

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

PRODUÇÃO ACADÊMICA SOBRE DEFICIÊNCIA NOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU NO BRASIL

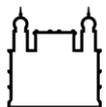
Por

Josilene Ferreira da Silva

Projeto apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde.

Orientadoras: Prof.^a Rosane Abdala Lins, Doutora em Informação e Comunicação em Saúde (Fiocruz/ICICT) e Prof.^a Michele Soltosky Peres Correa, Doutora em Linguística (UFRJ)

Rio de Janeiro, 2019



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE

**PRODUÇÃO ACADÊMICA SOBRE DEFICIÊNCIA NOS PROGRAMAS
DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU NO BRASIL**

por

JOSILENE FERREIRA DA SILVA

Projeto apresentado ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde.

Orientadoras: Prof.^a Rosane Abdala Lins, Doutora em Informação e Comunicação em Saúde (Fiocruz/ICICT) e Prof.^a Michele Soltosky Peres Correa, Doutora em Linguística (UFRJ).

Rio de Janeiro, janeiro/2019

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 TEMA E JUSTIFICATIVA.....	5
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 DEFICIÊNCIA: percepções sobre o campo.....	9
3.2 A BIBLIOMETRIA	11
4 OBJETIVOS	14
5 METODOLOGIA.....	15
6 RESULTADOS ESPERADOS	18
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
8 CRONOGRAMA.....	22
9 ORÇAMENTO.....	23

RESUMO

Este projeto tem como objetivo conhecer a produção acadêmica sobre deficiência nos programas de pós-graduação *Stricto Sensu* brasileiros, por meio de estudos quantitativos da informação. Inicialmente, buscamos contextualizar o cenário pelo qual se compreende o que é deficiência no Brasil, observando a mudança do olhar biológico para a construção psicossocial, hoje empregada ao tema. Os dados da produção acadêmica serão extraídos da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações. Espera-se que a análise Bibliométrica da produção acadêmica sobre deficiência possa contribuir para o conhecimento da evolução dessa área ao longo do tempo.

Palavras-chave: Deficiência; Bibliometria; Métricas; Estudos Quantitativos de Informação; Produção acadêmica.

1 INTRODUÇÃO

A maneira pela qual a deficiência vem sendo percebida ao longo dos anos tem sofrido sensíveis mudanças. Um avanço se deve ao fato da pessoa com deficiência atualmente não ser tratada apenas por um viés biomédico, mas passando a ser visto segundo processos psicológicos e sociais que os constituem. De acordo com Fiorati e Elui (2015) com esta mudança de paradigma a deficiência passou a ser entendida como uma condição socialmente construída, tendo a sociedade que buscar sua própria reorganização, a fim de garantir o acesso integral da pessoa com deficiência a todos os espaços e serviços.

O grande objetivo da ciência é responder às demandas da sociedade, porém, para que isso acontece é importante que haja investimento, tanto político quanto financeiro. E isso acarreta que, com esses investimentos pelo Estado, faz-se necessário a dimensão da avaliação, para que estes tomadores de decisão possam conhecer como está a pesquisa, qual foi o impacto desses investimentos na sociedade.

Os estudos quantitativos podem contribuir nesse sentido, evidenciando como está a produção do conhecimento em áreas específicas. Esse é o foco dessa pesquisa, tendo como pano de fundo a deficiência.

Dedicar esta pesquisa a investigação da produção acadêmica brasileira sobre deficiência possibilitará conhecer as reais dimensões do campo nos cursos de pós-graduação brasileiros, que segundo a sua natureza visa à formação de professores, pesquisadores e demais profissionais em qualificação acadêmica de alto nível (CAMPELLO, 2000).

A partir da Bibliometria espera-se estruturar a informação relativa aos programas de pós-graduação brasileiros e assim, após estruturá-los de forma padronizada, gerar relatórios a fim de responder a perguntas de interesse, como quais são os orientadores que trabalham com a temática, em quais instituições eles se encontram, quando os estudos foram realizados, com quais subtemáticas se relacionam e quais os grupos de pesquisa dos respectivos orientadores.

2 TEMA E JUSTIFICATIVA

O entendimento sobre deficiência vem sendo modificado ao longo dos anos, o que tem resultado na mudança de conceitos e terminologias. O que antes era visto como condição patológica sob perspectiva puramente biomédica, hoje dá destaque para uma concepção social, centrada na funcionalidade. Esta mudança no paradigma resultou também na reorientação das ações em saúde, permitindo que a deficiência passasse a ser compreendida, em sua relação com fatores além dos biológicos, mas também psicológicos e sociais (OTHERO; AYRES, 2012). Em outras palavras, o reconhecimento de um modelo psicossocial resultou em esforços que buscam compreender os impactos sociais e psicológicos da deficiência na vida do indivíduo.

Não existe um único termo correto, válido definitivamente em todos os tempos e espaços/sociedades. O uso dessas expressões está inserido em um contexto social de cada época. Na Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência, em 2006, ficou decidido que o termo mais adequado seria “pessoas com deficiência”. Esse termo é defendido por motivos como: não esconde ou camufla a deficiência, mostra com dignidade a realidade e valoriza as diferenças e necessidades decorrentes da deficiência. Além disso, são criticados os neologismos que tentam diluir as diferenças tais como “pessoas especiais” ou “pessoas com eficiências diferentes”, assim como o uso da palavra “portador”, este último, por não se aplicar a uma condição inata ou adquirida que faz parte da pessoa, que, portanto, não é a pessoa que porta de sua deficiência, a deficiência é parte dela (BRASIL, 2010).

De acordo com Fiorati e Elui (2015),

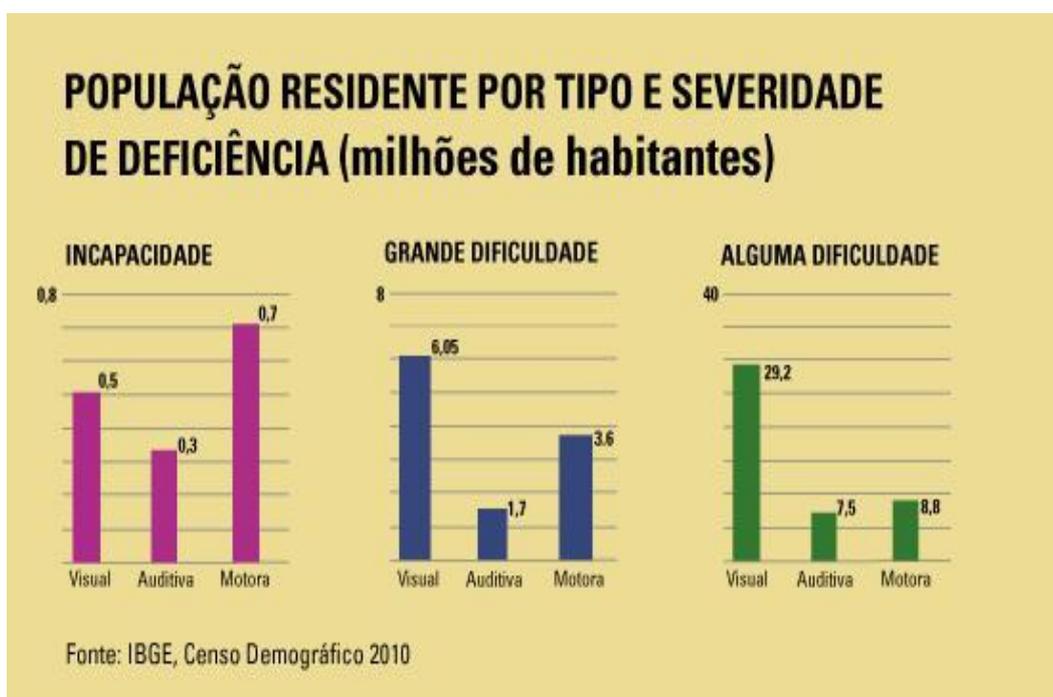
O reconhecimento de um modelo biopsicossocial de deficiência ganha relevância e centralidade em 2001, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou uma revisão da International Classification of Impairment, Disabilities and Handcaps (ICIDH).

A Organização Mundial de Saúde tem duas classificações de referência para a descrição das condições de saúde dos indivíduos: a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, que corresponde à décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), e a

Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (DINIZ; BUCHALLA, 2008). A CIF foi aprovada em 2001 e antecipa o principal desafio político da definição de deficiência proposta pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: o documento estabelece critérios para mensurar as barreiras e a restrição de participação social, compreende funcionalidade e deficiência como uma interação dinâmica entre problemas de saúde e fatores contextuais, tanto pessoais, quanto ambientais (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009).

Para se compreender a relevância da questão no âmbito da Saúde Pública brasileira, segundo senso realizado em 2010 pelo IBGE, 23,9% da população brasileira possui algum tipo de deficiência, sendo as deficiências apontadas nesta pesquisa de ordem auditiva, motora, visual e/ou mental (intelectual), são 45,6 milhões de brasileiros que cotidianamente precisam buscar pela própria inserção em uma sociedade ainda não adaptada a ampla diversidade de seus cidadãos (IBGE, 2017).

Conforme observado no gráfico abaixo, os níveis de severidade variam assim como as deficiências mapeadas pelo IBGE.



O grau de severidade da deficiência conforme verificado pode ocasionar ao indivíduo, alguma dificuldade, grande dificuldade ou incapacidade, e irá influenciar no cotidiano do indivíduo.

Os dados aqui apresentados contribuem para destacar a importância da produção do conhecimento na área da saúde. A mudança nas concepções sobre a deficiência ora apresentado é resultado da reflexão e sistematização no campo da produção do cuidado. Ou seja, a produção do conhecimento científico é capaz de fomentar, não só, novos entendimentos sobre as questões observadas na saúde, e também nos demais contextos da sociedade, trazendo contribuições para orientar o planejamento e implementação de estratégias de prevenção das causas evitáveis de deficiências e a favor da inclusão social, respeito às diversidades e melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiências.

Isto ocorre porque, Segundo Velho (1985), a sociedade percebe as potencialidades da ciência e espera que de alguma maneira ela não tenha fim em si mesma, mas que alcance certos objetivos sociais. E, para responder às demandas da sociedade, é necessário investimento público em pesquisa em temas específicos.

A mesma autora nos elenca, ao menos três razões para avaliar a ciência, seriam elas:

- a) para assegurar que a ciência participasse efetivamente na consecução dos objetivos econômicos e sociais dos diferentes países;
- b) porque a disponibilidade de recursos para essa atividade é limitada e obviamente compete com os demais setores de investimentos públicos;
- c) porque o procedimento de deixar a decisão de como alocar os recursos para a ciência exclusivamente com os próprios praticantes dessa atividade deixava muito à desejar. (VELHO, 1985, p.35).

Neste sentido, a fala de Velho (1985) vem ao encontro das palavras de Santos (2003, p. 23), segundo o qual a ciência e tecnologia hoje exigem “a incorporação de políticos e burocratas que, por sua vez, passaram a demandar indicadores quantitativos que mostrassem claramente as tendências do setor de C&T e as consequências das políticas implantadas”.

Esta necessidade de reestruturação teria ocorrido, porque o modelo no qual os próprios cientistas tinham o poder de decisão em relação à alocação de

recursos tornou-se ineficaz, sendo necessário hoje se preocupar em realizar investimentos estratégicos em áreas que demandam planejamento de políticas e tomada de decisões, assim como exposto por Santos (2003).

Sendo assim, o foco deste projeto são os estudos quantitativos da informação em relação à produção do conhecimento sobre deficiência no Brasil. É de interesse desse estudo conhecer como atualmente se encontra essa área. Assim, optamos por trabalhar com as teses e dissertações produzidas nos cursos de pós-graduação *Stricto Sensu*, de maneira que, com o uso da Bibliometria, seja possível identificar a partir da produção acadêmica, os temas que orientam as pesquisas realizadas, a rede de pesquisadores, a localização geográfica, a rede de colaboração científica, dentre outros aspectos, possibilitando traçar um cenário mais amplo, o que permitirá a compreensão do comportamento acadêmico da temática abordada.

A importância do projeto se dá pela potencial contribuição desse estudo para a área de deficiência, no sentido de oferecer um panorama sobre a produção acadêmica nos programas de pós-graduação brasileiros sobre essa temática, evidenciando diversos aspectos dessa produção que poderão auxiliar em planejamentos futuros.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 DEFICIÊNCIA: percepções sobre o campo

Segundo a ONU (Organização das Nações Unidas), cerca de 10% da população mundial, aproximadamente 650 milhões de pessoas, vivem com uma deficiência e cerca de 80% dessas pessoas vivem em países em desenvolvimento (NACIONES UNIDAS - PERSONAS CON DISCAPACIDAD: [20-]). Dentre os fatores que têm contribuído para o aumento do número de pessoas com deficiência e sua marginalização estão: a fome; a pobreza; programas inadequados de assistência social, saúde, educação, formação profissional e emprego; a contaminação do meio ambiente; o crescimento e envelhecimento populacional; a violência urbana e outros fatores indiretos. No caso do Brasil, a presença simultânea de vários destes fatores faz com que a proporção destas pessoas seja mais alta nos estratos mais pobres da sociedade (COHEN, 2006).

Uma deficiência é muitas vezes detectável de imediato. Em decorrência dessa percepção, as pessoas sem deficiência podem apresentar atitudes traduzidas em curiosidade, crença na inferioridade, fragilidade e dependência da pessoa com deficiência ou mesmo de repulsa a essa pessoa, não sabendo como lidar com a diversidade.

Ao refletir sobre o tema da diversidade remete-se ao tratamento das desigualdades, trazendo à tona noções como preconceito, discriminação, estereótipo e estigma. Os quatro conceitos estão de certa forma interligados. Discriminação e preconceito, contudo, guardam relação mais estreita por serem, muitas vezes, confundidos entre si ou utilizados como sinônimos. Ambos os termos “partem de ideias, sentimentos e atitudes negativas com relação a um grupo social e positivas em relação a outro grupo social (geralmente o grupo discriminador)” (SANTOS, 2004, p.4).

Embora possuam origens de significado similares, esses termos se distinguem. A discriminação presume a ação de um grupo social ou indivíduo contra outro grupo social ou indivíduo. O preconceito pressupõe crenças prévias sobre a capacidade intelectual, física, moral, entre outras, dos indivíduos ou

grupos sociais, sem levar em conta fatos que contestem essas crenças pré-concebidas. Assim, como o preconceito.

Partindo do pressuposto de que a produção do conhecimento é um vetor potente para a formulação de dispositivos para a melhoria das condições de vida e saúde da população, será apresentado neste texto os marcos legais que resultaram na conquista dos direitos das pessoas com deficiência, e o compromisso com a inclusão social.

A ideia de inclusão é então compreendida como um conjunto de estratégias que visa inserir os indivíduos em circuitos de inclusão, caracterizados por redes de práticas. Incluir, portanto, significa inserir um indivíduo em redes de práticas que modulam suas condutas, que orientam suas ações. (COSTA, 2014, p.101).

Segundo Costa (2014, p. 141) a partir dos anos de 1990 a ideia de inclusão ganha força, juntamente com a ideia de diversidade social, e não mais pautada sob a perspectiva da diferença. As políticas vistas por um viés puramente assistencialista, pouco a pouco, são ampliadas para “a perspectiva da conquista e da garantia de direitos, com ênfase nos movimentos sociais das chamadas minorias entre as quais as pessoas com deficiências” (COSTA, 2014, p. 141).

Em de novembro de 2011, foi dado um novo passo na construção das políticas para pessoas com deficiência. A partir do decreto 7.612 foi criado o Plano Viver Sem Limites, com o intuito de promover “uma ação intersetorial com ações e estratégias, reconhecendo que a atenção à Pessoa com Deficiência é transversal e de responsabilidade conjunta de todos os setores e instâncias governamentais” (ROCHA; CARMO; KIELMANN, 2014, p. 81). Neste decreto está refletido os novos paradigmas que passaram a fazer parte da área, a transversalidade da deficiência, ou seja, o reconhecimento que sua dimensão vai além do campo biomédico e, assim sendo, a compreensão sobre deficiência deve exceder a condição antes ocupada de maneira a incorporar a vida do cidadão com deficiência em sua integralidade. E, é a partir de medidas para promoção da equidade que é garantido a pessoa com deficiência os direitos sobre si, a sua autonomia social.

No Plano Viver Sem Limites há orientações pensadas para melhor articular os direitos políticos das pessoas com deficiência, em relação à educação,

acessibilidade, inclusão social e saúde. O desenvolvimento desses eixos temáticos visa melhor trabalhar as práticas cidadãs na vida de cada indivíduo (BRASIL, 2011).

Quatro anos mais tarde, outro importante marco obtido foi a Lei 13.146/15 verifica-se a mudança de paradigma sobre o entendimento da dimensionalidade sobre deficiência, quando em seu inciso primeiro lê-se sobre a avaliação biopsicossocial, a ser realizada por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, para avaliar “os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação” (BRASIL, 2015).

A inclusão social de pessoas com deficiência pode ser vislumbrada (dentre outras ações e políticas públicas) a partir de propostas para promoção, proteção, recuperação e reabilitação (integralidade) e adoção de hábitos e estilos saudáveis, os quais são condições indispensáveis para a qualidade de vida diante dos casos de impedimento de longo prazo.

Segundo o atual Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei 13.146,

Considera-se impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2015).

Este é um importante conceito na construção do referencial teórico, pois, é necessário compreender a quem se estende a definição, para assim, entender de quem se fala quando falamos sobre pessoas com deficiência e sobre os atores sociais que dela participam. No texto da Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015) é incluída a participação da sociedade civil visando a proteção e promoção dos direitos das pessoas com deficiência. Entretanto, a prática ainda mostra que os indivíduos com deficiência encontram dificuldade de acesso à educação e atenção a saúde de qualidade, por diversos motivos que incluem discriminação, preconceito, desconhecimento e formação inadequada de profissionais. Modificar essa realidade é um desafio e deve incluir não só os governos e envolvidos diretamente, mas toda a sociedade, e a produção de conhecimento têm oferecido subsídios importantes neste sentido.

3.2 A BIBLIOMETRIA

Diversas são as formas de se trabalhar a produção do conhecimento para se entender uma área. Os estudos bibliométricos podem contribuir e muito com as áreas no sentido de evidenciar o seu desenvolvimento, sob a ótica da produção do conhecimento. Estes estudos devem ser contextualizados em relação à área que se refere. Cada uma tem sua história e seu desenvolvimento específico.

Segundo a literatura, o primeiro a utilizar o termo Bibliometria, teria sido Pritchard (1969), sendo que o uso de *metrias* em diferentes áreas do saber precede a existência do termo, ou seja, antes mesmo da Bibliometria instituída como é conhecida hoje, já se media a ciência. Em 1934 Paul Otlet já se utilizava de termo semelhante à *Bibliometrie*, e foi Paul Otlet que conceitualmente fez da Bibliometria método científico (ALVARADO, 2007, p. 185-186).

De acordo com Paul Otlet, a Bibliometria ou Bibliometrie seria,

a parte definida da Bibliografia que se ocupa da medida ou quantidade aplicada ao livro, [...] em todos os campos do conhecimento, a medida é uma forma superior de abordagem, sendo oportuno constituir em um conjunto coordenado, as medidas relativas ao livro e ao documento: a Bibliometria (FONSECA, 1986, p. 20).

Ao analisar bibliometricamente um campo do saber, é possível a partir da informação gerada, interpretar a produção passada e obter bases para estabelecer predição de futuras tendências. (WILSON; FRED, 1935 apud ALVARADO, 2007, p. 192).

Alvarado (2007) salienta que assim como em outros campos, a legitimação da Bibliometria ocorreu à medida que associações profissionais foram surgindo, eventos começaram a ser realizados, ao mesmo tempo em que publicações periódicas especializadas, livros, software e similares começaram a abordar a temática. As pesquisas desenvolvidas em torno do campo bibliométrico também contribuíram para legitimação da área, bem como contribuíram para sua evolução e estabelecimento como metodologia até os dias atuais.

A escolha da Bibliometria para mensurar a produção acadêmica sobre a temática deficiência ocorreu devido ser esta uma ferramenta já reconhecida para

avaliar as potencialidades de um dado campo. Convém lembrar que as *metrias* a serem utilizadas, serão aplicadas com o intuito de medir a produção acadêmica de teses e dissertações dos programas de pós-graduação *Stricto Sensu* no Brasil.

Para Campello (2000), teses e dissertações são documentos resultantes dos cursos de pós-graduação, que visam à qualificação de professores para o Ensino Superior, formação de pesquisadores e de profissionais de altas habilidades. A autora vai além, diferenciando os níveis de mestrado e doutorado:

No nível de mestrado, o aluno, para obter o título de mestre, deve, além de completar um curso formal, elaborar uma dissertação consistindo em um trabalho de pesquisa que demonstre sua capacidade de sistematização e domínio do tema e da metodologia científica. Já no nível de doutorado, o aluno deve produzir uma tese que envolva uma revisão bibliográfica adequada, sistematização das informações existentes, planejamento e realização de trabalho necessariamente original. No Brasil, o termo dissertação está associado ao grau ou título de mestre, e o termo tese ao grau de doutor. (CAMPELLO, 2000, p.114).

A escolha por teses e dissertações possibilita a identificação de Programas *Stricto Sensu*, principais orientadores e suas instituições, grupos de pesquisa, dentre outras variáveis de interesse no decorrer do projeto.

4 OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Conhecer a produção acadêmica a respeito da temática “deficiência” nos programas de pós-graduação *Stricto Sensu* no Brasil.

Objetivos Específicos:

- Identificar os termos utilizados para o tema “deficiência” ao longo do tempo;
- Derivar subtemas de estudos contemplados nas teses e dissertações;
- Identificar orientadores que discutem o tema no âmbito da pós-graduação e suas instituições;
- Identificar os grupos de pesquisa dos orientadores das teses e dissertações.

5 METODOLOGIA

A pesquisa a ser realizada será de cunho exploratório, os dados a serem produzidos nos permitirá uma visão descritiva da produção acadêmica brasileira sobre deficiência.

Para alcançar os objetivos aqui definidos, após levantamento bibliográfico, visando à compreensão do tema e a forma como historicamente vem sendo abordado no campo científico e compreendido socialmente, estão previstas as seguintes etapas:

1 – Elaboração da estratégia de busca:

Para elaborar a estratégia de busca, antes será necessário resgatar a história da deficiência, o que será realizado a partir do levantamento bibliográfico.

Então será possível evidenciar quais termos foram utilizados ao longo do tempo. Esses termos devem compor a estratégia de busca, de maneira que a mesma seja eficiente quanto ao levantamento de dados, pois ao longo do tempo os termos que representam “deficiência” mudaram. É importante ressaltar que ao longo da pesquisa outros termos de interesse podem surgir, e a relevância dos mesmos precisa ser considerada e inserida na estratégia de busca, com o objetivo de atingir um índice mínimo de perda em relação aos documentos a serem recuperados.

A definição da estratégia de busca terá como base tanto a linguagem natural utilizada pelos autores dos trabalhos acadêmicos, como o vocabulário controlado DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), de maneira que o campo a ser pesquisado não fique extremamente limitado, mas que nos permita construir um caminho de confiabilidade em relação ao que está sendo buscado.

Essa estratégia deverá ser validada por um especialista da área de deficiência, assim como por um do campo da informação. E a mesma será testada. Após a adequação dessa estratégia, ela será utilizada para a busca dos dados.

2 – Processo de extração dos dados:

Os dados a serem coletados relativos à produção acadêmica sobre deficiência nos programas de pós-graduação brasileiros serão colhidos na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) coordenada pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT).

A plataforma da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações está em funcionamento desde o ano de 2002. Segundo site do IBICT (2018), a biblioteca busca dar maior visibilidade à produção acadêmica desenvolvida no Brasil e aumentar o número de teses e dissertações disponíveis na internet, há também a partir desta iniciativa o estímulo para que as instituições registrem as suas pesquisas, desta forma tornando-as acessíveis à sociedade.

A escolha dessa base ocorreu por ser este o principal sistema de informação em nível nacional do qual dispomos, voltado para o registro do que é produzido pelas instituições de ensino e pesquisa do Brasil, no que diz respeito a teses e dissertações.

Neste momento que será aplicada a estratégia de busca validada na etapa anterior, em um primeiro momento a extração dos dados está prevista para ocorrer de forma manual.

3 – Organização e padronização dos dados:

Os dados recuperados a partir da base de dados especificada anteriormente serão organizados em uma planilha em Excel. Esses dados passarão por uma limpeza, caso a extração dos mesmos traga algum erro que possa ser prejudicial para a pesquisa, por exemplo, caracteres não padronizados. Além disso, todos os nomes sejam de orientadores, instituição ou programas de pós-graduação, deverão estar grafados de forma padronizada, para que sejam contabilizados de maneira correta. Assim, é necessário que os dados passem pela etapa de padronização, importante e trabalhosa.

4 – Processamento dos dados e geração de relatórios:

Posteriormente esses dados serão processados para que possam ser gerados relatórios com a informação de interesse, como nome dos orientadores e

instituições onde estudam o tema; período de tempo do estudo, subtemáticas estudadas e áreas de desenvolvimento do trabalho.

5 – Identificação dos Grupos de Pesquisa:

Após o levantamento dos dados relativos aos orientadores dos trabalhos, serão verificados no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), os grupos dos quais eles são coordenadores e participam. Essa etapa possibilitará conhecer as linhas de pesquisa desses orientadores.

6 – Mapeamento geográfico das instituições:

Depois da identificação dos Grupos de Pesquisa será possível localizar geograficamente cada instituição as quais os mesmos estão vinculados e, desta forma, poderemos mapear geograficamente as localizações dos programas de pós-graduação.

6 RESULTADOS ESPERADOS

Este projeto tem como principal objetivo conhecer a produção acadêmica que vem sendo gerada nos programas de pós-graduação, tendo como ponto de partida, definições terminológicas ao longo dos anos utilizadas para se referir à temática, levantamento de seus subtemas e instituições onde os pesquisadores relacionados aos programas de pós-graduação se encontram, assim como reconhecer em que áreas do conhecimento as pesquisas se encontram.

Ao alcançar os objetivos que compõem este projeto de pesquisa, espera-se a sistematização das teses e dissertações indexadas na BDTD relativas à temática abordada, a contribuição para a compreensão do cenário sobre a produção acadêmica sobre deficiência.

Este cenário possibilitará que gestores, tomadores de decisão, agências de fomento possam conhecer o que está sendo produzido em relação a esta temática específica, no âmbito dos programas de pós-graduação brasileiros, como principais áreas que se preocupam com o tema, assim como, em quais regiões do Brasil se concentram os estudos, principais Programas, o que poderá contribuir para um planejamento futuro.

Assim, os principais resultados que esperamos são:

- Levantamento dos termos utilizados ao longo dos anos sobre deficiência;
- Mapeamento geográfico dos programas de pós-graduação;
- Identificação dos subtemas abordados pelos grupos de pesquisa;
- Identificação dos principais orientadores sobre a temática e suas instituições;
- Averiguação das linhas de pesquisa que estão relacionadas aos orientadores;
- Elaboração da série histórica em relação ao ano desses estudos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. M. H. C. A.; SANTOS, M. J. P.; SILVA, V. C. A música associada às necessidades terapêuticas de pacientes com deficiência. **Rev. Ciênc. Ext.** v.6, n.2, p.127, 2010. Disponível em:

http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/viewFile/387/366. Acesso em: 24 nov. 2018.

ALVARADO, Rubén Urbizagástegui. A Bibliometria: história, legitimação e estrutura. In: TOUTAIN, Lídia Maria Batista Brandão (Org.). **Para entender a ciência da informação**. Salvador : EDUFBA, 2007. p. 185-217.

BARROS, C.M.S. **Manual técnico de educação em saúde bucal**. Rio de Janeiro: SESC, Departamento Nacional, 2007.132p.

BRASIL, Decreto nº 7. 612, de 17 de nov. de 2011. Institui o Plano dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver em Limites. Brasília, DF, nov. 2011.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm. Acesso em: 09 jan. 2019.

BRASIL, Lei nº 13.146, de 6 de jul. de 2015. Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF, jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em: 04 ago. 2018.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos direitos da Pessoa com Deficiência. Disponível em:

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/node>. Acesso em: 01 out. 2018.

CAMPELLO, Bernadete Santos. Teses e dissertações. In: **Fontes de Informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000. Capítulo 19, p. 275-300.

COHEN, R. (2006) **Cidade, Corpo e Deficiência: Percursos e Discursos Possíveis na Experiência Urbana**. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: UFRJ, 213 p.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008: Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. 4ª Ed., rev. e atual. Brasília : Secretaria de Direitos Humanos, 2010. 100p.

ROCHA, Daniel Carvalho; CARMO, Débora do; KIELMANN, Samara. Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência e a desfragmentação da atenção à saúde. In: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diálogo (bio)político sobre alguns desafios da construção da rede de cuidado à saúde da pessoa com deficiência do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 69-85.

COSTA, Rogério da. A biopolítica nos estudos sobre pessoas com deficiência. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diálogo (bio)político sobre alguns desafios da construção da rede de cuidado à saúde da pessoa com deficiência do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 87-130.

DINIZ, Débora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wenderson Rufino dos Santos. Deficiência direitos humanos e justiça. **SUR – revista internacional de direitos humanos**. v. 6, n. 11, p. 65-77, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sur/v6n11/04.pdf>. Acesso em: 12 de nov. de 2018.

DI NUBILA, Heloisa Brunow Ventura; BUCHALLA, Cassia Maria. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Rev. bras. epidemiologia**. vol.11, n.2, p.324-335, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2008000200014&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 20 de jan. de 2019.

FIORATI, Regina Celia; ELUI, Valeria Meirelles Carril. Determinantes sociais da saúde, iniquidades e inclusão social entre pessoas com deficiência. **Rev. Latino-americana de enfermagem**. p. 329-336, mar./abr. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/pt_0104-1169-rlae-23-02-00329.pdf. Acesso em: 24 de nov. de 2018.

GUIMARÃES, M. C. S.; OLIVEIRA, R. A. D. de; BORGES, W. C.; PERES, Michele; RUAS, Cristina; ANTUNES, M. N. Políticas Públicas, Informação & Comunicação no Campo da Equidade. **Minicurso**. Material enviado para o autor. 2017.

IBGE. Agência de notícias. **Pessoas com deficiência: adaptando espaços e atitudes**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/16794-pessoas-com-deficiencia-adaptando-espacos-e-atitudes>. Acesso em: 02 de out. de 2018.

NACIONES UNIDAS - PERSONAS CON DISCAPACIDAD: **Algunos datos sobre las personas con discapacidad**. [S. l.], [20-]. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>. Acesso em: 19 jan. 2019.

OTHERO, Marília Bense; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: a perspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida. **Interface – comunicação e saúde**. v.16, n.40, p.219-33, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/39739/S1414-32832012000100017.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 de nov. de 2018.

SANTOS, Sales augusto dos. Racismo, discriminação e preconceitos. **Boletim salto para o futuro**, v. 1, p. 26-33, jun./jul. 2004

SANTOS. Raimundo Nonato Macedo dos. Produção científica: por que medir? O que medir? **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 1, n. 1, p. 22-38, jul./dez.. 2003. Disponível em:

http://medicina.med.up.pt/im/trabalhos06_07/sites/Turma5/Ficheiros/Referencias%20RAIMUNDO%20SANTOS.pdf. Acesso em: 13 de jul de 2018.

VELHO, Léa M. L. S. Como medir a ciência? **Rev. Bras. Tecnol., Brasília**, v. 12(1), p. 35-41, jan./fev. 1985.

8 CRONOGRAMA

Etapas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Levantamento bibliográfico	X	X	X									
Elaboração da estratégia de busca	X	X	X	X								
Processo de extração dos dados				X	X							
Organização e padronização dos dados				X	X	X						
Processamento dos dados e geração de relatórios							X	X				
Identificação dos Grupos de Pesquisa									X	X	X	
Mapeamento geográfico das instituições												X

9 ORÇAMENTO

Não se aplica a este projeto o cálculo do orçamento, pois os equipamentos a serem utilizados serão os disponíveis na instituição de pesquisa e/ou ensino onde o projeto será executado.