Revista EaD &
tecnologias digitais na educação

CONCEITO DE DEFICIÊNCIA: UMA REFLEXÃO HISTORIA SOBRE O MODELO MÉDICO

Lucas Hernandes Nunes
lucashernandesnunes2014@gmail.com
https://orcid.org/0009-0004-8641-3179

Wenis Vargas de Carvalho
weniscarvalho@ufgd.edu.br
https://orcid.org/0000-0001-7276-9204

Resumo: O conceito de deficiência, enquanto construção histórica, reflete as estruturas ideológicas, econômicas e culturais de cada época, servindo frequentemente como mecanismo de controle e exclusão. Este trabalho realiza uma reflexão histórica sobre essa concepção, delimitando o recorte temporal até o final da modernidade (século XIX), com ênfase na consolidação do modelo médico (biomédico), que localiza a deficiência como patologia individual a ser diagnosticada e corrigida. O objetivo central foi analisar a evolução do conceito de deficiência desde a antiguidade até o século XIX, e das contribuições da Educação Especial brasileira, destacando como visões míticas, religiosas e científicas moldaram o lugar da pessoa com deficiência como objeto de rejeição, caridade ou normalização médica. A metodologia adotada foi qualitativa, de caráter bibliográfico e documental, com revisão crítica de fontes clássicas e contemporâneas, organizada em categorias temáticas temporais. Os resultados revelam uma trajetória de interpretações utilitárias e míticas na antiguidade, moral-religiosas na Idade Média, racionalistas na transição renascentista-iluminista e plenamente patologizantes no século XIX, onde o modelo médico hegemônico atende às demandas capitalistas de produtividade, promovendo segregação institucional e reducionismo educacional. Essa análise evidencia a deficiência como produto social, convidando a transcender visões medicalizantes em favor do reconhecimento da pessoa em sua integralidade.

Palavra-chave: Conceito de Deficiência. História. Modelo Médico.

Abstract: The concept of disability, as a social and historical construct, reflects the ideological, economic, and cultural structures of each era, often serving as a mechanism of control and exclusion. This work presents a historical reflection on this conception, delimiting the

temporal scope to the end of modernity (19th century), with emphasis on the consolidation of the medical (biomedical) model, which locates disability as an individual pathology to be diagnosed and corrected. The central objective was to analyze the evolution of the concept of disability from antiquity to the 19th century, and the contributions of Brazilian Special Education, highlighting how mythical, religious, and scientific views shaped the place of the person with a disability as an object of rejection, charity, or medical normalization. The methodology adopted was qualitative, of a bibliographic and documentary nature, with a critical review of classic and contemporary sources, organized into temporal thematic categories. The results reveal a trajectory of utilitarian and mythical interpretations in antiquity, moral-religious interpretations in the Middle Ages, rationalist interpretations in the Renaissance-Enlightenment transition, and fully pathologizing interpretations in the 19th century, where the hegemonic medical model meets the capitalist demands of productivity, promoting institutional segregation and educational reductionism. This analysis highlights disability as a social product, inviting a transcendence of medicalizing views in favor of recognizing the person in their entirety.

***Keywords**:* Concept of Disability. History. Medical Model*.*

1 INTRODUÇÃO

A compreensão do que significa ser uma pessoa com deficiência não é algo fixo ou universal, mas algo que se transforma ao longo do tempo, influenciado pelas crenças religiosas, pelas estruturas econômicas e pelo avanço das ideias científicas de cada época (Gugel, 2018).

Desde os tempos mais antigos, a sociedade tem lidado com corpos e mentes que fogem ao padrão considerado normal, ora com rejeição violenta, ora com uma mistura de piedade e isolamento. Este trabalho busca refletir sobre essa evolução histórica do conceito de deficiência, delimitando o recorte até o final da modernidade, por volta do século XIX, quando se consolida o que chamamos de modelo médico ou biomédico. Nele, a deficiência passa a ser vista principalmente como uma patologia individual, um desvio do corpo ou da mente que precisa ser diagnosticado e, se possível, corrigido pela ciência (Diniz, 2007).

A palavra deficiência tem origem no latim deficientia, derivada do verbo deficĕre, que significa "faltar, abandonar, desertar", composto por de- (afastamento, privação) e facĕre (fazer). O termo passou ao português através do latim tardio e manteve a noção central de "falta, carência ou insuficiência", inicialmente com

sentido amplo (incluindo, por exemplo, déficits materiais ou morais) e, posteriormente, especializando-se no campo médico e social para designar a falta ou limitação funcional, física, mental ou sensorial.

Autores brasileiros da área da Educação Especial, como Mazzotta (1996, 2011) e Mendes (2010), reforçam essa visão ao criticar abordagens que reduzem a pessoa à sua condição deficitária, defendendo que ela deve ser compreendida como sujeito histórico, com potencialidades que vão além do diagnóstico médico.

Na antiguidade, por exemplo, em civilizações como a grega e a romana, crianças nascidas com deficiências visíveis eram frequentemente abandonadas ou sacrificadas, vistas como imperfeições que ameaçavam a pureza da pólis ou como sinais de desagrado divino (Cunha, 2019).

Práticas como o infanticídio[1] em Esparta ilustravam uma visão utilitária do corpo, onde só os fortes contribuíam para a guerra e a sobrevivência coletiva (Pessotti, 1984). Já na Idade Média, dominada pelo cristianismo, a deficiência ganhava contornos morais: podia ser castigo pelo pecado, mas também oportunidade de redenção pela caridade. Instituições como leprosários e asilos surgiam para isolar os "impuros", mas sob o manto da piedade religiosa, refletindo uma sociedade feudal onde a hierarquia era justificada por ordem divina (Mazzotta, 2011).

Com o Renascimento e o Iluminismo, nos séculos XV a XVIII, começa a se desenhar uma mudança sutil. A razão científica desloca explicações sobrenaturais para causas naturais, e surgem os primeiros hospícios para confinar não só os loucos, mas também aqueles com deficiências graves. Figuras como Philippe Pinel, no final do século XVIII, "libertam" os internados das correntes, mas os submetem a tratamentos psiquiátricos, marcando o embrião do modelo médico (Diniz, 2007). É no século XIX, porém, com a Revolução Industrial e o positivismo, que esse modelo se torna hegemônico. Nesse momento, a deficiência é entendida como uma "anomalia" mensurável, um desvio da norma biológica que a biomedicina deve normalizar. Influenciados pela eugenia e pela frenologia[2], médicos classificam

[1] Infanticídio é o crime em que a mãe mata o próprio filho durante ou logo após o parto, sob a influência do estado puerperal (uma condição psicológica pós-parto que afeta a percepção da realidade).

[2] A frenologia, uma pseudociência popular no século XIX, teve influência no desenvolvimento da eugenia ao fornecer um arcabouço pseudocientífico para a ideia de que características intelectuais e de personalidade eram determinadas pela biologia e podiam ser avaliadas externamente.

corpos e mentes para inserir os "capazes" na força de trabalho fabril, excluindo os outros em instituições especializadas (Oliver, 1990; Barnes et al., 2002).

Esse modelo médico, também chamado de "tragédia pessoal", localiza o problema no indivíduo: é o corpo defeituoso que causa a desvantagem, ignorando como a sociedade organizada em torno da produtividade intensifica a exclusão (Santos, 2008). Críticas a essa visão, mesmo que incipientes na modernidade, apontam para seu caráter opressivo, ao promover segregação e estigma. No contexto educacional brasileiro, autores como Mazzotta (1996) e Mendes (2010) destacam como essa perspectiva reducionista impactou a Educação Especial, tratando a pessoa com deficiência como objeto de correção, em vez de sujeito de direitos e diversidade.

Ao delimitar o recorte até a modernidade, este estudo evita projeções contemporâneas, com foco patológico que domino até a modernidade. No entanto, compreender essa história é essencial para questionar legados persistentes na educação e na sociedade, onde a pessoa com deficiência ainda luta para ser vista além de sua condição médica. Como defendem Mendes (2010) e Mazzotta (2011), a educação deve transcender a patologia, reconhecendo a integralidade humana. Essa reflexão histórica não só ilumina o passado, mas convida a uma análise crítica do presente, alinhada às orientações para um olhar mais inclusivo e social sobre a deficiência.

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica e documental, com ênfase na análise histórica do conceito de deficiência até o final da modernidade (século XIX). Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, fundamentado na revisão crítica de literatura especializada, visando compreender as transformações conceituais da deficiência ao longo do tempo, com foco no modelo médico (biomédico) e suas implicações educacionais e sociais.

O procedimento metodológico seguiu as seguintes etapas: (a) levantamento bibliográfico em bases de dados acadêmicas como SciELO utilizando descritores como “história da deficiência”, “modelo médico de deficiência”, “educação especial, “deficiência na antiguidade”, “deficiência no Iluminismo” e “medicalização da deficiência”; (b) seleção de fontes primárias e secundárias confiáveis, priorizando obras clássicas e contemporâneas de autores como Pessotti (1984), Oliver (1990), Barnes, Oliver e Barton (2002); Diniz (2007), Mendes (2010), Mazzotta (2011), e (c)

leitura analítica dos textos, com identificação de categorias temáticas (interpretações míticas/religiosas, transição racionalista e consolidação biomédica); (d) interpretação dos dados, buscando articular as construções sociais da deficiência com as contradições das formações histórico-sociais.

2 DESENVOLVIMENTO

Esse capítulo abordará conceitos centrais da temática, sendo esses indispensáveis para compreensão. Neste sentido, a primeira seção aborda os aspectos conceituais e histórico dos sujeitos com deficiência entre a antiguidade e idade média. Já na segunda seção, aborda-se a transição do conceito de deficiência para a abordagem do modelo médico.

2.1 O Conceito de deficiência na antiguidade e na idade média: das interpretações míticas à visão religiosa de pecado e caridade

A trajetória histórica do conceito de deficiência revela como as sociedades, em diferentes épocas, interpretaram as diferenças corporais e mentais, moldando não apenas representações, mas também práticas sociais de inclusão ou exclusão. Na antiguidade, as explicações para a deficiência oscilavam entre visões utilitárias e míticas, frequentemente associadas a punições divinas ou imperfeições que ameaçavam a harmonia coletiva (Cunha, 2019).

Em sociedades gregas e romanas, por exemplo, crianças nascidas com deficiências visíveis eram comumente abandonadas ou submetidas ao infanticídio, como na prática espartana de exposição de recém-nascidos considerados fracos, pois o corpo era valorizado por sua capacidade de contribuir para a defesa militar e a reprodução da pólis (Pessotti, 1984).

Essa visão utilitária refletia uma sociedade onde a produtividade física era essencial para a sobrevivência, e a deficiência era percebida como um empecilho grave ao grupo. Em povos primitivos, conforme relatos compilados em estudos históricos, o tratamento variava: alguns grupos exterminavam indivíduos com deficiências por considerá-los obstáculos à mobilidade e à caça, enquanto outros os protegiam, buscando apaziguar forças sobrenaturais ou em gratidão por mutilações de guerra (Fonseca, 2000).

No contexto oriental e em algumas culturas indígenas, ambivalências semelhantes emergiam, com a deficiência vista ora como sinal místico, ora como impureza. A literatura antiga registra casos em que pessoas com deficiências intelectuais eram relegadas a papéis marginais, como bobos da corte, servindo à diversão da elite (Oliveira, 2004). Essa marginalização não era apenas física, mas simbólica, reforçando hierarquias sociais onde o "normal" era sinônimo de força e racionalidade plena.

Com a transição para a Idade Média (séculos V a XV), o cristianismo impôs uma reinterpretação moral e teológica à deficiência. Predominava a ideia de que ela representava castigo divino pelo pecado — próprio ou ancestral — ou uma prova para a redenção espiritual. Essa visão gerava uma mistura de piedade e isolamento: a pessoa com deficiência era objeto de caridade, mas também de estigma, frequentemente confinada em instituições como leprosários ou asilos mantidos por senhores feudais ou ordens religiosas (Mazzotta, 2011).

O leproso[3], por exemplo, era tratado como "morto em vida", com rituais que o separavam da comunidade, ecoando práticas de exclusão que se estendiam a outras deficiências (Foucault, 2012). A influência cristã promoveu o assistencialismo, mas sob uma ótica hierárquica: a deficiência como oportunidade de expiação ou de exercício da virtude alheia pela caridade.

Aguns autores brasileiros da Educação Especial, como Mazzotta (2011) e Mendes (2010), criticam essas visões reducionistas, argumentando que elas ignoravam a pessoa como sujeito histórico, reduzindo-a a símbolo de impureza ou objeto de piedade.

No âmbito educacional, inexistia qualquer preocupação sistemática com a instrução de pessoas com deficiência. Elas eram segregadas, sem acesso ao conhecimento formal, reforçando ciclos de dependência. Pessotti (1984) destaca que, até o final da Idade Média, a deficiência era vista como irremediável, sem espaço para intervenções pedagógicas.

Essa fase histórica propiciou um duplo legado: o estigma persistente e a semente da assistência, que evolui para instituições segregadoras. Sob ess

[3] é uma pessoa que tem lepra (ou hanseníase), uma infecção crônica causada por bactérias que afeta a pele, os nervos, os olhos e o trato respiratório, causando lesões, perda de sensibilidade e, em casos graves, deformidades e incapacidades físicas, sendo que historicamente eram pessoas socialmente isoladas devido ao estigma e à falta de tratamento efica.

perspectiva, a deficiência não era mera "anomalia natural", mas construção social que servia às necessidades de controle em sociedades pré-capitalistas.

A transição para o Renascimento marca o início de deslocamentos: a razão científica começa a questionar explicações sobrenaturais, abrindo caminho para o modelo médico. Contudo, na Idade Média, o lugar da pessoa com deficiência era de marginalidade velada pela caridade, refletindo contradições de uma sociedade estamental onde a norma era divina e imutável[4]. Mendes (2010) e Mazzotta (1996) enfatizam que, na educação, deve-se superar essas visões patológicas, reconhecendo a diversidade humana para além do déficit.

2.2 A Transição para o modelo médico: renascimento, iluminismo e os primórdios da medicalização

O período que abrange o Renascimento (séculos XV a XVI) e o Iluminismo (séculos XVII a XVIII) representa uma fase de transição profunda na concepção de deficiência, marcada pelo gradual abandono de explicações predominantemente religiosas e míticas em favor de abordagens mais racionalistas e científicas. Essa mudança não foi abrupta, mas gradual, refletindo as transformações culturais, intelectuais e sociais da Europa ocidental (Foucault, 2003).

No Renascimento, influenciado pelo humanismo, o corpo humano ganha centralidade como objeto de estudo e admiração, inspirado na antiguidade clássica. No entanto, as diferenças corporais e mentais ainda carregavam resquícios de estigmas morais ou hereditários, frequentemente associadas a imperfeições que justificavam isolamento ou marginalização (Diniz, 2007). Instituições como hospícios começam a emergir, não mais como locais de caridade religiosa, mas como espaços de confinamento para aqueles considerados "anormais", incluindo pessoas com deficiências graves ou transtornos mentais.

Figuras pioneiras do Renascimento contribuíram para os primeiros esforços educacionais direcionados a deficiências sensoriais. O matemático e médico italiano Girolamo Cardano (1501-1576) propôs métodos para ensinar pessoas surdas por meio de escrita e símbolos visuais, enquanto o monge espanhol Pedro Ponce de

[4] A sociedade na Idade Média era alicerçada na religião e na monarquia devido a uma relação de interdependência mútua, legitimação divina e a ausência de instituições seculares alternativas. Ambas as instituições se reforçavam para manter a ordem social e o poder.

León (1520-1584) desenvolveu técnicas de comunicação por sinais, influenciando práticas posteriores de educação para surdos (Mazzotta, 2011).

Ambroise Paré (1510-1590), cirurgião francês, avançou no tratamento de mutilações de guerra, promovendo próteses e técnicas cirúrgicas que visavam restaurar funcionalidade ao corpo "defeituoso". Essas iniciativas, embora isoladas, sinalizam o início de uma visão mais pragmática da deficiência, onde o corpo passa a ser visto como passível de intervenção humana, e não apenas como sinal divino (Glat, 2007).

O Iluminismo acelera esse deslocamento paradigmático, com a ênfase na razão, na observação empírica e nos direitos humanos questionando explicações sobrenaturais para causas "naturais". A deficiência começa a ser interpretada como variação do normal, passível de tratamento racional e humanitário (Glat, 2007; Pessotti, 1984).

Philippe Pinel (1745-1826), influenciado pelas ideias revolucionárias francesas, marca um ponto de virada ao promover a remoção das correntes dos internados nos hospícios de Bicêtre e Salpêtrière, em 1793-1798. Pinel concebia a "alienação mental" como doença orgânica, sem lesão visível, tratável por meio do "tratamento moral" — uma abordagem psicológica que incluía rotina estruturada, trabalho e lazer, visando à normalização (Pessotti, 1984).

Sua classificação das doenças mentais, incluindo "idiotias" e demências, distingue deficiências intelectuais de transtornos mentais tratáveis, influenciando a psiquiatria moderna.

Embora Pinel seja frequentemente celebrado por sua humanização, críticas posteriores apontam que sua abordagem ainda reforçava o confinamento, submetendo indivíduos a regimes disciplinares que antecipavam o controle biomédico (Foucault, 2012). Paralelamente, iniciativas educacionais ganham impulso: Jean-Marc Gaspard Itard (1774-1838), discípulo de Pinel, tenta educar Victor, o "menino selvagem de Aveyron", diagnosticado inicialmente como "idiota" incurável, utilizando métodos sensoriais que influenciam a pedagogia especial (Mazzotta, 1996). No contexto sensorial, Valentin Haüy funda, em 1784, a primeira escola para cegos em Paris, promovendo o ensino do Braille precursor.

No âmbito educacional, o Iluminismo promove debates sobre a perfectibilidade humana[5] pela educação, influenciando pensadores como John Locke e Jean-Jacques Rousseau, que enfatizam o ambiente na formação do indivíduo. Contudo, para pessoas com deficiências, a educação permanece marginal e segregada, focada na "correção" de desvios. Mendes (2010) observa que, embora o período traga avanços humanitários, a visão reducionista persiste, tratando a deficiência como problema individual, ignorando barreiras sociais.

Quanto à terminologia, termos como "alienação mental" ou "idiotia" ganham contornos médicos, diferenciando-se gradualmente da "loucura" possessiva medieval (Sassaki, 2005). A distinção entre deficiência intelectual, limitações cognitivas e adaptativas de origem desenvolvimental e doença mental, transtornos psíquicos potencialmente reversíveis começa a se delinear, embora ainda confusa.

Essa fase de transição legou ambiguidades: avanços na dignidade humana e no tratamento contrastam com o reforço da segregação institucional. Nesse seguimento, a medicalização emergente serve à sociedade burguesa nascente, classificando corpos para produtividade futura (Barnes; Oliver; Barton, 2002).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção, apresenta-se uma síntese dos principais trabalhos analisados na revisão bibliográfica realizada, articulando-os às categorias definidas na metodologia: evolução histórica do conceito de deficiência (da antiguidade à modernidade); construções sociais e ideológicas da deficiência em diferentes formações sociais; e implicações educacionais do modelo médico no contexto brasileiro.

Foram identificados aproximadamente 10 trabalhos principais (livros e artigos acadêmicos clássicos na área de história da deficiência e educação especial.

[5] é a capacidade intrínseca do ser humano de se aperfeiçoar, aprender e adaptar, distinguindo-o dos animais, que são guiados pelo instinto. Popularizado por Rousseau, esse conceito ambivalente permite a evolução cultural e social, mas também pode levar a erros e corrupção, tornando o aprimoramento contínuo um objetivo constante para o indivíduo e a espécie, através da razão, liberdade e transformação do ambiente, apesar da perfeição final ser inatingível.

Desses, 8 dialogam diretamente com a proposta da pesquisa, ao traçarem a evolução histórica do conceito de deficiência como construção social, influenciada por contextos econômicos, religiosos e científicos, e suas repercussões na educação especial/inclusiva no Brasil (ex.: Pessotti, Glat, Mazzotta, Mendes, Diniz, Oliver, Foucault e Sassaki). Outros complementam indiretamente, como revisões bibliográficas recentes sobre o tema.

Tabela 1: Estudos selecionados para a pesquisa

Pessotti (1984)	Traça a evolução da deficiência mental da superstição à ciência, destacando rejeição na antiguidade, piedade medieval e racionalismo no Renascimento/Iluminismo.
Glat (2007)	Analisa a transição histórica de visões religiosas para científicas, com ênfase em avanços pragmáticos como próteses e educação de surdos no Renascimento.
Foucault (2003)	Examina o deslocamento para explicações racionais da loucura/desvio no período clássico, criticando o confinamento e a medicalização emergente.
Mazzotta (2011)	Focaliza a história da educação especial no Brasil, desde instituições imperiais (século XIX) até políticas segregadoras influenciadas pelo modelo médico europeu.
Mendes (2010)	Critica heranças reducionistas que tratam a deficiência como símbolo moral ou problema individual, defendendo a subjetividade plena na educação.
Oliver (1990)	Apresenta o modelo social da deficiência, contrastando com o médico individualizante do século XIX, ligado ao capitalismo industrial.
Diniz (2007)	Discute a deficiência como construção social, criticando o modelo de "tragédia pessoal" e sua patologização.
Sassaki (2005)	Aborda terminologias e evoluções conceituais, incluindo o modelo médico como fonte de estigma.

Fonte: autoria própria, 2025.

A análise histórica realizada neste estudo revela que o conceito de deficiência não é uma categoria estática ou puramente biológica, mas uma construção social profundamente entrelaçada com as estruturas econômicas, culturais e ideológicas de cada período histórico (Diniz, 2007; Oliver, 1990). Delimitado até o final da modernidade (século XIX), o percurso traçado evidencia uma evolução de interpretações míticas e religiosas para uma visão predominantemente médica, que culmina na patologização individual da deficiência (Pessotti, 1984; Glat, 2007).

Essa trajetória demonstra como as representações da deficiência servem às necessidades de controle social e manutenção das relações de produção em diferentes formações sociais (Oliver, 1990). A partir das contribuições de autores brasileiros da Educação Especial, como Mazzotta (2011) e Mendes (2010), é

possível destacar as implicações educacionais persistentes dessa visão reducionista, que trata a pessoa com deficiência como objeto de correção, em detrimento de sua subjetividade plena.

Na antiguidade e na Idade Média, os resultados apontam para uma predominância de explicações não científicas, marcadas por ambivalências que oscilavam entre rejeição violenta e proteção simbólica. Em sociedades gregas e romanas, a deficiência era frequentemente associada a imperfeições que ameaçavam a harmonia coletiva, justificando práticas como o infanticídio ou o abandono de crianças com deficiências visíveis.

Em Esparta, por exemplo, a inspeção estatal de recém-nascidos visava eliminar aqueles considerados incapazes de contribuir para a defesa militar, refletindo uma visão utilitária do corpo onde a produtividade física era essencial à sobrevivência do grupo (Pessotti, 1984).

Essa exclusão não era mero preconceito individual, mas mecanismo estrutural de uma sociedade escravista que valorizava a força de trabalho e a racionalidade guerreira. A deficiência era construída como "desvio" que comprometia a reprodução social, servindo para reforçar hierarquias e justificar a eliminação dos "improdutivos" (Oliver, 1990).

Na Idade Média, o cristianismo reconfigura essa concepção, introduzindo uma dimensão moral: a deficiência como castigo divino pelo pecado ou prova para a redenção espiritual. Essa visão gerava práticas de caridade, mas sob o manto da piedade que mascarava isolamento e estigma. Instituições como leprosários e asilos segregavam os "Impuros", transformando a pessoa com deficiência em objeto de expiação alheia (Mazzotta, 2011).

Aqui, as contradições feudais se manifestam: a caridade religiosa legitimava a hierarquia estamental, ao mesmo tempo em que controlava corpos "anormais" por meio da marginalização velada. Mendes (2010) critica essa herança, argumentando que ela reduzia a pessoa a símbolo moral, ignorando sua potencialidade como sujeito histórico. Educacionalmente, inexistia qualquer sistematização: o acesso ao conhecimento era reservado à elite, e pessoas com deficiências eram relegadas à dependência ou ao entretenimento marginal, como os "bobos da corte".

A transição para o Renascimento e o Iluminismo marca um deslocamento significativo, com a emergência da razão científica questionando explicações

sobrenaturais. No Renascimento, pioneiros como Pedro Ponce de León e Girolamo Cardano desenvolvem métodos para educação de surdos, enquanto Ambroise Paré avança em próteses, sinalizando uma visão pragmática do corpo como passível de intervenção (Mazzotta, 2011).

O Iluminismo acelera essa mudança: Philippe Pinel promove o "tratamento moral", removendo correntes dos internados e classificando "alienações mentais", distinguindo incipientemente deficiências intelectuais de transtornos tratáveis (Pessotti, 1984). Iniciativas como a escola de Valentin Haüy para cegos (1784) e os experimentos de Itard com Victor de Aveyron representam os primórdios da pedagogia especial, focada na "correção" sensorial e cognitiva.

No entanto, esses avanços humanitários coexistem com ambiguidades: o confinamento institucional persiste, e a medicalização emergente reforça o controle disciplinar (Foucault, 2003). Essa fase reflete as contradições da ascensão burguesa: a razão serve à emancipação intelectual, mas também à classificação de corpos para futura produtividade industrial (Barnes; Oliver; Barton, 2002).

A consolidação do modelo médico no século XIX representa o ápice dessa trajetória até a modernidade. Impulsionado pela Revolução Industrial e pelo positivismo, a deficiência é plenamente patologizada: um desvio mensurável da norma biológica, influenciado por correntes eugênicas e frenológicas que classificam corpos e mentes para inserir os "aptos" na força de trabalho fabril (Oliver, 1990).

Instituições especializadas proliferam, promovendo reabilitação ou segregação dos "incuráveis". No Brasil, essa influência chega tardiamente, com a fundação do Instituto dos Meninos Cegos (1854) e do Instituto dos Surdos (1857), inspirados em modelos europeus e focados na "correção" médica e profissionalizante (Mazzotta, 2011).

Os resultados evidenciam que o modelo médico, também chamado de "tragédia pessoal", localiza a desvantagem exclusivamente no indivíduo, ignorando barreiras sociais e promovendo estigma e dependência (Diniz, 2007; Sassaki, 2005).

Quanto à terminologia, a análise revela uma evolução: de termos depreciativos medievais ("bobo", "idiota") para classificações médicas como "alienação mental" ou "deficiência mental", que predominam no século XIX. A distinção entre deficiência intelectual (limitações desenvolvimentais permanentes) e doença mental (transtornos tratáveis) só se consolida posteriormente, mas seus

embriões surgem com Pinel e Esquirol (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010).

Em discussão, esses achados corroboram que o modelo médico hegemônico até o século XIX legou avanços diagnósticos e reabilitadores, mas a custo de opressões profundas. Ele promoveu a institucionalização em massa, estigma social e redução da pessoa à sua condição deficitária. Sob lente materialista, a patologização reflete contradições capitalistas: a norma biológica serve para disciplinar a força de trabalho, excluindo minorias "defeituosas" e naturalizando desigualdades de classe.

Comparativamente, enquanto períodos anteriores usavam religião ou mito para justificar exclusão, o modelo médico introduz uma pseudocientificidade que mascara opressão como "cuidado". Isso antecipa críticas posteriores ao paradigma biomédico, que o veem como opressivo por atribuir responsabilidade individual à desvantagem (Oliver, 1990).

No contexto educacional, Mendes (2010) argumenta pela necessidade de transcender essa visão, reconhecendo a pessoa com deficiência em sua integralidade, com potencialidades que extrapolam o diagnóstico.

Os resultados também destacam ambiguidades: avanços como o tratamento moral de Pinel humanizaram práticas, mas reforçaram segregação. Iniciativas educacionais pioneiras, embora segregadoras, plantaram sementes para pedagogias especiais que, reinterpretadas hoje, podem fundamentar inclusão. No Brasil, a influência tardia do modelo médico explica a predominância histórica de instituições especializadas, criticadas por autores como Mazzotta (2011) por perpetuarem reducionismo.

A reflexão histórica até a modernidade revela o conceito de deficiência como construção social que evolui de estigma mítico-religioso para patologia individual, servindo sempre às necessidades de controle das formações sociais dominantes.

Essa análise crítica ilumina legados opressivos, convidando a uma educação que, como defendem Mendes (2010) e Mazzotta (2011), priorize a diversidade humana e a subjetividade plena. Compreender esse percurso é essencial para questionar visões medicalizantes persistentes e avançar rumo a paradigmas mais inclusivos e sociais, embora o recorte temporal evite projeções contemporâneas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão histórica empreendida neste trabalho permite concluir que o conceito de deficiência, longe de ser uma realidade fixa ou exclusivamente biológica, configura-se como uma construção social profundamente marcada pelas condições materiais, culturais e ideológicas de cada época. Do exame da antiguidade à consolidação do modelo médico no século XIX, observa-se uma trajetória que, embora apresente nuanças e ambiguidades, revela uma constante: a deficiência sempre serviu como espelho das contradições e necessidades das formações sociais dominantes.

Nas sociedades antigas, a rejeição ou eliminação de corpos considerados imperfeitos atendia a uma lógica utilitária, onde a sobrevivência coletiva dependia da força física e da capacidade produtiva imediata. Na Idade Média, a interpretação religiosa transformou a deficiência em sinal moral, justificando tanto a caridade quanto o isolamento, em uma sociedade hierárquica que necessitava legitimar suas desigualdades por meio da ordem divina. Já a transição renascentista e iluminista, ao introduzir a razão científica, abriu caminho para uma visão mais pragmática, mas ainda carregada de controle: o corpo passa a ser objeto de intervenção, preparando o terreno para a medicalização plena.

O século XIX, com a Revolução Industrial, consolida o modelo biomédico, localizando a deficiência como patologia individual, desvio da norma que deve ser diagnosticado, tratado ou segregado. Essa visão, aparentemente neutra e científica, na verdade atende às demandas do capitalismo nascente, classificando corpos conforme sua utilidade na força de trabalho e naturalizando a exclusão dos considerados improdutivos. A pessoa com deficiência é reduzida à sua condição deficitária, vista como tragédia pessoal, dependente de correção médica ou institucionalização.

No âmbito educacional, essa perspectiva reducionista impactou profundamente as práticas, promovendo a segregação em instituições especializadas e tratando o indivíduo como objeto de normalização, em vez de sujeito histórico dotado de potencialidades próprias. Tal abordagem, embora tenha trazido avanços no diagnóstico e na reabilitação, perpetuou estigma, dependência e exclusão, legados que ainda ecoam em diversas esferas sociais.

Compreender essa evolução histórica até a modernidade é fundamental para reconhecer que a deficiência não é apenas um problema do corpo ou da mente, mas resultado das formas como a sociedade organiza suas relações e valoriza determinados padrões de funcionalidade. A pessoa com deficiência, ao longo dos séculos, ocupou lugares de marginalidade justificados ora por mitos, ora por religião, ora por ciência — sempre a serviço da manutenção da ordem estabelecidZa.

Essa análise convida a uma postura crítica perante visões medicalizantes que persistem, reforçando a necessidade de transcender a patologia e reconhecer a integralidade humana. Só assim é possível pensar uma educação e uma sociedade que valorizem a diversidade, enxergando a pessoa para além de sua condição, como sujeito pleno de direitos, capacidades e contribuições únicas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES. **Intellectual disability**: definition, classification, and systems of supports. 11. ed. Washington, DC: AAIDD, 2010.

BARNES, C.; OLIVER, M.; BARTON, L. (Org.). **Disability studies today**. Cambridge: Polity Press, 2002.

CUNHA, A.G. **Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa.** 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2019.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

FOUCAULT, M. **História da loucura na idade clássica.** 10. ed. São Paulo: Perspectiva, 2012.

FOUCAULT, M. **História da loucura na Idade Clássica. Tradução** de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 2003.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação especial no Brasil:** história e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 1996.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação especial no Brasil**: história e políticas públicas. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MENDES, E. G. Breve histórico da educação especial no Brasil. **Revista Educación y Pedagogía**, Medellín, v. 22, n. 58, p. 89-100, 2010.

OLIVER, M. **The politics of disablement.** London: Macmillan, 1990.

PESSOTTI, I. **Deficiência mental:** da superstição à ciência. São Paulo: Edusp, 1984.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. 6. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2005.

FONSECA, M. **Proteção jurídica dos portadores de deficiência**. In: Instituto Brasileiro de Advocacia Pública (IBAP). [Coletânea ou publicação específica]. São Paulo: Editora Esplanada ADCOAS, 2000.

SANTOS, W. R. dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501-519, 2008.