



# **Os caminhos da Educação Inclusiva: um percurso conceitual à luz dos modelos de deficiência**

**Ana Carolina Rabello Nascimento**  
**Universidade de Aveiro - Portugal**  
[email](#)

**Recebido em: novembro de 2024**  
**Aprovado em: outubro de 2025**

 DOI: <http://dx.doi.org/10.5965/198431782122025143>



Esta revista está licenciada com uma *Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional*.

Os artigos publicados na Revista Educação, Artes e Inclusão passam pelo *Plagiarism Detection Software | iThenticate*

## **Os caminhos da Educação Inclusiva: um percurso conceitual à luz dos modelos de deficiência.**

### **RESUMO**

O presente artigo apresenta uma revisão narrativa de literatura com o objetivo de analisar os paradigmas teóricos que influenciaram as práticas de inclusão educacional de pessoas com deficiência. Tendo como eixo estruturante os Modelos de Deficiência, considerados referenciais conceituais para a fundamentação da temática, desenvolveu-se uma análise histórica que abrange desde o período pré-moderno até a contemporaneidade. O estudo evidencia as implicações educacionais associadas a cada modelo, sistematizando suas principais características e repercussões. No modelo da prescindência, prevaleceu a segregação e a marginalização, sem registros consistentes de práticas educacionais, exceto por iniciativas pontuais de caráter assistencialista. O modelo médico, por sua vez, marcou-se pela lógica da integração, em que o estudante, ao ingressar no espaço escolar, deveria ajustar-se às metodologias existentes, sem transformações significativas nas estruturas de ensino. Já o modelo social introduziu uma concepção inovadora ao compreender a deficiência como produto das barreiras impostas pela sociedade, deslocando o foco da limitação individual para os contextos sociais e pedagógicos. Como conclusão, constata-se que os três modelos analisados não apenas refletem mudanças de perspectiva no campo educacional, mas também influenciam a formulação de marcos normativos e políticas públicas que consolidam a inclusão como princípio estruturante da escola contemporânea.

**Palavras-chave:** Escola Inclusiva; Modelos de deficiência; Pessoas com deficiência.

## **The paths of Inclusive Education: a conceptual journey in the light of disability models.**

### **ABSTRACT**

This article presents a narrative literature review aimed at analyzing the theoretical paradigms that have influenced educational inclusion practices for people with disabilities. Using the Disability Models as conceptual frameworks for the theoretical foundation of the theme, a historical analysis was carried out covering the period from pre-modern times to the present day. The study highlights the educational implications associated with each model, systematizing their main characteristics and repercussions. In the prescindence model, segregation and marginalization prevailed, with no consistent records of educational practices, except for occasional initiatives of an assistentialist nature. The medical model, in turn, was marked by the logic of integration, in which students with disabilities, once admitted to school, were expected to adapt to existing methodologies, without significant structural or pedagogical transformations. The social model introduced an innovative conception by understanding disability as a result of barriers imposed by society, shifting the focus from individual limitation to social and pedagogical contexts. In conclusion, it is observed that the three models analyzed not only reflect changes in perspective within the educational field but also influence the formulation of legal frameworks and public policies that consolidate inclusion as a structuring principle of contemporary schooling.

**Key words:** Inclusive School; Disability models; Disabled people.

## 1. INTRODUÇÃO

Durante o processo de evolução da humanidade, verifica-se que a forma como as sociedades abordam o conceito de deficiência sofreu grandes mudanças ao longo dos tempos. As justificativas para estas alterações podem ser feitas sob a perspectiva das mudanças dos valores culturais, sociais, políticos, religiosos e econômicos defendidos, por cada civilização, em um determinado período. Assim, a literatura científica demonstra que foram os valores e as ideologias, materializadas em práticas sociais, que estabeleceram os modos diferenciados de relacionamentos dos demais membros das sociedades com estas pessoas (FRANCO; DIAS, 2005).

Apesar das inúmeras abordagens feitas sobre a temática, no decorrer do tempo, percebe-se que no contexto moderno, a noção de deficiência sempre esteve ligada à inter-relação existente entre os conceitos de normalidade e anormalidade. Por se entender que o homem é a imagem da perfeição divina, as pessoas com deficiência foram colocadas à margem da condição humana, fato este que explica o árduo caminho trilhado para se atingir a inclusão e promover o interesse em se romper as barreiras que impedem a plena participação destes indivíduos na sociedade.

Por outro lado, em que se pese o fato de que, em cada momento histórico, as sociedades terem tratado a deficiência segundo a sua própria lente projetiva, para compreender, cientificamente, os caminhos que levaram a situação atual da inclusão escolar da pessoa com deficiência, torna-se de fundamental importância conhecer a linha histórica de evolução deste percurso. Neste sentido, para a sistematização desse pensamento, serão utilizados os modelos de deficiência como meios conceituais para delimitação dos pressupostos deste processo de transformação.

No que diz respeito ao percurso metodológico, este artigo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura. Foram selecionadas fontes bibliográficas relevantes no campo da Educação Inclusiva, priorizando obras clássicas e produções contemporâneas que tratam da evolução histórica dos modelos de deficiência e de seus impactos no contexto educacional. A análise buscou identificar recorrências teóricas e lacunas ainda existentes, de modo a sustentar uma reflexão crítica e atualizada. Partindo deste princípio, o início da presente análise será datado nos tempos pré-modernos, período no qual a deficiência era fundamentada, principalmente, nas tradições religiosas e místicas, sendo considerada como uma punição de Deus por um pecado particular (ENDERSON; BRYAN, 2011). Durante este período, vigorou o modelo da prescindência de deficiência, o qual se caracterizou por duas principais ações: (i) a prática do infanticídio, uma vez que não era conveniente para a sociedade arcar com o peso de sustentar pessoas consideradas disfuncionais; e (ii) a marginalização, onde a característica principal consubstanciava-se na segregação. Deste

modo, conclui-se que, durante este período, não há manifestações expressivas sobre a educação da pessoa com deficiência, com exceção de raras medidas pontuais de algumas sociedades (e.g. civilização egípcia) ou de tímidas ações de cunho assistencialista.

Foi somente a partir do século XVIII, que decorrente dos grandes avanços na medicina, buscou-se a reabilitação das pessoas. A seguir este movimento, surgiu o modelo médico, o qual possuía como princípio basilar a compreensão das deficiências como fenômenos biológicos, que são refletidos por uma incapacidade orgânica, provenientes de um acidente isolado e sem qualquer interligação com o meio. Ou seja, como via de regra, o modelo médico enxerga os indivíduos com deficiência como seres patológicos e que necessitam de uma cura (CANGUILHEM, 2009; GAUDENZI; ORTEGA, 2016; SASSAKI, 2012).

Desta forma, a partir da implementação deste modelo, verifica-se que a ciência muda a sua visão sobre a deficiência, deixando de acreditar em posicionamentos místicos e religiosos e volta-se para um posicionamento crítico de análise, com reflexão sobre como descobrir a causa e uma possível cura das patologias existentes, a fim de rever este quadro e reabilitar estes indivíduos (CANGUILHEM, 2009; SHAKESPEARE, 2009).

Neste panorama, considera-se, como uma das consequências da implementação do modelo médico de deficiência, que a educação para este grupo de pessoas consolidou-se seguindo as diretrizes do campo da saúde, sendo fundamentada na institucionalização destes indivíduos e na correção dos seus déficits. Acrescenta-se a este fato que o principal intuito era reabilitar e capacitar estas pessoas, a fim de torná-las uma força de trabalho. Circunstância esta que altera, significativamente, o viés meramente assistencialista da educação para essas pessoas (MAZZOTTA, 2005).

Seguindo essa linha histórica de evolução e de análise, foi somente a partir dos anos 60 do século passado, que os movimentos sociais de luta pelos direitos humanos e respeito à diversidade se efetivaram. Naquele momento, como resultado da insatisfação face ao Estado-Providência, surgiu um modelo de bem-estar e justiça: o modelo social de deficiência. Nele a deficiência passa a ser vista não mais como um caso isolado, mas sim como um problema sociológico, onde as barreiras atitudinais, arquitetônicas e comunicacionais são os principais fatores responsáveis pela não-participação destas pessoas na sociedade. Sob esse novo prisma de compreensão, a deficiência tanto passa a ser considerada como um dos atributos da diversidade humana (SASSAKI, 2020), como, também, dá origem a um movimento de reconhecimento dos direitos fundamentais destes indivíduos, no qual há uma obrigação da sociedade em promover a igualdade de oportunidades e a plena participação destes cidadãos em todas as dimensões da vida (OLIVER, 2009; SASSAKI, 2020).

Uma vez compreendida essa trajetória, apesar das mudanças ideológicas surgidas nos últimos séculos, no que diz respeito, especificamente, ao campo educacional, pode-se afirmar que até o início dos anos 90, as pessoas com deficiência ainda se encontravam sob a égide de um modelo discriminatório que as mantinham isoladas em instituições específicas de ensino. Somente a partir do fim do século passado que, mundialmente, foram realizadas diversas convenções sobre a temática da educação inclusiva, cujo resultado foi a criação de instrumentos internacionais de Direitos Humanos, com a finalidade de proteger os direitos e a dignidade destes indivíduos. Essas ações tiveram como um dos seus reflexos a conquista da igualdade e a equiparação de oportunidades na educação (RODRIGUES, 2014). Portanto, foi com a ruptura deste paradigma que a educação começa a buscar ser vista como um direito universal, cuja orientação deve ser no sentido do pleno desenvolvimento do ser humano. Sendo assim, é diante deste novo panorama que a ideia da inclusão passa a ser mais do que somente garantir o acesso à entrada dos alunos nas instituições de ensino. Com essa nova visão, o seu objetivo precípuo é eliminar obstáculos que limitam a aprendizagem e participação do discente no processo educativo (BOOTH; AINSCOW, 2012).

Dessarte, ratifica-se que, ao longo da história da humanidade, a deficiência foi vista e compreendida de formas diversas. Em virtude de visões distorcidas sobre o tema, os indivíduos com deficiência têm sofrido grandes dificuldades para a consecução de Direitos Humanos básicos, as quais impossibilitam sobremaneira a sua integração na sociedade. Entretanto, verifica-se que, gradativamente, esse quadro vem se alterando graças à mudança dos valores culturais, sociais, políticos e econômicos (MAZZOTTA, 2005). Em razão desse processo de transformação, foram sistematizados, pela ciência, os modelos de deficiência, os quais serão analisados a seguir. O recorte abaixo será feito de forma a se procurar entender, especificamente, os caminhos que levaram a situação atual da inclusão escolar da pessoa com deficiência.

## **2. MODELOS DA DEFICIÊNCIA E SUAS IMPLICAÇÕES NA EDUCAÇÃO**

### **2.1. MODELO DA PRESCINDÊNCIA**

Datado dos tempos pré-modernos, a literatura científica conceitua o modelo da prescindência como o modelo mais antigo de deficiência. Neste período, fundamentado, principalmente, nas tradições religiosas, a deficiência era considerada como uma punição de Deus por um pecado particular.

Algumas pessoas (senão muitas) acreditam que as deficiências são resultado da falta de adesão à moralidade social e religiosa, sendo tratadas como proclamações que alertam contra o envolvimento em determinados comportamentos. Para explicar melhor este modelo, algumas crenças são

baseadas na suposição de que as deficiências são resultado de punição de uma entidade todo-poderosa. (HENDERSON; BRYAN, 2011, p. 7)

Salienta-se que, durante esse período, a deficiência correlacionava-se não apenas aos pecados cometidos pelo próprio indivíduo, mas, também, por atos cometidos por seus parentes ou até mesmo por seus ancestrais (HENDERSON; BRYAN, 2011). As consequências deste modo de pensar geravam a segregação não só da própria pessoa, como também a exclusão de famílias inteiras da participação social em suas comunidades locais.

Ainda nesta linha de entendimento, destaca-se duas outras visões da deficiência, retratadas por Niemann (2005) e datadas dessa época. Segundo a autora, algumas comunidades consideravam a deficiência como um teste de fé e resiliência, no qual alguns indivíduos são escolhidos por Deus para receberem uma deficiência e, assim, poderem ter uma oportunidade de se redimirem dos seus pecados. Além disso, Niemann ressalta que na maioria das comunidades cristãs, até o século XVII, tratavam as pessoas com deficiências de acordo com algumas interpretações bíblicas destrutivas e as igualavam a criaturas impuras, demoníacas ou com inaptidão espiritual.

Mantendo o diálogo com os autores acima, a análise proposta por Palacios (2008) afirma que o modelo de prescindência é caracterizado pela justificação religiosa ou esotérica da deficiência, que teria sua gênese na vontade dos deuses e na afirmação de que a pessoa com deficiência nada tem a oferecer à sociedade, sendo considerados um peso, uma carga a ser suportada pelos seus. Desta forma, pontua-se que foi somente com a consolidação do cristianismo que se criou a ideia de que pessoas com deficiência possuem alma e, portanto, eliminá-las iria de encontro com os desígnios de Deus<sup>1</sup>.

Mesmo diante dessa nova visão, foi somente a partir da Idade Média que esses indivíduos passam a ser considerados, também, como “filhos de Deus”. Diante deste ponto, faz-se oportuno ressaltar que essa igualdade no *status* teológico não se estendia aos aspectos civis ou para a consecução de direitos, mas, sim, possuía um viés basicamente de cunho

---

<sup>1</sup> Perceba que o “estado de graça”, advindo da ética cristã, nem sempre foi obedecido. A citar que durante a inquisição católica, temos a criação do “*Diretorium*”, instituição que integrava o sistema jurídico da igreja romana e que sacrificou inúmeros deficientes mentais, pois considerava-os como hereges. Destaca-se, também, que esse mesmo órgão foi responsável pela tortura e pelo confisco de bens desses indivíduos. Além disso, concomitantemente à ação do *Diretorium*, foi criado o “*Malleus Maleficarum*” (1482), um manual de semiologia que, segundo ele, era capaz de diagnosticar bruxas e feiticeiros e, entendia sinais de deformação física ou mental como associação ao demônio. Como consequência, a condenação de muitos deficientes a fogueira da inquisição. Assim, por mais de 200 anos pessoas com deficiências foram queimadas em praça pública, enforcadas, afogadas ou condenadas às prisões nos porões dos castelos da época.

caritativo, posto que essas pessoas continuavam marginalizadas. Ou seja, na prática, conclui-se que, como via de regra, que somente o infanticídio foi abolido.

Isto posto, Madrugá (2016) subdivide o modelo da prescindência em dois submodelos: o submodelo **eugenésico**, situado na antiguidade clássica e comum nas sociedades grega e romana, com a prática do infanticídio, vez que não era conveniente para a sociedade arcar com o peso de sustentar pessoas consideradas disfuncionais; e o submodelo **marginalização**, ocorrido durante a Idade Média, cuja característica é a segregação. Neste período tornou-se menos comum a prática de infanticídios, entretanto, esse grupo de indivíduos ainda vivia à margem da sociedade.

Vale destacar que, nos tempos atuais, o ideário propagado pelo modelo da prescindência já não prevalece como nos tempos pré-modernos. Contudo, ainda existem certas culturas contemporâneas onde este modelo ainda é a visão predominante, especialmente, em sociedades dominadas por formas religiosas ou mágicas de pensar. Em tais sociedades, as pessoas com deficiência ainda são frequentemente marginalizadas, sob uma perspectiva de abandono ou até mesmo de infanticídio (e.g. algumas sociedades tribais).

Diante desta atmosfera de ignorância, de superstição e de misticismo, vivenciada durante o modelo da prescindência, generalizou-se o conceito de que um corpo deficiente abrigava, também, uma mente deformada e incapaz de aprender. Portanto, não há o que se falar de uma educação efetiva voltada para a formação desses indivíduos, salvo raras exceções propostas por algumas sociedades (e.g. civilização egípcia<sup>2</sup>) ou de tímidas ações de cunho assistencialista.

## 2.2. MODELO MÉDICO DE DEFICIÊNCIA

Para melhor compreensão desse paradigma, faz-se necessário retomar a um momento da história que precedeu a afirmação do modelo médico de deficiência, o século XIV. Destaca-se que foi neste período que surgiu a primeira legislação que tratava dos cuidados com a sobrevivência das pessoas com deficiência, a *Praerogativa Regis*<sup>3</sup>. De forma inovadora, este documento traz a distinção entre pessoas com deficiência mental e com doença mental, sendo o primeiro conceito ligado à “loucura natural” e enquadrava estas pessoas no campo da “idiotia permanente”. Já o segundo, enquadrava-as como “lunáticos”, ou seja, seriam pessoas que sofriam de alterações psiquiátricas transitórias.

<sup>2</sup> A literatura científica relata a existência de evidências arqueológicas capazes de nos fazer concluir que, no Egito Antigo, há mais de cinco mil anos, as pessoas com deficiência integravam-se nas diferentes e hierarquizadas classes sociais (faraó, nobres, altos funcionários, artesãos, agricultores, escravos).

<sup>3</sup> Em 1325, a *Praerogativa Regis*, foi promulgada por Eduardo II e afirmava que era de responsabilidade do Rei os cuidados por tais pessoas e em contrapartida deveria receber a herança deixada por eles.



Após se ter em mente essa categorização, um outro ponto situacional que merece ser destacado é que a educação ocidental, desta época, tinha apenas os seguintes objetivos: formar pessoas para serem religiosas, ou para as áreas acadêmicas de Ciências e de Artes ou, principalmente, para serem guerreiros. Todavia, destaca-se que esse direito não era estendido às pessoas com deficiência. Para este grupo, na prática, vigorava uma política de marginalização, ou caso a deficiência fosse comparada a manifestações demoníacas ou referente a atos de bruxaria, o clero determinaria a execução desses indivíduos (DINIZ, 2007).

Os primeiros sinais de mudança deste pensamento surgiram somente no século XVI, quando o médico Paracelso introduziu, na comunidade científica, a ideia de que a deficiência mental era um problema médico, já que as causas das suas anomalias eram de natureza hereditária ou congênita. Com a publicação do seu livro: “*Sobre as doenças que privam o homem da razão*”, procurou demonstrar que caberia aos médicos, e não mais à igreja, a decisão sobre a vida e a morte dessas pessoas. Sendo assim, foi nesta obra, datada de 1526, que é trazido, pela primeira vez, uma autoridade reconhecida na medicina fazendo considerações médicas de um problema que, até então, era tratado como algo de natureza teológica e moral.

Contemporâneo à Paracelso, o renomado matemático, filósofo e médico Jerônimo Cardano (1501-1576) demonstrou interesse em pesquisas semelhantes. Contudo, acrescentou-lhe aspectos pedagógicos de instrução da pessoa com deficiência, que eram inexistentes na obra do primeiro. Especializou-se na surdez e afirmava que a surdez e mudez não são impedimentos para aprender, além de considerar um crime não instruir um surdo-mudo.

As ideias de Paracelso e Cardano tiveram grande força na comunidade científica por mais de um século e motivaram diversos pesquisadores explorarem a temática. Neste sentido, citamos Thomas Willis (1621-1675), que impulsionado pelos ideários da Revolução Científica, pela primeira vez na história, descreve a anatomia do cérebro humano. Em sua obra revolucionária, chamada *Celebri Anatome* (1664), é destacado um ponto de suma importância referente a afirmação de que a deficiência mental e outras deficiências eram produto de alterações na estrutura do cérebro, o que torna algo extremamente inovador no campo das pesquisas da época.

Neste mesmo sentido, citamos, também, uma outra obra de suma importância publicada por Willis, o livro “*Pathologicae cerebri, et nervosi generis specimen*”. Nele havia um extenso estudo que envolvia os fatores de patologia cerebrais, assim como a neurofisiologia do cérebro dos seres humanos. Além disso, trazia a etiologia de várias doenças mentais. Estas teorias ajudaram, posteriormente, a psiquiatria mundial no diagnóstico precoce de várias doenças.



Apesar da teoria de Willis ter tido um grande impacto no mundo científico, ela não mudou de imediato a visão que a sociedade tinha das pessoas com deficiência e, ainda por um grande período, prevaleceram as visões religiosas sobre o assunto. Todavia, faltando poucos anos para a entrada do século XVIII, a concepção providencialista da história, formulada pela teologia e veiculada pelo catolicismo, viu-se, paulatinamente, abalada. Diante de um cenário, onde as convicções católicas estavam sendo desestruturadas, fortaleceram-se ainda mais os pressupostos naturalistas da atividade intelectual, trazendo consigo uma revolução definitiva nas doutrinas então vigentes sobre a mente humana e suas funções. Neste momento, instaurou-se uma postura totalmente organicista diante do trato das deficiências e teve-se, então, que a visão religiosa sobre a deficiência passou a dar lugar a uma visão com base em argumentos científicos (DINIZ, 2007).

Como reflexo dessa manifestação intelectual, verifica-se que, no campo educacional, a Teoria do Conhecimento e da Aprendizagem, de John Locke (1632-1704), tornou-se um grande parâmetro balizador do pensamento sobre a psicologia da aprendizagem. A publicação do livro: *Ensaio sobre o Entendimento Humano*, contribuiu de forma decisiva no estudo científico da cognição e, por conseguinte, na compreensão de como o conhecimento é construído. A justificativa para tal revolução de pensamento, trazida pelos estudos de Locke, baseia-se no fato do autor considerar que a genética nos diz apenas que possuímos uma história, inscrita em nossos genes, e que irão determinar algumas predisposições para desenvolvermos certas doenças hereditárias, tendências sexuais e comportamentais. Contudo, Locke afirma que aquilo que somos não depende só de uma combinação de fatores genéticos, mas depende, também, do ambiente em que fomos criados e das experiências que temos durante a vida. Portanto, para ele, tanto os recém-nascidos como os deficientes mentais são tidos como uma “tábula rasa” ou “lousa em branco”, que é preenchida pelas experiências, sendo que a carência de experiências poderia ser suprida, inclusive, por meio do ensino.

Ainda no campo educacional, Locke publica, em 1693, a obra *Alguns pensamentos sobre a educação*, considerada um marco na criação da concepção educacional moderna e uma fonte padrão na Filosofia da Educação. Nesta obra, composta por 215 incisos, é descrito o processo de como educar o *gentleman* e instrumentalizava o “jovem cavaleiro” a fazer o bom uso da razão para o desenvolvimento de suas forças intelectuais para a produção e ampliação da riqueza.

Já na área política, um divisor de águas é lançado, em 1689, com a publicação de *Cartas sobre a Tolerância*, considerada uma defesa do que hoje se costuma chamar da “separação entre o Estado e a Igreja”. Nessa obra concisa e influente, John Locke discute os limites do poder político, com o intuito de demonstrar que o Estado jamais deve promulgar leis baseadas em preceitos religiosos. O legado sólido de Locke influenciou vários pensadores posteriores,

os quais tiveram grande influência na área das Ciências Sociais e na Educação, como por exemplo: Rousseau<sup>4</sup>, Condillac<sup>5</sup>, Pestalozzi<sup>6</sup> e Froebel<sup>7</sup>.

Outro ponto crucial para a consolidação do modelo médico derivou das mudanças sociais, políticas e econômicas, do século XVIII (DINIZ, 2007). Justifica-se essa proposição pelo fato de que foi neste momento histórico, datado entre os séculos XVIII e XIX, que se tem a Revolução Industrial e, conseqüentemente, a consolidação do capitalismo como modo de produção dominante. Neste sentido, foi gerado um processo de transformação societal, acompanhada pela evolução dos meios de produção<sup>8</sup>. Desta forma, a passagem da manufatura à indústria mecânica que, em conjunto, com a ideia da reabilitação das pessoas impulsionaram o processo educacional, no sentido da capacitação de toda a sociedade para ingressar no mercado de trabalho.

Como consequência das Revoluções Científica e Industrial, a ciência muda a sua visão sobre a deficiência, deixando de acreditar em posicionamentos místicos e sobrenaturais e volta-se para um posicionamento crítico de análise, que a faz refletir sobre como descobrir a causa e uma possível cura das patologias existentes (CANGUILHEM, 2009; SHAKESPEARE, 2009; GAUDENZI; ORTEGA, 2016), de modo a capacitar os indivíduos para o mercado de trabalho.

Portanto, é neste momento de mudanças de cunho econômico, social e cultural, que a deficiência passa a se configurar como um objeto de pesquisa de matriz orgânica, na qual deve ser analisada e observada de perto. Neste cenário, constituem-se as bases históricas de um modelo reabilitador que visa a recuperação e a correção das incapacidades e dos déficits dos indivíduos.

---

<sup>4</sup> Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) foi um filósofo social, teórico político e escritor suíço que defendia que a vontade individual não deveria ser prisioneira da vontade coletiva e que a liberdade era um dever da natureza humana. Suas ideias influenciaram a Revolução Francesa. Em sua obra mais importante "O Contrato Social" desenvolveu sua concepção de que a soberania reside no povo.

<sup>5</sup> Étienne Bonnot de Condillac (1715-1780), considerado o maior filósofo do Iluminismo francês. Autor de *Le Traité des Sensation*, onde desenvolveu uma teoria do conhecimento baseada no empirismo na qual as sensações são o principal instrumento que nos permitem aprender. Com isso, fundamentou os alicerces semiótica.

<sup>6</sup> Johan Heinrich Pestalozzi (1746-1820). Educador suíço e fundador de colégios para crianças carentes e pioneiro da reforma educacional.

<sup>7</sup> Augusto Frederico Froebel (1782-1852). Aluno de Pestalozzi e criador de um sistema de educação especial para a primeira infância, aplicável a crianças com deficiências mentais.

<sup>8</sup> Sugerimos a leitura do livro *O Capital*, de Karl Marx (1867), para um melhor entendimento sobre os aspetos do modo de produção capitalista e os seus desdobramentos na sociedade.

Com a entrada da narrativa biomédica sobre o corpo na modernidade, o discurso religioso sobre o excêntrico perdeu força e o corpo atípico passou a ser diagnosticado como patológico ou deficiente, buscando-se o saber e o controle sobre o mesmo. Doravante, discursos doutos de caráter científico tomam os corpos que não se encaixam nos padrões estéticos ou funcionais da média da sociedade como objeto de saber/poder e os rotulam como anormais, isto é, corpos que não são apenas diferentes, mas que devem ser “corrigidos”. (GAUDENZI; ORTEGA, 2016, p. 3063).

Mazzotta (2005, p.17) descreve que “foi, principalmente, na Europa que surgiram os primeiros movimentos pelo atendimento aos deficientes, refletindo mudanças na atitude dos grupos sociais, se concretizaram em medidas educacionais”. E, nesta trajetória de ruptura de paradigmas, com uma nova construção sociocultural, que alguns fatos se tornam notórios no âmbito educacional das pessoas com deficiência. A citar, Jean-Marc Gaspard Itard<sup>9</sup>- fundador da Psicologia Moderna e da Educação Especial- e Charles M. Epée<sup>10</sup> - o responsável pela criação da língua de sinais, em 1770- ambos trabalharam na educação de surdos-mudos (como eram chamados à época) e dedicaram-se ao estudo da educação oral dessas pessoas.

Já em 1784, Valentin Haüy, em Paris, inaugurou o *Institute Nationale des Jeunes Aveugles*, um centro educacional para jovens cegos. Lá eram utilizadas, no ensino, letras em alto-relevo, fato que influenciou, em 1825, Louis Braille<sup>11</sup>, na criação do sistema denominado Braille, de escrita tátil, e considerado um marco importante de conquista para a educação e a integração dos deficientes visuais na sociedade.

No contexto brasileiro, durante o período do Brasil-colônia, apesar de algumas iniciativas isoladas de escolarização de pessoas com deficiência, o atendimento educacional para estes indivíduos iniciou-se somente, em 1854. Por meio do decreto imperial n.º 1.428, que

<sup>9</sup> Jean-Marc Gaspard Itard (1774-1838), médico cirurgião e reeducador de surdos. Autor de inúmeros trabalhos sobre gagueira, educação oral e audição. Um dos seus trabalhos mais exponenciais foi o desenvolvimento de tentativas para educar um menino de 12 anos chamado Vitor, o menino lobo. Esse caso ficou conhecido como o caso do Selvagem de Aveyron.

<sup>10</sup> Charles Michel IÉpée (1712-1789) foi um educador filantrópico francês que ficou conhecido como "Pai dos surdos".

<sup>11</sup> Louis Braille começou a frequentar o *Institute Nationale des Jeunes Aveugles* aos três anos quando ficou cego. No instituto, encontrou vários livros com caracteres em relevo que quase não eram usados pelos alunos, devido à dificuldade em manuseá-los. Considerado como um dos melhores alunos do instituto, entrou em contato com Charles Barbier de La Serre, oficial da Marinha francesa, que inventou, em 1819, um código de pontos e traços em relevo, impressos em papelão e destinados a enviar ordens cifradas a sentinelas em postos avançados. A partir daí, Braille, em 1824, desenvolve o sistema de leitura tátil que recebeu seu nome. Esse sistema de pontos em relevo poderia ser lido, e também reproduzido, com facilidade pelos cegos.

instituiu a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, que posteriormente foi chamado de Instituto Benjamin Constant Botelho de Magalhães (IBC). A criação do Instituto foi idealizada pelo cego Álvares de Azevedo, após o seu retorno ao Brasil, depois de um grande período de estudo no Instituto dos Jovens Cegos de Paris (MAZZOTTA, 2005). E, em 1887, inaugurou-se, no Rio de Janeiro, a “Escola México” para o atendimento de pessoas com deficiências físicas e intelectuais (MAZZOTTA, 2005).

Diante das inúmeras instituições criadas para o atendimento sistematizado de pessoas com deficiência a partir do século XVIII, a literatura científica mostra que a ideia de integração deste grupo de pessoas, no mercado de trabalho, foi extrapolada para o campo educacional. Contudo, o grande problema verificado no processo de integração é que o próprio aluno, uma vez inserido nas salas de aula, deveria se adaptar aos métodos educacionais, não havendo preparo dos profissionais da educação para recebê-los.

A considerar toda essa perspectiva de análise, pode-se perceber que, com o advento do modelo médico, as pessoas com deficiência passaram a receber, ainda que de forma muito incipiente, alguma proteção cunho social e estatal, o que produziu uma mudança significativa à visão de sociedade que vigorava durante o modelo da prescindência. Neste sentido ideológico, supera-se o paradigma da segregação e instaura-se o paradigma da integração (DINIZ, 2007). Contudo, na prática, durante todo o período que vigorou o modelo médico, a literatura científica reporta à inúmeras medidas marginalizantes e segregacionistas. Essas ações vão desde expressões para se referir ao atendimento educacional de pessoas com deficiência (como Pedagogia dos anormais), até inúmeros relatos de violação de Direitos Humanos (e.g. caso emblemático do hospital psiquiátrico Colônia de Barbacena, em Minas Gerais, onde mais de sessenta mil pessoas morreram devido ao tratamento desumano que era oferecido aos pacientes, facto que ficou conhecido como holocausto brasileiro<sup>12</sup>).

Nesta mesma linha de análise, consubstanciam-se diversas críticas feitas ao modelo médico de deficiência, as quais levaram ao seu abandono, uma vez que este modelo se concentra em fatores fisiológicos e mentais relacionados com a deficiência, sempre buscando uma cura e um diagnóstico (GAUDENZI;ORTEGA, 2016; SASSAKI, 2020) . Desta forma, na maioria das vezes, ignora fatores sociais e ambientais que podem contribuir para a deficiência, ou seja, afasta da sua apreciação tanto o percurso de vida do indivíduo como o seu domínio emocional. Assim, no campo educacional, esse paradigma traduziu-se na chamada integração, em que os estudantes com deficiência eram admitidos nas escolas regulares, mas lhes cabia a tarefa de adaptar-se às condições já estabelecidas, sem que houvesse uma transformação estrutural ou pedagógica significativa por parte das instituições de ensino.

---

<sup>12</sup> Para maior aprofundamento ao tema, recomendamos a leitura do livro: Holocausto Brasileiro, da premiada jornalista brasileira Daniela Arbex.

## 2.2. MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

A partir dos anos 60 do século passado, os movimentos sociais de luta pelos direitos humanos e respeito à diversidade se efetivaram. Naquele momento, como resultado da insatisfação face ao Estado-Providência, surgiu um modelo de bem-estar e justiça, o modelo social de deficiência. Nele a deficiência passa a ser vista não como um caso isolado, mas sim como um problema sociológico, o que produz uma clara contraposição ao modelo médico de deficiência (DINIZ, 2007).

Para Sassaki (2020), um dos princípios norteadores para a criação do modelo social foi à separação entre as ideias de deficiência e de incapacidade (*disability*). Segundo o autor, a deficiência é um fenômeno de exclusão socialmente produzido, enquanto a incapacidade refere-se aos aspectos biológicos. Ou seja, a deficiência não é criada pela incapacidade, mas, sim, pela sociedade que deficientezita as pessoas incapacitadas. Assim:

O principal fator responsável pela não participação (não aceitação) de pessoas com deficiência na sociedade é constituído por barreiras atitudinais, arquitetônicas, comunicacionais e naturais, existentes na sociedade. A deficiência é apenas um dos atributos da diversidade humana. Ela não é necessariamente negativa, errada ou indesejável (SASSAKI, 2020, p. 11).

Neste sentido, com as quebras de paradigmas criadas pelo modelo social, o pensamento direcionou-se para o reconhecimento dos direitos fundamentais destas pessoas, sendo uma obrigação da sociedade promover a igualdade de oportunidades e a plena participação em todas as dimensões da vida. Em síntese, com a implementação deste pensamento, criou-se uma reviravolta no discurso biomédico, sendo colocados em pauta, inclusive, fatos alarmantes, nos quais ao invés das pessoas com deficiência estarem sendo reabilitadas ou internadas para tratamento, estavam, na verdade, sendo encarceradas e submetidas a um ambiente hostil (DINIZ, 2007). Consequentemente, foi proposto que as alternativas para romper com os ciclos de segregação e opressão não deveriam ser buscadas no modelo médico de deficiência, mas deveriam ser buscadas, especialmente, em ações políticas capazes de denunciar a ideologia que oprimia estas pessoas (DINIZ, 2007).

Diante de um contexto de revolta e com o embasamento nas pesquisas propagadas pelos sociólogos Paul Hunt e Michael Oliver, em meados dos anos 70, o modelo social de deficiência ganhou força e com ele surgiu a primeira articulação política de pessoas com deficiência, no Reino Unido. Como consequência deste ato nasceu, em 1974, a UPIAS - *The Union of the Physically Impaired Against Segregation* - entidade responsável pela concepção de deficiência como um fenômeno de natureza social e considerada a primeira organização política sobre deficiência, formada somente por deficientes. O objetivo principal da UPIAS foi

redefinir a deficiência em termos de exclusão social. Contudo, destaca-se que a sua originalidade advém não somente em ser uma entidade *de* e *para* deficientes, mas, sim, pelo fato de articular uma resistência política e intelectual ao modelo médico sob a compreensão da deficiência (DINIZ, 2007). Pois, a ideia de deficiência proposta pela UPIAS foi definida como: “desvantagem ou restrição de atividade provocada pela organização social contemporânea, que pouco ou nada considera as pessoas que possuem lesões e as exclui das principais atividades da vida social”, (DINIZ, 2007, p. 37).

Endossando esta ótica de entendimento da deficiência sob uma dimensão multicausal, Gaudenzi & Ortega (2016) fazem a seguinte afirmação:

Em 1980, a rejeição ao modelo médico e à ideia de que a deficiência precisa ser “corrigida” ganha força, assim como a defesa de que os “ajustamentos” não deveriam ser dos indivíduos deficientes, mas da sociedade, pois ela que era desajustada em relação a estes. Entendia-se que a opressão social e a exclusão dos deficientes não resultavam de suas limitações físico-mentais e que a experiência da desigualdade apenas se manifesta em uma sociedade pouco sensível à diversidade de estilos de vida. Neste contexto, marcado pela “primeira geração” dos acadêmicos e ativistas da deficiência, os estudiosos atentam para a complexidade do conceito de deficiência que, longe de ser sinônimo de um corpo com lesão, também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa que apresenta um corpo atípico. Em contraposição ao modelo médico da deficiência, cresce o modelo social da deficiência (GAUDENZI; ORTEGA, 2016, p. 3063).

Em sintonia com o primado desta nova ótica de observação, em 1981, a Organização das Nações Unidas (ONU) declara este ano como sendo o “Ano Internacional das Pessoas Deficientes”<sup>13</sup>. Todavia, mesmo com essa movimentação em prol da garantia de direitos às pessoas com deficiência, a prevalência do modelo social (de inclusão) sobre o modelo médico (de integração) ainda se manifestava de forma tímida e com poucas atitudes estatais. Sendo que somente na década seguinte, o reflexo deste pensamento começou a reverberar no discurso político internacional.

Especificamente, no campo das políticas educacionais, este novo discurso influenciou medidas, nas quais a inclusão de pessoas com deficiência deveria envolver um processo de reforma e de reestruturação das escolas na sua integralidade, sempre com o objetivo de assegurar a todos os alunos o acesso a uma gama de oportunidades educacionais e sociais<sup>14</sup>.

<sup>13</sup> A iniciativa da ONU teve como objetivo chamar as atenções para a criação de leis e movimentos ativistas que dessem ênfase à igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência.

<sup>14</sup> Devemos perceber que mesmo com as mudanças ideológicas que já vinham acontecendo, até o início dos anos



Contudo, vale ressaltar que, ao contrário do que acontecia com a integração, onde o aluno deve se adaptar às condições da escola, no modelo social, a inclusão prevê que as unidades de ensino devam se transformar para garantir o acesso, a permanência e a aprendizagem de todos. Assim, respalda-se essa visão de inclusão, nas palavras de Mel Ainscow (2020):

(...) é útil usar uma definição de educação inclusiva que envolve um processo que se preocupa com a identificação e remoção de barreiras à presença, participação e desempenho de todos os alunos. Ao mesmo tempo, envolve uma ênfase particular nos grupos de alunos que podem estar em risco de marginalização, exclusão ou insucesso” (AINSCOW, 2020, p. 9).

Deste modo, a intrínseca relação entre a ideologia do modelo social e a implementação de uma escola inclusiva tornou-se de grande relevância no discurso educativo e norteou vários princípios e orientações das declarações oficiais de diversos organismos internacionais, os quais sempre apontam para rupturas ideológicas na forma de equacionar o papel e a função da escola na sociedade atual. De assinalar, como relevantes, a Conferência Mundial sobre Educação para Todos (UNESCO, 1990), a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade (UNESCO, 1994), o Fórum Mundial de Educação: O compromisso de Dakar (UNESCO, 2000) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006). Neste íterim, verifica-se a positivação do modelo social uma vez que essas convenções delinearão a mudança de paradigma da trajetória do tratamento jurídico<sup>15</sup> sobre a temática.

Cientes de que uma explanação profunda sobre as diferentes declarações oficiais surgidas ultrapassa os limites deste debate, no contexto internacional, destaca-se aqui um dos marcos legislativos de suma importância na luta dos direitos das pessoas com deficiências: a Declaração de Salamanca (1994), pois, é neste documento que se institui o conceito da Escola Inclusiva e há a proclamação dos seguintes ideários: (i) A educação é um direito fundamental na qual à todas as crianças devem ser dadas as condições necessárias para que seja mantido um nível adequado de conhecimento; (ii) Cada criança é um ser único, deste modo, possui competências e necessidades próprias para o desenvolvimento do processo de ensino aprendizagem e; (iii) Os indivíduos com necessidades educacionais especiais devem ter acesso a classes regulares de ensino. Assim, tem-se:

90, as pessoas com deficiência ainda se encontravam sob a égide de um modelo educacional discriminatório, que as mantinham isoladas em instituições específicas de ensino. Pois, apesar de o modelo médico preceder o social em uma perspectiva histórico-cronológica e já ter sido superado no que diz respeito às leis, normas e políticas vigentes, na prática, ele ainda se mantinha maioria das escolas.

<sup>15</sup> Encara-se essa quebra de paradigma jurídico não como a criação de novos direitos, mas sim como um passo para que as pessoas com deficiência pudessem gozar de suas liberdades fundamentais básicas, em igualdade de condições com as demais.



O princípio fundamental das escolas inclusivas consiste em todos os alunos aprenderem juntos, sempre que possível, independentemente das dificuldades e das diferenças que apresente. Estas escolas devem reconhecer e satisfazer as necessidades diversas dos seus alunos, adaptando-se aos vários estilos e ritmos de aprendizagem, de modo a garantir um bom nível de educação para todos, através de currículos adequados, de uma boa organização escolar, de estratégias pedagógicas, de utilização de recursos e de uma cooperação com as respectivas comunidades. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, UNESCO, 1994, p. 11-12)

E ainda:

O desafio que enfrenta a escola inclusiva é no que diz respeito ao desenvolvimento de uma pedagogia centrada na criança e capaz de bem sucedidamente educar todas as crianças, incluindo aquelas que possuam desvantagens severas. O estabelecimento de tais escolas é um passo crucial no sentido de modificar atitudes discriminatórias, de criar comunidades acolhedoras e de desenvolver uma sociedade inclusiva”. (Declaração de Salamanca, UNESCO, 1994, p. 4)

Ou seja, a Declaração de Salamanca afirma que o movimento da escola inclusiva deve propiciar a todas as crianças e jovens, inclusive aqueles com deficiências ou incapacidades, o direito de serem aceitos pela escola regular e de encontrarem, no ensino comum, respostas adequadas às suas necessidades específicas (AINSCOW, 2019).

Nesse cenário, ganha relevo a discussão sobre a inclusão escolar, entendida como eixo estruturante das políticas educacionais contemporâneas e das práticas pedagógicas. Mais do que um preceito legal, a inclusão constitui um compromisso ético e político que atravessa dimensões culturais, sociais e epistemológicas (MANTOAN, 2015).

“Os velhos paradigmas da modernidade continuam sendo contestados, e o conhecimento, matéria-prima da educação escolar, mais do que nunca, passa por uma reinterpretação.” (MANTOAN, 2015, p. 21)

Nesse processo, a inclusão emerge como um princípio estruturante que desafia práticas pedagógicas excludentes e convoca a escola a repensar seus fundamentos epistemológicos, curriculares e metodológicos. Trata-se de compreender a diferença não como obstáculo, mas como valor constitutivo da experiência humana, capaz de enriquecer os processos de ensino e aprendizagem. Ou seja, não se trata, portanto, de restringi-la à matrícula formal de

estudantes com deficiência em turmas regulares, mas de concebê-la como um processo dinâmico, sustentado na justiça social e no reconhecimento da diversidade como fundamento constitutivo do ensino e da aprendizagem (AINSCOW; MILES, 2008; MANTOAN, 2015). Para que tal compromisso se efetive, torna-se imperativo superar concepções reducionistas, ainda vinculadas à patologização da diferença (GAUDENZI; ORTEGA, 2016), e promover a eliminação das barreiras institucionais, pedagógicas, arquitetônicas e culturais que limitam a plena participação escolar (SASSAKI, 2012). Esse movimento requer corresponsabilidade coletiva, de modo que a comunidade escolar se organize para assegurar que todos os estudantes recebam orientações adequadas e tenham suas necessidades educativas atendidas (MANTOAN, 2015).

A análise histórica dos modelos de deficiência evidencia a interrelação entre concepções sociais e práticas educacionais. O modelo da prescindência esteve associado à segregação e ao afastamento sistemático das pessoas com deficiência da vida social e escolar, restando-lhes apenas iniciativas pontuais e de caráter assistencialista. O modelo médico introduziu a lógica da integração, permitindo a presença de estudantes com deficiência nas escolas, mas subordinando-os à exigência de adaptação às práticas vigentes, sem mudanças estruturais significativas. Já o modelo social inaugura um olhar inovador, ao deslocar o foco da limitação individual para as barreiras impostas pela sociedade, reconhecendo a subjetividade de cada estudante no processo educativo (AINSCOW et al., 2006; BOOTH; AINSCOW, 2012). Essa concepção projeta a educação inclusiva como instrumento de justiça social, capaz de eliminar obstáculos, assegurar condições equitativas de participação e valorizar a diversidade humana como princípio pedagógico e político.

No Brasil, esse compromisso encontra respaldo em importantes marcos normativos: a Constituição Federal de 1988 assegura a educação como direito de todos e dever do Estado; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) reconhece a educação especial como modalidade transversal; a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) orienta a matrícula dos estudantes público-alvo da educação especial em classes comuns, com suporte do Atendimento Educacional Especializado; a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) consolida o direito à inclusão plena em instituições regulares; e o Decreto nº 7.611/2011 regulamenta a oferta de recursos e serviços de apoio especializado. Tais avanços jurídicos fortalecem a implementação das políticas inclusivas e reafirmam a compreensão da deficiência como expressão legítima da diversidade humana.

Em síntese, a consolidação de uma educação inclusiva exige mais do que o reconhecimento das conquistas legais e históricas; demanda, sobretudo, o compromisso coletivo da sociedade em promover mudanças culturais, pedagógicas e institucionais. A inclusão, enquanto princípio ético, político e pedagógico, deve ser assumida como horizonte



inadiável, orientando práticas que assegurem a todos os estudantes, com ou sem deficiência, o direito pleno à aprendizagem, à participação e ao desenvolvimento integral. Ao projetar esse horizonte, reafirma-se a esperança de uma escola democrática, equitativa e capaz de responder, com dignidade e qualidade, à diversidade que constitui a própria essência da condição humana.

### 3. CONCLUSÃO

Diante dos resultados sistematizados pela literatura científica, constata-se que a trajetória das pessoas com deficiência no campo educacional reflete transformações profundas nos modos de compreender a deficiência e de estruturar respostas sociais e pedagógicas. O percurso revela três paradigmas fundamentais: segregação, integração e inclusão, que, embora distintos, se inter-relacionam como etapas de um mesmo processo histórico.

Na fase da segregação, prevaleceu a exclusão deliberada: os indivíduos eram afastados do convívio social e educacional, não lhes sendo reconhecido o direito à escolarização. A educação, quando existente, assumia caráter assistencialista, restrito a ações isoladas que pouco contribuíam para a emancipação dessas pessoas. No período da integração, observa-se um avanço relativo, pois os estudantes com deficiência passaram a ter acesso à escola regular, mas em condições assimétricas, já que lhes cabia adaptar-se a currículos e práticas pedagógicas que permaneciam inalterados. Assim, a integração representou um passo à frente em relação à segregação, mas ainda insuficiente para garantir equidade e justiça educacional. Com a emergência do modelo social, consolida-se um novo horizonte. A deficiência passa a ser compreendida não como um déficit individual, mas como resultado de barreiras sociais e pedagógicas que precisam ser removidas. Nesse paradigma, a escola é convocada a transformar-se, promovendo acessibilidade, flexibilização curricular e práticas pedagógicas inclusivas que reconheçam a diversidade como valor.

Conclui-se, portanto, que a análise dos modelos de deficiência permite compreender não apenas a evolução histórica do conceito, mas sobretudo a maneira como cada paradigma moldou a educação em seu tempo. Se no passado a educação foi negada ou condicionada a processos de adaptação excludentes, hoje a inclusão afirma-se como princípio ético, político e pedagógico capaz de assegurar o direito pleno à aprendizagem e à participação social. O desafio atual é consolidar esse paradigma em políticas públicas e práticas educativas efetivas, garantindo que a escola seja, de fato, espaço de justiça social e de valorização da diversidade. Sob essa perspectiva, a inclusão não deve ser vista como um ponto de chegada, mas como um processo contínuo e coletivo, que projeta para o futuro a esperança de uma sociedade mais equitativa e verdadeiramente democrática.

#### 4. REFERÊNCIAS

- AINSCOW, M. **Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences**. Nordic Journal of Studies in Educational Policy, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 7-16, 2020.
- AINSCOW, M. **Editorial: the Salamanca Statement: 25 years on**. International Journal of Inclusive Education. International Journal of Inclusive Education, 23: (7/8), 2019.
- AINSCOW, M. **Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences**. Nordic Journal of Studies in Educational Policy, 6:1, 7-16, 2020.
- AINSCOW, M.; BOOTH, T.; DYSON, A. (with Farrell, P., Frankham, J., Gallannaugh, F., Howes, A., & Smith, R.). **Improving schools, developing inclusion**. London: Routledge, 2006.
- BOOTH, T.; AINSCOW, M. **Index for inclusion – Developing learning and participation in schools**. Bristol: CSIE, 2012.
- CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Trad. Maria Thereza R. C. Barrocas. 6. ed. rev. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.
- DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.
- FRANCO, Jr.; DIAS T.R.S.. **A pessoa cega no processo histórico: Um breve percurso**. Revista Benjamin Constant. 30: 1-9, 2005.
- GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. **Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade**. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro 2016, v. 21, n. 10, p. 3061-3070, 2016.
- HENDERSON, G.; BRYAN, W. **Aspectos psicossociais da deficiência**. Charles C. Thomas, Springfield, IL, 2011.
- MADRUGA, Sidney. **Pessoas com Deficiência e Direitos Humanos**. 2ª edição. São Paulo: Saraiva, p. 34, 2016.
- MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?** 2. ed. São Paulo: Moderna, 2015.
- MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.
- NIEMANN, S. **Persons with Disabilities**, em M. Burke, J. Chauvin & J. Miranti (eds.), Religious and Spiritual Issues in Counseling: Applications Across Diverse Populations. pp. 105–134,

Brunner-Routledge, New York, 2005.

OLIVER, M. **Understanding Disability: From Theory to Practice**. 2nd ed. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2009.

ONU. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**, 2006. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-das-pessoas-com-deficiencia/>.

PALACIOS, Agustina. **El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. CERMI. Madrid: Ediciones Cinca, 2008.

RODRIGUES, D. **A Inclusão como Direito Humano Emergente**. In: educação nas escolas. Revista da Pró-Inclusão: Associação Nacional de Docentes de Educação Especial Vol. 5, n.º 1, 2014.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Capacitismo, incapacitismo e deficientismo na contramão da inclusão**. *Revista Reação*, ano XVII, n. 96, 2020.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Causa, impedimento, deficiência e incapacidade, segundo a inclusão**. *Revista Reação*, São Paulo, ano XIV, n. 87, p. 14-16, 2012.

SHAKESPEARE, T. **Disability Rights and Wrongs**. Abingdon: Routledge, 2009.

UNESCO. **Conferência Mundial sobre Educação para Todos** - Nova Dheli, 1990. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139393>

UNESCO. **Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade**. 1994. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/search/597b70d7-2643-497e-a02b-841e97a9bd96>

UNESCO. **Declaração de Salamanca e o Enquadramento da Acção – Necessidades Educativas Especiais**. Espanha, 1994.

UNESCO. **Fórum Mundial de Educação – O compromisso de Dakar**, 2000. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/search/639a15f6-bfb8-4798-b701-f0a1f92297f6>



@revistaecai

revistaeducacao  
arteinclusao@  
gmail.com

(48) 3321-8314

revista  
**eai** educação,  
artes &  
inclusão