



Bárbara Lomônaco de Souza

**O PARADIGMA DO EXCLUÍDO: um estudo sobre a história social da pessoa com
deficiência**

Rio de Janeiro

2022

Bárbara Lomônaco de Souza

O PARADIGMA DO EXCLUÍDO: um estudo sobre a história da pessoa com deficiência

**Monografia apresentada à Escola
Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio –
Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz)
como requisito parcial para aprovação no
Curso Técnico em Gerência em Saúde.**

Orientadora: Priscila Almeida Faria

Rio de Janeiro

2022

*Dedico este trabalho a minha mãe e à todos
que me apoiaram durante minha trajetória.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio pelo apoio e incentivo nesta minha caminhada rumo ao sonho de me tornar uma profissional de saúde.

Agradeço cada membro do corpo docente que tive o prazer de cruzar nessa trajetória e por toda a troca e experiência que pudemos compartilhar.

Agradeço em especial a minha orientadora, Priscila Almeida, pela dedicação e confiança no meu projeto, e pelo apoio reconfortante que me proporcionou ao longo do desenvolvimento do trabalho.

Agradeço à minha família, singularmente minha mãe Luciana, por todo esforço investido em mim e na minha educação, por todas as abdições com o objetivo de ser presente na minha vida e por sempre me incentivar e acreditar no meu esforço e competência.

Agradeço ao meu irmão Diego por ser meu melhor amigo e companheiro.

Agradeço também por todas as pessoas que me ajudaram, que me incentivaram, ou que ao menos acreditaram no meu potencial e na minha luta; por todas as pessoas que fizeram parte da minha vida e contribuíram de alguma forma com as minhas realizações.

Agradeço à todo o sagrado que olha por mim e me encaminha na permissão de viver meus sonhos e de superar todas as barreiras durante minha vida.

Por último, e não menos importante, agradeço a mim por resistir às dificuldades e seguir determinada atrás dos meus objetivos e planos. Pelo esforço diário, renúncias e superações. E por todos os erros e aprendizados que me fizeram evoluir como estudante, mas principalmente, como pessoa.

*“Lutar pelos direitos dos deficientes é uma
forma de superar nossas próprias
deficiências.”(John F Kennedy)*

RESUMO

A construção dos paradigmas da sociedade para a pessoa com deficiência é fruto de contextos históricos, relações culturais e trocas sociais construídas ao longo dos anos desde as primeiras civilizações. Quando materializado em ações (ou falta delas), o preconceito é capaz de afetar o processo de inclusão da pessoa com deficiência na sociedade. O presente estudo busca investigar os paradigmas e as questões sociológicas que perseguem o deficiente ao longo da história para que se possa compreender o cenário atual de opressão ao corpo deficiente. É importante, também, que o leitor seja capaz de se perceber como agente de mudança social no processo de efetivação da inclusão da pessoa com deficiência na sociedade. Através da abordagem qualitativa, a pesquisa trará o desenvolver e a contraposição dos momentos pré e pós modelo social da deficiência, que traduzem o olhar da sociedade para o corpo deficiente pelos períodos históricos e sua evolução na idealização de um corpo social mais inclusivo e equitativo. Ao olhar para o passado para a compreensão do atual cenário de falta de acessibilidade, materializado em diversas faces e esferas da sociedade, espera-se que a pesquisa possa identificar momentos da história da saúde, movimentos sociais e questões legislativas. Assim, se percebe a importância da investigação da história social da deficiência para que se possa descortinar o preconceito que exclui e segrega a pessoa com deficiência mesmo em tempos tão globalizados.

Palavras-chave: Pessoa com deficiência; inclusão social; história da deficiência.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Principais legislações brasileiras para inclusão social da PcD	24
----------	--	----

LISTA DE SIGLAS

LBI	Lei Brasileira de Inclusão
ONU	Organização das Nações Unidas
PcD	Pessoa com Deficiência
SUS	Sistema Único de Saúde
UPIAS	Union of the Physically Impaired Against Segregation

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 METODOLOGIA	12
2 PARADIGMAS PRÉ MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA	13
2.1 EXCLUSÃO	13
2.2 SEGREGAÇÃO (OU ASSISTENCIALISMO)	17
2.2.1 Integração (ou Modelo Médico da Deficiência)	19
3 PARADIGMA DA INCLUSÃO (FASE DO MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA)	21
3.1 ANÁLISE DAS PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS INCLUSIVAS ...	22
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28

INTRODUÇÃO

O olhar da sociedade para a pessoa com deficiência, causada por doença, lesão ou limitação corporal, é fruto de relações culturais construídas e modificadas ao longo dos anos, que, quando materializadas em práticas sociais podem refletir tanto de forma positiva, quanto de forma negativa no indivíduo. Entretanto, desde o período da Idade Antiga que práticas discriminatórias e carregadas de preconceito são disseminadas sobre o indivíduo com deficiência.

Na civilização romana vigorava a chamada “Lei das XII Tábuas” que autorizava os pais a matarem o filho que fosse considerado deficiente, imperfeito ou com características “monstruosas” logo após seu nascimento, já que esse não poderia se tornar um soldado romano ou uma mulher capaz de cuidar do lar, práticas intensamente valorizadas pelos cidadãos da época. Já na Grécia antiga, os ideais de perfeição do corpo guiavam o comportamento da sociedade para um momento de transição e adoção da visão excludente e repulsiva sobre o indivíduo com deficiência. A questão é que a Grécia, por ser considerada berço da civilização ocidental, é responsável por valores que perpetuam até hoje entre nós, dentre essas a desvalorização do corpo deficiente. (LOPES,2013).

“Deficiência é um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa deficiente.” (DINIZ, 2012 p.10). Tal trecho deixa claro que as relações sociais, construídas historicamente, têm total influência sobre a propagação de ideais preconceituosos que se tornam obstáculos para a inclusão de pessoas com deficiência na sociedade.

De fato, a injustiça social, desde a antiguidade, persegue pessoas com deficiência e é corporificada de variadas formas no dia a dia dessas pessoas. Entretanto para Sasaki (1997) os paradigmas que levam a essa injustiça não se deram da mesma forma em todo o tempo. Para o autor os períodos históricos se caracterizaram por quatro paradigmas: o da Exclusão (rejeição social), da Institucionalização (segregação), da Integração (modelo médico da deficiência) e o da Inclusão (modelo social da deficiência). Tais paradigmas devendo ser analisados de forma crítica e reflexiva em seu contexto histórico.

Nesse contexto essa pesquisa se justifica pela busca por compreender como ocorreu a construção histórica dos paradigmas da inclusão e como isso reflete na injustiça social sofrida por pessoas com deficiência na contemporaneidade. É importante que o indivíduo repense

possíveis valores excludentes e preconceituosos que esteja propagando e que se perceba como agente de mudança social no processo de inclusão das PcD no contexto social.

Além disso, a minha vivência de constantes idas ao hospital com minha mãe, portadora de Lúpus, doença crônica inflamatória em que o sistema imunológico ataca seus próprios tecidos, e em um interesse particular tanto pelo campo da reabilitação, quanto por matérias ligadas às ciências humanas, influenciaram na escolha por estudar as questões sociais que torneiam a deficiência.

Historicamente, a relação da sociedade com as pessoas com deficiência foi se modificando, resultado de questões culturais, sociais e ideológicas de seu tempo. Assim, o objetivo geral desse trabalho é compreender a construção histórica dos paradigmas pré e pós modelo social da deficiência e os objetivos específicos: analisar o desenvolver e a contraposição das fases da construção da história da pessoa com deficiência, com foco nos momentos pré e pós modelo social; e identificar questões legislativas no processo de construção de ações mais inclusivas.

A metodologia utilizada na pesquisa foi exposta no primeiro capítulo. No segundo capítulo foi apresentado os paradigmas que antecedem o Modelo Social (o da exclusão, segregação e o modelo médico). Já no terceiro capítulo, é exposto o paradigma da inclusão com a discussão das principais legislações identificadas para alcançar esse fim.

No mundo atual, mesmo depois da ascensão do modelo social e da adoção de políticas que visam combater atitudes excludentes, a sociedade ainda enfrenta dificuldades em garantir de fato a inclusão da Pessoa Com Deficiência (PcD) nos meios sociais. Dessa forma, se vê necessário que busquemos reconhecer e compreender o passado segregacionista sofrido pelas PcD para que possa ser repensada a construção do processo de inclusão, questão que norteia minha monografia para que enfim, possa contribuir para descortinar ideologias que segregam o deficiente.

1 METODOLOGIA

Pensando nos processos históricos, sociais e de experiências da pessoa com deficiência na sociedade a metodologia da pesquisa se dará por meio da abordagem qualitativa, definida por Minayo (2012) no trecho abaixo:

O percurso analítico e sistemático [...] tem o sentido de tornar possível a objetivação de um tipo de conhecimento que tem como matéria prima opiniões, crenças, valores, representações, relações e ações humanas e sociais sob a perspectiva dos atores em intersubjetividade. Desta forma, a análise qualitativa de um objeto de investigação concretiza a possibilidade de construção de conhecimento e possui todos os requisitos e instrumentos para ser considerada e valorizada como um construto científico. (MINAYO, 2012, p.626).

O projeto usará como estratégias de pesquisa a revisão da literatura por meio da busca nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico, tendo como referência os descritores Deficiência, História Social e Inclusão/Exclusão. Também fará uso de revisão e análise de documentos e legislações brasileiras que ressaltam o direito da pessoa com deficiência e guiam o Estado na construção de medidas que vissem a inclusão, visto o avanço no entendimento do tema deficiência como um objeto político. As principais legislações voltadas para a inclusão da PcD serão identificadas e suas contribuições para a inclusão social discutidas no último capítulo.

2 PARADIGMAS PRÉ MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

Desde os primórdios da humanidade temos relatos de pessoas com variados males incapacitantes, tanto por nascimento quanto por acidentes ou condições precárias de sobrevivência. O que acontece é que estilos de vida, pensamentos, cultura, religião e diversos outros fatores que conduzem o comportamento da sociedade, contribuíram para a disseminação da visão excludente, incapacitante e segregacionista da Pessoa com Deficiência (PcD) desde as antigas civilizações. A respeito disso, tem-se como exemplo a Lei Das Doze Tábuas, vigente no período da Roma Antiga, que permitia que crianças consideradas monstruosas ou desviantes do que seria o padrão normal, fossem mortas pelo próprio progenitor. Ocorre que, a civilização greco-romana foi de grande influência para cultura ocidental como um todo e acabou por repassar valores preconceituosos sobre a Pessoa com Deficiência que pode-se até os dias atuais (LOPES, 2013)

Assim sendo, este primeiro capítulo pretende trazer parte da realidade histórica das Pessoas com Deficiência perpassando por todo o período pré modelo social da deficiência, além de apontar a construção das diferentes visões da sociedade para a PcD.

2.1 EXCLUSÃO

Nos primeiros períodos da humanidade, (Era Mesolítica, Neolítica e Paleolítica) cerca de milhares de anos atrás, há provas de que os males incapacitantes já faziam parte da vida do homem primitivo. Segundo Silva, “A nova ciência da paleopatologia nos ensina que a doença e a deficiência são tão antigas quanto a própria vida sobre a Terra” (1987, p.22). Pode-se perceber o porquê, já que atividades ligadas à luta pela sobrevivência, como a caça por exemplo, e a falta de recursos eram a realidade desses primeiros seres humanos da terra.

Os chamados “homens das cavernas” eram extremamente suscetíveis ao adoecimento e à acidentes em suas atividades rotineiras. No final da Era Mesolítica, período entre 13.000 a.C. e 9.000 a.C., os estudiosos já puderem comprovar a realização de cirurgias entre esses povos, como indica Otto Silva (1987, p.21) no trecho a seguir:

Ao final da época Mesolítica (...) amputações de pés, de mãos e também a incrível cirurgia craniana conhecida como “trepanação”, com a comprovada sobrevivência do “operado”, foram realizadas, conforme indicam achados da época

Além dessas cirurgias, a utilização dos recursos que tinham para a cura de seus próximos e até mesmo a invenção da imobilização de membro fraturado, foram se desenvolvendo entre os homens primitivos.

Acontece que, tanto a existência quanto as intervenções e tratamentos das primeiras épocas, eram sempre ligadas às crenças místicas desses povos. Dessa forma, a Pessoa com Deficiência poderia ser vista como um ser demonizado ou como pagante de uma punição divina. Mesmo não sabendo exatamente qual o destino da PcD no período da Pré-História em cada tribo, é possível que estes sofressem segregação, já que além de preconceito ligado às crenças da época, por vezes essas pessoas não eram capazes de realizar as atividades as quais eram originalmente destinadas (SILVA, O. 1987)

No período da antiguidade destacam-se as civilizações egípcia, grega e romana, cada uma com suas particularidades, no que tange o pensamento visto as Pessoas com Deficiência e o desenvolvimento da atenção médica.

A civilização egípcia é uma das mais antigas da humanidade, entretanto já apresentava um tipo de organização voltada para o cuidado médico de seus cidadãos. Segundo Otto Silva (1987, p.38):

o povo egípcio foi um dos primeiros a se preocupar em fazer, na História do Mundo, um registro de sua medicina, inclusive da medicina cirúrgica. Em papiros recentemente descobertos e decifrados, revela-se que os egípcios chegaram a tentar operações cranianas, operações no rosto e até na coluna vertebral, apesar da medicina daquelas eras ter sido quase que totalmente empírica.

Todavia, doenças graves e a deficiência física e mental na época, eram fortemente ligadas às crenças em maus espíritos, trazendo um paralelo entre a religião e a medicina na atenção à saúde da população. Assim, além das cirurgias, já citadas, rezas, encantamentos, exorcismos e medicamentos naturais faziam parte da terapêutica dos egípcios.

O Egito Antigo, conhecido como “Terra dos Cegos” pela grande quantidade de deficientes visuais, incluindo alguns faraós, tinha a “inclusão social do deficiente (...) incluída entre o código de conduta moral da época, sendo este um dos primeiros registros sobre o tema”.(LOPES, 2013). Um exemplo muito interessante de ser citado é uma estela votiva da XIX Dinastia, que retrata um momento da vida de “Roma” com sua esposa e filho, um homem com deficiência clara em sua perna esquerda provavelmente fruto de uma poliomielite. Nessa

obra, o homem, que era porteiro, um cargo de extrema importância no Antigo Egito, nos faz perceber que a deficiência física não era motivo de desprezo ou exclusão por parte da população, mas que a PcD poderia ocupar posições de responsabilidade e constituir uma família (KOZMA apud LOPES, 2013).

Durante a fase da antiguidade salienta-se os Gregos e os Romanos como propulsores do que pode-se denominar como a fase de exclusão da Pessoa com Deficiência, já que estes se preocupavam com o extermínio de pessoas com algum tipo de “anomalia” incluindo políticas públicas voltadas para essa finalidade. Segundo Goffman (1963) os gregos criaram o termo “estigma” para se referirem a sinais do corpo que identificavam algo atípico ou algum tipo de mal que reincidia em seu portador. O estigma poderia ser dividido três tipos: o primeiro concerne às abominações do corpo, o segundo às culpas de caráter individual e, por fim, o terceiro aos estigmas tribais de raça, nação e religião. Partindo dessa visão, a Pessoa com Deficiência poderia ser enquadrada nos dois primeiros estigmas, sendo o primeiro as pessoas com algum tipo de deficiência física ou motora e o segundo pessoas com deficiências ligadas a mente.

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser - incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável - num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande - algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem - e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real (GOFFMAN, 1963, p.6).

Dessa forma, as pessoas consideradas “normais” justificam suas atitudes preconceituosas e suas ações excludentes nesses estigmas carregados pela PcD, sobrepondo a deficiência a qualquer qualidade ou atributo daquele indivíduo, como afirma Goffman (1963, p.7) “um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode-se impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus”.

Outro fato que contribuiu para a visão excludente da Pessoa com Deficiência no mundo grego era a visão idealizadora do corpo considerado “perfeito”, a supervalorização das “boas” proporções corporais e a apreciação exagerada de uma beleza estética e física, tão importante quanto uma mente brilhante, pela sociedade grega na época (BARBOSA; MATOS; COSTA,

2011). Esse ponto de vista tornava as condições das PcD um terreno fértil para o preconceito em relação ao afastamento dessas pessoas do que seria um padrão físico e intelectual.

No mundo Romano, encontramos não só costumes excludentes, mas também leis que visavam a aniquilação de “pessoas com características monstruosas”. A obra “De Legibus”, de Cícero, comenta que a chamada Lei das Doze Tábuas determinava que o genitor deveria matar o filho com deformidades ou com sinais de monstruosidade, ato que normalmente se dava ou por afogamento ou pelo atiramento do recém-nascido de um precipício. Quando essas crianças não eram assassinadas, escravos ou pessoas de classes econômicas mais baixas se apossavam delas para futuramente servirem como meio exploração (SILVA, O. 1987).

Ainda no período da Antiguidade Clássica, filósofos prestigiados, como Platão e Aristóteles, defendiam políticas de eliminação de Pessoas com Deficiência com a justificativa de que estes eram seres punidos pelos deuses e que os interesses do Estado (aqui no que tange a criação das leis que buscavam a exterminação das PcD) deveriam sobrepor os interesses individuais (TISESCU; SANTOS, s.d.).

Os filhos bem-nascidos serão levados ao berço comum e confiados a amasde-leite que terão casas à parte em um bairro da cidade. Quanto às crianças doentes e às que sofrerem qualquer deformidade, serão levadas, como convém, a paradeiro desconhecido e secreto. (PLATÃO apud TIESCU e SANTOS, s.d. , p.5)

Por conclusão, as antigas civilizações, principalmente a greco-romana, foram responsáveis por construir valores que carregamos até os dias atuais na sociedade ocidental. Assim o caráter, em sua maioria excludente, em relação à Pessoa com Deficiência construído por esses povos influenciaram a cultura anti inclusiva que existe até os dias atuais. Lembrando que mesmo depois de séculos desse momento de foco na exclusão, Pessoas com Deficiência, por diversas vezes, ainda são totalmente excluídas da sociedade, ora pela família ora pela falta de garantia efetiva de seus direitos (SANTOS; VELANGA; BARBA, 2017).

Em seguida, se dá início um momento de transição do caráter de completa exclusão e extermínio da Pessoa com Deficiência para um momento de segregação do corpo deficiente. Durante a Idade média, período compreendido entre o século V e século XV, os valores da entidade mais poderosa da época, a Igreja Católica, influenciaram o caráter mais humanista e o espírito de caridade adotado pela sociedade da época. Foi nesse momento que se deu a constante criação de casas de assistência, abrigos, asilos, hospitais, enfim, locais onde os doentes graves

e as Pessoas com Deficiência, tanto física quanto mental, eram despejadas por suas famílias e segregadas da participação no convívio social (TISESCU; SANTOS, s.d.).

Deve ressaltar também a perspectiva paradoxal em que a época medieval estava inserida. Não se deve pensar que não existia a exclusão, a visão mística ligada às crenças em demônios e possessão do corpo deficiente, mas sim diferenciar esse momento como uma transição da completa exclusão da PcD para um momento cada vez mais humanizado e assistencialista. Entretanto, durante a idade média esse assistencialismo era focado no simples cuidado do paciente, como afirma Otto Silva (1987, p.161) no trecho a seguir: “Na verdade, não havia na quase totalidade dos hospitais medievais qualquer conhecimento científico ou preparo técnico, mas outros ingredientes, tais como o amor ao próximo e a fé (...)”. Outro ponto importante a ser ressaltado era a equivalência da Pessoa com Deficiência a um enfermo, situações que não deveriam ser tratadas igualmente, já que uma pessoa não deve ser considerada doente por possuir uma deficiência.

A condição de segregação e o olhar inválido e de pena sobre o deficiente, chegou a inspirar obras literárias de sucesso, como o “Corcunda de Notre Dame”, em que o protagonista, um indivíduo com uma deformidade na coluna, é repudiado principalmente por sua condição física e aparência. Quando não tratadas por esse viés, a Pessoa com Deficiência era vista de forma ridicularizada, a exemplo dos famosos “bobos da corte”, anões que eram tidos como bobos e serviam como uma espécie de servo dos senhores feudais ou dos reis durante a era medieval (SANTOS; VELANGA; BARBA, 2017).

No momento de transição da Idade Média para a Idade Moderna nasce um movimento político, cultural e econômico que finalmente daria lugar ao pensamento antropocêntrico e possibilitaria a ascensão do “espírito científico”: o Renascimento. Nesse momento, a doutrina cristã deixa de ser soberana, assim, a visão da deficiência como atuação de espíritos malignos enfraquece e ela é encarada de uma forma mais racional e técnica. A partir desse período a deficiência passa a ser analisada sob o viés médico e científico, mas ainda de forma preconceituosa.

2.2 SEGREGAÇÃO (OU ASSISTENCIALISMO)

Ainda que os ideais de valorização a ciência durante a Idade Moderna proporcionassem um avanço quanto ao tratamento da sociedade para a Pessoa com Deficiência, momentos

históricos desse período serviram como uma “máquina de fazer novos deficientes”. A exemplo, pode-se citar a Revolução Industrial, que era sustentada pela exploração do proletariado, que trabalhava diretamente com máquinas por exaustivas horas em um ambiente com condições precárias, tornando acidentes de trabalho a realidade diária das grandes fábricas. As grandes guerras da Era Moderna também foram responsáveis pelo aumento significativo de Pessoas com Deficiência, ampliando o interesse nos cuidados médicos e de reabilitação do corpo deficiente e na educação dessas pessoas (LIMA, D. 2015).

A fase de Assistencialismo da construção dos direitos da Pessoa com Deficiência teve, de fato, seu início no século XIX e perdurou até o século XX (SANTOS; VELANGA; BARBA, 2017). Nesse momento a prevalência do viés excludente do corpo deficiente dá lugar ao viés segregacionista. Nesse sentido, a PcD deixa de ser vista como um ser demonizado e passível de extermínio e passa a ser vista como um ser carente de assistência, digno de pena, que deve ser separado (ou segregado) do restante da sociedade para um tipo de “cuidado especial”.

Essa fase é marcada fortemente por um período de Institucionalização. A partir de então, cresce o número de instituições e escolas especiais que funcionavam como um tipo de internato e consistiam fundamentalmente em recluir o deficiente do convívio social para fins de “tratamento” ou para fins educacionais.

Este caracterizou-se, desde o início, pela retirada das pessoas com deficiência de suas comunidades de origem e pela manutenção delas em instituições residenciais segregadas ou escolas especiais, frequentemente situadas em localidades distantes de suas famílias. Assim, pessoas com retardo mental ou outras deficiências, frequentemente ficavam mantidas em isolamento do resto da sociedade, fosse a título de proteção, de tratamento ou de processo educacional. (ARANHA, 2001, p.8).

Segundo a definição de Goffman apud Aranha (2001, p.8), a Instituição Total se dava por “um lugar de residência e de trabalho, onde um grande número de pessoas, excluídas da sociedade mais ampla por um longo período de tempo, levam juntos uma vida enclausurada e formalmente administrada”. O autor afirmava que estar institucionalizado afastava e marginalizava a Pessoa com Deficiência do meio social, constituindo um estilo de vida. Fato esse que traz consequências tanto para o deficiente, que não tinha a oportunidade de se relacionar com pessoas fora daquele ambiente limitado, quanto para a população em geral que acaba por alimentar a cultura de segregação da PcD (ARANHA, 2001).

A instituição total é um híbrido social, parcialmente comunidade residencial, parcialmente organização formal; aí reside seu especial interesse sociológico. Há também outros motivos que suscitam nosso interesse por esses estabelecimentos. Em

nossa sociedade, são as estufas para mudar pessoas; cada urna é um experimento natural sobre o que se pode fazer ao eu. (GOFFMAN, 1961, p.22)

No Brasil, pode-se destacar o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, de 1854 (hoje Instituto Benjamin Constant), e o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, de 1856 (atual Instituto Nacional de Educação de Surdos) como as primeiras instituições educacionais destinadas puramente a pessoas com deficiência, que funcionavam como um tipo internato, onde as crianças moravam e estudavam em horário integral (FRANÇA, 2014).

Mesmo nos dias atuais, o vício do assistencialismo ainda persegue a Pessoa com Deficiência. Vemos na sociedade diversas instituições que segregam o deficiente e não buscam valorizar sua independência e liberdade, reconhecer suas potencialidades individuais e não visam a inclusão desses indivíduos (TISESCU; SANTOS, s.d.).

2.2.1 Integração (ou Modelo Médico da Deficiência)

Na década de 60, finalmente começou a se pensar no processo de desinstitucionalização da Pessoa com Deficiência, considerando que esse modelo tinha fracassado na “cura”, na integração e na produtividade da PcD (ARANHA, 2001). Diferente da fase anterior, que focava na assistência da Pessoa com Deficiência pelo viés do cuidado médico e da institucionalização (que acaba por gerar exclusão social), a fase atual passa a reconhecer o deficiente como parte de sociedade, devendo ser integrado no meio social.

Esse movimento de integração se deu pela Ideologia da Normalização, que consistia na crença de que o “problema” estaria exclusivamente na pessoa com deficiência e que este deveria ser “curado” ou “consertado”, por meio de tratamento e reabilitação, devendo o deficiente, com auxílio único dos meios médicos, se tornar apto a participar do convívio social. Nesse caso, podemos explicar Normalidade como a busca pela equivalência da Pessoa com Deficiência a uma pessoa que não possui deficiência (normal), no que tange a capacidade de realizar ações e aos padrões cotidianos de vida. Assim, como afirma Aranha (2001, p.16) “integrar, significava, sim, localizar no sujeito o alvo da mudança, embora para tanto se tomasse como necessário mudanças na comunidade”.

Alguns autores, como Sasaki, condenam o modelo médico, já que estes acreditam que “o modelo em questão motiva a sociedade a se manter relutante no reconhecimento de que é necessária mudança de base em toda estrutura social, para que seja possível a realização da inclusão do deficiente.” (LIMA, D. 2015, p.24).

Pôde-se perceber uma evolução sociológica positiva no olhar e no tratamento da sociedade para a Pessoa com Deficiência em comparação com as fases de exclusão e de assistencialismo, todavia ainda não se pode definir o modelo médico (ou de integração) como o ideal para a verdadeira inclusão da PcD. Nesse modelo, a sociedade e o Estado não reconhecem sua responsabilidade em ações que visam incluir e oferecer equidade ao deficiente.

3 PARADIGMA DA INCLUSÃO (FASE DO MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA)

Adentrando as décadas das Grandes Guerras Mundiais, na primeira metade do século XX, a sociedade foi impelida a adaptar-se a uma nova realidade: o grande contingencial de pessoas voltando das guerras com algum tipo de deficiência. Para a inclusão efetiva e desenvolvimento das potencialidades da PcD, o modelo médico de deficiência, predominante anteriormente, é finalmente superado por um novo modelo: o Modelo Social da Deficiência (TISESCU; SANTOS, s.d.).

Diferente do modelo anterior, de integração, que focava em “curar” ou “concertar” a deficiência da pessoa como se fosse um tipo de doença, o Modelo Social definia a deficiência como uma questão sociológica ao acreditar que “o tema deficiência não deveria ser matéria exclusiva dos saberes biomédicos, mas principalmente de ações políticas e de intervenção do Estado.”(DINIZ, 2012, p.19). De forma simples, pode-se compreender que nesse novo modelo a sociedade deveria se adaptar às deficiências, e não ao contrário.

No âmbito internacional, a primeira entidade a pensar sobre deficiência através de uma perspectiva política e de natureza social foi a inglesa *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS). Formada e gerenciada por pessoas com deficiência, o UPIAS objetivava redefinir os padrões de pensamento sobre a deficiência ao defender que este tema deveria ser entendido e tratado como opressão social. Segundo Diniz (2012, p.24) “para o modelo social, sistemas sociais opressivos levavam pessoas com lesões a experimentarem a deficiência”, um olhar divergente do modelo anterior, que acreditava que a lesão levava à deficiência.

Dessa forma, mais profundamente, busca-se entender a definição de “lesão” e de “deficiência” para a compreensão do caráter opressivo da sociedade para a PcD denunciado pela UPIAS. Apoiada na perspectiva de exclusão, a entidade inglesa definiu os termos como:

Lesão: ausência parcial ou total de um membro, ou membro, organismo ou mecanismo corporal defeituoso; deficiência: desvantagem ou restrição de atividade provocada pela organização social contemporânea, que pouco ou nada considera aqueles que possuem lesões físicas e os exclui das principais atividades da vida social. (UPIAS apud DINIZ, 2012, p.18)

Nesse sentido, contestando a Ideologia da Normalização presente no modelo médico, esse novo pensamento admitia que não era o corpo com lesão que limitava a participação da

PcD no âmbito social, mas sim a natureza segregacionista pouco sensível à diversidade dos corpos. Portanto, o objetivo, que antes era “curar” ou “concertar” a deficiência das pessoas, agora estaria focado em ações políticas que visassem a participação efetiva da PcD no ambiente social. (FRANÇA, 2014)

Depois que “deficiência” passou a ser tratada como um termo político, buscou-se adequar o vocabulário a ideia proposta pelo modelo social. Sendo assim, termos mais agressivos, como “aleijado” e “retardado” passam a ser rejeitados e, outros que visam evidenciar a identidade na deficiência, como “pessoa com deficiência” e “deficiente” passam a ser discutidos entre os estudiosos, seguidores e gestores da UPIAS. (DINIZ, 2012). Na época, opiniões contrárias não chegavam a um consenso sobre qual seria o termo correto, entretanto atualmente, segundo a Convenção das Nações Unidas sobre o Direito das Pessoas com Deficiência, assinada em 2007, o termo mais apropriado a ser utilizado seria “Pessoa com Deficiência”, “PcD” em sua forma abreviada, já que este não possuía caráter discriminatório e valorizava a pessoa como um todo, sem focar exclusivamente na deficiência.

Em síntese, o cerne do Modelo Social da Deficiência, é tornar a deficiência predominantemente um tema político e de cunho social, sem eliminar a importância dos saberes médicos e dos avanços tecnológicos no que tange a atenção clínica e terapêutica, mas enfatizar a importância de assumir um perfil que reconheça todo o fenômeno sociológico, antes desconsiderado.

3.1 ANÁLISE DAS PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS INCLUSIVAS

Frente a um cenário cada vez mais politizado, a promoção de legislações voltadas para a Pessoa com Deficiência se torna necessária na busca por uma sociedade mais inclusiva. A luta pela inclusão ganha certo destaque quando, em 1981, a ONU (Organização das Nações Unidas) determina aquele ano como Ano Internacional da Pessoa com Deficiência. Dessa forma, pretende-se destacar alguns dos principais materiais legislativos que visam a tão recente política de inclusão no mundo e, destacadamente, no Brasil.

Os trabalhos acadêmicos pesquisados para esse trabalho apontaram marcos legais do sistema jurídico brasileiro que são essenciais para o alcance da inclusão social das pessoas com deficiência. Esses marcos podem se referir às diversas áreas da sociedade como também legislam sobre áreas específicas. As principais legislações estão dispostas no quadro a seguir:

QUADRO 1 PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES BRASILEIRAS PARA A INCLUSÃO SOCIAL DA PCD

ANO	LEI OU MARCO	NATUREZA LEGISLATIVA
1988	Constituição Federal	Lei suprema do Brasil que prevê princípios e diretrizes para a sociedade
1990	Lei Orgânica do SUS	Lei Federal que assegura direitos relacionados à área saúde
1996	Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB)	Lei Federal que assegura direitos relacionados à área da educação
2002	Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência	Política nacional relacionada à área da saúde
2008	Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva	Política nacional relacionada à área da educação
2015	Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI)	Lei Federal que assegura direitos das pessoas com deficiência em diferentes áreas

Partindo da lei suprema, auge do ordenamento jurídico do país, a atual Constituição Federal, promulgada em 1988 pelo, na época, atual presidente da Assembleia Nacional Constituinte, Dr. Ulysses Guimarães, estabeleceu objetivos os quais a nação brasileira deveria perseguir. Em seu artigo terceiro, considerado fundamental destaca-se a promoção do bem de todos os cidadãos sem preconceitos ou discriminação. Já no artigo 23, capítulo II, é determinado como competência do Estado o cuidado com a saúde, assistência, proteção e garantias da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 1988). Nesse sentido, se torna necessária mobilizações de ações para superação do caráter excludente e preconceituoso construído historicamente que persegue a PcD. Entretanto, como afirma Marina Maria Silva (2019, p.8) “o direito humano de viver livre de discriminação ainda é um desafio neste contexto, assim como o direito constitucional de não ser discriminado pelo corpo.” E, novamente, a prevalência de padrões que excluem qualquer ser humano que esteja fora do referencial normativo cria barreiras para a efetiva garantia do direito constitucional por parte das PcD.

Além disso, a Constituição foi responsável pelo reconhecimento da saúde como um direito fundamental e dever do Estado, fruto da reforma sanitária, caracterizada por Nísia Lima (2005, p. 12) como “cravada na redemocratização, com sua bela construção política e acadêmica e com o extraordinário processo das Conferências de Saúde”. Em 1986 ocorre a 8ª Conferência Nacional de Saúde, e em meio a uma mobilização social dos brasileiros em objetivar novos modos de organização da saúde no país, nasce o Sistema Único de Saúde, popularmente conhecido como SUS, que abriu discussões para a posterior criação da nova, e ainda atual, Constituição de 1988. Dessa maneira, surgia uma nova forma de se pensar a saúde, agora mais ampla e que buscava integrar a participação popular e incluir ações de educação,

informação e atenção, vinculado às relações sociais e econômicas na sociedade (LIMA, N. 2005).

Em 1990, para dar suporte a efetivação das políticas de saúde, a Lei Orgânica de Saúde 8.080/90 dispôs sobre a promoção, organização e funcionamento dos serviços. Dessa forma, o SUS se apoiou em diretrizes e princípios como bases organizacionais para eficiência dos serviços e bem-estar pleno da população. Analisando os princípios, o primeiro e fundador do SUS, a Universalidade, foi responsável por tornar a saúde um direito de todos os cidadãos brasileiros sem nenhum tipo de discriminação. Já o princípio da Integralidade se relaciona com o entendimento do usuário como um todo, levando em consideração todo o seu contexto social. Por fim, o princípio da equidade, tem em seu cerne a justiça social, valorizando o atendimento do indivíduo de acordo com sua necessidade e condição social. Assim, revela-se a tentativa de valorização da diversidade dos indivíduos e necessidade de adequação do sistema de saúde no processo de inclusão (SILVA, M. 2019).

No que tange a Pessoa com Deficiência, esses avanços provenientes da Constituição e da criação do SUS, foram importantes para confrontar a Ideologia da Normalização e fortalecer os ideais do Modelo Social da Deficiência, que busca valorizar ações de intervenção do Estado a reconhecer a integralidade da PcD juntamente à conjuntura social ao seu redor.

Na área da educação a LDB, Lei 9394/96, criada com o objetivo de normatizar o sistema educacional brasileiro fundamentado na CF, dedicou o seu capítulo V à educação especial. Após modificações em seu texto original por meio de leis e decretos, atualmente a LDB prevê uma educação inclusiva, com garantia de atendimento educacional especializado “na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.” (BRASIL, 1996). De acordo com Dupin e Silva (2020, p. 72) os artigos de 58 à 60 da referida lei complementam os direitos previstos na CF “colaborando para homogeneizar o atendimento das pessoas com necessidades educacionais especiais e criando dispositivos legais para a fiscalização de seu cumprimento.”

Em meio a movimentação nacional e internacional que deu na evolução dos paradigmas da Pessoa com Deficiência, surge a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, em 2002, voltada especificamente para a inclusão da PcD no SUS. Com o objetivo de orientar políticas e atividades voltadas para a Pessoa com Deficiência, através do reconhecimento de questões e necessidades que envolvem a PcD, essa mobilização tem em sua base três diretrizes de gestão, sendo elas definidas em sua cartilha como “a promoção da qualidade de vida, a

prevenção de deficiências; a atenção integral à saúde, a melhoria dos mecanismos de informação; a capacitação de recursos humanos, e a organização e funcionamento dos serviços.” (BRASIL, 2010, p.7).

No âmbito Internacional, em 2007 o Brasil se tornou assinante da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada pela ONU, que pretendia reparar as barreiras para a efetivação do Modelo Social. Destacando as obstruções atitudinais, consequência da falta de convivência com Pessoas com Deficiência desde a infância na escola, se dá o fortalecimento de estigmas, discriminações, atitudes excludentes e de falta de acessibilidade, que dificultam a concretização de ações que visam a inclusão. Dessa forma, esse documento objetiva salientar mudanças que favorecem a garantia de direitos pela PcD.

as mudanças que a Convenção traz devem ser ainda avaliadas, mas é possível dizer que ela cria um novo paradigma ao tratamento dos direitos de pessoas com deficiência, cabendo a cada país, incluindo o Brasil, promover mudanças estruturais nas legislações e políticas públicas direcionadas à promoção da igualdade entre pessoas com e sem deficiência (SANTOS apud SILVA, M. 2010 p. 135).

Acompanhando essas mudanças, em 2008 o Brasil publica a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva tornando esse documento fundamental para educação inclusiva no país, onde se detalha, entre outros itens, o atendimento educacional especializado (AEE).

para garantir o AEE, a escola deverá se adequar nos demais itens, de modo a oferecer todas as tecnologias assistivas necessárias para acolher o aluno com deficiência, transtorno global de desenvolvimento (TGD) ou altas habilidades/superdotação. Com o direito que toda criança tem de frequentar a escola comum, cabe a esta organizar-se para atender essa criança, incluindo a oferta de ensino especializado de forma complementar. Desta forma, a escola especial passou a ser um espaço complementar à educação básica. (DUPIN; SILVA, 2020, p. 74)

Dessa forma, conforme é possível observar no trecho destacado acima, há uma determinação de mudança no ambiente ensino. O espaço escolar é obrigado a se adequar e proporcionar acessibilidade aos educandos com deficiência, diferente do que era previsto na fase da Integração. Essa adequação não é apenas arquitetônica, mas também nos processos de ensino, sendo previsto na Política até mesmo a formação dos docentes voltada para a educação inclusiva.

A educação não foi a única área a ser influenciada pela Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Tendo como base a Convenção, é instituída a Lei nº 13.146/2015

ou Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, popularmente conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência. Esse documento tem como competência legal assegurar e promover o exercício dos direitos fundamentais da PcD tencionando a inclusão em respeito à liberdade e cidadania desses indivíduos. Nesse sentido, em seu artigo segundo, a LBI trouxe uma nova definição de deficiência, que a entendia como produto dos obstáculos proporcionados pela interação social:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2019, p.9)

Compreendendo a amplitude de manifestações necessárias para inclusão, os demais artigos do Estatuto dissertam sobre o direito à não discriminação; à educação; atendimento prioritário; saúde; moradia; capacidade civil; trabalho; cultura, esporte, turismo e lazer; e à acessibilidade. Dessa maneira, se reconhece a emergência na superação de barreiras atitudinais e arquitetônicas, além da importância de ações estatais para garantia dos direitos da PcD em relação de igualdade com os demais cidadãos. (BRASIL, 2019)

Nesse contexto, tem-se certificado a mudança de paradigma e ascensão do Modelo Social da Deficiência. No texto, foram citadas algumas das principais movimentações políticas e legislações que demonstram o reconhecimento por parte do governo na responsabilidade de oferecer um tratamento mais inclusivo para a Pessoa com Deficiência na sociedade. Decorrentes dessas principais, outras leis mais específicas voltadas para os variados âmbitos em que a PcD está inserida, foram sancionadas entre o final do século XX e o momento atual. Todavia, apesar do arcabouço legislativo e de políticas públicas criado nos últimos anos, a participação plena da Pessoa com Deficiência, livre de discriminação e em relação de equidade com pessoas dentro do caráter normativo, ainda é distante. A predominância dos paradigmas de exclusão, segregação e assistencialismo que perduraram desde o início da humanidade até não muito tempo atrás, contribuíram para persistência da cultura do preconceito da sociedade para a PcD, ainda que se perceba grande evolução em comparação aos momentos anteriores e otimismo na aceitação do Modelo Social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção dos paradigmas da sociedade para a Pessoa com Deficiência, é fruto de contextos históricos, relações culturais e ideologias de seu tempo. Dessa forma, este trabalho pôde compreender e analisar de forma crítica quatro ideias, conhecidas como paradigmas, que nortearam pensamentos e ações (ou falta delas) do corpo social e do Estado para a PcD desde os primórdios da humanidade até os dias mais atuais.

Através dos dados da pesquisa, pode-se concluir a importância em efetivar ações baseadas no Modelo Social da Deficiência, compreendido como o paradigma ideal para garantia da inclusão. Entretanto, percebe-se que, mesmo que tenha sido reconhecido o modelo tido como ideal, são necessárias mudanças, que estão ocorrendo de forma lenta e gradual, para superação do caráter excludente, segregacionista e assistencialista. Acontece que, esses paradigmas pré Modelo Social, foram dominantes na maior parte do tempo da história da humanidade, e responsáveis pela manutenção de preconceitos e desigualdades. Dessa forma, é primordial a contínua luta pela defesa dos direitos da Pessoa com Deficiência para que a inclusão almejada nas recentes legislações e movimentos sociais se tornem, de fato, a realidade vivida pela PcD no Brasil.

A partir do avanço positivo observado como resultado dos objetivos da pesquisa, espera-se otimistamente na evolução contínua de maior adesão dos princípios do Modelo Social nos mais possíveis âmbitos da sociedade, através do esforço do governo em colocar na prática o arcabouço de medidas legislativas promulgadas recentemente. Além disso, ações que visam a propagação de informação sobre o Modelo Social, assim como essa monografia, contribuem para que a população se eduque sobre o processo de inclusão e se perceba como agente de mudança social para superação da cultura preconceituosa.

Por fim, aponto a necessidade de divulgação de materiais com objetivo investigativo sobre a história da Pessoa com Deficiência. As pesquisas críticas e específicas na área, com caráter informativo e educativo são essenciais para que seja cada vez mais incentivada ações de inclusão, e que as próximas gerações sejam capazes de aproveitar dos benefícios que seria a plena prática dos ideais do Modelo Social. Dessa maneira, reforço a importância do meu projeto para a sociedade, para a Pessoa com Deficiência, para a comunidade acadêmica e, principalmente, para a defesa da inclusão no Brasil.

REFERÊNCIAS

- ARANHA, Maria Salete Fábio. Paradigmas da relação da sociedade com as pessoas com deficiência. **Revista do Ministério Público do Trabalho**, [S. l.], ano XI, p. 160-173, 21 mar. 2001. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/JuraciConceio/paradigmas-da-relao-da-sociedade-com-as-pessoas-com-deficiencia> Acesso em: 13 out. 2021.
- BARBOSA, M. R., MATOS, P. M., & COSTA, M. E. (2011). Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. **Psicologia & Sociedade**, 23(1), 24-34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/WstTrSKFNy7tzvSyMpqfWjz/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 5 out. 2021.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 fev. 2022.
- BRASIL. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. – 3. ed. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2019. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/554329/estatuto_da_pessoa_com_deficiencia_3ed.pdf. Acesso em: 28 fev. 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 28 fev. 2022
- DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. 1 ed. São Paulo: Brasiliense, 2012. (Coleções Primeiros Passos).
- DUPIN, Aline Aparecida da Silva Quintã; SILVA, Michele Oliveira da. Educação especial e a legislação brasileira: revisão de literatura. *Scientia Vitae*, v.10, n.29, p. 65-79, jul/set. 2020. Disponível em: <https://revistafpsr.com/v10n297690.pdf>. Acesso em: 05 mar 2021
- FRANÇA, Tiago Henrique. A normalidade: uma breve introdução à história social da deficiência. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 105-123, jul. 2014. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10550> Acesso em: 11 out. 2021.
- GOFFMAN, Ervin. **ESTIGMA: NOTAS SOBRE A MANIPULAÇÃO DA IDENTIDADE DETERIORADA**. [S. l.: s. n.], 1963. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4345298/mod_folder/content/0/GOFFMAN%2C%20E.%20Estigma%20notas%20sobre%20a%20manipula%C3%A7%C3%A3o%20da%20identidade%20deteriorada..pdf?forcedownload=1 Acesso em: 7 out. 2021.
- (_____) **MANICOMIOS, PRISÓES E CONVENTOS**. [S. l.]: Perspectiva, 1961. Disponível em: <https://app.uff.br/slab/uploads/Manicomios-prisoes-e-conventos.pdf> Acesso em: 12 out. 2021.
- LIMA, Nísia Trindade (org). **Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS**./ Organizado por Nísia Trindade Lima, Silvia Gerchman e Flavio Coelho Edler. Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2005. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt->

[BR&lr=&id=E1RtAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=hist%C3%B3ria+do+sus&ots=PQa_Jf6qxQ&sig=L2512d_ILG5eq9L-C6aaRxUKbbE#v=onepage&q=hist%C3%B3ria%20do%20sus&f=false](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16362/1/2015_dis_rmdlima.pdf). Acesso em: 28 fev. 2022

LIMA, Romana Missiane Diógenes. **EFETIVAÇÃO DO DIREITO À EDUCAÇÃO PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA FÍSICA DE FORTALEZA: ANÁLISE JURÍDICA DA SITUAÇÃO ESCOLAR VIVENCIADA NO MUNICÍPIO**. Orientador: Prof. Dr. Fernando Basto Ferraz. 2015. Dissertação (Mestrado em direito) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16362/1/2015_dis_rmdlima.pdf Acesso em: 14 out. 2021.

LOPES, Gustavo Casimiro. O preconceito contra o deficiente ao longo da história. **EFDeportes.com**, Buenos Aires, ano 17, n. 176, p. 1-1, jan. 2013. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd176/o-deficiente-ao-longo-da-historia.htm> Acesso em: 1 out. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 31 mar. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMff/?lang=pt#:~:text=O%20percento%20anal%C3%ADtico%20e%20sistem%C3%A1tico,perspectiva%20dos%20atores%20e%20intersubjetividade>. Acesso em: jun. 2021.

SANTOS, Jusiany Pereira da Cunha dos; VELANGA, Carmem Tereza; BARBA, Clarides Henrich. Os paradigmas históricos da inclusão de pessoas com deficiência no Brasil. **DOCPLAYER**, [S. l.], p. 314-340, 15 ago. 2017. Disponível em: <https://docplayer.com.br/82423806-Os-paradigmas-historicos-da-inclusao-de-pessoas-com-deficiencia-no-brasil.html> Acesso em: 8 out. 2021.

SILVA, Marina Maria Ribeiro Gomes da. **O SUS e os direitos das pessoas com deficiência**. Módulo 1. Curso acessibilidade e os princípios do SUS formação básica para trabalhadores da saúde / Marina Maria Ribeiro Gomes da Silva; coordenação de Valéria Machado da Costa. – Rio de Janeiro: Fiocruz/Icict, 2019. Disponível em: https://mooc.campusvirtual.fiocruz.br/rea/acessibilidade-sus/downloads/modulo_1/Apostila-acessivel_mod1.pdf. Acesso em: 26 fev. 2022

SILVA, Otto Marques. **A epopéia ignorada**. São Paulo: CEDAS, 1987. 470 p. Disponível em: <https://issuu.com/amaurinolascosanchesjr/docs/-a-epopeia-ignorada-oto-marques-da> Acesso em: 29 set. 2021.

TISESCU, Alessandra Devulsky da Silva; SANTOS, Jackson Passos. APONTAMENTOS HISTÓRICOS SOBRE AS FASES DE CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. **Publica Direito**, [S. l.], p. 1-17, s.d. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=24f984f75f37a519> Acesso em: 5 out. 2021.

