

Perspectiva Interseccional de Discussão dos Diferentes Modelos de Concepção da Deficiência

Sandra Eli Sartoreto de Oliveira Martins
Caroline Hellen Rampazzo Alves
Juliana Cavalcante de Andrade Louzada
Eliana Da Costa Pereira de Menezes
Pedro Ângelo Pagni

Como citar: MARTINS, Sandra Eli Sartoreto de Oliveira; ALVES, Caroline Hellen Rampazzo; LOUZADA, Juliana Cavalcante de Andrade; MENEZES, Eliana Da Costa Pereira de; PAGNI, Pedro Ângelo. Perspectiva Interseccional de Discussão dos Diferentes Modelos de Concepção da Deficiência. In: LOUZADA, Juliana Cavalcante de Andrade; MARTINS, Sandra Eli Sartoreto de Oliveira (org.). **Inclusão e acessibilidade no Ensino Superior:** das políticas às práticas inclusivas. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2025. p. 17-42. DOI: <https://doi.org/10.36311/2025.978-65-5954-654-1.p17-42>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-No comercial-Sin derivados 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Capítulo 1

Perspectiva Interseccional de Discussão dos Diferentes Modelos de Concepção da Deficiência

Sandra Eli Sartoreto de Oliveira MARTINS¹

Caroline Hellen Rampazzo ALVES²

Juliana Cavalcante de Andrade LOUZADA³

Eliana Da Costa Pereira de MENEZES⁴

Pedro Ângelo PAGNI⁵

Introdução

Os estudos críticos sobre os modelos teóricos de compreensão da deficiência têm ganhado destaque na produção do conhecimento em ciências humanas e sociais, especialmente nas duas últimas décadas, com contribuições das áreas da sociologia, direitos humanos, antropologia, filosofia, educação, educação especial, psicologia, entre outras. Tal destaque, decorre em geral de

¹ Departamento de Educação e Desenvolvimento Humano/Faculdade de Filosofia e Ciências/ Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília/SP, Brasil. Email: sandra.elis@unesp.br

² Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília/SP, Brasil. Email: carolinealves@utfpr.edu.br

³ Programa de Pós-graduação em Liderança Educacional/MUST, University Deerfield, Beach/FL, Estados Unidos. Email: juliana.louzada@mustedu.com

⁴ Departamento de Educação Especial, Universidade Federal de Santa Maria (USFM), Santa Maria/RS, Email: elianacpm@hotmail.com

⁵ Departamento de Administração e Supervisão Escolar, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Marília/SP, Brasil. Email: pedro.pagni@unesp.br

questionamentos que buscam ressignificar os sentidos produzidos para a deficiência, rompendo com os pragmatismos do modelo médico, ainda predominante nas sociedades modernas ao redor do mundo.

O rompimento com as orientações das áreas da saúde — que compreendem a deficiência como doença —, bem como os avanços para entender essa relação, especialmente ao distinguir normalidade e patologia, fortaleceram as discussões em torno da valorização do modelo social da deficiência. Essa perspectiva amplia o olhar sobre a deficiência para além de sua concepção como patologia, reconhecendo a pessoa em sua integralidade, valorizando sobretudo os aspectos sociais, históricos e culturais que determinam seus modos de vida em sociedade.

Essa visão se fortalece em meio as alianças entre os movimentos de pessoas em situação da deficiência e os discursos de coletivos subalternizados, que evidenciam direitos sociais, justiça e participação em contextos sociais distintos. Influenciado por estudos feministas, de gênero, esse movimento impulsionou mudanças em favor da valorização das diferenças e singularidades humanas. Bampi et al. (2010) e Bisol et al. (2017) classificam essa evolução teórica como decorrente da primeira e segunda geração dos estudos críticos da deficiência, que, após três décadas, passa a apontar para a interseccionalidade, como elemento central na constituição do objeto a ser compreendido (Diniz, 2007).

Esse movimento, portanto, desloca a compreensão da deficiência como um problema exclusivo do sujeito, concebendo-a como um fenômeno cultural atravessado por fatores econômicos, sociais e políticos. Tal visão contrapõe-se às abordagens que entendem a deficiência como lesão, doença ou limitação física, sem considerar, sobretudo, as causas primordiais das desigualdades sociais e das desvantagens vivenciadas por pessoas em situação de deficiência (Mello et al 2020; Picollo, 2022). Encará-la como incidente isolado, anomalia, quadro clínico ou diagnóstico reforça sua associação a custos públicos. Nessa concepção, a deficiência é frequentemente relacionada à incapacidade de desempenhar habilidades consideradas básicas para a vida em sociedade, o que desresponsabiliza as estruturas sociais pela opressão e marginalização desse grupo. A pessoa em situação de deficiência é, nesse contexto, reduzida a uma posição passiva, tornando-se objeto de políticas sociais assistencialistas e da educação especial, em um viés capacitista.

Assim, propomos situar a deficiência como um acontecimento, um processo dinâmico e aberto, no qual experiências não previstas podem ocorrer, gerando transformações a partir das interações sociais, conforme apontam Bárcena e Vilela (2006). A sociedade, portanto, é responsável pela situação de deficiência imposta às pessoas, entendendo que essa condição extrapola a visão biomédica da lesão

corporal, sendo identificada a partir das restrições que impedem a plena participação em contextos sociais diversos (Bisol et al., 2017), especialmente, a partir dos estudos pós-social (Bisol et al., 2017) balizados pelas teorias *queer* e *crip*.

Por essa razão, adota-se neste texto a expressão *em situação de deficiência*, em consonância com Martins et al. (2022a, 2022b), que defendem que as experiências humanas são moldadas — e atravessadas — pela presença desses corpos em contextos políticos, sociais e econômicos, nos quais se manifestam as singularidades e subjetividades individuais. Posto isso, assume referir aos que se reconhecem *na* condição da deficiência e não mais *com* ela, visto que esse novo registro compactua com a decisão das autoras em utilizar o termo *em situação*, como reflexo de experiências de vida sempre inconclusa e provisória na formação da subjetividade humana dos que se sentem/reconhecem nesta situação, impulsionando o debate acerca do uso do termo na academia, como lembram Brandão e Martins (2025), recentemente. Aliás, “As palavras que usamos e os discursos que empregamos para representar a deficiência são social e culturalmente determinados” (Shakespeare & Watson, 2001, p.18).

Desta forma, este capítulo tem por finalidade apresentar uma revisão dos estudos críticos da deficiência — denominados de primeira e segunda gerações do Modelo Social — sob a leitura de autores como Bisol et al. (2017), Piccolo (2022) e Pagni (2024b), em diálogo com os estudos do movimento pós-social da deficiência, representados por trabalhos de Collins (2021), McRuer (2006), Collins (2021), entre outros. Espera-se que essa revisão permita ampliar a compreensão da deficiência como fenômeno cultural, a partir de aportes teóricos que se posicionam contra a opressão vivida por esse coletivo em diferentes contextos sociais.

A seguir, apresenta-se uma síntese dos fundamentos epistemológicos dos modelos mencionados, organizados em três eixos: 1) Contextos sócio-históricos da deficiência; 2) Bases epistemológicas que fundamentam a produção científica sobre o tema; e 3) Princípios que orientam (ou orientavam) a formação educacional de sujeitos que se reconhecem em situação de deficiência em instituições de ensino — especialmente sob o viés dos estudos de Bampi et al. (2010) e Bisol et al. (2017).

Movimentos em prol do modelo social da deficiência

A compreensão da deficiência com base nos princípios dos modelos médico, social e pós-social, conforme propostos por Bisol et al., (2017), oferece uma leitura clara e didática da evolução histórica das discussões sobre o tema. Essa perspectiva evidencia um avanço temporal sustentado pelo estabelecimento de

novos parâmetros, os quais se contrapõem às abordagens tradicionais — predominantemente oriundas da medicina — ao introduzir outras bases epistemológicas para a produção de conhecimento nas ciências humanas, que dialogam de forma transversal com o campo da deficiência.

Tal abordagem permite lançar novos olhares sobre os principais eventos históricos e sociais que marcaram cada período, destacando as insatisfações provocadas por leituras reducionistas com as transformações impulsionadas pelos distintos modelos de compreensão da deficiência. Desta forma, o texto não teve a pretensão de abranger uma verdade única (universal e pretendidamente hegemônica) sobre o tema, mas se preocupou em compreender em situar aspectos das relações históricas, políticas e econômicas que contornam paradigmas/tendências que coexistem e/ou auxiliam a discutir os modelos que produzem significações para a deficiência, na contemporaneidade. Esses aspectos serão aprofundados nos tópicos seguintes sistematizadas em quadros 1, 2 e 3, conforme descrito a seguir.

Quadro 1
Contexto sócio-histórico da compreensão da deficiência

MODELOS DA DEFICIÊNCIA			
TÓPICO	MODELO MÉDICO	MODELO SOCIAL	MODELO PÓS-SOCIAL
PERÍODO	Final do século XVIII / século XIX.	Segunda metade do século XX, entre as décadas de 1960 a 1980 (movimentos da Union of the Physically Impaired Against Segregation - UPIAS; e mudanças nos parâmetros de avaliação da deficiência pela Organização Mundial da Saúde (OMS) nos anos 1990, iniciou-se o processo de revisão da ICIDH, que culminou na aprovação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em 2001.	Final do século XX e início do século XXI (colocar o ano aqui).

CORRENTES TEÓRICAS/ POLÍTICAS SOCIAIS	<p>No contexto do capitalismo industrial, a valorização do sujeito produtivo, autônomo e consumidor passou a marginalizar a pessoa com deficiência, sobretudo aquelas com baixa escolaridade e impedimentos para o trabalho.</p> <p>No pós-guerra (primeiras décadas do século XX), o aumento de civis e militares feridos impulsionou demandas voltadas à saúde e à reabilitação.</p>	<p>Influenciado pelos movimentos da contracultura e das minorias, surgiu um forte discurso em defesa da igualdade de direitos humanos, com críticas às estruturas sociais excluidentes. Ganhou força por meio da luta política por inclusão, especialmente no campo educacional (Educação Inclusiva).</p> <p>Destaca-se a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009), que reafirma os princípios de dignidade, autonomia e plena inclusão.</p>	<p>Ocorre um movimento crítico e reflexivo que problematiza limites do modelo social tradicional.</p> <p>Amplia o diálogo com os <i>Disability Studies</i>, especialmente a partir das contribuições das teorias <i>Queer</i>, <i>Crip</i> e da Filosofia da Deficiência.</p> <p>Passa a valorizar as experiências singulares, os atravessamentos interseccionais (como gênero, raça e classe) e a produção de subjetividades.</p>
PARADIGMA DE AVALIAÇÃO/ COMPREENSÃO	<p>A deficiência é concebida como disfunção individual que deve ser tratada, reabilitada ou minimizada, com vistas à adaptação do sujeito a um padrão funcional considerado típico ou “normal”.</p>	<p>A deficiência é entendida como construção social, resultado da interação entre o sujeito e as barreiras impostas pelo meio. Defende-se o acesso universal a recursos, políticas públicas e condições de equidade para a plena participação social. A partir da Classificação International de Funcionalidade (CIF), 2001, adota-se uma perspectiva biopsicossocial, que reconhece a deficiência como resultante da interação entre características individuais e contextos ambientais.</p>	<p>Prioriza-se uma abordagem que comprehende a deficiência como fenômeno plural, dinâmico e relacional.</p>

Nota. Elaboração própria, com base em Bisol et al. (2017), Pagni (2024b).

Modelo social: primeira geração

Entre as décadas de 1960 e 1980, consolidaram-se os estudos da primeira geração de teóricos que discutiram os modelos de compreensão da deficiência. Esse período representou um avanço significativo, ao ampliar as discussões para além dos constructos biomédicos predominantes desde o final do século XVIII, XIX e início do século XX.

Esta visão do modelo médico passou a ser questionada de maneira mais contundente, no Reino Unido, em meados da década de 1960, o sociólogo e ativista Paul Hunt, em situação de deficiência física, destacou-se como precursor do modelo social da deficiência. Seus estudos basearam-se na linha de

pensamento de Erving Goffman (1980), que já abordava a estigmatização dos corpos antes mesmo de sua inserção plena na sociedade. Essa perspectiva influenciou Michael Oliver (1999), também sociólogo e pessoa com deficiência, que aprofundou as reflexões sobre a opressão social vivenciada por esse grupo (Diniz, 2007; Piccolo & Mendes 2012, 2013; Piccolo, 2022).

Os estudos da Educação Especial, paralelamente, passaram por uma reconfiguração nas definições sobre deficiência. Goffman (1980) identificou três grupos estigmatizados: (1) indivíduos com deformidades físicas; (2) pessoas com desvios mentais e de conduta; e (3) os marginalizados por raça, religião ou etnia. Ao romper com a supremacia do discurso médico, Goffman contribuiu para a valorização de abordagens interdisciplinares no estudo da deficiência (Piccolo & Mendes, 2012).

Ao contrário das perspectivas tradicionais, o modelo social, desloca a origem da desigualdade vivenciada por pessoas em situação de deficiência do indivíduo para a sociedade. No final da década de 1960 e início da década de 1970, essa perspectiva foi impulsionada pelos *Disability Studies*, com forte base nos movimentos ativistas, especialmente nos Estados Unidos após a Segunda Guerra Mundial — movimentos que ganharam ainda mais força nas décadas de 1980 e 1990. O assistencialismo e a hegemonia do modelo médico acabaram por invisibilizar a luta política por transformação social. Segundo Piccolo e Mendes (2013; Piccolo, 2022), os movimentos pela superação da deficiência tornaram-se, aos poucos, mais evidentes, demonstrando a insuficiência da abordagem biomédica diante das demandas dessa população.

Michael Oliver (1999) acrescenta a esse respeito que a deficiência não deve ser vista unicamente como uma condição biológica, mas sim como uma forma de opressão resultante da organização social. Para ele, é fundamental distinguir entre lesão (*impairment*) — entendida como condição física ou funcional — e deficiência (*disability*) — caracterizada pelas barreiras sociais que restringem a participação plena das pessoas na sociedade.

Nos anos 1970 é possível identificar as contribuições para pensar o tema a partir dos movimentos como da *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), no Reino Unido, e o *Independent Living Movement* (ILM), nos Estados Unidos, ambos coordenados por pessoas em situação de deficiência. A UPIAS destacou-se por sua atuação política e crítica ao modelo médico, atribuindo à sociedade — e não ao indivíduo — a responsabilidade pelas condições de exclusão. Mesmo com a presença de instituições tradicionais, como o Instituto de Cegos no Reino Unido e o Instituto Nacional de Educação de Surdos no Brasil, a UPIAS foi pioneira ao ser gerida por pessoas com deficiência, promovendo uma abordagem política e emancipatória da deficiência (Diniz, 2007).

Em 1980, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps* (ICIDH) - Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) – um catálogo que categorizava as consequências duradouras das doenças, nos moldes da CID – Classificação Internacional de Doenças (OMS, 2003).

Nos anos 1990, iniciou-se o processo de revisão da ICIDH, que culminou na aprovação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em 2001. Essa nova abordagem incorporou dimensões emocionais e sociais à compreensão da deficiência. Em 2003, a CIF foi traduzida para seis idiomas, incluindo o português, e passou a ser utilizada em áreas como saúde, educação, previdência social e estatísticas públicas (Battistella, 2002; OMS, 2003). Apesar dos avanços, a CIF ainda mantém vínculos com o modelo médico, especialmente no que diz respeito à padronização das políticas de saúde (Pagni, 2024b; Bisol et al., 2017; Diniz, 2007), conforme pode ser observado nas descrições das ideias principais da 1ª geração dos estudos dos pesquisadores retratadas no quadro 2 a seguir.

Quadro 2

Bases e epistemológicas que fundamentam o fazer ciência nos estudos da deficiência

MODELOS DE COMPREENSÃO D DEFICIÊNCIA			
TÓPICO	MODELO MÉDICO	MODELO SOCIAL	MODELO PÓS-SOCIAL
ÁREA DO CONHECIMENTO	Psicologia, educação, medicina no século XIX	Sociologia, psicologia-histórico cultural, educação, direito e medicina.	Antropologia, ciências sociais, filosofia, estudos culturais e áreas afins.
CORRENTES TEÓRICAS/ POLÍTICAS SOCIAIS	Fundamentado nos princípios do iluminismo e positivismo, com foco na racionalidade e normatização do corpo saudável. A deficiência é explicada pela lógica biomédica, como alteração do estado “normal” do corpo. A política social era baseada em práticas assistencialista, religiosas e caritativas, sendo substituída pela abordagem médica, que a caracteriza como patologia ou anormalidade.	Crítica ao positivismo e ao modelo médico, que provocou opressão, exclusão, restrição social. A deficiência passa a ser compreendida como resultado das barreiras impostas pela sociedade. Contesta a ideia de que as diferenças corporais, sensoriais ou intelectuais constituem anomalias ou doenças.	Segunda geração dos estudos críticos da deficiência. Influenciado pelos movimentos feministas, estudos de raça, teoria queer e teorias pós-coloniais. Valoriza a diversidade, a subjetividade e a interseccionalidade. Insere-se em um contexto de transformações pós-modernas, com mudanças científicas, sociais e culturais na concepção do ser humano e da deficiência. Sugere uma nova perspectiva, na qual a norma seria a diferença e a singularidade de cada existência.

PARADIGMA DE AVALIAÇÃO/ COMPREENSÃO	<p>Deficiência é vista como tragédia individual e condição de desvantagem.</p> <p>É tratada como doença ou anomalia, exigindo diagnósticos e laudos médicos.</p> <p>Avaliação é centrada na busca pela normalização do corpo e da mente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A deficiência é compreendida como um fenômeno socio-lógico, multidimensional, e construído socialmente. • O sujeito é inserido em uma rede de relações históricas e culturais. • Aprofunda-se o diálogo com o materialismo histórico, os estudos de gênero e as abordagens críticas do corpo e da subjetividade. 	<p>Propõe uma abordagem interdisciplinar e contextualizada. Considera as experiências singulares e suas intersecções com gênero, raça, classe e outras formas de opressão/violência. Trabalha com os conceitos de diversidade, dor e normalidade sob uma perspectiva crítica. Dialoga com os efeitos da globalização e do chamado “deficientismo”, reconhece a multiplicidade das experiências em diferentes contextos históricos e culturais. A interseccionalidade se caracteriza como uma potente aliada para pensar a deficiência em diálogo com as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, e como esses elementos interagem para estruturar sistemas de poder e determinar as experiências humanas.</p>
--	--	--	--

Nota. Elaboração própria, com base em Bisol et al. (2017), Pagni (2024b) e autores dos estudos críticos da deficiência.

Assim, a classificação médica, historicamente moldada pelo pensamento iluminista e positivista, sustentava no final do século XX a concepção da deficiência como fenômeno biológico. Contudo, a ascensão dos movimentos sociais e da luta pelos direitos humanos impulsionou os debates em torno do modelo social (Bisol et al., 2017).

O modelo social amplia o olhar da sociedade civil e acadêmica que passam a questionar a visão tradicional da deficiência, associada unicamente à limitação individual, desconsiderando as barreiras físicas, atitudinais e sociais, que se expandiram globalmente, reivindicaram o rompimento com a lógica médica e a adoção de políticas públicas inclusivas em diferentes partes do mundo.

Para Diniz (2007), o modelo social se fortaleceu justamente ao se contrapor à concepção médica da deficiência como doença, lesão ou limitação. Essa nova perspectiva procurou discorrer sobre a deficiência a partir da interação entre o corpo e as barreiras estruturais e culturais que dificultam a inclusão desta pessoa em diferentes contextos sociais. No Brasil, esta visão ganha força a partir dos estudos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2001) contribuindo para a formulação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI, 2008) e da Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015), balizados pela Convenção

sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada pela Organização das Nações Unidas (ONU, 1998), reafirmando o posicionamento do Estado brasileiro em necessidade de proteger e assegurar os direitos humanos dessas pessoas, destacando a importância da dignidade, da autonomia e da participação plena na sociedade (Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009).

Bampi et al. (2010), avigoram que o modelo social propõe uma mudança paradigmática: a deficiência não deve ser entendida como problema individual, mas como consequência da incapacidade da sociedade em garantir condições de inclusão. Essa visão influenciou profundamente os estudos e pesquisas sobre a deficiência no Brasil, provocando a reformulação do entendimento tradicional e atribuindo à sociedade a responsabilidade por promover ajustes estruturais e culturais que respeitem a diversidade humana.

A deficiência passa a ser analisada a partir de diálogos interdisciplinares da produção dos conhecimentos das áreas da medicina, educação especial, da psicologia histórico-cultural, sociologia e direitos humanos, conforme asseveram diferentes autores, dentre os quais destacam os trabalhos de Piccolo e Mendes (2012, 2013) e Piccolo (2022). Este último ao se dedicar em situar o surgimento da concepção de deficiência historicamente, aponta para contribuições que desvelam os saberes, normas e instituições que construíram o modelo social, ressaltando que diferentes culturas estabeleceram diferentes formas de conceber, interagir, e se relacionar com pessoas com deficiência. Defende que a deficiência, como categoria de análise, tem uma relação casual com a cultura e época em que está situada, uma vez que, é dependente das necessidades e expectativas culturais de uma dada sociedade. Essas expectativas culturais, por sua vez, têm um caráter modificável, múltiplo e complexo (2022).

Por outro ângulo, Piccolo (2022) descreve em uma de suas obras mais recente, intitulada “O lugar da pessoa com deficiência na história: uma narrativa do avesso a lógica ordinária” que os modelos sejam eles - caritativo⁶, médico e/ ou social – revelam, em geral, concepções acerca da pessoa com deficiência que foram construídas em um determinado contexto cultural, sociedade e período histórico, obedecendo a um conjunto de regras estabelecidas sistematicamente no que concerne ideais de comportamento, corponormatividade e produtividade, como reforça Diniz (2007). O autor (2022) desafia a compreendê-la a partir de um contexto social e político mais amplo, avigorando que as opressões sofridas por esse grupo não são naturais, mas sim construções históricas e culturais

⁶ Modelo não enfatizado neste texto por não ter sido objeto deste estudo. Tal decisão baseou-se na ideia em discorrer sobre modelos de compreensão da deficiência que podem elucidar/impulsionar outros modos de reflexão sobre o tema na atualidade.

que podem — e devem — ser transformadas, demarcando um processo de transição delimitado pelos estudos críticos da deficiência.

Diante do exposto, considera-se que a passagem de uma primeira geração dos estudos críticos da deficiência sob a égide do modelo social, é observada por reflexões teóricas e conceituais marcadas por posicionamentos que criticam a sobreposição aos ideais da produtividade sem de fato dialogar como os fatores políticos, econômicos e sociais interferem/afetam a vida de quem vive experiência da deficiência em seu cotidiano, acenam para um movimento de estudos deflagrados por teóricos da segunda geração do modelo social e pós-social (Bisol et al., 2017), constituindo a tônica dos próximos tópicos.

Modelo social: segunda geração

A modernidade trouxe consigo diversas contradições sociais. Ao mesmo tempo em que impulsionou lutas das classes excluídas por seus direitos à educação, ao trabalho e à saúde, também reforçou ideais de liberdade e independência que nem sempre se materializaram de forma equitativa. Mas recentemente, os movimentos de contracultura e de defesa das minorias oprimidas no final do século XX ganham força com as críticas de teóricos da segunda geração do modelo social, permanecendo ativos atualmente.

A consolidação desses estudos impulsionada pelos movimentos de resistência à opressão e pela influência de estudos de gênero e do feminismo reforçam a compreensão da deficiência como condição de minoria social. Essa nova lógica/ordem política e social permitiu que as pessoas em situação da deficiência reivindicassem identidade, autonomia e direitos políticos, desafiando um Estado que tende a uniformizar a realidade social (Bisol et al., 2017; Piccolo, 2022).

Assim como as mulheres enfrentavam opressões vinculadas à sua condição de gênero, as pessoas em situação de deficiência também sofriam discriminações baseadas nos estigmas atribuídos às suas aparências corporais — decorrentes de lesões sensoriais — e aos comportamentos considerados desviantes do ponto de vista socioemocional e cognitivo.

Essa perspectiva potencializou o debate sobre igualdade, questionando a ideia de independência como critério universal, ao mesmo tempo em que introduziu reflexões sobre o corpo com lesão, seus cuidados e sua relação com a sociedade (Diniz, 2007). Autores como Piccolo (2022) e Pagni (2024b) advertem que os desafios enfrentados por esse coletivo extrapolam a visão reducionista baseada em características fenotípicas ou déficits funcionais, cujo foco enfatiza a compreensão das barreiras sociais que limitam o desenvolvimento pleno,

livre e equitativo das pessoas em situação de deficiência, em comparação com o restante da população.

Neste momento, se acirram as críticas ao modelo individual que se mostra falho por relegar a segundo plano a dimensão social da deficiência. Ao criticar o respectivo modelo individual que valoriza a vida independente como valor absoluto em um dado [...] “modelo societal, tomou como máxima a ideia de que cada um depende única e exclusivamente de si mesmo”, colidindo com alguns princípios ativistas e seu foco no coletivo defendidos pelo modelo social. “[...] A defesa inarredável pela independência acoberta a forma tirânica pela qual ela se consolidou desde o sistema capitalista de produção, estando vinculada ao protagonismo assumido pelo individualismo nessas sociedades” como assevera Piccolo (2022, p.239), passam a ser notadamente foco dos estudos da segunda geração do modelo social.

A respeito o autor (2022) acrescenta que a definição da deficiência como grupo minoritário atinge em cheio a plataforma política defendida pelo modelo social, uma vez que tal exatidão faz parte dos discursos representativos na bibliografia sobre o movimento negro e feminista. Ao asseverar que a configuração da deficiência é demasiada complexa em suas diferenças para incorporá-la, endossa a afirmativa de Shakespeare (2006, citado por Piccolo, 2022, p.240) ao dizer que a categoria de identidade vista às margens da própria ação política, impõem novos desafios para pensá-la em termos de traços identitários quando esta “[...] provoca dor, limitação que resulta em restrição de atividade ou morte prematura do sujeito”. Nesta ceara faz um alerta para a valorização em demasia da noção de vida independente, enunciada recorrente pelos teóricos da primeira geração do modelo social.

De acordo com Piccolo (2022, p.242) as ideias mencionadas se desenvolveram inicialmente nos Estados Unidos sendo fortemente impactado pelos estudos na Inglaterra em vista do sucesso alcançado em diferentes estados norte-americanos que por sua vez, combatiam o [...] fato de vozes estranhas falarem pelas pessoas com deficiência, o que retirava a possibilidade de elas mesmas decidirem seus próprios destinos”. Contra essa situação que despessoalizava esse público, o revigoramento da agência subjetiva transposta pelo conceito de independência foi como uma descoberta, servindo como mais um anteparo de confrontação à colonização promovida pelo saber médico em relação ao corpo das pessoas com deficiência, como apontado por Shakespeare (2006 citado por Piccolo, 2022).

O modelo social gerou uma forma de política de identidade que se tornou introspectiva e separatista, fato que leva o autor (2022) a defender a Teoria Social da Deficiência. O modelo social é apenas uma das opções produzidas para teorizar a deficiência que na sua visão são necessárias abordagens mais

sofisticadas e complexas, talvez como a construída sobre a iniciativa da OMS de criar a Classificação Internacional de Funcionalidade – CIF (2021). Para ele um ponto forte dessa abordagem é o reconhecimento de que a deficiência é um fenômeno complexo, exigindo diferentes níveis de análise e intervenção, desde o médico ao sociopolítico. Ainda a respeito discute que a deficiência não é uma questão minoritária, afetando apenas as pessoas definidas como deficientes, sendo esta por natureza uma experiência universal da humanidade.

As críticas supracitadas ao projetarem a elevação de abordagens biopsicosociológicas como o caminho necessário para a construção de uma teoria explicativa da deficiência, na visão do autor (2022, p.245)

[...] inadvertidamente, retornar ao entendimento da categoria sob a ótica médica. Assim, não estaríamos falando de superação e sim de sobreposição, não por acaso, sua etimologia principia pela Biologia e não pelo social. Veste-se uma capa delicada de modo a tornar sua apariência mais palatável, contudo, em essência, a lógica continua sendo a da acomodação pela eliminação das diferenças e não a partir da transformação social. Não podemos esquecer que é parte das estratégias contemporâneas a apropriação das literaturas progressistas de modo a reordená-las subtraindo justamente aquilo que de mais original elas têm: seu potencial transgressor. Sob esse abrigo que se concentra a ideia de biopsicossocial, termo que de tão generalista nada define.

A defesa da visão biopsicossocial para Piccolo (2022) nada tem feito na atualidade, a não ser garantir espaços de sobreposição do diálogo clínico em relação ao social da compreensão da deficiência que

[...] jamais deixou de ser hegemônico desde a Idade Moderna. Consciente ou involuntariamente, esse retorno ao modelo biológico ocorre no exato momento em que se desvincula a questão da deficiência sob a perspectiva de grupo minoritário. Retira-se com isso a bússola orientadora de tais sujeitos em coletividade, sepultando a plataforma política sobre a qual se apoia referido ativismo que tantas conquistas impulsionou em sociedade. Ao tornar o problema de todos, mas sem concomitantemente dar palco para que as vozes de seus sujeitos sejam ecoadas nos mais distintos recônditos, esconde-se as pessoas com deficiência do exercício do necessário protagonismo social, retrocedendo a níveis que já pareciam superados. (pp. 245-246).

Para o autor (2022, p.246) apenas o sentido da ideia de Teoria Social da Deficiência, a qual “[...] corrigiria as distorções existentes em um arcabouço mais robusto”, a esse respeito. A luz das considerações descritas novos movimentos representados por estudos da segunda geração do modelo social deficiência tem se dedicado concebê-la como produto da exclusão e produção social, pois historicamente se mostrou a via mais favorável ao desenvolvimento emancipatório das pessoas em situação de deficiência. Isso não significa ignorar a importância das dimensões e intervenções médicas, assim como dos corpos em desvio, serem capazes de eliminar a discriminação vivenciadas pelas pessoas com deficiência àquelas experienciada por outras minorias, o que se mostra inviável, inclusive, dentro de categorias contemporâneas, a exemplo dos movimentos feministas, como lembra Piccolo (2022).

De modo consequente, problematizar as noções de produtividade, coletividades, identidades e de opressão social sob influência dos textos de McRuer (2006) a partir dos estudos das teorias *Queer* e *Crip* (McRuer, 2006; Pagni, 2024a; Bampi et al., 2010) abrem se novos contornos as discussões dos estudos críticos da deficiência. Sobretudo, assumir uma articulação epistemológica/conceitual da deficiência denominada por Bisol et al. (2017) — e, mais recentemente, por Pagni (2024b) — por um movimento pós-social que circunscreve a interseccionalidade como ferramenta de análise da deficiência, se constitui um caminho promissor na contemporaneidade.

Modelos pós-social

A partir das produções disseminadas pelas contribuições das teorias *Queer* e *Crip*, observa-se o surgimento de um movimento interpretativo que propõe uma reconfiguração crítica da deficiência, especialmente a partir da antropologia, filosofia da diferença e estudos culturais. Esses estudos vêm promovendo uma releitura da deficiência ancorada na diversidade cultural e na desconstrução das normas sociais que regulam corpos e identidades (McRuer, 2006; Bisol et al. 2017; Pagni, 2024a).

A teoria *Queer*, originada das reflexões de filósofos e sociólogos pós-estruturalistas, critica os padrões normativos de identidade, especialmente aqueles que naturalizam a heterossexualidade e a cisgenerideade. Inspirada nos estudos de gênero e sexualidade, essa teoria desafia concepções fixas de identidade, propondo novas formas de compreender os corpos dissidentes, entre eles os corpos das pessoas em situação de deficiência (Jagose, 1996; McRuer, 2006; Bampi et al., 2010).

A teoria *Crip*, por sua vez se desenvolve inspirada em estudos sociológicos e filosóficos pós-estruturalistas, em uma crítica ao imperativo da normalidade. Seu objetivo não é apenas repensar identidades sexuais fora dos binarismos, mas também contestar os modos como a deficiência é historicamente tratada como *anomalia a ser corrigida* [Grifos dos autores]. Ela rejeita o imperativo da reabilitação e da adaptação à norma, propondo que a deficiência seja compreendida como expressão legítima da diversidade humana (Gavério, 2017; Pagni, 2024b).

Nesse sentido, a teoria *Crip* contribui para uma crítica à exclusão dos símbolos da diferença e para a valorização das subjetividades singulares. Pagni (2024b) propõe uma ressignificação do conceito de deficiência, não mais como ausência de capacidade, mas como produção ativa de novos modos de ser e existir no mundo. A deficiência, assim, deixa de ser um marcador de limitação e passa a ser compreendida como componente legítimo da diversidade cultural.

Pagni (2024b) destaca que esse modelo desafia as formas tradicionais de acessibilidade e inclusão, baseadas na conformidade com padrões normativos. Ao invés disso, propõe que a norma seja a própria diferença — em outras palavras, a singularidade de cada existência deve ser reconhecida e valorizada como tal. Nessa visão, o pesquisador é convocado a assumir uma postura crítica e engajada, capaz de desestabilizar estruturas sociais que historicamente relegaram as minorias a posições de marginalização.

Para o autor, a teoria *Crip* amplia o olhar além do modelo social e médico, afirmando que a deficiência não deve ser reduzida a uma condição a ser reabilitada ou aceita, mas sim reconhecida como parte da diversidade cultural e da diferença. Para ele, o modelo questiona as definições tradicionais da deficiência e sugere uma nova perspectiva, na qual a norma seria a diferença e a singularidade de cada existência. Desse modo, essa teoria enfatiza o ponto de vista das próprias pessoas em situação de deficiência, desafiando conceitos de acessibilidade e inclusão baseados na conformidade com padrões previamente estabelecidos (Pagni, 2024b).

Portanto, Pagni (2024b) acrescenta que a ascensão do modelo pós-social sugere uma transformação ética na forma como a deficiência é significada e assumida como foco de estudo. O pesquisador, além de se conectar com suas próprias experiências, deve reconhecer seu papel dentro de um mundo que muitas vezes relega as minorias a posições desfavoráveis. Assim, torna-se necessário adotar uma postura crítica e engajada, que permita desestabilizar estruturas normativas e promover mudanças reais na sociedade.

Essa visão possibilitou o desenvolvimento de novas perspectivas de heterogeneidade e transformação social, voltadas para um futuro mais justo e igualitário, nas palavras de Pagni (2024b). As lutas e os movimentos sociais,

caracterizados pela diversidade e pela defesa das diferenças, tornaram-se impulsionadores de outras formas de resistência e emancipação (Collins, 2021), neste movimento referenciado por ele.

Dentro dos estudos críticos sobre deficiência, a interseccionalidade vem sendo apontada como uma ferramenta útil para tensionar padrões de normalidade historicamente sustentados pelo modelo médico, que reproduz opressões relacionadas à branquitude, masculinidade, gênero e sexualidade (Collins, 2021). Em ambas as teorias, a interseccionalidade contribui para uma análise sócio-histórica das relações de poder que moldam a experiência da deficiência. Essa abordagem permite identificar como os corpos dissidentes resistem à normalização e à violência estrutural, reivindicando novas formas de existência e reconhecimento social (Pagni, 2024b).

Esta ferramenta tem sido fundamental para os estudos de críticos e de análise das desigualdades, conectando teoria e prática na luta por direitos e reconhecimento social, a partir dos estudos de Collins (2021). A interseccionalidade se caracteriza neste contexto de estudos uma potente aliada para pensar em categorias como raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade e deficiência, demonstrando como esses elementos interagem para estruturar sistemas de poder e determinar as experiências humanas.

Nesse aspecto, possibilita uma ampliação das análises do modelo social, reconhecendo que os corpos nos quais a deficiência se manifesta são atravessados também por outras categorias sociais, como raça, gênero e classe. Dessa forma, essa abordagem fortalece a crítica ao modelo médico, aprofundando a concepção da deficiência como uma construção sociocultural vinculada às relações de poder, conforme assegura Pagni (2024b).

Ao problematizar as formas de percepção do mundo por pessoas em situação de deficiência, esse modelo questiona como a experiência da deficiência é socialmente construída. Ele propõe uma releitura da racionalidade, da linguagem e da expressividade em diferentes condições, como a maneira de enxergar na cegueira, expressar-se na surdez e compreender no autismo e na deficiência intelectual. Além disso, examina as identidades corporais e as interseções entre capacidade física, sexualidade, gênero e raça, demonstrando como as normas sociais impõem categorias dominantes e marginalizadas, chegando enunciar uma Filosofia da deficiência. Nesse sentido, as comunidades de pessoas em situação de deficiência, suas culturas e práticas de conhecimento estruturam-se em singularidades e modos alternativos de existência dentro de um mundo possível (McRuer, 2006; Pagni, 2024b).

A esse respeito, Pagni (2024b) salienta que a categoria *deficiente* não deve ser analisada isoladamente, pois as pessoas em situação da deficiência

pertencem a um gênero, uma classe social e uma etnia, fatores que influenciam sua posição na sociedade e ampliam as opressões vividas. Esses questionamentos refletem os indícios de uma terceira geração do modelo social ou ainda, sobretudo pós-social, que aprofunda as discussões sobre o corpo e sua posição social dentro de um sistema interseccional de poder.

Ao ser aplicada como ferramenta de análise e de estudos da deficiência, a interseccionalidade evidência como as barreiras sociais, culturais e atitudinais atuam para marginalizar, estigmatizar e inferiorizar indivíduos. Assim, ela propõe uma reformulação do modelo social da deficiência, inserindo-o dentro de um contexto mais amplo de opressões socioculturais, baseado na Teoria da diferença e na Filosofia da deficiência como propõe Pagni (2024b).

Já a teoria *Crip* parece enunciar a deficiência por uma teorização que estabelece a normalidade através da diversidade cultural e da diferença, denominando identidade do sujeito em condição de deficiência. Questionando as definições dos modelos mais recentes, enfatizando mais do que suas lutas, o seu ponto de vista, em que a norma seria a diferença e a singularidade de cada existência, de cada forma de ser no mundo, aparecem novas modos de compreendê-la conforme afiança Pagni (2024b). A teoria *Crip* questionará a exclusão dos símbolos da diferença ou sua redução a uma estrutura, como a deficiência, os corpos doentes e aleijados (Gavério, 2017), no qual a pessoa em situação de deficiência interseccionada com outros signos, tornam visíveis mais do que suas lutas, mas a sua percepção de mundo, na singularidade de cada ser no mundo (Pagni, 2024b).

De acordo com Pagni (2024b) nestas duas vertentes teóricas, há uma contribuição na perspectiva interseccional, para uma análise sócio-histórica das relações de poder que a compreendiam. Assim, identificar quem sobressai a violência do corpo, e a resistência à intersecção nessas relações (Pagni, 2024b) que, por conseguinte, ainda pouco parece ter provocado uma mudança ética das/nas pesquisas em educação das pessoas em situação de deficiência. Para ele, o pesquisador, além de se conectar com suas próprias experiências, deve se envolver com um mundo que é o seu, por estar em uma posição minoritária e desfavorável ao mundo atual, quando será necessário contrastar, criticar e nele se colocar, com posições capazes de desestabilizá-lo, para que seja capaz, necessariamente, de se transformar.

Essa visão, segundo Collins (2021), contribuiu para a ampliação da perspectiva sobre a heterogeneidade das transformações sociais em direção a um futuro mais justo, impulsionado pelas lutas e pelos movimentos sociais marcados pela diversidade das diferenças.

Essa perspectiva tem desdobramentos significativos na área da Educação. A interseccionalidade, aplicada à filosofia da educação, revela as fragilidades das

instituições escolares diante da presença de corpos diversos. Ela convoca uma formação humana comprometida com a inclusão e a escuta sensível (Pagni, 2024a).

Debates como esses tem impulsionado orientações de criação de normativas e políticas públicas voltadas para os direitos das pessoas com deficiência. No Brasil, destaca-se a implementação de políticas de inclusão escolar desde o final do século XX, que garantem o direito à escolarização em escolas comuns – desde a primeira infância até a Educação Superior. Tais políticas enunciam que as instituições de ensino deve ser um espaço de convivência com a diferença, promotora de relações sensíveis, acolhedoras e emancipatórias, especialmente, influenciados pelo modelo social da deficiência (primeira e segunda geração de estudos) provocam outros modos de pensar formação educacional destas, como se pretende referenciar a seguir.

Confluências do modelo social na formação educacional da pessoa em situação de deficiência

O modelo social da deficiência representa uma mudança de paradigma na forma de compreender de formação educacional da pessoa em situação de deficiência. O modelo social propõe que as dificuldades enfrentadas por essas pessoas no ambiente educacional/escolar decorrem, majoritariamente, das barreiras arquitetônicas, pedagógicas, comunicacionais e atitudinais impostas pela própria organização escolar.

Segundo Bisol et al. (2017), essa abordagem desloca o foco da limitação individual para o contexto social, afirmando que é a instituição de ensino, enquanto espaço historicamente excludente, que deve se transformar para garantir o direito à educação. Essa concepção influencia diretamente as políticas públicas educacionais, na medida em que exige que o sistema educacional seja repensado para acolher a diversidade humana, reconhecendo os sujeitos com deficiência como protagonistas de seus processos de aprendizagem.

Nesse sentido, a escolarização em uma perspectiva inclusiva passa a ser compreendida como parte fundamental do exercício da cidadania e da construção de uma sociedade mais justa e democrática. A seguir, apresenta-se um quadro com os principais princípios educacionais que fundamentam (ou fundamentaram) o histórico da escolarização de pessoas em situação de deficiência.

Quadro 3

Princípios que orientam(ram) formação educacional da pessoa em situação de deficiência

MODELOS DE COMPREENSÃO DA DEFICIÊNCIA			
TÓPICO	MODELO MÉDICO	MODELO SOCIAL	MODELO PÓS-SOCIAL
FUNDAMENTOS EDUCACIONAIS	Fundamenta-se na busca pela ordem, categorização e repetição de práticas homogêneas. Valoriza a normalidade e considera a deficiência como desvio a ser corrigido. Rejeita a contaminação da diferença e do “outro”.	Baseado nos princípios da educação inclusiva, considera intolerável a segregação de pessoas com deficiência. Influenciado pelos movimentos sociais, propõe a escola como espaço para o exercício da cidadania e o reconhecimento das diferenças.	Propõe uma perspectiva crítica da educação inclusiva. Enfatiza o papel da escola na construção de sentidos para a deficiência, considerando aspectos como dor, cuidado, interdependência e singularidade. Questiona práticas normativas e abre espaço para novas formas de educar e acolher.
MODALIDADE ESCOLAR	Predomina a segregação: instituições filantrópicas, escolas especiais por tipo de deficiência, classes especiais ou grupos separados da sociedade considerada “ativa” e “normal”. Baseado em princípios integracionistas.	Defende o acesso à sala de aula comum como primeira opção de matrícula, conforme diretrizes legais (Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001). Institucionaliza o Atendimento Educacional Especializado (AEE), previsto em documentos como a Nota Técnica nº 4/2014.	Reinterpreta as demandas escolares a partir da singularidade de cada sujeito. Valoriza o atendimento pedagógico individualizado, com recursos didático-pedagógicos específicos. Propõe novas estratégias para educar e cuidar, considerando as necessidades e contextos de cada estudante.
PÚBLICO-ALVO	Pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação	Ampliação do público-alvo para incluir pessoas com deficiência, transtorno do espectro autista, altas habilidades/superdotação.	Enfatiza que a sociedade é responsável pela deficiência imposta às pessoas. Valoriza o olhar singular sobre cada sujeito e a necessidade de eliminar barreiras físicas, atitudinais e simbólicas.
PRÁXIS PEDAGÓGICA	Ênfase na discussão de doenças, com foco médico mais do que pedagógico. Reduz a deficiência à condição clínica.	A escola torna-se espaço possível para a convivência com a diferença. Reconhece que presença e matrícula não são, por si só, sinônimos de inclusão. Valoriza o respeito, o acesso e a aprendizagem efetiva	Propõe mudanças sistêmicas nas estruturas escolares para acolher a diversidade. Reconhece os estudantes como sujeitos de direitos e propõe a reconstrução da escola a partir de suas vivências e potencialidades.

OUTROS ASPECTOS	<p>Deficiência como tragédia individual, desvantagem ou falha biológica.</p> <p>Necessita de diagnóstico e laudos.</p> <p>Conceito baseado na alteração do estado “normal” — em excesso ou em falta.</p>	<p>Reivindicação de direitos, acessibilidade e combate à discriminação.</p> <p>Presença do modelo médico ainda é percebida no cotidiano escolar, inclusive por profissionais da educação, conforme apontam notas técnicas e pesquisas.</p>	<p>Amplia a concepção do modelo social, fundamentando-se na teoria da diferença.</p> <p>Considera a deficiência como fenômeno socio-cultural, relacional e múltiplo.</p> <p>Enfatiza subjetividades e experiências singulares como base para repensar práticas e políticas escolares.</p>
------------------------	--	--	---

Nota. Elaboração própria, com base em Bisol et al. (2017), Pagni (2024b), Diniz (2007), Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001.

Os dados apresentados no Quadro 3 evidenciam como cada modelo teórico da deficiência repercute de forma distinta na organização das instituições de ensino, nas políticas públicas e nas práticas pedagógicas. A análise das modalidades de ensino, dos fundamentos educacionais e das concepções de sujeito revela a necessidade de transição para modelos mais críticos e inclusivos, capazes de enfrentar as múltiplas formas de exclusão e de valorizar a diversidade como princípio educativo.

As instituições de ensino desde a educação infantil ao ensino superior, tem sido considerada como espaço onde desigualdades sociais, raciais, de classe e de gênero se manifestam e impactam diretamente as experiências e os resultados da aprendizagem (Collins, 2021). Ainda assim, a interseccionalidade, enquanto ferramenta de análise na educação inclusiva e na prática pedagógica em suas múltiplas modalidades e níveis – da educação comum à educação especial – permanece pouco explorada.

Pagni (2024b) aponta que os indicadores sociais da diferença conferem visibilidade a certos corpos, diferenciando-os nas instituições educacionais e nos espaços sociais. A presença de pessoas em situação de deficiência, por sua vez, impõe às instituições de ensino o desafio de reavaliar e transformar suas práticas pedagógicas, curriculares e normativas, com vistas a promover uma inclusão que vá além do mero acesso ao ensino. Incluir um corpo “deficiente”, “transgênero”, “negro”, “mulher” ou “pobre” na escola não significa isolá-lo, tratá-lo clinicamente ou forçá-lo a se adequar à norma do microssistema escolar. Ao contrário, trata-se de reconhecer os marcadores sociais da diferença e promover a construção de uma identidade subjetiva, garantindo que essas singularidades sejam respeitadas e valorizadas.

A interseccionalidade, enquanto ferramenta teórica, permite uma reflexão mais profunda sobre os efeitos dessas diferenças no contexto da educação

inclusiva. Nesse mesmo horizonte, Pagni (2024b) inaugura uma nova perspectiva ao abordar a temática a partir da Filosofia da Deficiência na Educação. Essa abordagem possibilita o reconhecimento das restrições e desafios estruturais ainda presentes na área, ao mesmo tempo em que propõe o enfrentamento do paradoxo do corpo deficiente e das possibilidades de uma educação que seja, de fato, inclusiva. Ao ir além da análise das condições institucionais e das dinâmicas micropolíticas do ambiente acadêmico, essa perspectiva busca desafiar e subverter as hierarquias de poder, garantindo que a diferença seja afirmada e respeitada nesses espaços.

Nessa linha, Collins (2021) enfatiza que ensinar sobre diversidade não deve ser compreendido como um problema, mas como uma oportunidade. As propostas baseadas na interseccionalidade oferecem novos olhares sobre a diferença e possibilitam o desenvolvimento de programas educacionais que capacitam os estudantes a enfrentar desigualdades relacionadas à segregação racial, social e étnica. Esse processo fomenta espaços de expressão e identificação, nos quais identidades raciais, étnicas, sexuais e de gênero podem ser reconhecidas e legitimadas. A educação, assim, torna-se um meio potente de democratização das diversidades, promovendo equidade e reconhecimento social.

As contribuições do modelo pós-social da deficiência para os processos de desenvolvimento educacional da pessoa em situação de deficiência revelam a urgência de uma mudança estrutural na forma como as instituições compreendem e respondem à diferença. Ao deslocar o foco da limitação individual para as barreiras sociais, esse modelo oferece uma perspectiva mais crítica, que responsabiliza a instituição de ensino e o sistema educacional pela produção e reprodução das desigualdades.

A partir da leitura de Bisol et al. (2017), torna-se evidente que a deficiência não deve ser pensada como uma falha a ser corrigida, mas como uma expressão legítima da diversidade humana, cuja presença desafia a normatividade nestes espaços e convoca a reinvenção das práticas pedagógicas, curriculares e institucionais. A instituição, nesse sentido, não pode se limitar a garantir acesso, mas precisa se constituir como espaço de escuta, reconhecimento e afirmação das singularidades. Incluir não é apenas permitir que o “outro” entre, mas transformar o espaço para que esse outro possa existir de forma plena, sem precisar se adequar às normas exclucentes.

Diante das reflexões apresentadas, torna-se evidente que pensar a deficiência sob a ótica do modelo social — e, mais recentemente, do modelo pós-social — exige um comprometimento radical com a transformação das estruturas de ensino e sociais, no país. Esta por sua vez, longe de ser apenas um espaço de aprendizagens

e desenvolvimento educacional, é também um território de disputas simbólicas, onde se definem quais corpos têm direito de existir, aprender e ser reconhecidos.

A interseccionalidade emerge, nesse contexto, como uma ferramenta indispensável para compreender como se articulam diferentes formas de opressão e privilégio, e como elas impactam o desenvolvimento acadêmico de pessoas em situação de deficiência. Mais do que um conceito, trata-se de um posicionamento ético e político, que convoca educadores, pesquisadores e gestores a romperem com lógicas normativas e excludentes.

Portanto, o desafio que se impõe à educação contemporânea não é apenas técnico ou pedagógico, mas ético e político: trata-se de criar espaços institucionais em que a diferença não seja tolerada, mas celebrada; em que a inclusão não seja estratégia de gestão, mas princípio estruturante da convivência democrática.

Considerações finais

O presente capítulo buscou contribuir para o alargamento do debate sobre os modelos de compreensão da deficiência, entendendo-a não como uma condição essencial do sujeito, mas como uma construção social, histórica, política e cultural. Por meio da revisão de autores como Bampi et al. (2010), Bisol et al. (2017), Piccolo (2022), Martins e Louzada (2022), Martins et al., (2022a; 2022b) e Pagni (2024b), foi possível destacar as transformações conceituais que marcam a passagem do modelo médico ao social, e, mais recentemente, às perspectivas pós-sociais, que desafiam as estruturas normativas da sociedade contemporânea.

Ao deslocar o foco da deficiência da dimensão biológica para os contextos sociais e simbólicos, os estudos aqui analisados evidenciam que a exclusão de pessoas em situação de deficiência é produto das barreiras institucionais, culturais, comunicacionais e atitudinais que sustentam uma lógica capacitista. Essa lógica, como apontam diferentes autores (Piccolo, 2022; Martins et al. 2022a; e Pagni, 2024a; 2024b), se ancora na ideia de um corpo ideal normatizado, que silencia e subalterniza outros modos de existência.

A potência dos estudos pós-sociais da deficiência, inspirados por teorias *queer*, *crip* e feministas interseccionais, está em reposicionar a deficiência não como um déficit, mas como uma expressão legítima da diversidade humana. Autores como McRuer (2006), Collins (2021) e Collins (2021) nos convocam a repensar as estruturas de poder e os regimes de verdade que definem quem pode ou não pode habitar determinados espaços sociais, como a escola e a universidade.

Ao assumir a deficiência como um acontecimento — tal como propõem Bárcena e Vilela (2006) — somos convidados a entender as experiências dos

sujeitos em situação de deficiência como processos dinâmicos, relacionais e constantemente (re)significados nas interações sociais. Nesse contexto, a interseccionalidade emerge como uma ferramenta analítica e política indispensável para compreender as múltiplas opressões e os atravessamentos que constituem essas subjetividades.

Garantir escuta e reconhecimento a esses sujeitos não é apenas uma exigência ética, mas um imperativo político que deve orientar as práticas educativas e os marcos teóricos da formação acadêmica. Isso exige romper com abordagens assistencialistas e biomédicas, ainda presentes nas políticas públicas e na cultura escolar, e apostar em propostas que afirmem as singularidades como valor e não como exceção.

Conclui-se, portanto, que o grande desafio contemporâneo está em manter abertos os espaços institucionais e teóricos à transformação, reconhecendo que as identidades são múltiplas, e que a deficiência é um campo de disputa, invenção e resistência. Caminhar rumo a uma sociedade mais democrática e inclusiva passa por reconstruir nossos olhares, políticas e práticas para que todos os corpos possam ocupar, com dignidade e potência, os espaços que lhes foram historicamente negados.

Referências

- Bampi, L. N. S., Guilhem, D., & Alves, E. D. (2010). Modelo social: Uma nova abordagem para o tema deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(1), 123–140. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000400022>
- Bárcena, F. & Vilela, E. M. (2006). *A fragilidade do humano: educação e ética no tempo da globalização*. Artmed.
- Battistella, L. R., & Brito, C. M. M. (2002). Tendências e reflexões: Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). *Acta Fisiátrica*, 9(2), 98–101. <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20020003>
- Bisol, C. A. B., Pegorini, N. N., & Valentini, C. B. (2017). Pensar a deficiência a partir dos modelos médico, social e pós-social. *Cadernos de Pesquisa*, 24(1). <https://doi.org/10.18764/2178-2229.v24n1p87-100>
- Brandão, V. R., & Martins, S. E. S. O. (2025) Inclusão no ensino superior: desafios e avanços nas políticas de educação para estudantes em situação de deficiência no Brasil. *Revista Diálogos e Perspectivas em Educação Especial*, 12 (2). <https://doi.org/10.36311/2358-8845.2025.v12n2.e025028>.
- Collins, P. H., & Bilge, S. (2021). *Interseccionalidade*. Boitempo.
- Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. (2009, agosto 25). Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União.
- Organização Mundial da Saúde. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. Geneva: World Health Organization.
- Diniz, D. (2007) *O que é deficiência*. Braziliense.

- Gavério, M. A. (2017) Nada sobre nós, sem nossos corpos!: O local do corpo deficiente nos disability studies. *Revista Argumentos*, 14(1), 95-117. <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/argumentos/article/view/1158>
- Goffman, E. (1980) *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (4a ed.). LTC.
- Jagose, A. (1996) *Queer theory: An introduction*. New York University Press.
- Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. (2015, julho 7) Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, seção 1. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
- Martins, S. E. S. O., & Louzada, J. C. A. (2022) Política de identificação de estudantes em situação de deficiência em uma universidade pública brasileira. *Educação e Filosofia*, 36(76), 65-96. <https://doi.org/10.14393/REVEDFIL.v36n76a2022-61976>
- Martins, S. E. S. O., Ciantelli, A. P. C., Oliveira, D. C. & Segura, A (2022a). Divergências entre os indicadores de matrículas de estudantes brasileiros em situação de deficiência do ensino médio ao ensino superior. *Revista Argentina de Educación Superior (RAES)*, v. XV, p. 44-59. <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/raes/article/view/1717/1388>
- Martins, S. E. S. O; Ciantelli, A. P. C, Nunes, L. C. A. (2022b). Políticas censitárias em universidades públicas da América Latina: a não palavra como lugar de escuta e compreensão de estudantes na situação da deficiência. *Revista Cocar. Dossiê: Inclusão, diversidade e diferença no ensino superior*, (13) 1-28. <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/4780>
- McRuer, R. (2006) *Crip theory: Cultural signs of queerness and disability*. New York University Press.

Oliver, M. J. (1999) Capitalism, disability and ideology: A materialist critique of the Normalization principle. In R. J. Flynn & R. Lemay (Eds.), *A quarter-century of normalization and social role valorization* (pp. 163–174). University of Ottawa Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1cn6s45.8>

Organização Mundial da Saúde. (2003). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)*. Edusp.

Organização das Nações Unidas. (1998). *Declaração mundial sobre educação superior no século XXI: Visão e ação*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000140457>

Pagni, P. A. (2024a, Verão). A deficiência como problema filosófico: O pensar “deficiente” e sua potência instituinte na instituição escolar. *Kalagatos*, 21(3). <https://doi.org/10.52521/kg.v21i3.13903>

Pagni, P. A. (2024b). Deficiência, interseccionalidade e suas inflexões teóricas: Outras perspectivas para a pesquisa educacional e desafios à educação inclusiva. *Roteiro*, 49, Artigo e35462. <https://doi.org/10.18593/r.v49.35462>

Piccolo, G. M., & Mendes, E. G. (2012). Dialogando com Goffman: Contribuições e limites sobre a deficiência. *Poésis Pedagógica*, 10(1), 46–63. <https://doi.org/10.69532/2178-4442.v10.19990>

Piccolo, G. M., & Mendes, E. G. (2013). Contribuições a um pensar sociológico sobre a deficiência. *Educação & Sociedade*, 34(123), 459–475. <https://doi.org/10.1590/S0101-73302013000200008>

Piccolo, G. M. (2022). *O lugar da pessoa com deficiência na história: Uma narrativa ao avesso da lógica ordinária*. Appris. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. (2008).

Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Especial. Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001. (2001, setembro 14). Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Diário Oficial da União, seção 1.

Shakespeare, T., & Watson, N. (2001). The social model of disability: An outdated ideology? In S. N. Barnatt & B. Altman (Eds.), *Exploring theories and expanding methodologies: Where we are and where we need to go* (pp. 9–28). Emerald Group Publishing.