

Deficiência física e acadêmicos com espondilite anquilosante no ensino superior: acessibilidade e inclusão acadêmica

Jaqueline Ângelo dos Santos Denardin¹

Flávia Pereira dos Santos²

Sílvia Elaine Bertuol³

Guilherme Santi Botelho⁴

Resumo: Este trabalho tem por objetivo discutir questões acerca da Espondilite anquilosante (doravante, EA) que é uma doença inflamatória crônica que afeta as articulações da coluna vertebral, gerando dor, rigidez e, em estágios mais avançados, fusão das vértebras. Esses efeitos podem interferir significativamente na qualidade de vida, especialmente em atividades cotidianas e acadêmicas. Neste sentido, este trabalho visa fazer uma revisão bibliográfica, buscando compreender como os estudantes universitários com EA e outras deficiências físicas e que afetam a mobilidade, enfrentam os desafios relacionados à acessibilidade e inclusão no ensino superior. Assim, reunimos análises das políticas públicas e institucionais de suporte e apoio a esses alunos. O intuito é propor soluções para melhorar a integração desses alunos ao ambiente universitário, sugerindo práticas de inclusão mais eficazes, como adaptações de infraestrutura e estratégias pedagógicas que possibilitem um ambiente universitário apropriado para este estudante. Portanto, pretendemos oferecer um olhar crítico sobre as condições necessárias para garantir um ensino superior mais inclusivo e equitativo, não há a pretensão de sanar todas as variáveis negativas, mas de promover discussão para acesso, permanência e conclusão de universitário.

Palavras-chave: Deficiência Física; Ensino Superior; Espondilite Anquilosante.

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Doutora, jaqueline.denardin@unioeste.br

² Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Especialista, flavia.santos27@unioeste.br

³ Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Especialista, silvia.bertuol@unioeste.br

⁴ Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Graduando, guisb@live.com

Physical disability and students with ankylosing spondylitis in higher education: accessibility and academic inclusion

Abstract: This paper aims to discuss issues related to ankylosing spondylitis (hereinafter, AS), which is a chronic inflammatory disease that affects the joints of the spine, causing pain, stiffness and, in more advanced stages, fusion of the vertebrae. These effects can significantly interfere with quality of life, especially in daily and academic activities. In this sense, this paper aims to conduct a literature review, seeking to understand how university students with AS and other physical disabilities that affect mobility face the challenges related to accessibility and inclusion in higher education. Thus, we gathered analyses of public and institutional policies to support these students. The aim is to propose solutions to improve the integration of these students into the university environment, suggesting more effective inclusion practices, such as infrastructure adaptations and pedagogical strategies that enable an appropriate university environment for these students. Therefore, we intend to offer a critical look at the conditions necessary to guarantee a more inclusive and equitable higher education. There is no intention to solve all the negative variables, but to promote discussion for access, permanence and completion of university studies.

Keywords: Physical Disability; Higher Education; Ankylosing Spondylitis;

Introdução

A espondilite anquilosante (EA) é uma doença inflamatória crônica que afeta principalmente a coluna vertebral e as grandes articulações, levando à rigidez e, com o tempo, à fusão das vértebras. Esta condição, além de afetar as atividades cotidianas, pode impactar profundamente a vida acadêmica dos indivíduos que a enfrentam. No contexto do ensino superior, os estudantes diagnosticados com EA enfrentam uma série de desafios, que vão desde a limitação de mobilidade até dificuldades psicológicas associadas ao estigma de uma condição

invisível. Diante deste cenário se faz necessário refletir sobre a inclusão desses estudantes no ambiente universitário, e as políticas de acessibilidade adotadas pelas instituições de ensino superior. Isso é essencial para garantir a equidade no ambiente acadêmico.

Uma análise histórica da legislação da educação especial no ensino superior demonstrou que esse espaço tem se tornado, cada vez mais inclusivo, com políticas públicas que buscam eliminar as barreiras ao acesso de pessoas com deficiências físicas ou psicológicas. No entanto, a espondilite anquilosante, sendo uma doença invisível em muitos casos, traz desafios específicos.

Posto isso, esse estudo tem como objetivo investigar como os estudantes universitários com espondilite anquilosante enfrentam os desafios relacionados à acessibilidade e inclusão no ensino superior. Especificamente, pretende-se discorrer as políticas institucionais de suporte, identificar as barreiras físicas e psicológicas presentes no ambiente acadêmico e propor práticas de inclusão mais eficazes, como adaptações de infraestrutura e estratégias pedagógicas. A relevância desta pesquisa está no fato de que, embora haja um marco legal que garanta o direito à educação inclusiva (Constituição Federal de 1988; Lei Brasileira de Inclusão, 2015), ainda existem lacunas significativas em sua aplicação, particularmente no que se refere a doenças crônicas invisíveis como a EA.

A base teórica deste estudo está fundamentada Teoria-Histórico-cultural (THC) de Vygotski (2022), bem como nas contribuições de autores que, a partir desta teoria, discutem a inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior. Para isso, nos apoiamos em Iacono e Rosseto (2022), os quais apontam que a deficiência não deve ser vista como um impedimento intransponível, mas como um desafio que pode ser superado por meio de um ambiente educacional adequado e inclusivo. A legislação brasileira, como a Política Nacional de Educação Especial (2008) e a Lei Brasileira de Inclusão (2015), também serve de alicerce para entender as garantias de acessibilidade e suporte aos estudantes com necessidades especiais.

A metodologia adotada é qualitativa, com base em uma revisão da literatura e análise das políticas de inclusão no ensino superior. A pesquisa busca identificar as principais barreiras enfrentadas pelos estudantes com EA, refletir sobre as práticas pedagógicas e de acessibilidade existentes nas universidades e sugerir soluções para tornar o ambiente acadêmico mais inclusivo.

A pesquisa também aborda as práticas de apoio, como a adaptação de infraestrutura, a disponibilização de recursos tecnológicos, a flexibilização das avaliações e o apoio psicológico. A pesquisa tem como objetivo identificar as principais barreiras enfrentadas pelos estudantes com espondilite anquilosante (EA) no ambiente acadêmico, avaliando as práticas pedagógicas e de acessibilidade atualmente adotadas pelas universidades. Além disso, busca propor soluções para tornar o ambiente universitário mais inclusivo, abordando aspectos como a adaptação da infraestrutura, a implementação de recursos tecnológicos, a flexibilização das avaliações e o apoio psicológico, de forma a garantir a plena participação desses estudantes nas atividades acadêmicas.

Os principais resultados indicam que, apesar de algumas iniciativas de inclusão, ainda existem obstáculos significativos, como a falta de conhecimento sobre a EA, a deficiência de adaptações estruturais e a resistência em adotar práticas pedagógicas inclusivas. O estudo aponta a necessidade urgente de implementar políticas mais eficazes que garantam a participação plena dos estudantes com EA no ensino superior, promovendo a igualdade de oportunidades e o acesso a um ensino de qualidade.

Deficiência Física e a Legislação

A história da Educação Especial no ensino superior no Brasil é marcada pela atuação fundamental dos movimentos sociais na luta por igualdade e inclusão e conseqüentemente por conquistas no âmbito legislativo (Rossetto; Iacono, 2022). Nesse sentido vale destacar a trajetória da educação especial no que tange à legislação. A constituição Federal de 1988 é um marco importante no que diz respeito ao compromisso do Estado com o Atendimento Educacional Especializado. Em seu Art. 208 estabelece que esse atendimento deve ser ofertado preferencialmente na rede regular de ensino (Brasil, 1988).

Rossetto e Iacono (2022) enfatizam que em 1989 a lei nº 7.853 estabeleceu diretrizes para a integração das pessoas com deficiência e foi regulamentada posteriormente pelo decreto nº 3.298/1999 que especificou direitos como adaptação de provas, tempo estendido para realização das mesmas e oferta de apoio necessário nas IES. A Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e a Declaração de Salamanca

(1994) também foram marcos importantes na luta para o acesso universal à educação de qualidade com destaque para a necessidade de inclusão (Iacono, Rossetto, 2022).

Com a promulgação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1996, a Educação Especial ganhou um capítulo totalmente dedicado a ela. Ele prevê que ela deve ser ofertada preferencialmente na rede regular de ensino e garantindo apoio especializado para atender as necessidades de pessoas com deficiência (Brasil, 1996). No que tange mais especificamente à educação superior, Rosseto e Iacono (2022) enfatizam que o Aviso Circular nº 277/1996 e a Portaria nº 1.679/1999 começaram a direcionar as IES para a adaptação estrutural e metodológica em favor da inclusão de estudantes com deficiência. As referidas autoras acrescentam que em 2003 a Portaria nº 3.284 condicionou o credenciamento e reconhecimento dos cursos das IES à acessibilidade dos estudantes com necessidades especiais.

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva foi publicada em 2008. Ela é considerada um marco regulatório e norteador das políticas para a Educação especial no Brasil pois orienta e garante acesso aos níveis mais elevados de ensino a alunos com deficiência (Rossetto; Iacono, 2022).

O Decreto nº 7.611/2011 reforçou o papel da união na promoção da inclusão. prevendo apoio técnico e financeiro aos sistemas de ensino, com o objetivo de ampliar o Atendimento Educacional Especializado (AEE) (Brasil, 2011). No contexto da Educação Especial no Ensino Superior, o decreto prevê a criação de núcleos de acessibilidade, voltados para eliminar barreiras físicas, de comunicação e de informação. Esses núcleos têm papel estratégico na promoção da inclusão, assegurando condições igualitárias de acesso e permanência no ambiente acadêmico, respeitando as necessidades individuais e contribuindo para a construção de uma educação superior mais inclusiva e equitativa (Rossetto; Iacono, 2022).

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI), instituída pela Lei nº 13.146/2015, representa um marco significativo na promoção da inclusão no ensino superior. Entre suas diretrizes, Rosseto e Iacono (2022) destacam a reserva de, no mínimo, 10% das vagas nos vestibulares para pessoas com deficiência, além da proibição de cobrança de valores adicionais pelas Instituições de Ensino Superior (IES). Isso refletiu no aumento expressivo das matrículas do Público-alvo da Educação Especial

(PAEE), que cresceu cerca de quinze vezes, passando de 2.173 matrículas em 2000 para 33.377 em 2014 (Cabral, 2017).

Essas legislações, associadas à mobilização social, consolidaram uma trajetória de inclusão no ensino superior, garantindo que o direito à educação de qualidade, com acessibilidade, seja um elemento central na promoção da equidade com vistas à igualdade e no respeito à diversidade. No entanto, a contínua fiscalização e atualização dessas normas permanecem essenciais para assegurar o pleno exercício desses direitos.

A EA é uma doença crônica degenerativa de origem autoimune e por isso incurável, legitimada como deficiência através do Decreto nº 5.296/04. É caracterizada como deficiência não aparente. Justamente por não apresentar sinais visíveis, os acometidos por EA costumam sofrer com a descrença dos outros em relação a sua deficiência. Assim, ainda que necessitem de adaptações, muitas de suas demandas podem ser negligenciadas porque a deficiência não é evidente.

De acordo com Costa (2006), a EA atingiu desde os tempos antigos diferentes populações, sendo o Faraó Ramses III um dos acometidos pela doença. Porém a primeira descrição precisa foi feita no século XII pelo médico Irlandês Bernard Conner quando este recebeu de alguns lavradores um esqueleto cujos ossos estava, tão intimamente unidos, com os ligamentos perfeitamente ossificados e as articulações tão obliteradas, que o conjunto do esqueleto se tinha transformado numa só peça com continuidade óssea (Rocha, 2002, *apud* Costa, 2006).

Com os avanços da medicina e o desenvolvimento de tecnologias de diagnóstico, como o raio-X e a ressonância magnética, tornou-se possível identificar a espondilite anquilosante (EA) de forma mais precoce. Segundo o reumatologista Eduardo Meirelles, fundador e primeiro presidente da Associação Brasileira de Portadores de Espondilite Anquilosante, esses equipamentos são fundamentais para um diagnóstico preciso, uma vez que é comum confundir a EA, uma doença reumatológica, com problemas ortopédicos (Meireles, 2017). No entanto, ele destaca que, mesmo com a tecnologia disponível, muitos pacientes ainda levam até cinco anos para receber o diagnóstico correto.

Hoje sabe-se que a EA acomete principalmente homens na faixa etária de vinte a trinta anos. É uma doença sistêmica de origem imunogenética, resultante de um contexto multifatorial que envolve fatores genéticos (terreno biológico) e ambientais (Rocha, 2002, *apud*

Costa, 2006). Sua principal característica é rigidez matinal e dor intensa noturna nas costas e bacia.

Ainda não há muita literatura sobre a EA e suas implicações em universitários, mas paralelo a isso Costa (2006, p. 60) afirma que ela constitui uma das doenças com mais implicações psico-familiares e socioprofissionais, na medida em que influencia ao nível do absentismo laboral e das reformas precoces.

A EA pode manifestar-se de diversas formas e com intensidades variadas, mas, em todos os casos, ela compromete a qualidade de vida dos indivíduos. No ensino superior, a rigidez articular e as dores crônicas associadas à doença dificultam tarefas simples, como permanecer sentado por longos períodos, caminhar longas distâncias no campus, participar de atividades físicas e até mesmo carregar materiais acadêmicos. Essas limitações podem levar ao isolamento social e à baixa autoestima, fatores que afetam diretamente o desempenho acadêmico e o bem-estar geral do aluno.

De acordo com Iacono e Rosseto (2022, p. 133) as práticas pedagógicas realizadas historicamente no ambiente acadêmico centram-se no caráter biológico negligenciando as dimensões psicológicas e socioculturais, as quais, de acordo com a Psicologia Histórico-Cultural permitem compreender o sujeito em sua historicidade, dialeticidade e totalidade. A partir disso compreendemos que o desenvolvimento humano é fruto da interação com o meio, não somos humanos, nos tornamos. E é nesse processo de humanização, da qual a escola e a universidade são instituições de extrema relevância, que as potencialidades devem ser consideradas.

Destarte, práticas educacionais fundamentadas na pedagogia histórico-cultural compreendem que a deficiência não é um impedimento intransponível, mas que pode ser superada se tiver um ambiente adequado e acolhedor que seja realmente inclusivo. Essa abordagem se torna ainda mais relevante para estudantes com condições como a EA, que enfrentam desafios físicos invisíveis, mas possuem grande potencial para o sucesso acadêmico, desde que as condições adequadas de apoio e acessibilidade sejam implementadas nas universidades.

No entanto, as universidades têm adotado diferentes estratégias para garantir a inclusão de alunos com necessidades especiais, incluindo aqueles com doenças crônicas como a espondilite anquilosante. Algumas dessas estratégias envolvem a adaptação de salas de aula, a

disponibilização de recursos tecnológicos e a flexibilização dos prazos acadêmicos, enquanto outras focam no apoio psicológico e pedagógico. Contudo, muitos estudantes com EA relatam que as políticas existentes ainda são insuficientes para garantir uma experiência acadêmica plena e sem obstáculos. A falta de conscientização sobre a doença, por exemplo, impede que muitos professores e colegas reconheçam as limitações invisíveis que os alunos enfrentam, o que pode gerar preconceito ou falta de compreensão no ambiente acadêmico.

Além disso, as questões físicas também são um ponto crítico. A infraestrutura de muitas universidades não está totalmente adaptada às necessidades de mobilidade desses estudantes, o que inclui a falta de rampas, elevadores ou locais de descanso. Isso implica que, muitas vezes, os estudantes com EA não têm acesso igualitário aos espaços de aprendizagem, prejudicando seu desempenho e participação nas atividades acadêmicas, no entanto, o comprometimento não é “unicamente fonte de pobreza psíquica, é também fonte de riqueza; não é unicamente debilidade, é também fonte de energia” (Vygotsky, 2022).

Por outro lado, algumas universidades estão implementando práticas inovadoras para melhorar a inclusão. A oferta de horários mais flexíveis, a possibilidade de adaptação de métodos de avaliação, como exames orais em vez de escritos, e o uso de tecnologias assistivas têm sido estratégias positivas. Ainda assim, é necessário um esforço contínuo para que essas medidas se tornem padrão e atendam a todos os alunos que necessitam delas.

Da teoria a Prática

Vygotsky afirma que a deficiência física, só ela mesma, não determinava o desenvolvimento de uma criança, pois o que de fato importa para o desenvolvimento é como a sociedade em que esta criança está inserida reage à sua deficiência, ou seja, como operam o estigma, a exclusão e a falta de políticas públicas efetivas. “Qualquer insuficiência corporal — seja a cegueira, a surdez ou a debilidade mental congênita — não só modifica a relação do homem com o mundo, mas, antes de tudo, se manifesta nas relações com as pessoas. O defeito orgânico se realiza como anormalidade da conduta” (Vygotsky, 2022, p. 73).

Para a sua época o autor foi um percussor de muito destaque, tendo em vista que seus escritos embasam pesquisas na área da educação especial e inclusiva até os dias atuais. Vygotsky, falou sobre um defeito primário e um defeito secundário. O primeiro, está relacionado a limitação biológica ou física da criança com deficiência, enquanto o segundo, está relacionado com os efeitos produzidos pela interação com o meio social, tais como os efeitos psicológicos e sociais que resultam de como a criança é tratada na sociedade a partir do defeito primário, “a criança cujo desenvolvimento está complicado pelo defeito não é simplesmente uma criança menos desenvolvida que seus contemporâneos normais, senão desenvolvida de outro modo” (Vygotsky, 2022, p. 12).

No entanto, pode-se afirmar que com o apoio adequado a criança com deficiência pode desenvolver outras funções psicológicas e compensar essas limitações, como por exemplo, uma criança cega pode desenvolver habilidades táteis ou auditivas superiores e a sua cognição pode se desenvolver normalmente ou até com mais propriedade, a depender do ambiente em que esta criança está inserida.

Sendo assim, é importante destacar que o ambiente cultural e da mediação social, professores, colegas e familiares, assumem um papel fundamental no desenvolvimento da criança com deficiência, o que é crucial, pois a criança com deficiência precisa de um ambiente rico em estímulos, acolhimento e oportunidades.

Só é possível o desenvolvimento das funções psíquicas superiores pela via do desenvolvimento cultural, sendo indiferente que este desenvolvimento siga o curso do domínio dos meios exteriores da cultura (linguagem, escrita, aritmética) ou a linha do perfeccionamento interior das próprias funções psíquicas (Vygotsky, 2022, p. 187).

Nesse sentido, pensar e defender uma educação que integre crianças com deficiência, adaptando métodos pedagógicos às necessidades de cada criança é essencial para o seu desenvolvimento, e não as segregar, como aconteceu por anos.

A observação do desenvolvimento das funções superiores demonstra que a formação de cada uma delas está rigorosamente subordinada à mesma

regularidade, ou seja, que cada função psíquica aparece no processo de desenvolvimento da conduta duas vezes; primeiro, como função da conduta coletiva, como forma de colaboração ou interação, como meio da adaptação social, ou seja, como categoria interpsicológica, e, em segundo lugar, como modo da conduta individual da criança, como meio da adaptação pessoal, como processo interior da conduta, ou seja, como categoria intrapsicológica (Vygostky, 2022, p. 214).

Diante do exposto, cabe destacar que a universidade vem cumprindo esse papel integralmente na formação desses sujeitos com deficiência, pois os sujeitos com deficiência, seja ela qual for, mas neste trabalho em específico a deficiência física, causada por uma patologia que é a Espondilite Anquilosante, tem resguardado todos os seus direitos e todas as adaptações são realizadas conforma as suas necessidades.

Vygotsky, via a deficiência física não como um fim, mas como um desafio a ser superado com o apoio dos agentes sociais, a mediação adequada e um ambiente que seja inclusivo. Suas ideias sustentam até hoje propostas para uma educação mais inclusiva e a preservação, criação e constituição dos direitos das pessoas com deficiência.

Conclusão

A inclusão de estudantes com espondilite anquilosante no ensino superior é um desafio contínuo que requer a colaboração de diversos setores da universidade. A falta de conhecimento sobre a doença e as barreiras físicas no ambiente acadêmico são obstáculos significativos, mas não insuperáveis. É fundamental que as universidades invistam em políticas de acessibilidade e promovam uma cultura de conscientização e respeito às limitações de alunos com doenças invisíveis.

A pesquisa e o desenvolvimento de práticas pedagógicas inclusivas são essenciais para garantir que os estudantes com espondilite anquilosante possam participar plenamente das atividades acadêmicas. Isso inclui a adaptação da infraestrutura física, o apoio psicológico, a flexibilização das avaliações e a sensibilização dos professores e colegas. Somente através dessas mudanças será possível criar um ambiente

verdadeiramente inclusivo, que valorize a diversidade e promova o acesso igualitário ao ensino superior para todos os alunos, independentemente das suas condições de saúde.

Provavelmente a humanidade vencerá, tarde ou cedo, a cegueira, a surdez e a debilidade mental. Porém, as vencerá muito antes no plano social e pedagógico que no plano médico e biológico. É possível que não esteja distante o tempo em que a pedagogia se envergonhe do próprio conceito de “criança deficiente”, como assinalamento de um defeito insuperável da sua natureza [...]. Todavia, fisicamente, a cegueira e a surdez existirão durante muito tempo na terra. O cego seguirá sendo cego e o surdo, surdo, porém deixarão de ser deficientes porque a defectividade é um conceito social (Vygotsky, 2022, p. 82).

O presente estudo contribui para a reflexão sobre a importância de políticas educacionais inclusivas, sugerindo que as universidades adotem abordagens mais empáticas e adaptáveis às necessidades de alunos com espondilite anquilosante. Espera-se que, ao fomentar essas discussões, o ambiente acadêmico se torne mais acessível e propício para o desenvolvimento pleno de todos os estudantes.

Referências

BRASIL. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Ministério da Educação**. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público,

define crimes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 out. 1989.

BRASIL. **Decreto nº 3.298**, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 21 dez. 1999.

BRASIL. **Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. **Decreto nº 7.611**, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 18 nov. 2011.

BRASIL. **Decreto nº 5.296**, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 dez. 2004.

CABRAL, Leonardo Santos Amâncio. Inclusão do público-alvo da Educação Especial no Ensino Superior brasileiro: histórico, políticas e práticas. **Revista de Educação**. PUC-Campinas. 2017, p. 371-387.

COSTA, Rosa Maria Dantas. **Espondilite anquilosante: o exercício físico como reabilitação e promotor da qualidade de vida**. 2006. Monografia (Licenciatura em Motricidade Humana) – Universidade Fernando Pessoa, Ponte de Lima, 2006.

IACONO, Jane Peruzo; ROSSETTO, Elisabeth. Inclusão e ensino superior: práticas pedagógicas com alunos com deficiência/NEE na perspectiva da psicologia histórico-cultural. **Educação e Filosofia**, Uberlândia, v. 36, n. 76, p. 133–174, 2022.

MEIRELLES, Eduardo; VIEIRA, Walber; XIMENES, Antonio. **Consenso Brasileiro de Espondiloartropatias: espondilite anquilosante e artrite psoriásica diagnóstico e tratamento - primeira revisão**. Ago. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/XsRH4WPd7gKSQgFqqYGTKNx/>. Acesso em março 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA [UNESCO]. **Declaração mundial de educação para todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem.** New York: WCEFA, 1990.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA [UNESCO]. **Declaração de Salamanca de princípios, política e prática para as necessidades educativas especiais.** Brasília: CORDE, 1994.

VYGOTSKI, Lev Semionovich. **Obras completas – Tomo cinco: fundamentos de defectologia.** 2. ed. Tradução do Programa de Ações Relativas às Pessoas com Necessidades Especiais (PEE); revisão da tradução por Guillermo Arias Beatón. Cascavel: EDUNIOESTE, 2022.