	Reitoria / SRH / NAU/ Sindicatos	-Existência e regularidade das reuniões; -Propostas apresentadas por representantes PCD acolhidas pela gestão.

Fonte: Elaborado pela autora fundamentado no Modelo Social da Deficiência (2025).

A justificativa e a importância do quadro de diretrizes para ações de inclusão de servidores com deficiência na UFPI estão diretamente relacionadas à necessidade de transformar os resultados da pesquisa acadêmica em ações institucionais concretas. Este produto técnico oferece um caminho prático e estruturado para a aplicação do MSD no ambiente universitário, traduzindo diretrizes teóricas em atividades operacionais que favorecem a inclusão plena.

Ao organizar as ações por eixos temáticos — como estrutura institucional, mapeamento, capacitação, acessibilidade, saúde e representatividade —, o quadro possibilita um planejamento contínuo e oferece uma visão integrada e prática das medidas que podem ser adotadas para transformar o ambiente universitário em um espaço verdadeiramente inclusivo. A definição clara de objetivos, atividades e responsáveis contribui para a execução efetiva das propostas – evitando iniciativas pontuais e isoladas –, enquanto os indicadores de acompanhamento permitem o monitoramento contínuo e a avaliação do progresso das ações, facilitando a atuação coordenada dos gestores institucionais.

A importância deste produto técnico reside em sua função de guiar a aplicação do MDS pela gestão universitária com base em evidências e na escuta qualificada dos próprios servidores com deficiência. Ele favorece a construção de políticas públicas internas que vão além do cumprimento formal da legislação, priorizando mudanças estruturais, culturais e atitudinais dentro da UFPI.

Portanto, ao adotar este instrumento como referência, a gestão universitária fortalece seu compromisso com a equidade e promove um ambiente de trabalho mais justo, acolhedor e acessível para todos, consolidando a inclusão como um princípio efetivo e transversal à sua missão institucional. Sua implementação é fundamental para a construção de uma universidade verdadeiramente inclusiva, em que a deficiência seja compreendida a partir de sua dimensão social e as condições de trabalho favoreçam a permanência plena e integração social no ambiente institucional, além do pleno desenvolvimento profissional e humano.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa foi orientada pela questão de como o Modelo Social da Deficiência (MSD) pode ser aplicado aos servidores com deficiência da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Para isso, este estudo definiu como objetivo geral compreender como o modelo social da deficiência pode ser aplicado aos servidores com deficiência da UFPI. Com o resultado da pesquisa, o problema identificado foi a insuficiência de políticas e práticas institucionais que garantam a plena participação e permanência desses servidores, indo além do simples cumprimento das cotas e realmente promovendo a equidade no ambiente de trabalho universitário.

Dessa forma, para alcançar o objetivo geral da pesquisa, foram definidos três objetivos específicos, todos devidamente contemplados ao longo do estudo. O primeiro consistiu em identificar as abordagens que fundamentam a construção do framework do Modelo Social da Deficiência. Essa etapa foi realizada a partir de ampla revisão teórica e documental, permitindo compreender como diferentes vertentes do modelo Culturalista, Materialista e do Modelo Social da Lesão contribuem para uma leitura mais abrangente da exclusão vivida por servidores com deficiência. Tal fundamentação serviu de base para a análise dos dados empíricos e para a proposição de ações concretas.

O segundo objetivo buscou relacionar os principais desafios e barreiras que impactam a promoção da inclusão e da igualdade de oportunidades para servidores com deficiência na universidade. A partir das entrevistas realizadas foi possível identificar uma série de obstáculos, que vão desde a ausência de dados sistematizados sobre servidores PCD até a falta de políticas institucionais contínuas e efetivas. Além das barreiras físicas, foram evidenciadas barreiras culturais e atitudinais, reforçadas por práticas capacitistas e pela insuficiência de ações de formação e sensibilização da comunidade acadêmica.

Por fim, o terceiro objetivo foi propor diretrizes voltadas à elaboração de políticas e práticas institucionais mais eficazes e estruturadas de inclusão, com base nos princípios do MSD. As análises indicaram a necessidade de criação de um setor institucional específico para tratar das demandas dos servidores com deficiência, com atuação articulada às pró-reitorias e aos órgãos administrativos. Destaca-se, nesse sentido, a iniciativa da nova gestão da universidade, que passou a estruturar um setor vinculado à Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis e Comunitários (PRAEC), ampliando o escopo do Núcleo de Acessibilidade (NAU) para além do atendimento discente, o que representa um avanço na direção de uma política mais ampla e inclusiva.

Assim, é possível notar que a efetividade das ações depende de uma abordagem integrada que envolva: compromisso orçamentário para garantir infraestrutura e tecnologias assistivas; transformação cultural com base no modelo social da deficiência; valorização da diversidade como princípio institucional; estruturação de serviços de saúde e bem-estar específicos para servidores PCD; e combate ao capacitismo institucionalizado. Para que isso ocorra é essencial que a UFPI adote um planejamento institucional articulado e permanente, no qual a inclusão de servidores com deficiência não seja uma ação pontual, mas uma diretriz transversal que permeie todas as políticas da universidade.

No entanto, a viabilidade do funcionamento pleno deste setor ainda não está clara. Isso se deve ao fato de que as necessidades dos servidores PCD transcendem as questões assistenciais e envolvem, além disso, adaptações no ambiente de trabalho, desenvolvimento profissional e suporte multiprofissional contínuo. E diante aos estudos levantados, entende-se que para que a inclusão seja efetiva, é essencial que esse setor seja capaz de atuar de forma integrada, com políticas não apenas paliativas, mas estruturantes e permanentes. Neste sentido, o setor mais adequado para atender melhor às demandas desse público seria a Superintendência de Recursos Humanos, setor responsável pela gestão de pessoas na UFPI, uma vez que esse espaço está mais alinhado com questões relacionadas ao ambiente de trabalho e ao desenvolvimento profissional dos servidores.

Assim, considera-se que este estudo conseguiu responder à questão de pesquisa proposta, pois, por meio da análise realizada, foi possível identificar os principais desafios e oportunidades para a inclusão de servidores com deficiência na UFPI. A pesquisa evidenciou as barreiras estruturais e atitudinais que ainda limitam a efetiva participação desses servidores no ambiente acadêmico, bem como a eficácia das políticas institucionais existentes. Apesar de algumas iniciativas positivas, como a criação de setores voltados para a inclusão, os resultados apontam que as ações ainda são pontuais e carecem de uma abordagem mais sistemática. Além disso, a pesquisa revelou que a implementação do MSD na UFPI ainda enfrenta dificuldades, especialmente pela falta de um planejamento contínuo e de um setor dedicado às necessidades específicas dos servidores PCD.

Do ponto de vista da gestão pública, os achados desta pesquisa fornecem importantes diretrizes para a administração da UFPI e outras instituições de ensino superior no Brasil. A pesquisa destaca a necessidade urgente de um mapeamento institucional sobre servidores com deficiência, a importância de políticas de inclusão sistemáticas e a necessidade de um suporte contínuo para garantir a permanência e o sucesso desses servidores. Essas recomendações

podem ser usadas para criar um ambiente mais acessível e equitativo, alinhado com os princípios do MSD.

No entanto, a pesquisa enfrentou algumas limitações, principalmente a dificuldade de acessar uma amostra mais ampla de servidores com deficiência devido à falta de um registro adequado e à ausência de um banco de dados institucional sobre esses servidores. Além disso, a pesquisa foi de caráter qualitativo, o que restringe a possibilidade de generalização dos resultados para outras instituições. A realização de estudos quantitativos ou comparativos entre diferentes universidades poderia ampliar a compreensão sobre o impacto das políticas de inclusão e a eficácia das estratégias adotadas.

Em relação ao ponto de vista teórico, esta pesquisa contribui significativamente para a literatura sobre inclusão de servidores com deficiência nas universidades públicas, oferecendo uma análise crítica e detalhada da aplicação do MSD no contexto brasileiro. A pesquisa preenche lacunas teóricas ao aplicar o MSD em uma instituição pública de ensino superior, trazendo à tona questões específicas que muitas vezes são negligenciadas em estudos mais gerais. Além disso, oferece contribuições importantes para o campo da gestão pública, ao propor ações práticas para a melhoria das políticas de inclusão no serviço público. A principal contribuição teórica deste estudo é o aprofundamento na aplicação do MSD em um contexto universitário, trazendo insights valiosos sobre as barreiras enfrentadas por servidores com deficiência e as estratégias necessárias para superá-las.

Este estudo também se destaca por sua relevância no cenário acadêmico brasileiro, dada a escassez de pesquisas sobre o tema, especialmente no que se refere à implementação do MSD em universidades públicas. Como sugestão para pesquisas futuras, a realização de estudos quantitativos que possibilitem uma análise mais abrangente sobre a inclusão de servidores com deficiência nas universidades, complementando os achados qualitativos desta pesquisa. Além disso, futuras pesquisas poderiam comparar a aplicação do MSD em diferentes instituições de ensino superior, para identificar boas práticas que possam ser replicadas. Outra sugestão seria investigar o impacto das ações de capacitação de gestores e servidores sobre a melhoria da inclusão e a mudança cultural nas universidades, com o intuito de garantir um ambiente mais inclusivo e acessível para todos os servidores PCD.

REFERÊNCIAS

ABBERLEY, Paul. **The concept of oppression and the development of a social theory of disability. Disability**, handicap e society, v. 2, n. 1, p. 5-19, 1987.

ABBERLEY, Paul. The concept of oppression and the development of a social theory of disability. In: BARTON, L.; OLIVER, M. (orgs.). **Disability studies: past, present and future.** Leeds: The Disability Press, 1997. p. 160-178.

ABBERLEY, Paul. **The significance of work for the citizenship of disabled people.** (Oral paper). Apresentado na University College Dublin, 1999.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Guia ANS de Diversidade e Inclusão.** Rio de Janeiro: ANS, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-lanca-publicacao-sobre-diversidade-e-inclusao/copy_of_GuiaANSdediversidadeeincluso.pdf. Acesso em: 24 jan. 2025.

ALENCAR, Ligyanne Karla de et al. **Políticas públicas de inclusão de pessoas com deficiência na educação profissional:** ações e possibilidades no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte. 2017.

ALNAGGAR, Samer Ahmed Mohamed; ABDULKADER, Waleed Fathi Abdulkarim. How administrative AI applications enhance organizational innovation and quality of work life for disabled employees: a case study of a Saudi University. **Access Journal,** v. 5, n. 1, p.68-84, 2024.

ANGELUCCI, Carla Biancha. Medicalização das diferenças funcionais–continuísmos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances: estudos sobre Educação**, v. 25, n. 1, p. 116-134, 2014.

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. Trad. Pietro Nasseti. São Paulo: Martin Claret, 2004.

BAMPI, Luciana Neves da Silva; GUILHEM, Dirce; ALVES, Elioenai Dornelles. Social

model: a new approach of the disability theme. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 18, p. 816-823, 2010, pp. 816-823, doi:https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000400022. Acessado 24 fev. 2022.

BARNES, Colin; BARTON, Len; OLIVER, Mike. **Disability studies today**. Cambridge: Polity Press, 2002. 278p

BARNES, Colin. Un chiste "malo":¿ rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita. **Visiones e revisiones de la discapacidad**, p. 101-122, 2009..

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARTON, Len (Ed.). **Discapacidad y sociedad Madrid**: Morata Editora, 1998.

BARTON, Len. Inclusive education: romantic, subversive or realistic? **International journal of inclusive education**, v. 1, n. 3, p. 231–242, 1997.

BERGER, Fábio J.; FEUCHT, Fábio A.FLAD, Jennifer. **Deficiência, comunicação aumentativa e o sonho americano:** uma investigação qualitativa. Lexington Livros, 2013.

BISOL, Cláudia Alquati; PEGORINI, Nicole Naji; VALENTINI, Carla Beatris. **Pensar a deficiência a partir dos modelos médico, social e pós-social**. 2017.

BRASIL, **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000**. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União, p. 2-2, 2000.

BRASIL, Câmara dos Deputados. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, v. 43, 2015.

BRASIL, **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989.** Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para

Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm, v. 7853, 1989.

BRASIL. **Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999**. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências Brasil. (1999). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 23 abr. 2024.
BRASIL. Decreto nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999

BRASIL. **Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 19 abr. 1991a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8112cons.htm. Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213compilado.htm. Acesso em: 23 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto n° 129, de 22 de maio de 1991**. Promulga a Convenção nº 159, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, 23 de maio de 1991. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7853.htm. Último acesso em 23 de fevereiro de 2024.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. **Lei nº. 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, 6 de jul. de 2015. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 13 de abril de 2024.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *MTE* **reforça fiscalização e promove inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.** Brasília: MTE, 2024. Disponível em:

https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Setembro/fiscalizacao-possibilita-inclusao-de-31-639-pessoas-com-deficiencia-no-mercado-de-trabalho-no-ano-passado. Acesso em: 24 maio 2025.

CAMARGO, Mário Lázaro; JÚNIOR, Edward Goulart; LEITE, Lúcia Pereira. The Psychologist and the Inclusion of People with Disabilities at Work. Psicologia: **Ciência e Profissão**, v. 37, n. 3, p. 799, 2017.

CANGUILHEM, Georges. **Le normal et le pathologique**, Paris, PUF, coll. Quadrige (1966-1994), 1966.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico** São Paulo: Editora Forense Universitária, 1995.

CARVALHO-FREITAS, Maria Nivalda de; MARQUES, Antônio Luiz. Formas de ver as pessoas com deficiência: um estudo empírico do construto de concepções de deficiência em situações de trabalho. **RAM. Revista de Administração Mackenzie**, v. 11, p. 100-129, 2010.

CHAUÍ, Marilena. A universidade sob nova perspectiva.**Revista Brasileira de Educação,** Rio de Janeiro, n. 24,p. 5-15, 2003.

COELHO, Renata. Do direito ao trabalho. In: SETUBAL, Joyce Marquezin; FAYAN, Regiane Alves Costa (Org.). **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência:** Comentada. Campinas: Fundação Feac, 2016.

COURTINE, Jean-Jacques. 2006. **O corpo anormal - história e antropologia culturais da deformidade**. In: _____; CORBIN, Alain; VIGARELLO, Georges (Ed.). A história do corpo São Paulo: Editora Vozes, v. 3, p. 253-340.

COUTINHO, Kátia Soares; RODRIGUES, Graciela Fagundes; PASSERINO, Liliana Maria. The Work of Employees with Disabilities in Companies: the Perspective of Human Resource Managers. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 23, n. 2, p. 261-278, 2017.

CROW, Liz. **Including all of our lives: renewing the social model of disability**. In: MORRIS, Jenny (Ed.). **Encounters with strangers: feminism and disability.** London: Women's Press, 1996. p. 206–226.

DIAS, Gleice Noronha; CARVALHO-FREITAS, Maria Nivalda de; TETTE, Raissa Pedrosa Gomes. Evidências de validade do inventário de percepção de barreiras atitudinais no trabalho por pessoas com deficiência. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 23, n. 3, p. 248-258, 2018.

DICICCO-BLOOM, Barbara; CRABTREE, Benjamin F. The qualitative research interview. **Medical Education,** [S.L.], v. 40, n. 4, p. 314-321, abr. 2006. Wiley. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02418.x. Acesso em: 12 dez. 2023.

DINIZ, D. **O que é deficiência?** São Paulo: Brasiliense, 2007.

DINIZ, D.; BARBOSA, L.; SANTOS, W. R. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 24, n. 69, p. 77-88, 2009.

EDUCATION, O. S. N. The Salamanca statement and framework for action on special needs education. Special Educational Needs and Inclusive Education: **Systems and contexts**, v. 1, p. 382, 2004.

FLICK, Uwe. **Introdução a metodologia de pesquisa: um guia para iniciantes**. São Paulo: Penso, 2013.

FINKELSTEIN, Vic. The social model of disability repossessed. **Manchester Coalition of Disabled People**, v. 1, n. 1, p. 1-5, 2001.

FINKELSTEIN, Vic. Whose History???. **Disability History Week, Birmingham. Διαθέσιμο στο: http://www. leeds. ac. uk/disabilitystudies/archiveuk/finkelstein/Whose% 20History**, v. 20, n. 2, 2002.

FOSTER, Débora. Obrigação legal ou loteria pessoal? Experiências de deficiência dos funcionários e a negociação de ajustes no local de trabalho do setor público. **Trabalho,**

emprego e sociedade, V. 21, N. 1, p. 67-84, 2007.

FRANÇA, Tiago Henrique. **Modelo Social da Deficiência:** uma ferramenta sociológica para a emancipação social. Lutas Sociais, V. 17, N. 31, p. 59-73, 2013.

GESSER, Marivete; NUERNBERG, Adriano Henrique; TONELI, Maria Juracy Filgueiras. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia e Sociedade**, v. 24, p. 557-566, 2012.. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822012000300009

GILSON, Stephen French; DEPOY, Elizabeth. Multiculturalism and disability: A critical perspective. **Disability & Society**, v. 15, n. 2, p. 207-218, 2000.

GOODLEY, Dan. Dis/entangling critical disability studies. **Disability & society**, v. 28, n. 5, p. 631-644, 2013.

GOODLEY, Dan. **Disability studies: an interdisciplinary introduction**. 2. ed. London: Sage Publications, 2017.

GODOI, Christiane; BANDEIRA-DE-MELLO, Rodrigo; SILVA, Antônio Saraiva da. ***Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos***. São Paulo: Saraiva, 2006.

GOFFMAN, Irving. Estigma: notas sobre a identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC, 1988. 158p.

GRAY, David E; SILVA, Dirceu da. **Pesquisando, revisando e usando a bibliografia.** ln:_____. Pesquisa no Mundo Real. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2012. cap. 5, p. 84-106..

GUGEL, Maria Aparecida et al. O trabalho do portador de deficiência. 2014.

GUGEL, Maria Aparecida. **Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público:** reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta. Goiânia: Editora da UCG, 2016.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar. **Metodologia de la investigación**. 6. ed. Distrito Federal: McGraw-Hill, 2013.

IBGE, **Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística**. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD): Síntese de Indicadores de 2022.

KALLIO, Hanna; PIETILÄ, Anna-Maija; JOHNSON, Martin; KANGASNIEMI, Mari. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide**. Journal of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 72, n. 12, p. 2954-2965, 23 jun. 2016. Wiley. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1111/jan.13031. Acesso em: 30 ago. 2023.

LIMA, Laís Batista de; JURDI, Andrea Perosa Saigh. Empregabilidade de pessoas com deficiência no município de Santos/SP: mapeamento de políticas públicas e práticas institucionais. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 20, p. 513-524, 2014.

LOURENS, Heidi. Supercripping the academy: The difference narrative of a disabled academic. **Disability e Society,** v. 36, n. 8, p. 1205-1220, 2021.

MACHADO, Carla Vinícia Campedelli. **Inclusão do deficiente no campo de trabalho**. 2001. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

MELLO, Ana Laura da Costa. **Corpos (in)capazes: uma análise do capacitismo nas práticas discursivas da educação inclusiva.** 2016. 121 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

MERCHANT, Wendy et al. The insider view: Tackling disabling practices in higher education institutions. **Higher Education**, V. 80, p. 273-287, 2020.

MOEHLECKE, Sabrina. Ação afirmativa: história e debates no Brasil. **Cadernos de pesquisa**, n. 117, p. 197-217, 2002.

MOUSA, Mohamed. Disability of non-academic employees in public universities: an exploration of daily work experiences. **International Journal of Educational Management**, v. 36, n. 6, p. 877-891, 2022.

MUCCINI, Patrícia et al. **Estudantes com surdocegueira na universidade:** mapeando barreiras e facilitadores que perpassam o processo de inclusão acadêmica. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017

ONU. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2006.

NUSSBAUM Martha Craven. **Las fronteras de la justicia:** consideraciones sobre la exclusión. Barcelona: Paidós; 2007.

O.I.T. Convenção 159. Genebra: OIT, 1983.

OLIVEIRA, Deivson Cavalcante; Gomes, COSTA FILHO, Lourival Lopes. Modelo para a avaliação da qualidade de vida no trabalho de servidores com deficiência de instituições de ensino superior. **GESTÃO.Org - Revista Eletrônica de Gestão Organizacional**, v. 22, n. 1, p. 0-0, 2024.

OLIVER, Michael. **The politics of disablement**—New social movements. In M. Oliver (Ed.), The politics of disablement. London: Macmillan Education p. 112–131, 1990.

OLIVER, Michael. **Capitalism, disability and ideology:** A materialist critique of the normalization principle. Oliver, 1994.

OLIVER, Michael. **Understanding Disability:** from theory to practice. New York: Palgrave, 1996.

OMS. **Relatório Mundial da Saúde 2008:** Cuidados de Saúde Primários - Agora Mais do que Nunca. Genebra: OMS, 2008. Disponível em: https://www.who.int/whr/2008/whr08_pt.pdf. Acesso em: 19 jul. 2024.

OMS. **Relatório Mundial sobre a Deficiência.** São Paulo: SEDPcD; Brasília: CORDE, 2011. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575. Acesso em: 24 janeiro 2025.

OMS: **Organização Mundial de Saúde (2012)**. Relatório mundial sobre a deficiência. SEDPcD.https://nacoesunidas.org/primeiro-relatorio-da-onu-sobre-deficiencias-e-desenvolvimento-aponta- lacunas-na-inclusao/. Acesso em: 19 jul. 2024.

PEREIRA, Carlos Eduardo Candido; BIZELLI, José Luís; LEITE, Lúcia Pereira. Organizações de ensino superior: inclusão e ambiente de trabalho. **Educação e Sociedade**, v. 38, p. 99-115, 2017.

POTTMEIER, Sandra et al. Servidores com deficiência na universidade: barreiras para a inclusão. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 14, n. 4, p. 2377-2397, 2019.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Construindo uma sociedade inclusiva. Rio de Janeiro: Ed W.V.A, 1997.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão, construindo uma sociedade para todos.** 4 ed. Rio de Janeiro: WVA, 2002.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Como chamar as pessoas que tem deficiência?** In: _____ Vida independente: história, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos. Reabilitação, emprego e terminologia. São Paulo: RNR, 2003. p. 12-16.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Pessoas com deficiência e os desafios da inclusão. **Revista Nacional de Reabilitação,** v. 30, n. 09, 2004.

SHAKESPEARE, Tom. Cultural representation of disabled people: dustbin for disavowal. In: BARTON, Len; OLIVER, Mike. **Disability Studies:** past, present and future. Leeds: **Disability Press**, 1997.

SHAKESPEARE , Torn; WATSON, Nicholas. The social model of disability: an outmoded ideology . **Research in Social Science and Disability** , 2 : 21 – 28, 2002.

SHAKESPEARE, Tom. **Disability rights and wrongs.** Routledge, 2006.

SHAKESPEARE, Tom; OFFICER, Alana. Breaking the barriers, filling the gaps. **Disability and Rehabilitation**, v. 36, n. 18, p. 1487-1488, 2014.

SILVA, A. G. C.; HELAL, D. H.; Avaliação de Desempenho: um estudo a partir da percepção de pessoas com e sem deficiência**. Revista de Gestão do Unilasalle**. N. 1, v. 7, p. 25-38, 2018.

SILVA B, L. N., Guilhem, D., e Alves, E. D. (2010). Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 18(4),Tela-1. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000400022

SILVEIRA, Fernando de Almeida; SIMANKE, Richard Theisen. A psicologia em História da Loucura de Michel Foucault. Fractal: **Revista de Psicologia**, v. 21, p. 23-42, 2009.

SOUSA, Evelise Santos; BÚRIGO, Carla Cristina Dutra. Política de inserção de servidores com deficiência na universidade: o olhar dos gestores. **Navus-Revista de Gestão e Tecnologia,** v. 9, n. 3, p. 156-172, 2019.

STAKE, R. **The art of case study research.** Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1995.
STRAUSS, Anselm et al. **Basics of qualitative research.** Newbury Park, CA: sage, 1990.

TEIXEIRA, Fabiane de Deus. **Deficiência no trato da deficiência:** as experiências laborais de servidores públicos. 2016. 138 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Administração, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2016.

THOMAS, Carol. Developing the social relational in the social model of disability: A theoretical agenda. **Implementing the social model of disability: Theory and research**, v.

22, p. 32-47, 2004.

UNESCO. **Declaração de Salamanca:** sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Salamanca. [Salamanca: UNESCO], 1994.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ. **Plano de Desenvolvimento Institucional** – **PDI: 2020-2024**. Teresina: UFPI, 2020. 349 p.

UPIAS: The Union of the Physically Impaired Against Segregation (1976). **Fundamental principles of disability**. London: UPIAS.[**Google Scholar**].

VIANA, Ana LD; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. **Análise de políticas de saúde.** Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/CEBES, p. 59-87, 2012.

WATERFIELD, Bea; BEAGAN, Brenda B.; WEINBERG, Merlinda. Disabled academics: A case study in Canadian universities. **Disability e Society,** v. 33, n. 3, p. 327-348, 2018.

WATSON, Nick. Well, I know this is going to sound very strange to you, but I don't see myself as a disabled person: Identity and disability. **Disability e Society,** v. 17, n. 5, p. 509-527, 2002.

WOLBRING, Gregor. The politics of ableism. **Development**, v. 51, n. 2, p. 252-258, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: WHO, 2001.

APÊNDICE A
ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA GESTORES

Título:

Local da entrevista:

Composição da Entrevista

Bloco 1: Aspectos Sociodemográficos

Gênero	**Formação**	**Campus onde trabalha**
( ) Masculino ( ) Femenino ( ) Outros	( ) Ensino superior completo ( ) Ensino superior incompleto ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-Doutorado	
Idade	**Tempo de serviço na instituição**	

Bloco 2: Categoria Social

2.1 **Subcategoria: Acessibilidade Física e social**

2.1.1 Quais ações a UFPI tem implementado para garantir a acessibilidade física dos servidores com deficiência nos espaços de trabalho? Comente sobre os principais desafios enfrentados pela instituição para melhorar a acessibilidade.

2.1.2 Quais ações a UFPI implementou para promover a inclusão social dos servidores com deficiência?

2.1.3 Sobre as políticas de conscientização e sensibilização voltadas à inclusão e igualdade de oportunidades para servidores com deficiência, quais medidas concretas têm sido realizadas para promover essa igualdade?

2.1.4 Na sua percepção, as políticas atuais de inclusão de servidores com deficiência na UFPI

têm sido suficientes para promover um ambiente de trabalho inclusivo?

Bloco 3: Categoria Saúde

3.1 Subcategoria: Serviços de Saúde Mental e Equipamentos Adaptados

3.1.1 Quais serviços de saúde a UFPI disponibiliza para servidores com deficiência?

3.1.2 Na sua opinião, esses serviços são adequados e suficientes? Quais melhorias poderiam ser implementadas?

3.1.3 Quanto aos equipamentos adaptados, você considera suficientes para que servidores com deficiência realizem suas atividades laborais de maneira eficiente? Comente sobre o que está sendo feito e o que poderia ser melhorado na disponibilização desses equipamentos.

Bloco 4: Categoria Cultural

4.1 Subcategoria: Treinamento de Funcionários e Envolvimento da Comunidade

4.1.1 Os gestores e demais funcionários da UFPI recebem treinamentos regulares sobre inclusão de pessoas com deficiência? Você considera que esses treinamentos são eficazes na redução de preconceitos e discriminações dentro da universidade.

Bloco 5: Categoria Econômico e Material

5.1 Subcategoria: Inclusão Orçamentária para Políticas Inclusivas e Equipamentos Adaptados

5.1.1 Como você avalia a alocação dos recursos orçamentários em termos de infraestrutura e equipamentos, na garantia da inclusão dos servidores com deficiência?

5.1.3 Quais tipos de equipamentos assistivos ou tecnológicos são oferecidos aos servidores com deficiência no seu setor?

Bloco 6: Desafios e Oportunidades

6.1 Quais são os principais desafios enfrentados pelos gestores para promover a inclusão de servidores com deficiência?

6.2 Gostaria de adicionar mais alguma informação ou comentário sobre a inclusão de servidores com deficiência na UFPI?

APÊNDICE B

ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA SERVIDORES PCD

Título:

Local da entrevista:

Composição da Entrevista

Bloco 1: Aspectos Sociodemográficos

Gênero	Formação	Tipo de deficiência
( ) Masculino ( ) Femenino ( ) Outros	( ) Ensino superior completo ( ) Ensino superior incompleto ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-Doutorado	( ) Deficiência Auditiva ( ) Deficiência Intelectual ( ) Deficiência Visual ( ) Deficiência Física ( ) Deficiência Múltipla
Idade	**Tempo de serviço na instituição**	**Campus onde trabalha**

Bloco 2: Aspecto Social

2.1 Subcategoria: Acessibilidade Física e atitudinais

2.1.1 Você acredita que as políticas de inclusão na UFPI garantem igualdade de oportunidades para todos os servidores, independentemente da deficiência? Explique sua resposta

2.1.2 A UFPI promove ações de conscientização e sensibilização voltadas para a igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência? Se sim, quais ações você considera mais relevantes?

2.1.3 Quais são os principais desafios sociais que você enfrenta no ambiente de trabalho da UFPI? (Exemplos: preconceito, exclusão em atividades sociais, falta de empatia, etc.)

2.1.4 Você sente que há acessibilidade física adequada nos espaços da UFPI para servidores com deficiência? Comente sobre as barreiras físicas que você enfrenta no seu ambiente de trabalho.

Bloco 3: Aspectos Culturais

3.1 Subcategoria: Treinamento de Funcionários e Envolvimento da Comunidade

3.1.1 A UFPI oferece treinamentos regulares para funcionários sobre como lidar com a inclusão e o respeito aos direitos das pessoas com deficiência? Se sim, você costuma participar desses eventos? Poderia descrever sua experiência?

3.1.2 Em sua opinião, quais barreiras culturais ainda precisam ser superadas para que a UFPI seja mais inclusiva? (Por exemplo, estereótipos, falta de compreensão sobre deficiência, resistência a mudanças inclusivas).

Bloco 4: Aspectos de Saúde

4.1 Subcategoria: Serviços de Saúde Mental e Equipamentos Adaptados

4.1.1 Você tem acesso a serviços de saúde adequados na UFPI? Explique sua experiência com os serviços de saúde disponíveis.

4.1.2 Os equipamentos adaptados (como tecnologias assistivas) fornecidos pela UFPI são suficientes para você realizar seu trabalho de forma eficiente? Se não, quais melhorias você sugeriria?

4.1.3 Você sente que o ambiente de trabalho impacta sua saúde (positivamente ou negativamente)? Se sim, de que forma?

Bloco 5: Aspectos Materiais

5.1 Subcategoria: Inclusão Orçamentária para Políticas Inclusivas e Equipamentos Adaptados

5.1.1 Você tem acesso a materiais e equipamentos adequados que facilitam o desempenho de suas funções? Se sim, pode descrever quais?

5.1.2 Há dificuldades materiais que impactam seu desempenho no trabalho, como falta de equipamentos específicos ou infraestrutura adequada? Se sim, pode descrever essas dificuldades?

Bloco 6: Considerações Finais

6.1 Há algo mais que você gostaria de compartilhar sobre sua experiência como servidor com deficiência na UFPI?

6.2 Você gostaria de sugerir alguma mudança ou ação que poderia contribuir para uma melhor inclusão e acessibilidade dos servidores com deficiência na universidade?

APÊNDICE C

CRONOGRAMA

2023	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Aulas												
Revisão bibliográfica												
Redação da fundamentação teórica da dissertação												
2024	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Redação da fundamentação teórica da dissertação												
Fixação e redação da metodologia												
Exame de qualificação												
Submissão ao Comitê de ética e pesquisa												
Realização das entrevistas												
Análise dos resultados												
Ajustes no texto e redação final da dissertação												
Defesa												

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2024)

_____

Shislene Gomes Araujo Amorim

Pesquisador responsável

_____

Prof. Drª Flávia Lorenne Sampaio Barbosa

Pesquisadora Assistente

APÊNDICE D
ORÇAMENTO

O orçamento é o resumo financeiro do projeto, no qual se atesta com o que e quando serão gastos os recursos, e de que fontes eles virão. Você pode estimar os custos depois que atribuir os recursos. A estimativa de custos deve ser feita com cuidado e de forma detalhada. O Quadro 1 a seguir, mostra os materiais necessários para a execução desse projeto com descrição, quantidade, valor unitário e valor total por item.

Essas e eventuais despesas supervenientes serão custeadas pela pesquisadora responsável, Shislene Gomes Araujo Amorim.

Quadro 3 - Orçamento de materiais para execução do projeto

Ordem	Descrição do material	Quantidade	Valor unitário	Valor total
01	Material de consumo (Resma de Papel A4, canetas, lápis com borracha, coleções, computador, cartucho).	-	R$ 350,00	R$350,00
02	Outros serviços e encargos (Serviço de terceiro para *design* gráfico, revisão, formatação).	-	R$ 400,00	R$ 400,00
03	Impressão para revisão e avaliação do Projeto.	-	R$ 150,00	R$150,00
04	Transporte para realização das entrevistas.	-	R$ 100,00	R$100,00
TOTAL				R$ 1.000,00

Fonte: Elaborada pela autora.

_____

Pesquisadora

APÊNDICE E
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto de Pesquisa: PROMOVENDO A INCLUSÃO:UM ESTUDO SOBRE A APLICAÇÃO DO MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA PARA SERVIDORES NA UFPI.

Pesquisador Responsável: Shislene Gomes Araujo Amorim- Discente no Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP/UFPI)

Pesquisadora Assistente: Prof.ª Dr.ª Flávia Lorenne Sampaio Barbosa- Professora Doutora da Universidade Federal do Piauí Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP)

E-mail para contato: shis@ufpi.edu.br/ CEL: (86) 99546-8945

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa acima especificada, vinculada ao Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP), da Universidade Federal do Piauí (UFPI), cujo objetivo geral consiste em compreender como o modelo social da deficiência pode ser aplicado aos servidores com deficiência na Universidade Federal do Piauí (UFPI).

O convite está sendo feito a você, porque a pesquisa é voltada para servidores gestores que trabalham com a temática de gestão de pessoas, chefias que possuem em seu quadro funcional servidores com deficiência e servidores com deficiência na UFPI e você atende aos critérios para inclusão na pesquisa, estipulados pelo pesquisador. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante.

Caso consinta em participar da pesquisa, você marcará a ciência deste documento no campo específico, sendo importante a guarda de uma cópia deste em seus arquivos. Você pode recusar a participação e mesmo depois de aceitá-la, poderá retirar sua autorização a qualquer momento, sem qualquer ônus ou prejuízo a você.

Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com a pesquisadora responsável pela pesquisa através dos contatos indicados. Após seu consentimento, será agendada entrevista individual com perguntas previamente elaboradas, mas que permitem resposta aberta, ou seja, resposta livre por 1 de 4 parte do participante A entrevista será realizada em local, data e horário escolhidos conjuntamente com os envolvidos (participante e pesquisador), priorizando as opções do participante. As entrevistas

serão gravadas e depois transcritas para posterior análise.

Sua participação é voluntária, isto é, você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade. Serão respondidas as indagações feitas pela pesquisadora encerrando sua participação ao término da entrevista (todas as questões respondidas).

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo(a) será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. As informações serão utilizadas somente para os objetivos da pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. As gravações serão destruídas após a transcrição das entrevistas. Enquanto os arquivos forem mantidos até o término das transcrições, serão armazenados apenas localmente e não em ambiente virtual, compartilhado ou "nuvem", de modo a mitigar possíveis riscos de acessos indevidos e violações. Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Shislene Gomes Araujo Amorim /shis@ufpi.edu.br/ CEL: (86) 99546-8945 por um período de 5 (cinco) anos e após será realizado pela pesquisadora responsável seu descarte, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa. O descarte será feito da seguinte forma: triturando com máquina apropriada os arquivos físicos e deletando permanentemente os arquivos digitais.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa, os riscos para o(a) senhor(a) podem ser o constrangimento em relatar suas vivências, um possível sentimento de invasão de privacidade; tomar seu tempo ao responder a entrevista. As estratégias para minimização destes riscos são: a garantia de confidencialidade durante todo o processo a partir do uso de codinomes ou códigos para identificar as transcrições das entrevistas; a abordagem cuidadosa durante as entrevistas e o aceite tranquilo dos pesquisadores à recusa em participar da pesquisa a qualquer momento.

Os benefícios vislumbrados aos participantes da pesquisa são: integração dos servidores com deficiência na instituição, diminuição das barreiras estruturais e atitudinais e consequentemente, reverberar em um ambiente mais inclusivo com servidores mais motivados e eficientes.

Os resultados da pesquisa serão utilizados para fins acadêmicos-científicos, podendo ser divulgados em revistas e eventos dessa natureza. A pesquisadora se compromete a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções 2 de 4 do Conselho Nacional de

Saúde nº. 466/2012 e 510/2016, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. Você terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido a assistência integral. Para qualquer outra informação ou esclarecimento adicional, você poderá entrar em contato com a pesquisadora ou poderá procurar o Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – CAFS, telefone (89) 3522-0133, e-mail cepcafs@ufpi.edu.br. Este documento será arquivado por no mínimo cinco anos pelo pesquisador responsável.

Após ser apresentado(a) e esclarecido(a) sobre as informações da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte como voluntário(a), você deverá rubricar todas as páginas e assinar ao final deste documento elaborado em duas vias. Cada via também será rubricada em todas as páginas e assinada pela pesquisadora responsável e pesquisador assistente, devendo uma via ficar com você, para que possa consultá-la sempre que necessário. Após os devidos esclarecimentos e estando ciente e de acordo com o que me foi exposto, Eu _____ declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, rubrico todas as páginas e fico com a posse de uma delas.

( ) Li o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordo em participar da entrevista virtual

( ) Autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação, filmagem e/ou fotos;

( ) Não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem.

( ) Autorizo apenas a captação de voz por meio da gravação.

Teresina, ____de novembro de 2024.

_____

Assinatura do Participante

_____

Assinatura do Pesquisador Responsável

_____

Assinatura do(a) Pesquisador(a) Assistente

APÊNDICE F

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA POSSE E UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ PARA FINS EDUCACIONAIS

Eu, _____ autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado "PROMOVENDO A INCLUSÃO: UM ESTUDO SOBRE A APLICAÇÃO DO MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA PARA SERVIDORES NA UFPI" de Shislene Gomes Araujo Amorim, vinculado ao Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP/UFPI). Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas apenas para fins acadêmicos-científicos. Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do pesquisador responsável. Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz. Uma cópia ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) participante.

( ) Autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e filmagem.

( ) Não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem.

_____

SHISLENE GOMES ARAUJO AMORIM

CPF: 894.558.863-97

Pesquisadora

_____

FLAVIA LORENNE SAMPAIO BARBOSA

Pesquisadora Assistente

_____

Participante