



XI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação
Inovação e inclusão social: questões contemporâneas da informação
Rio de Janeiro, 25 a 28 de outubro de 2010

GT 4: Gestão da Informação e do Conhecimento nas Organizações

Modalidade de apresentação: comunicação oral

Desafios para planejamento e gestão de serviços de informação em área multidisciplinar: o caso da Rede SACI

Aline Lima Gonçalves

Universidade de São Paulo

Asa Fujino

Universidade de São Paulo

RESUMO: Este artigo reflete sobre os desafios para o planejamento e gestão de serviços de informação em uma área multidisciplinar. Para isso, considera a heterogeneidade de disciplinas envolvidas do ponto de vista dos conteúdos informacionais e das formas de representação da informação necessárias para o atendimento de potenciais usuários, levando em conta diferenças nos perfis profissionais, nas demandas e nos contextos de uso da informação. Trata-se de um estudo exploratório, baseado em estudo de caso realizado na Rede SACI, um serviço referencial de informação online focado na área da Deficiência. Analisaram-se o perfil dos seus usuários, a distribuição temática das demandas encaminhadas ao serviço e as formas como os usuários expressam suas necessidades de informação. Conclui-se que a existência de múltiplas áreas e modelos conceituais aplicadas à Deficiência, associada aos aspectos sociais e psicológicos manifestados por seus usuários, trazem implicações significativas para o planejamento e a gestão de atividades de referência, bem como para o desenvolvimento e implementação de produtos por parte de serviços de informações na área em questão.

Palavras-chave: Planejamento de serviços. Gestão da informação. Serviços de informação. Deficiência. Estudos de usuário. Necessidades de informação. Multidisciplinaridade. Rede SACI.



1 INTRODUÇÃO

Os serviços referenciais de informação (SRI) são modelos de serviços focados na qualidade de atendimento a uma dada comunidade, em torno de um tema bem delimitado. Assumem o papel de verdadeiros *prestadores de serviço*, baseados na personalização do atendimento, adequado às características de cada usuário e suas respectivas necessidades de uso. Diferentemente do serviço de informação especializado, o SRI surge como um serviço embasado num tema específico, mas que não tem no acervo local ou no nível de profundidade do seu acervo o aspecto mais importante. A atividade de mediação nesses serviços destaca-se por indicar ao usuário fontes de informação que não se restringem a documentos impressos ou registros em outros suportes dentro de seu próprio acervo, mas podem incluir também “agências de serviço social, organizações comunitárias, órgãos do governo ou indivíduos” (BOPP, SMITH, 2001), o que leva o serviço referencial a apontar numa direção externa às suas próprias paredes.

O papel do serviço referencial é mais voltado, assim, ao mapeamento de recursos de informação, onde quer que eles estejam, já que o usuário desse tipo de serviço está mais à procura de informação, e menos de documentos em si. (COSTA et al, 2002). Não à toa, os serviços referenciais destacam-se como centros prestadores de serviço a uma dada comunidade, como “possibilidade de alcance aos espaços físicos, à informação, aos instrumentos de trabalho e estudo, aos produtos e serviços” (MELO, 2008, p. 30).

O estudo dos potenciais usuários e suas possibilidades de acesso à informação coloca-se como um item particularmente importante para o planejamento e gestão dos SRI. Para que este consiga desempenhar adequadamente essa atividade é necessário que se identifiquem quais as características de seus usuários, suas necessidades de informação, estratégias de pesquisa, linguagens e contextos de uso, aspectos bastante complexos e difíceis de identificar em áreas multidisciplinares, principalmente nas que apresentam influências de aspectos sociais. Um exemplo dessa realidade é o que se percebe na área da Deficiência.

A Deficiência é uma área multidisciplinar, com bases teóricas em diversas disciplinas, podendo ser enquadrada sob as perspectivas do Direito, Medicina, Psicologia, Educação, Ciências Sociais, Arquitetura, Planejamento Urbano ou Políticas Públicas.



Esse contexto torna a Deficiência objeto de estudo para diferentes tipos de especialistas, cada qual com sua linguagem e abordagens teóricas. O interesse na área, porém, vai além dessas especialidades: segundo Braithwaite e Mont (2008), o número de pessoas com deficiência (PcDs) pode representar entre 10% a 12% da população mundial, com maior prevalência nos países pobres. Trata-se, portanto, de um tema que atinge amplas parcelas da sociedade, originando necessidades específicas de acesso a espaços físicos, serviços e também à informação.

Esse cenário de características tão diversificadas é marcado ainda pelo fato de que existe uma carga de preconceito atrelada ao tema. Afinal, uma deficiência significa uma ruptura com um ideal de perfeição física vigente nos padrões sociais, provocando um desconforto psicológico que afeta tanto as pessoas que não possuem deficiência e até mesmo aqueles que nasceram com uma deficiência ou a adquiriram ao longo da vida. É o que se pode chamar de “ferida narcísica”, definida como um marco melancólico, fonte de sofrimento e perda que pode corresponder a uma perda da integridade do eu, conforme Arreguy e Garcia (2002). Nesse sentido, uma deficiência representa uma frustração de um ideal de perfeição projetado pelos pais em relação a seus filhos, ou da sociedade em relação a seus cidadãos.

A multidisciplinaridade e a influência de aspectos sociais e ideológicos inerentes à construção da área originam necessidades de informação e contextos de uso igualmente múltiplos, que dificultam traçar um perfil de usuários. Considerando, além disso, o fato de que o preconceito em relação à Deficiência ainda constitui um aspecto marcante, é possível dizer que uma parcela dos usuários da área, sobretudo aqueles que convivem com a Deficiência de uma forma mais direta, necessitam de informações que não apenas resolvam dúvidas eventuais, mas que ajudem a amenizar situações de sofrimento e desconforto. Trata-se da “informação para a cidadania”, aquela que “possibilita às pessoas exercer plenamente sua parte como cidadãos ativos, [...] exercendo seus direitos e responsabilidades como membros da sociedade” (MOORE, 2002).

Este artigo visa apresentar resultados de pesquisa que mostram como essas características podem ser observadas nas demandas direcionadas a um serviço referencial sobre a temática da Deficiência, trazendo implicações significativas para o planejamento dos serviços e desenvolvimento de produtos informacionais.

Do ponto de vista metodológico, a pesquisa teve caráter exploratório e foi fundamentado em dois alicerces: um panorama teórico que permitisse a compreensão dos



aspectos conceituais, sociais e ideológicos presentes nas questões sobre o tema e um estudo de caso. Optou-se pela Rede SACI, como objeto do estudo de caso, pelo fato de ser representativa, tendo uma estrutura mínima de funcionamento (espaço físico, equipamentos e equipe capacitada) e ser voltada para a área no seu todo, e não ao atendimento de um tipo específico de Deficiência ou usuário. Para a análise das necessidades de informação do público que usa a Rede, foram observadas demandas encaminhadas pelos usuários à equipe de atendimento, seja por e-mail, telefone ou pessoalmente. Essa opção foi escolhida por ser a maneira mais apropriada de identificar aspectos linguísticos, sociais e ideológicos que formam o contexto de uso do público que se dirige à Rede SACI, considerando que esta atua num meio virtual, em que nem sempre essas características são expressas de forma natural quando da aplicação de questionários online.

2 A DEFICIÊNCIA NA CONTEMPORANEIDADE: MODELOS CONCEITUAIS

Refletir sobre o que é Deficiência é algo delicado e controverso, já que a definição desse termo está atrelada a momentos históricos e modelos ideológicos. Dentre os mais influentes, dois modelos ganham destaque nas concepções contemporâneas: o *modelo médico* e o *modelo social*.

a) Modelo médico: Sob a influência de teorias mecanicistas e positivistas, que serviram de base para a formulação do método científico moderno, o corpo se configura como uma máquina, e as “deficiências ou excepcionalidades eram interpretadas como uma disfunção em alguma parte dessa máquina chamada corpo. Esse é o contexto em que foi idealizado o padrão de normalidade da medicina” (PEREIRA, 2006, p. 66), que se reflete no conceito de Deficiência como um fator de não-normalidade do funcionamento corporal. Dessa forma, o modelo médico concebe a Deficiência como “característica ou atributo da pessoa, diretamente causados por doença, trauma ou outra condição de saúde, e requer algum tipo de intervenção fornecida por profissionais para 'corrigir' ou 'compensar' o problema”. (JETTE, 2006, p. 727) e “emana do modelo de doença usado em medicina, que predispõe os praticantes a pensarem em uma 'condição', que precisa de 'tratamento' apropriado”. (LLEWELLYIN; HOGAN, 2000, p. 158).



O modelo médico é, assim, uma abordagem focada no indivíduo, pouco relacionada ao seu contexto social. Como lembra Michailakis (2003, p. 209), o indivíduo é limitado, e saber se ele é deficiente ou não depende de seu estado clínico. A Deficiência é estabelecida por meio de um diagnóstico, e os obstáculos à participação social em termos iguais são situados primeiramente no indivíduo, já que este não possui certas capacidades necessárias para alcançar a autonomia.

Associadas a este modelo, é possível apontar para disciplinas ligadas tanto ao diagnóstico direto de doenças potencialmente debilitantes quanto ao tratamento e reabilitação. Medicina, Psiquiatria, Psicologia, Fisioterapia, Educação Física e Terapia Ocupacional são algumas das áreas que se destacam nesse contexto, formando um núcleo inicial ligado à área de Saúde. É natural, portanto, que os primeiros esforços em estabelecer um conceito de Deficiência na contemporaneidade tenham sido feitos com base na própria definição de doença, alvo de diversas classificações ao longo dos anos.

Até a década de 1970, a Classificação Internacional de Doenças (CID) considerava apenas as doenças agudas, descartando aquelas que se prolongavam possivelmente por toda a vida do paciente, caso de grande parte das deficiências registradas. Para Amiralian e outros (2000, p. 98), o modelo médico era baseado no esquema *Etiologia* ® *Patologia* ® *Manifestação*, que excluía perturbações crônicas, evolutivas e irreversíveis. Em 1976, no entanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publica uma revisão da Classificação que acaba se transformando na *Internacional Classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease (ICIDH)*, ou ainda Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens: um manual de classificação das consequências das doenças (CIDID). Essa classificação passa a considerar também doenças crônicas e demonstra uma preocupação inicial com a situação do paciente fora de um contexto puramente médico. Transforma-se em referência para o setor de saúde prevalecendo por quase 30 anos como um dos principais documentos formais sobre assuntos relativos a Deficiência.

O modelo conceitual da CIDID é baseado numa sequência linear, assim caracterizada: *doença* ® *deficiência* ® *incapacidade* ® *desvantagem* (FARIAS; BUCHALLA, 2005, p. 189). De acordo com esse documento, há três divisões conceituais sob as quais o tema Deficiência pode ser focado: Deficiência, Incapacidade e Desvantagem. Deficiência, que neste caso é a tradução para “impairment”, significa, no contexto da saúde, “qualquer perda ou



anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica”. (WHO, 1993). Como deficiência, nesse sentido, podem ser apontadas a ocorrência permanente ou temporária “de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais.” (AMIRALIAN et al, 2000, p. 98).

O segundo aspecto do tripé descrito na CIDID é o termo “Incapacidade”, que pode ser descrito como “qualquer restrição ou falta (resultante de uma deficiência) de habilidade para desempenhar uma atividade de forma normal ou considerada normal pelo ser humano.” (WHO, 1993). Assim, enquanto deficiência refere-se diretamente a funções individuais de partes do corpo, incapacidade trata da impossibilidade de realizar um conjunto de atividades integradas que se espera da pessoa, como certas tarefas, habilidades e comportamentos. A incapacidade é a objetivação de uma deficiência física, psicológica, sensorial ou outra.

Por fim, o terceiro termo que sustenta a abordagem da Classificação Internacional de Deficiências é o termo “desvantagem” (handicap), designado como “uma desvantagem para um dado indivíduo, resultante de uma deficiência ou incapacidade, que limita ou impede a realização de um papel que é normal (dependendo da idade, sexo e fatores sociais e culturais) para esse indivíduo”. (WHO, 1993). Neste conceito é possível apontar um aspecto social, já que o termo desvantagem “Caracteriza-se por uma discordância entre a capacidade individual de realização e as expectativas do indivíduo ou do seu grupo social. Representa a socialização da deficiência e relaciona-se às dificuldades nas habilidades de sobrevivência.” (AMIRALIAN et al, 2000, p. 98).

O modelo médico de Deficiência, bem representado no trinômio deficiência – incapacidade – desvantagem, ajuda a consolidar algumas questões importantes para as áreas de saúde, já que cobre a identificação direta de doenças causadoras de deficiências e também lança alguma luz sobre a questão do indivíduo e sua relação com uma condição limitadora. No entanto, essas características são as que fomentam grande parte das críticas a uma interpretação de Deficiência unicamente baseada na questão médica, e a Classificação Internacional, mesmo tendo representado um passo importante para a questão social, não apresenta soluções concretas nesse sentido. As críticas ao modelo médico resultaram, assim, na formulação de um outro modelo teórico: o *modelo social*.

b) Modelo social: Pode-se dizer que o modelo social de Deficiência começou a se delinear propriamente ao longo da década de 1960, embutido na luta por igualdade de direitos que envolvia diversas classes, como a dos negros, das minorias étnicas, dos



homossexuais e das mulheres. Tal como essas classes, as pessoas com deficiência também se encontravam numa situação de exclusão social, que não deixou de ser uma realidade mesmo com o reconhecimento de um conceito de “desvantagem”, supostamente formulado para dar conta das questões estritamente sociais ocasionadas pela deficiência. Assim, no contexto da luta política da efervescente década de 1960, ser deficiente significava ser oprimido, e o sentido original de Deficiência passou a ser usado no mesmo plano que outros termos ligados à discriminação social: “O termo 'deficiência' agora se refere a um tipo de opressão social, e entra no vocabulário assim como o sexismo, o racismo e outras práticas discriminatórias”. (THOMAS, 2002, p. 38)

A necessidade de mudança desse aspecto opressivo demandava um outro modelo teórico, diferente da interpretação puramente médica. Além disso, a própria questão do que se entendia por Deficiência não estava resolvida, já que uma pessoa poderia ser classificada ou não como deficiente dependendo do contexto em que tentasse atuar, realidade que por vezes justificava a exclusão. Assim, numa tentativa de mudança, surge no Reino Unido um novo modelo teórico-político, visando garantir os direitos de pessoas com deficiência. Com o avanço das discussões em torno dos direitos humanos e sociais em outras partes do globo, a proposta britânica se espalha sob a denominação de “modelo social de Deficiência”.

O novo modelo propõe uma mudança de abordagem: ao invés de centrado no indivíduo, busca-se um resgate da realidade social da pessoa deficiente, partindo do princípio de que não é o deficiente que está numa situação de anormalidade, e sim a sociedade que não tem condições de recebê-lo adequadamente. Como lembram Llevellyn e Hogan (2000, p. 159) “o modelo social de deficiência põe o problema na responsabilidade coletiva da sociedade como um todo e há uma perda de ênfase sobre o indivíduo”. Dessa forma, o conceito de Deficiência não é mais necessariamente ligado a uma definição de doença. A Deficiência passa a ser um produto da interação entre as condições físicas do indivíduo, aspectos sociais e possíveis limitações decorrentes da forma como a sociedade é organizada: “o ponto de partida teórico do modelo social é ser a deficiência considerada uma experiência resultante da interação entre características corporais do indivíduo e as condições da sociedade em que ele vive” (MEDEIROS; DINIZ, 2004, p. 8).

Uma mudança de abordagem nesse nível envolve também uma mudança conceitual e terminológica em outros aspectos relacionados à Deficiência. Michailakis (2003) ilustra essa situação ao fazer uma transposição do conceito de “desvantagem”, criado ainda conforme o



modelo médico, e sua adaptação para o modelo social. Para o autor, dentro do modelo médico “um dano se torna desvantagem numa sociedade que não o leva em consideração, como por exemplo no caso de obstáculos arquitetônicos, mas também devido a leis e atitudes dominantes em grupos sociais.” (MICKAILAKIS, 2003, p. 2010). Assim, o modelo social visa mudar o foco para a sociedade, que deve estar adaptada para reduzir ou evitar os efeitos da Deficiência.

A importância atribuída aos aspectos sociais envolvidos no tema provocou mudanças importantes, como uma maior variedade de disciplinas envolvidas na sua discussão: entram em cena o Direito e a Política, pela importância de desenvolver um conceito de justiça social aplicável tanto à Deficiência quanto à sociedade que a comporta; a Sociologia e a Psicologia Social, para uma investigação dos mecanismos de aceitação e exclusão do indivíduo deficiente; e a Educação, no plano da inclusão de pessoas deficientes nos ciclos normais de ensino, ou na formulação de programas especiais para elas. Por outro lado, as mudanças de legislação obrigaram instituições e empresas a destinar certo número de vagas a pessoas com deficiência, o que fez da temática um assunto de interesse também para organizações, não só como forma de cumprir determinações governamentais, mas como possibilidade de explorar um conceito de “acessibilidade” ou de “inclusão” em termos de mercado, como marketing social.

3 BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO

Para ter uma dimensão mais precisa do que caracteriza o usuário e seu contexto, é necessário ter claro o que compõe um conceito de “necessidade de informação”, a base fundamental para traçar um perfil de usuário. Como aponta Le Coadic (1996, p. 39), por necessidade de informação pode-se entender um tipo de exigência da vida social, como uma exigência de saber ou de comunicação, que se diferencia das necessidades físicas (comer, dormir, etc.), originadas a partir de exigências da natureza. Segundo o autor, a necessidade de informação seria ainda uma necessidade derivada, ou seja, utilizada para a realização de outras atividades consideradas fundamentais, e poderia ser dividida em função do conhecimento ou em função da ação. No primeiro caso, é derivada do desejo ou pulsão de saber (Aristóteles), enquanto no segundo, origina-se a partir de “necessidades materiais



exigidas para a realização de atividades humanas, profissionais e pessoais” (LE COADIC, 1996, p. 41).

Além de relacionada ao contexto social, o autor postula a necessidade de informação como um elemento de natureza “evolutiva e extensiva, porque muda com o tempo sob o efeito de exposição às diferentes informações iniciais e é gerada dinamicamente produzindo novas necessidades”, conforme aponta Miranda (2006, p. 102). Moore (2000, 2002), apresenta uma síntese desses elementos no que define como “modelo social de necessidade de informação”, Esse modelo constitui-se num conjunto de seis dimensões, a saber:

- **Função:** por que as pessoas precisam de informação? Pessoas precisam de informação para cidadania, para exercer seus direitos e responsabilidades como membros da sociedade, e para consumo, tendo em mente produtos e serviços das quais se utilizam;
- **Forma:** de que tipo de informação as pessoas precisam? Para avaliar seu ambiente e entender o mundo à sua volta, para responder perguntas ou para obter um tipo de informação “customizada”, adaptada às suas necessidades específicas;
- **Junção:** pessoas precisam de informação sobre o que? Neste aspecto específico, indivíduos podem querer satisfazer um grupo complexo de necessidades, que podem ser fisiológicas de segurança, de afeição e pertencimento; de estabilidade emocional e auto-estima; de auto-atualização; e para a compreensão de eventos naturais da vida de uma pessoa, como o envelhecimento;
- **Agentes:** quem inicia a atividade de informação? Há no modelo previsto por Moore três tipos de agentes: os “buscadores”, ou seja, aqueles que buscam por informação; os provedores, que tornam as informações disponíveis àqueles que dela necessitam; e os processadores, responsáveis pela coleta de informações em várias fontes e pela representação destas de uma forma acessível e recuperável;
- **Usuários:** como as necessidades diferem entre diferentes grupos de pessoas? Neste item, Moore identifica grupos de pessoas com necessidades comuns, estabelecendo contrastes que facilitem a identificação dessas necessidades, como idade e localização geográfica;
- **Mecanismos:** que mecanismos podem ser usados para ir ao encontro das necessidades de informação? Podem variar de suportes para armazenamento e gravação, cópia e reprodução, mecanismos de transmissão e comunicação e personalização.



Esses modelos indicam que uma necessidade de informação não pode estar separada de um contexto de uso, bem como de características pessoais, ambientais e sociais. O modelo de Moore em particular pode fornecer subsídios à identificação de necessidade de informação no campo da Deficiência, devido à tentativa de integração de elementos derivados do contexto social e cultural do usuário.

4 REDE SACI: UM SERVIÇO DE INFORMAÇÃO SOBRE DEFICIÊNCIA

O fortalecimento do modelo social de Deficiência ao longo da década de 1980 trouxe necessidades mais complexas de informação, particularmente por parte das próprias pessoas com deficiência e seus familiares. De fato, a PcD tinha direitos garantidos por lei, mas não sabia quais; podia usar serviços especiais de transporte, mas não sabia como ou onde; poderia se candidatar a um emprego, mas não havia nenhum órgão centralizado que permitisse localizar as vagas existentes e cadastrar currículos. Essa realidade mostra um contraste entre a demanda por informação na área, cada vez maior conforme o tema ia ganhando espaço, e a oferta de informação, até então centralizada no aspecto da Deficiência como doença. Tal contraste, associado à necessidade de divulgação sobre o tema numa linguagem compreensível por diferentes tipos de indivíduos e classes sociais, foi o que motivou o surgimento da Rede SACI como consequência direta de várias iniciativas anteriores, dentre elas a Rede de Informações Integradas sobre Deficiência (Reintegra). Surgida em 1990, a Reintegra nasceu a partir de um acordo técnico entre Amankay Instituto de Estudos e Pesquisas (www.amankay.org.br), organização liderada pela socióloga Marta Gil, e a Universidade de São Paulo (USP), a partir da Coordenadoria Executiva de Cooperação Universitária e de Atividades Especiais (Cecae). Visava coletar e disseminar informações para solução e tomada de decisão por parte de seus usuários, centrada, pois, no fornecimento de informação como suporte para o exercício da cidadania.

A Reintegra cresceu rapidamente, fazendo uso dos meios disponíveis na época, como correio, fax, telefone e atendimentos presenciais. Seu grande diferencial, no entanto, estava na exploração de um princípio de rede, associada ao uso da tecnologia. O conceito de “rede”, entendido como um sistema composto por nós e conexões entre eles (MARTELETO, 2004, p. 41), em que cada nó é autônomo e ao mesmo tempo mantém relações horizontais e não



hierárquicas com outros nós do sistema, começava a ganhar mais espaço tanto no âmbito tecnológico quanto organizacional. No caso da Reintegra, ele se fez presente a partir de 1992, com a colaboração da Rede Nacional de Pesquisa (RNP) e o desenvolvimento de iniciativas para ampliar o acesso à Internet, até então restrita ao plano acadêmico.

Dessa colaboração surgiu, em 1994, a Rede Nacional de Comunicação entre Portadores de Deficiência (Rende), numa ação conjunta da Cecaie-USP, Vitae e o Núcleo de Computação Eletrônica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (NCE-UFRJ). A Rende contribuiu para ampliar o uso de computadores para o atendimento de necessidades de informação de PcDs, e encerrou suas atividades em 1996. Dentre os projetos que ajudou a desenvolver está o DOSVOX, um leitor de telas, dando às pessoas com deficiência visual oportunidades de acesso a serviços de correio, mural e jornal eletrônicos.

Mesmo com o fim da Rende, a Reintegra prosseguiu como serviço de informação em rede e manteve o relacionamento com a UFRJ e a RNP. Em 1997, a RNP e o NCE-UFRJ desenvolveram o Intervox, que contou com centros de apoio no Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília (DF), Recife e Porto Alegre. O Intervox oferecia serviços como o acesso a jornais, correio eletrônico, FTP e World Wide Web em forma de texto, num âmbito em que a Internet começava a ganhar popularidade. Esse cenário de expansão tecnológica, a possibilidade de uso dessa tecnologia por parte de pessoas com qualquer tipo de deficiência e o desenvolvimento do conceito de rede como forma de trabalhar fluxos de informação ofereceram as condições ideais para um novo projeto: a Rede SACI.

Aproveitando a integração de conceitos como informação, tecnologia, comunicação e acessibilidade, surgia em 1999 a **Rede SACI – Solidariedade, Apoio, Comunicação e Informação**, numa participação conjunta entre a Cecaie-USP, RNP, Amankay Instituto de Estudos e Pesquisa, NCE-UFRJ e o apoio da Fundação Telefônica e da Vitae, tendo a USP como seu principal órgão de fomento. Sua missão é atuar como “facilitadora da comunicação e da difusão de informações sobre deficiência, visando a estimular a inclusão social e digital, a melhoria da qualidade de vida e o exercício da cidadania das pessoas com deficiência.” (REDE SACI, 2009). Com isso, a SACI esperava cobrir um espaço marcado pela ausência de centros de documentação temáticos, pela dispersão da produção intelectual existente no Brasil sobre essa questão e a falta de articulação entre acervos e serviços prestados pelas bibliotecas existentes.



Aproximadamente três meses após o lançamento da Rede, foi inaugurado o seu primeiro e principal produto: o endereço (www.saci.org.br), utilizando como base o acervo herdado da Reintegra (livros, vídeos, revistas e catálogos, dentre outros documentos). O *site* foi também um dos primeiros na área a se utilizar de critérios de acessibilidade digital, utilizando como parâmetros as recomendações da World Wide Web Consortium (W3C), uma comunidade internacional centrada no desenvolvimento de padrões para a *Web*, e a participação de seus próprios usuários na construção de conteúdos e testes de navegação.

A Internet foi e continua sendo, portanto, o principal território de atuação da Rede SACI. Apesar desse foco, no entanto, a SACI foi responsável pela criação dos Centros de Informação e Convivência (CICs) locais de fácil acesso que prestam serviços de comunicação eletrônica, promovendo cursos gratuitos, principalmente na área da Informática e também atividades socializantes. Esses centros, hoje independentes da SACI, atuam como seus parceiros na distribuição de informações sobre Deficiência.

Dez anos após o início de suas atividades, a Rede SACI passou a fazer parte do Programa USP Legal, destinado à adaptação dos espaços da universidade para a inclusão de pessoas com deficiência. Ainda exerce uma atuação importante como serviço referencial online, contabilizando atualmente cerca de 4 milhões e 700 mil visitas (de 2003 a julho de 2010). A quantidade de acessos tem um reflexo direto também sobre os tipos de usuários aos quais a Rede se destina. Em princípio, a SACI propôs-se a atender um público-alvo formado preferencialmente por PcDs. No entanto, como o seu conteúdo informacional é voltado a uma temática que representa interesse para a sociedade em geral, foi necessária a ampliação desse escopo, de forma que pudessem ser abarcados outros segmentos, tais como pais, familiares e amigos de pessoas com deficiência; profissionais (educadores, advogados, jornalistas e médicos, por exemplo); formuladores de políticas públicas; empresários de ramos variados; pesquisadores e estudantes, além de organizações não governamentais ou associações.

De fato, a distribuição do público que faz uso da Rede evidencia essa ambiguidade inerente à área. Conforme dados coletados pelo próprio serviço entre os anos de 1999 e 2003, 51,2% dos usuários da SACI eram pessoas com deficiência, enquanto 48,8% não possuía deficiência. Dos usuários com deficiência, as deficiências visual (58,1%), física (32,8%) e auditiva (4,3%) foram as de maior ocorrência, sendo que apenas 47,3% dessas pessoas tinha um emprego naquele momento. Dos usuários sem deficiência, 48,8% fazia



parte da categoria “profissionais”, que inclui especialistas em várias áreas. O restante era composto de interessados no assunto (32,8%), familiares (10,2%), estudantes (8,10%) e instituições (0,1%).

Essa amplitude de tipos de usuários, em que se contrastam necessidades específicas de indivíduos com deficiência, por um lado, e as de pessoas sem deficiência, por outro, aliada ao fato de se tratar de uma área de forte influência social, resultam na existência de múltiplos contextos de uso a serem considerados pela Rede SACI, tanto num nível especializado quanto não especializado. Afinal, as motivações de um profissional interessado na área da Deficiência provavelmente serão diferentes das apresentadas por uma mãe que possui um filho cego, ou de um cadeirante que procura uma alternativa de transporte, ou ainda uma instituição que desenvolve projetos para inclusão social. Esse fato, aliado ao fato de a Rede ser um serviço online, exigem estratégias específicas quanto ao desenvolvimento de serviços e atendimento de referência. Para analisar as dificuldades no âmbito da Rede SACI, foram selecionadas demandas coletadas entre setembro e dezembro de 2009, totalizando 182 registros obtidos principalmente por e-mail e telefone. Cada uma das demandas e suas respectivas respostas foram categorizadas pela própria equipe conforme os seguintes critérios: meio pelo qual a demanda foi recebida (e-mail, telefone ou presencialmente); data do recebimento; tema da demanda (categorias definidas pela equipe de atendimento, totalizando 23 temas); assunto, relacionado ao título do e-mail recebido, no caso de demandas encaminhadas por essa ferramenta; dúvida manifestada; data de resposta.

As 23 categorias identificadas foram as seguintes:

- Direção: demandas que exigem algum tipo de avaliação administrativa, e que por isso são encaminhadas para a coordenadora da Rede;
- Benefícios: dúvidas sobre benefícios garantidos às pessoas com deficiência (acesso a determinados benefícios do governo, como aposentadoria por invalidez, fornecimento gratuito de equipamentos como cadeiras de rodas e aparelhos auditivos etc.)
- Braille: solicitação de informações sobre equipamentos para impressão em braille;
- Cursos: questões sobre cursos diversos relacionados ou adaptados para PcDs;
- Deficiência: reúne dúvidas sobre o que é ou não considerado deficiência em termos médicos, informação útil para obtenção de benefícios e acesso a outros direitos da PcD;
- Denúncia: relatos sobre estabelecimentos que desrespeitam direitos das PcDs;



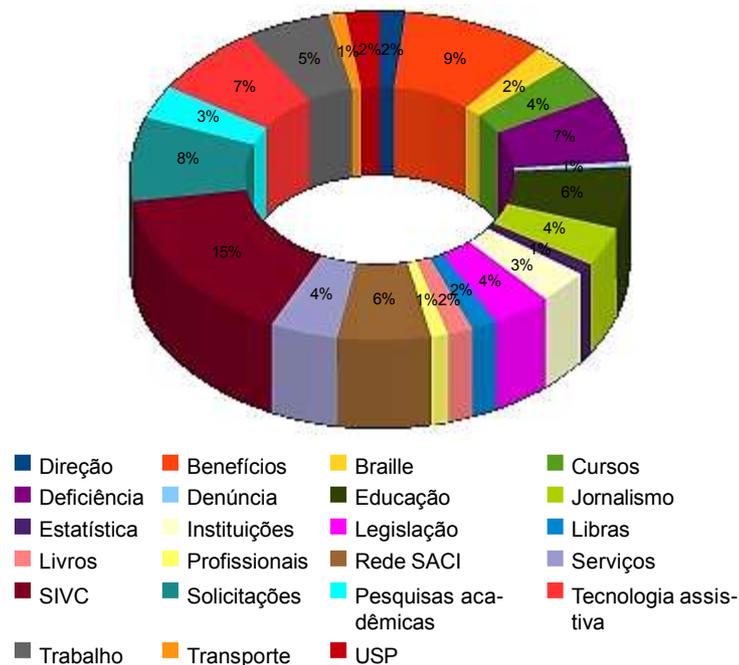
XI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação
Inovação e inclusão social: questões contemporâneas da informação
Rio de Janeiro, 25 a 28 de outubro de 2010

- ☐ Educação: questões sobre instituições de ensino para pessoas com deficiência, educação inclusiva e métodos educacionais específicos;
- ☐ Jornalismo: sugestões de pauta e textos de autores externos à Rede;
- ☐ Estatísticas: solicitações de estatísticas sobre PcDs;
- ☐ Instituições: perguntas sobre estabelecimentos que prestam atendimento em torno de determinados tipos de deficiência, ou que oferecem serviços específicos, como fornecimento de computadores adaptados;
- ☐ Legislação: pedidos de orientação sobre a legislação relacionada a Deficiência, direitos das pessoas com deficiência e de seus responsáveis;
- ☐ Libras: solicitação de fontes bibliográficas e cursos sobre Libras;
- ☐ Livros: dúvidas sobre como elaborar referências bibliográficas de fontes do *site* ou como adquirir publicações que tiveram colaboração da Rede SACI;
- ☐ Profissionais: questões sobre contatos de profissionais especializados;
- ☐ Rede SACI: questões específicas sobre o funcionamento da Rede;
- ☐ Serviços: informações sobre serviços específicos para PcDs, como atendimentos individuais e grupos de apoio;
- ☐ SIVC: dúvidas sobre o funcionamento do Sistema Integrado de Vagas e Currículos para Pessoas com Deficiência, destinado à divulgação de vagas de emprego para PcDs;
- ☐ Solicitações: solicitações diversas, que incluem especificações para mobiliário adaptado, agendamento de visitas à Rede, proposta de parcerias e pedidos para divulgação de eventos;
- ☐ Pesquisas acadêmicas: pedidos de bibliografia ou indicação de instituições para elaboração de trabalhos acadêmicos, em geral Trabalhos de Conclusão de Curso;
- ☐ Tecnologia assistiva: informações sobre equipamentos adaptados, locais para aquisição de equipamentos como relógios para cegos, máquinas de escrever em braille, sapatos para diabéticos e computadores para pessoas com dificuldades motoras;
- ☐ Trabalho: questões sobre as implicações de uma deficiência na inserção no mercado de trabalho, instituições que contratam PcDs em locais específicos e mesmo dúvidas em relação à prestação de provas para concurso público;
- ☐ Transporte: informações sobre serviços de transporte para pessoas com dificuldades de locomoção e direitos no uso desses serviços;

- USP e Rede SACI: solicitações de dados sobre a Rede SACI e o programa USP Legal.

A partir dessa categorização, identificaram-se os núcleos centrais das demandas e os aspectos multidisciplinares que elas podem evidenciar. Para uma demonstração de aspectos sociais e ideológicos envolvidos nas necessidades de informação na área, foram selecionadas demandas que permitem a identificação de contextos de uso e das motivações emocionais que levam um determinado usuário a procurar informação sobre Deficiência.

Gráfico 1 - Demandas da Rede SACI



5 NECESSIDADES DE INFORMAÇÃO E CONTEXTOS DE USO

O gráfico serve como demonstrativo de uma considerável variedade temática ligada às necessidades de informação dos usuários, exigindo a existência de interfaces com várias disciplinas. Categorias como Benefícios (9%), Trabalho (5%), Legislação (4%) e Deficiência (7%), por exemplo, que possuem considerável incidência entre as questões que chegam à Rede, exigem conexões com o Direito (particularmente no aspecto trabalhista e também em relação à legislação específica sobre Deficiência e acessibilidade). A área médica, por sua vez, revela-se como uma temática bastante presente em grande parte das demandas observadas, seja no contexto da reabilitação (inseridas em temas como Serviços), seja nas categorias Deficiência e Benefícios, ou mesmo diluídas em outras categorias. Afinal, somente



um laudo médico pode comprovar que uma pessoa de fato possui uma deficiência do ponto de vista legal, e esta deficiência também precisa ser enquadrada como tal na Classificação Internacional de Doenças (CID). Apenas isso garante ao indivíduo com algum tipo de dificuldade física ou mental o acesso a benefícios específicos. Esse fato aponta para o peso que a visão médica possui sobre a área, e a ideia de que ela continua, de certa forma, sendo atrelada à imagem de “doença”, ao menos no que diz respeito ao poder público e o oferecimento de benefícios assistenciais.

No entanto, observa-se que a interface com a Educação, uma área social, também é importante. As demandas sobre Educação e Cursos denotam a procura por informações relativas a instituições de ensino, sua grade curricular e linhas pedagógicas num contexto que não está ligado diretamente a um aspecto médico de uma deficiência, mas sim às suas implicações sociais, particularmente no plano da inclusão da PcD. Por sua vez, o interesse por informações sobre Tecnologia Assistiva e Transporte demonstra a importância da questão da acessibilidade, numa perspectiva que também se desenvolve levando em conta aspectos que vão além do contexto médico ou assistencial. O acesso a equipamentos culturais, facilidade de locomoção e a facilidade de pesquisar e ler informações no meio virtual funcionam como formas de auxiliar a pessoa com deficiência num processo de inclusão social e exercício da cidadania.

O fato de existir um interesse por informações que ultrapassam um plano meramente assistencialista ou médico pode ser encarado como a consequência mais evidente da influência de aspectos sociais em relação à Deficiência, o que também se reflete nos contextos dos usuários. Um exemplo disso é a própria lei de cotas (Lei n. 8213, artigo 93, 1991), que destina uma porcentagem de vagas de trabalho a PcDs, e que acabou por gerar uma dada necessidade de informação sobre o mercado de trabalho para essas pessoas. Nesse sentido, é interessante notar que este é o tema mais frequente entre as demandas da Rede SACI, ou seja, a busca por informações sobre emprego para PcDs, o que inclui tanto a divulgação de currículos quanto a exposição de vagas por parte de empresas e outros serviços. Isso está representado na porcentagem de demandas relativas ao Sistema Integrado de Vagas e Currículos SIVC, (disponível no endereço <http://www.selursocial.org.br/>) correspondente a 15% de todas as demandas encaminhadas para a Rede, que atua como divulgadora do sistema.



Além desses aspectos relativos à distribuição temática das necessidades de informação dos usuários da Rede SACI, uma observação das demandas permite identificar elementos do contexto que motiva essas necessidades. Abaixo estão reproduzidas algumas demandas, objetivando mostrar questões delicadas com as quais o serviço se depara diariamente. O conteúdo das mensagens foi mantido exatamente da mesma forma como remetido à Rede; dados de endereços de e-mail e nomes foram excluídos, para preservar a privacidade dos usuários.

Tema: Benefícios

Boa tarde, meu nome é G. O. G.,tenho um primo que tem deficiencia mental ele recebia do governo um salario minimo,mais algum tempo atraz meu tio o pai dele precisou amputar o pe,a onde ele passou a receber uma aposentadoria por isto.a assiste social disse a ele que iriam ter que cortar o direito do meu sobrinho pois não podia receber a aposentadoria e ajuda para meu sobrinho.gostaria de sbaer se procede o procedimento,pois o dinheiro ajuda muito eles. Gostaria de saber a lei que regurlamenta isto quais o direito de meu sobrinho e como e feito para procurar.espero ansiosa pela resposta.

Tema: Educação

Muito obrigada por responder tao prontamente ao meu pedido, pois no momento encontro-me desesperada procurando por uma escola para meu filho que hoje completa 8 anos e tem autismo leve. Procuro escolas na cidade de Sao Paulo preferencialmente na regioao sul pois moro na regioao de interlagos. Voce poderia me fazer o favor de mandar todas as que vc dispoe, desde publicas ate as particulares e as ligadas a instituicoes tb. Vc pode estar achando estranho eu estar procurando escola nessa altura do campeonato ja que meu filho tem 8 anos mas o motivo e que eu e minha familia moravamos no exterior e retornamos a 4 meses.

Tema: Deficiência

Olá meu nome é , T. a. g. da silva , a 3 anos sofri um acidente com motocicleta, sofri uma fratura exposta com perda ossea e perda de pele, fiz muitos tratamentos cirurgias etc.. hoje estou no final do tratamento otopedico porem nao tenho total movimeno do pé e minha prna ficou curta , e ainda estou esperando o osso colar no local a fratura .. meu ortopedista disse que nunca mais vou poder correr , pular , vou andar com dificuldades etc.. gostaria de saber se sou conciderado deficiente fisico ? segue alguns cid da doença cid t93, m842, cid 5823.

Tema: Trabalho

Boa Noite, sou portadora de uma deficiência no meu braço direito (ele não estica por completo), o meu médico ortopedista, informou que me enquadro no CID: M411 e S597, gostaria de saber se para fins de concurso público sou considerada deficiente física. Desde já externo meus agradecimentos, Atenciosamente,

Tema: Legislação

Bom dia, Senhores! Eu tenho grande dúvida minhas vagas estão aprovadas mas empresas seja cancelaram. Então, quando eu fui fazer entrevista e aprovei o processo de seletiva com diretos gestores da empresa, mas as empresas me falam minhas vagas sejam cancelar. Eu quero saber por esse motivo. Porque eu aprovo o processo de seletiva uma semana depois minhas vagas estão canceladas. Obs.: Eu fiz 3 entrevistas que fizeram ao mesma coisa.

As demandas descritas acima são apenas alguns exemplos do tipo de pergunta que chega à Rede SACI diariamente e da problemática existente em torno da área da Deficiência. A primeira observação que se pode fazer a esse respeito é a carga emocional a que estão



ligadas muitas questões da área, tanto em relação às pessoas que não possuem deficiência, mas que estão ligadas a indivíduos em situação de desvantagem física ou intelectual, quanto naqueles que possuem deficiência. Para esses usuários, a informação é necessária para resolver problemas que afetam profundamente suas vidas, ou a daquelas com quem mantêm laços afetivos. Esses problemas podem ir desde a perda de uma importante fonte de renda (caso da demanda sobre Benefícios), até as angústias de mães que, diariamente, lidam com as condições particulares de seus filhos e lutam para que estes façam realmente parte da sociedade.

Nesse sentido, cada problema assume características bastante específicas, e a forma como as questões são expressas deixam em evidência a condição fragilizada do demandante, exigindo que o serviço ofereça um tipo de atendimento personalizado. Tomando como paralelo o modelo social de Moore (2000, 2002), é possível dizer que essas pessoas precisam de informação por necessidades psicológicas e de segurança, e procuram explicitar essas necessidades a partir do uso de termos e expressões carregadas de um apelo emotivo. Esse tipo de contexto exige que o serviço desenvolva metodologias para orientar como as informações devem ser transmitidas ao usuário. No caso específico da Rede SACI, o atendimento busca diminuir a imagem negativa em torno da Deficiência, apontando para o uso correto da linguagem (pessoa com deficiência no lugar de deficiente, por exemplo, chamando a atenção para a carga de preconceito existente neste último termo), e na “tradução” de termos técnicos e médicos, inerentes à área, de uma forma que não aumente a sensação de desconforto do indivíduo perante o problema.

A tentativa de suavizar os aspectos negativos de uma deficiência e apresentar aos usuários alternativas para que esta não seja um elemento limitante foi o que motivou o desenvolvimento dos “observatórios” por parte da Rede SACI, produtos direcionados a dois assuntos em evidência na área: trabalho e educação. O “Observatório de Práticas de Inserção da Pessoa com Deficiência no Mundo do Trabalho” e o “Observatório de Práticas Inclusivas sobre a Educação” foram projetos coletivos, integrando empresas, escolas, instituições, pessoas com e sem deficiência, visando facilitar a troca de informações e experiências em torno desses dois temas. Os dois projetos estão online no *site* da Rede, e reúnem uma quantidade significativa de informação.

A forma como os usuários descrevem suas questões ao serviço também mostra alguns contrastes típicos de uma área multidisciplinar. Isso fica mais claro em demandas



como as dos temas deficiência e trabalho, em que os usuários citam a classificação das doenças que causam a sua deficiência. Assim, siglas e termos especializados como CID, T93, M842, M411 e S597 passam a fazer parte de suas vidas, a ponto de serem usados para busca de informações sobre outros aspectos não relacionados à área médica, como legislação e questões sobre trabalho. Isso deixa claro que tanto o aspecto médico quanto o social precisam ser contemplados pelo serviço de informação, o que se refletiu nos diversos canais existentes no *site* da Rede SACI. Organizado em quatro canais distintos (acessibilidade, deficiência, educação e trabalho), o *site* da Rede deixa transparecer uma maior influência do aspecto social (refletidos nas questões sobre acessibilidade, educação e trabalho), mas o aspecto médico está presente de forma marcante no canal “deficiência”, que inclui um glossário de termos médicos, formas de prevenção e perguntas frequentes sobre doenças específicas.

Não se pode desconsiderar também que há particularidades oriundas de determinadas características dos usuários em relação a suas deficiências. O texto da demanda sobre legislação, por exemplo, indica que a questão foi escrita por uma pessoa que possui deficiência auditiva. Ao escrever, essas pessoas usam as estruturas de frases e palavras que mais se assemelham à forma como se expressam em seu cotidiano, neste caso, provavelmente pela Língua Brasileira de Sinais (Libras). Sua dificuldade em expressar-se pode afetar consideravelmente o processo de pesquisa por informação, já que essas pessoas nem sempre conseguem descrever adequadamente do que precisam. Uma vez mais a função de “tradução” se faz presente, de forma que seja possível a mediação entre aquilo que está no sistema e o que constitui a necessidade do usuário. No caso da Rede SACI, isso se reflete mais diretamente na questão do treinamento da equipe de atendimento e nas suas características: em geral, quem faz parte dessa equipe são estudantes de áreas como terapia ocupacional e psicologia, pelo fato de existir nessas áreas um contato maior com pessoas que apresentam dificuldades de comunicação.

Outro aspecto que merece ser destacado nas demandas observadas é a identificação do local de residência ou atuação do usuário. A necessidade de dispor de serviços que fiquem próximos de onde a pessoa vive é um elemento que se evidencia em algumas demandas (no tema educação, por exemplo) e é determinante para que o serviço de informação forneça respostas adequadas à realidade do usuário. Considerando o fato de que pessoas com deficiência ainda sofrem com as questões de acessibilidade física e urbanística,



a indicação de um local próximo de onde o usuário está é importante para que ele consiga resolver seu problema de forma satisfatória. Nesse caso, o serviço deve prever formas de atendimento que contemplem também esse aspecto. Esse tipo de exigência fez que a SACI criasse um catálogo de instituições e serviços, classificados por regiões geográficas. Todos os canais do *site* da Rede se valem de alguma maneira desse catálogo, ao classificar instituições, hospitais, escolas e fornecedores de equipamentos adaptados conforme o seu respectivo local de atuação.

6 CONCLUSÕES

Uma análise, ainda que breve, das demandas de usuários da Rede SACI contribuiu para apontar a existência de aspectos relativos à multidisciplinaridade da área da Deficiência, marcada principalmente pelo contraste entre as Ciências da Saúde e as Ciências Sociais. A influência de vários domínios atuando sobre a área foi perceptível na existência de determinados termos utilizados pelos usuários e na característica de suas demandas, o que representa um elemento importante a ser considerado pelos serviços referenciais de informação sobre Deficiência. Esses serviços devem ser planejados de forma a facilitar o acesso a informações de campos muito distintos, o que não significa que essa informação estará sempre registrada em documentos. O acesso a especialistas de diversas áreas é igualmente importante para a obtenção de informações atualizadas, o que implica na manutenção de uma rede de contatos por parte do serviço.

Por outro lado, a importância do aspecto psicológico foi bastante visível nas demandas analisadas, fato inerente à ideia que ainda norteia o imaginário de grande parte da população quando o assunto é Deficiência. A possibilidade de qualquer indivíduo, em um momento ou outro de sua vida, poder tornar-se uma PcD, ou ainda estar relacionada a um parente ou amigo nessas condições, transforma a área num potencial foco de interesse, aberto a um conjunto bastante amplo de usuários. Esse interesse, porém, é marcado por uma situação de desconforto ou sofrimento prévios, ocasionados pela deficiência no seu aspecto físico: ter uma deficiência, afinal, significa não se enquadrar num ideal de perfeição física, bastante valorizado na sociedade contemporânea.



Além dessa questão física, pesam também todas as condições sociais que afetam as pessoas com deficiência: a falta de acessibilidade de espaços físicos e virtuais, a dificuldade em localizar serviços ou equipamentos adaptados, de conhecer os benefícios e direitos garantidos às pessoas com deficiência, ou ainda para encontrar oportunidades de trabalho. Todos esses aspectos formam um conjunto de elementos bastante complexo, que influencia de maneira determinante o processo de busca informacional sobre a temática e, por extensão, a forma como o serviço deve orientar o seu atendimento, procurando reduzir a sensação de angústia tantas vezes relacionadas à presença de uma deficiência. Esse aspecto exige do serviço referencial sobre Deficiência um esforço maior na concepção de serviços e, principalmente nas atividades de mediação, que terão necessariamente que considerar o contexto sociocultural de seus usuários, a fim de identificar os elementos principais que originam um eventual desconforto. Produtos informacionais específicos deverão ser criados a partir dessa identificação, bem como programas diferenciados de capacitação das equipes envolvidas no atendimento aos usuários.

Por fim, a observação das demandas encaminhadas à Rede SACI evidenciou a importância de mais estudos sobre o conceito de “informação para a cidadania”, ou seja, a informação que é usada por um indivíduo como suporte para o desempenho de atividades sociais e o exercício de seu papel como cidadão. Na área da Deficiência, esse conceito é particularmente importante, dadas as condições que afligem parte dos usuários da área e das suas necessidades de informação para conseguir superar obstáculos impostos pelo preconceito e pelo descaso. Também é papel do serviço de informação prever alternativas para minimizar esse tipo de situação. Um dos caminhos para isso é justamente a compreensão dos aspectos inerentes às características desse usuário, que não pode ser dissociada da compreensão dos seus contextos de uso.



ABSTRACT: This paper reflects about the challenges for planning and management of information services in a multidisciplinary area. It considers the diversity of disciplines from the point of view of information contents, and ways for information representation needed to serve potential users, taking into account differences in professional profiles, information demands, and contexts of use of information. This is an exploratory study, based on research made at Rede SACI, an online referral information service that has focus on the Disability area. An analysis was made about the Rede SACI's users profile, as well as thematic distribution of demands received by the service, and the way how users express their information needs. It was concluded the existence of multiple areas and conceptual models applied to Disability, associated with social and psychological aspects manifested by users in this field, bring important implications for the planning and management of reference activities, as well as for the development and implementation of products by information services in the analyzed area.

REFERÊNCIAS:

AMIRALIAN, Maria L. T. et al. Conceituando deficiência. **Revista de saúde pública**, v. 34, n. 1, p. 97-103, 2000.

ARREGUY, Marília Etienne; GARCIA, Cláudia Amorim. Algumas aproximações entre o ciúme, a melancolia e o masoquismo. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v. 8, n. 11, p. 111-122, jun. 2002.

BOPP, Richard E.; SMITH, Linda C. **Reference and information services: an introduction**. 3. ed. Englewood: Libraries Unlimited, 2001.

BRAITHWAIT, Jeanine; MONT, Daniel. **Disability and poverty: a survey of World Bank poverty assessments and implications**. [S.l.]: World Bank, 2008. (SP Discussion Paper, 85). Disponível em: <<http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172608138489/WBPovertyAssessments.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2009.

COSTA, L. S. F. et al. Centro de referência em informação ambiental: uma possível integração entre ensino, pesquisa e extensão. In: ENCONTRO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM AMBIENTE E SOCIEDADE, 1., 2002, Indaiatuba. **Trabalhos...** Campinas: Appas, 2002. Disponível em: <http://www.anppas.org.br/encontro_anual/encontro1/qt/sociedade_do_conhecimento/Costa%20Ferraz%20Furnvial.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2009.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da Organização Mundial de Saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 2, p. 187-193, 2005.

JETTE, Alan M. Toward a common language for function, disability and health. **Physical therapy**, v. 86, n. 5, p. 726-734, 2006.

LE COADIC, Yves-François. **A ciência da informação**. Brasília: Briquet de Lemos/Livros, 1996.



XI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação
Inovação e inclusão social: questões contemporâneas da informação
Rio de Janeiro, 25 a 28 de outubro de 2010

LLEWELLYN, A.; HOGAN, K. The use and abuse of models of disability. **Disability & society**, v. 15, n. 1, p. 157-165, 2000.

MARTELETO, Regina Maria. Redes e capital social: o enfoque da informação para o desenvolvimento local. **Ciência da Informação**, v. 33, n. 3, p. 41-49, set./dez. 2004.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Debora. **A nova maneira de se entender a deficiência e o envelhecimento**. Brasília: IPEA, 2004. (Textos para discussão, 1040).

MELO, Amanda Meincke. Acessibilidade e design universal. In: PUPO, Deise Tallarico; MELO, Amanda Meincke; FERRÉS, Sofia Pérez. **Acessibilidade: discurso e prática no cotidiano de bibliotecas**. Campinas: UNICAMP/Biblioteca, 2008. p. 30-35.

MICHAILAKIS, Dimitris. The systems theory concept of disability: one is not born a disabled person, one is observed to be one. **Disability & society**, v. 18, n.2, p. 209-229, 2003.

MIRANDA, Silvânia. Como as necessidades de informação podem se relacionar com as competências informacionais. **Ciência da Informação**, v. 35, n. 3, p. 99-114, set./dez. 2006.

MOORE, Nick. **The information needs of visually impaired people: a review of research for the RNIB**. Leeds: Center of Disability Studies, University of Leeds, 2000. Disponível em: <www.leeds.ac.uk/disability/moore%20nick/rnib%20report.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2009.

_____. A model of social information need. **Journal of information science**, v. 28, n. 4, p. 297-, 2002.

PEREIRA, Raimundo José. **Anatomia da diferença: uma investigação teórico-descritiva da deficiência à luz do cotidiano**. 2006. 174 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006.

REDE SACI. **[Página principal]**. Disponível em: <<http://www.saci.org.br/>> Acesso em: 01 jul. 2009.

THOMAS, Carol. Disability theory: key ideas, issues and thinkers. In: BARNES, Colin; OLIVER, Mike; BARTON, Len. **Disability studies today**. Cambridge: Polity Press, 2002. p. 38-57.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The international classification of impairments, disabilities, and handicaps**. [S.I.]: World Health Organization, 1993.