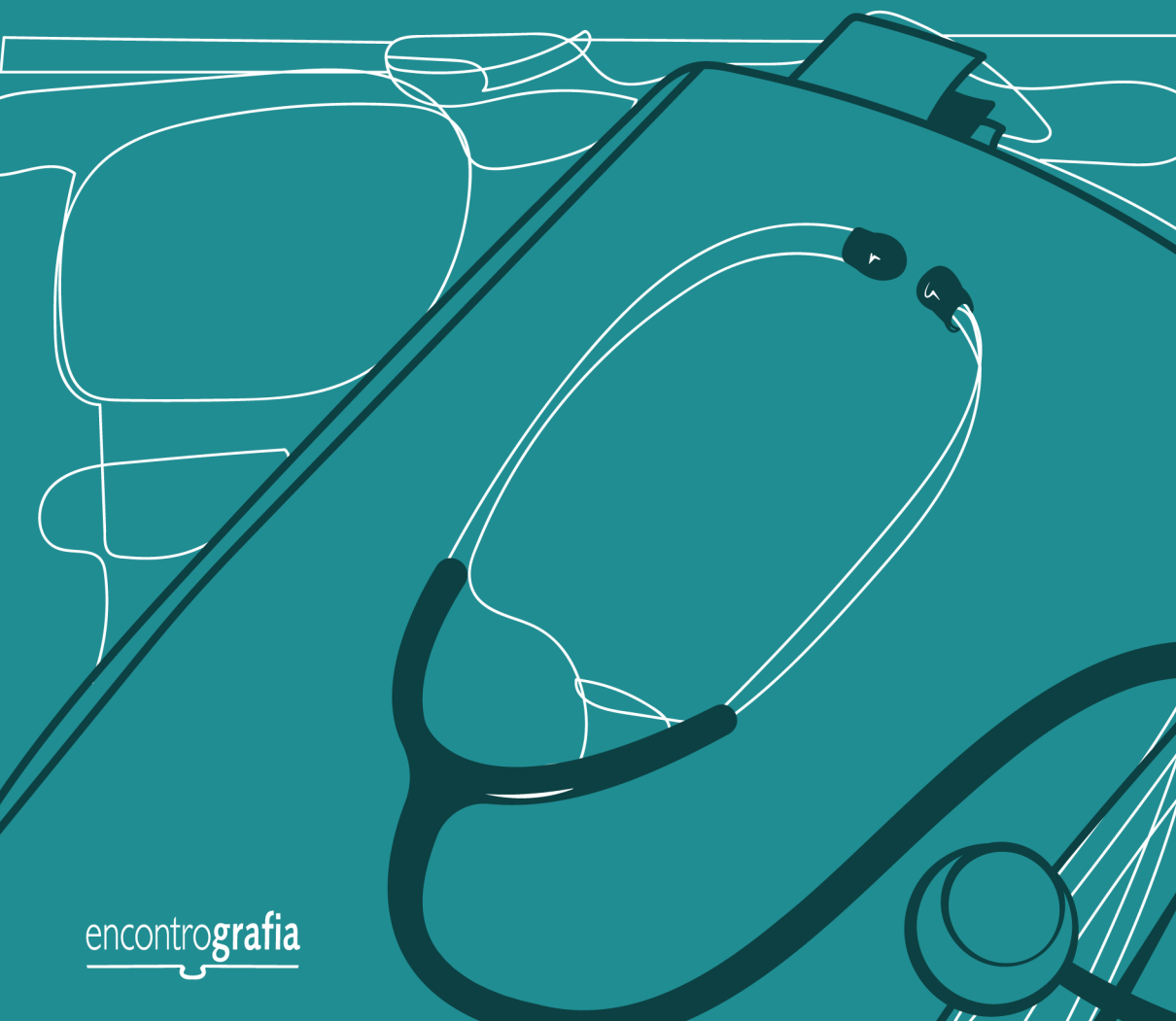


Francilene dos Santos Will | Andressa Mafezoni Caetano

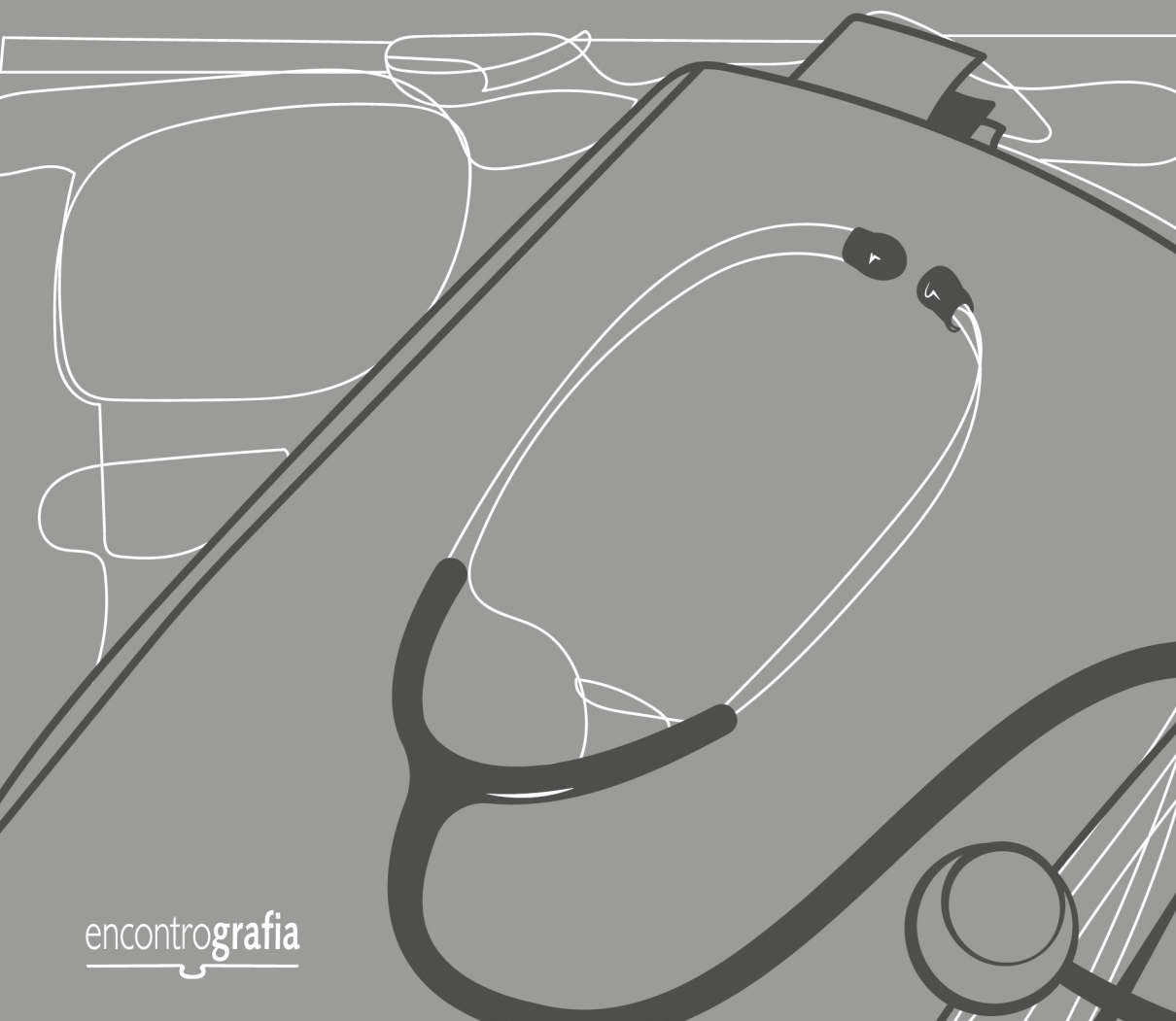
A escolarização dos alunos público da educação especial

reflexões sobre laudo clínico



Francilene dos Santos Will | Andressa Mafezoni Caetano

A escolarização dos alunos público da educação especial reflexões sobre laudo clínico



Copyright © 2022 Encontrografia Editora. Todos os direitos reservados.

É proibida a reprodução parcial ou total desta obra sem a expressa autorização dos autores e/ou organizadores.

Editor científico

Décio Nascimento Guimarães

Editora adjunta

Tassiane Ribeiro

Coordenadoria técnica

Gisele Pessin

Fernanda Castro Manhães

Direção de arte

Carolina Caldas

Design

Kevin Lucas Ribeiro Areas (*ad hoc*)

Foto de capa

Kevin Lucas Ribeiro Areas (*ad hoc*)

Assistente de revisão

Letícia Barreto

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Will, Francilene dos Santos

A escolarização dos alunos público da educação especial : reflexões sobre laudo clínico / Francilene dos Santos Will, Andressa Mafezoni Caetano. -- Campos dos Goytacazes, RJ : Encontrografia Editora, 2022.

Bibliografia.

ISBN 978-65-5456-004-7

1. Educação inclusiva 2. Educação pública - Brasil
3. Laudos I. Caetano, Andressa Mafezoni. II. Título.

22-133149

CDD-371.90981

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Educação inclusiva 371.90981

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

DOI: 10.52695/978-65-5456-004-7

encontrografia

Encontrografia Editora Comunicação e Acessibilidade Ltda.
Av. Alberto Torres, 371 - Sala 1101 - Centro - Campos dos Goytacazes - RJ
28035-581 - Tel: (22) 2030-7746
www.encontrografia.com
editora@encontrografia.com

Comitê científico/editorial

Prof. Dr. Antonio Hernández Fernández –UNIVERSIDAD DE JAÉN (ESPAÑA)

Prof. Dr. Carlos Henrique Medeiros de Souza – UENF (BRASIL)

Prof. Dr. Casimiro M. Marques Balsa – UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA (PORTUGAL)

Prof. Dr. Cássius Guimarães Chai – MPMA (BRASIL)

Prof. Dr. Daniel González – UNIVERSIDAD DE GRANADA (ESPAÑA)

Prof. Dr. Douglas Christian Ferrari de Melo – UFES (BRASIL)

Prof. Dr. Eduardo Shimoda – UCAM (BRASIL)

Prof.^a Dr.^a Emilene Coco dos Santos – IFES (BRASIL)

Prof.^a Dr.^a Fabiana Alvarenga Rangel – UFES (BRASIL)

Prof. Dr. Fabrício Moraes de Almeida – UNIR (BRASIL)

Prof. Dr. Francisco Antonio Pereira Fialho – UFSC (BRASIL)

Prof. Dr. Francisco Elias Simão Merçon –FAFIA (BRASIL)

Prof. Dr. Iêdo de Oliveira Paes – UFRPE (BRASIL)

Prof. Dr. Javier Vergara Núñez – UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA (CHILE)

Prof. Dr. José Antonio Torres González – UNIVERSIDAD DE JAÉN (ESPAÑA)

Prof. Dr. José Pereira da Silva – UERJ (BRASIL)

Prof.^a Dr.^a Magda Bahia Schlee – UERJ (BRASIL)

Prof.^a Dr.^a Margareth Vetis Zaganelli – UFES (BRASIL)

Prof.^a Dr.^a Martha Vergara Fregoso – UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA (MÉXICO)

Prof.^a Dr.^a Patricia Teles Alvaro – IFRJ (BRASIL)

Prof.^a Dr.^a Rita de Cássia Barbosa Paiva Magalhães – UFRN (BRASIL)

Prof. Dr. Rogério Drago – UFES (BRASIL)

Prof.^a Dr.^a Shirlena Campos de Souza Amaral – UENF (BRASIL)

Prof. Dr. Wilson Madeira Filho – UFF (BRASIL)

Este livro passou por avaliação e aprovação às cegas de dois ou mais pareceristas *ad hoc*.

Sumário

Prefácio	8
Introdução	10
1. O laudo clínico e sua inserção na escola	15
2. Apontamentos sobre as orientações legais e a educação inclusiva: o atendimento educacional especializado e o laudo clínico	21
3. Bakhtin e Vygotsky pensando o sujeito em seus aspectos sócio-históricos.....	31
4. A construção da pesquisa.....	37
4.1 Estudo de caso.....	39
4.2 A etnografia.....	40
4.3 Contextualizando o município de São Gabriel da Palha.....	42
4.4 Participantes da pesquisa	43
4.5 Instrumentos de produção de dados	46
4.7 Observação participante	49
4.8 Grupo focal.....	51
4.9 Análise de conteúdo	53
5. Conversando com os dados produzidos	56
5.1 Conhecendo as bases de encaminhamento do estudante para o serviço de saúde.....	63
5.2 A escolarização dos estudantes público da educação especial e os desafios vivenciados pelos profissionais da educação.....	66
6. Algumas considerações	81
Referências	83
Sobre as autoras	97

Prefácio

É com muita satisfação que apresento ao leitor o livro *A escolarização dos alunos público da educação especial: reflexões sobre laudo clínico*, publicado pela editora Encontrografia. Considerando o momento histórico que estamos vivendo, é uma obra oportuna, dado o debate sobre a avaliação biopsicossocial da deficiência, em um momento em que tentamos ultrapassar a visão clínica e médica sobre a pessoa com deficiência e sua educação, na qual o laudo vale mais do que a palavra, do que o conhecimento pedagógico.

Entendemos que o livro traz problematizações a respeito da utilização do laudo clínico pelas redes, sistemas de ensino, pelas escolas e professores. De um lado, infelizmente, no Brasil, o laudo vem sendo utilizado como “um não fazer” em relação à escolarização da pessoa com deficiência, mobilizando a pedagogia do não. Por meio dele, a escola argumenta que não pode fazer: “sempre desconfiei que ele tinha alguma coisa”, e, nesse caso, o laudo tem servido para retirar o direito de aprender das pessoas com deficiência, como apontado por Melo e Mafezoni (2019). De outro lado, o laudo clínico poderia ser utilizado como um instrumento pedagógico, a partir do momento em que organizássemos ou reorganizássemos nossas práticas pedagógicas. O laudo é uma peça importante para a pedagogia do sim! Com outros discursos: “sim, pode-se realizar determinada atividade”, “sim, é possível aprender”; esse é um ponto crucial. Vale dizer que a Nota Técnica nº 4, de 2014, não exige o laudo clínico para fins de matrícula ou Atendimento Educacional Especializado (AEE). se assim fosse, cercearíamos o direito à educação desse estudante à matrícula.

É necessário ouvir a voz das pessoas com deficiência, ou seja, o que elas têm a dizer para além do laudo. Daí eu pergunto: qual é o lugar do laudo em nossa prática pedagógica como professores que atuam na educação especial? O laudo

deveria ser um instrumento no qual pudéssemos trazer a identidade da pessoa, trazer o conhecimento histórico sobre ela, mas também associar esse laudo ao conhecimento historicamente produzido pela humanidade. Poderíamos pensar em um “laudo” complementar produzido pela criança, pelo adolescente e jovem, pela família. Além disso, o laudo médico deveria ser acompanhado de mais informações, o que eu chamaria de um “laudo pedagógico”, pois determinados laudos são ilegíveis pela escola.

Não basta trazer os números do código internacional de doenças (CID) e informações médicas. É preciso problematizar como ele interfere no processo de escolarização, mas, para isso precisaríamos que o laudo fosse construído por uma equipe multidisciplinar, ou seja, pela medicina, assistência social, psicologia, pedagogia, pensando por meio de conceitos de intersetorialidade e transdisciplinaridade. Esse novo olhar traria para a educação especial o ponto de vista pedagógico sobre a pessoa com deficiência. Parece contraditório ou paradoxal, mas precisamos romper com as amarras do viés clínico sobre o atendimento educacional especializado da pessoa com deficiência. O que é clínico é importante, mas ele não deve ser determinante, pois precisa ser um saber complementar. O fundamental no trato da educação é o conhecimento pedagógico produzido nas universidades nos cursos de pedagogia e licenciaturas.

Se não problematizarmos esse assunto, continuaremos tratando a educação especial como uma adaptação pelos caminhos da adaptação razoável, currículo flexível, fazendo uma ortopedia, uma fisioterapia social. Precisamos pensar no laudo como uma ferramenta de luta anticapacitista que perpassa a escola e a educação das pessoas com deficiência.

Por fim, ao prefaciar o livro escrito pelas professoras Francilene dos Santos Will e Andressa Mafezoni Caetano, surge a esperança de algumas possíveis propostas. Por isso, quero deixar registrado a relevância social e científica desta obra. Agradeço o convite, que muito me honrou. Um livro produzido não somente por pesquisadoras, mas por amigas de luta que acreditam em uma outra prática pedagógica possível e, assim, um outro mundo possível.

Vitória, ES, inverno de resistências e esperanças, 2022

Professor Douglas Christian Ferrari de Melo

Introdução

Este livro problematiza e busca compreender os movimentos de uma escola municipal em São Gabriel da Palha/ES, em relação à utilização do diagnóstico e respectivo laudo¹ clínico, e desafios na escolarização e Atendimento Educacional Especializado (AEE) para os alunos público² da educação especial. Todavia, na discussão em pesquisas acadêmicas, nas redes e sistemas de ensino, esse instrumento revelou-se complexo na escolarização³ desses estudantes, ao envolver a área da educação, em especial a educação especial, que historicamente tem tido interferência de outras áreas, como os saberes médicos e saberes Psi.

Nesse debate, temos uma escola que trabalha com a constituição humana, sendo subjetiva, enquanto a clínica médica enfatiza o biológico no sujeito. Pontuamos o desentendimento entre a escola e a clínica sobre a função do diagnóstico e do laudo clínico na escolarização de estudantes público da educação especial, ao passo que historicamente, o diagnóstico e o laudo clínico impuseram-se ao pedagógico, ou seja, têm-se priorizado os saberes médico-psicológicos no acesso e no processo ensino-aprendizagem.

Nessa perspectiva, temos o desafio de discutir o tema e seus desdobramentos, compreendendo seus aspectos histórico-culturais, sem desconsiderar as questões

1 Entendemos o diagnóstico clínico como avaliação realizada por médico especialista e/ou equipe multidisciplinar da área da saúde para validar que o estudante tem deficiência/transtorno, com base na Classificação Internacional de Doenças (CID), emitindo documento escrito (laudo) utilizado para acesso ao AEE nas escolas.

2 Segundo a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), de 2008, o público-alvo da educação especial são alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Neste texto, utilizaremos o termo aluno público da educação especial.

3 Entendemos a escolarização como um conjunto de saberes e conhecimentos ensinados na escola.

e necessidades reais do que é orgânico no sujeito. Questionamos a dubiedade da utilização de laudo clínico na escola e os parâmetros utilizados pela rede municipal de ensino e sistema de ensino estadual para a admissão no Atendimento Educacional Especializado, em nome da escola inclusiva. Para isso, é necessário também compreendermos os mecanismos sócio-político-econômicos que construíram a necessidade e ou a conveniência do diagnóstico clínico/médico/psicológico na escola.

Partimos da premissa de que somente um laudo não orienta as práticas pedagógicas na escolarização de alunos público da educação especial, porque não orienta ao professor o quê e como fazer em sala de aula. Tanto que a Nota Técnica do MEC de 2014 orienta que o diagnóstico clínico não pode ser considerado imprescindível para efetivação do Atendimento Educacional Especializado, e que esse instrumento não deverá ser solicitado como comprovação de que o aluno faz parte do público da educação especial. Assim, entendemos que é um documento complementar e, dependendo de como é emitido, no máximo fornece informações e detalhes, mas que devem ser encarados como anexos ao processo ensino-aprendizagem, pois:

Não se pode considerar imprescindível a apresentação de laudo médico por parte do aluno com deficiência, uma vez que o AEE se caracteriza por atendimento pedagógico e não clínico. Durante o estudo de caso, primeira etapa da elaboração do Plano de AEE, se for necessário, o professor do AEE poderá articular-se com profissionais da área da saúde, de modo a garantir a educação escolar do educando, tornando-se o laudo médico, neste caso, um documento anexo ao Plano de AEE para promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos. Por isso, não se trata de documento obrigatório, mas, complementar, quando a escola julgar necessário (BRASIL, 2014, p. 3).

Nesse sentido, concordamos com Braun e Marin (2016, p. 197) quando expressam que somente “a presença do estudante na turma comum não lhe garante aprendizagem sobre os mesmos componentes curriculares de seus pares”, é necessário escolarização equânime, independentemente de sua condição social ou biológica. Mesmo que as orientações legais expressem que o laudo clínico é documento anexo, quando adentramos na escola, deparamo-nos com a solicitação de diagnóstico/laudo clínico, que não garante a aprendizagem de nenhum estudante, além do que, no dia a dia da escola, esse instrumento vem sendo naturalizado para justificar o insucesso na escolarização, e quem não tem um, tem acesso negado ao AEE.

Nesses termos, a literatura da área da Educação Especial/Educação Inclusiva tem destacado pesquisas como as de Franco (2009), Bridi (2011), Brito (2015), Veneza (2015), Camizão (2016), Ribeiro (2017), Fanizzi (2017), que têm apontado que o diagnóstico/laudo clínico, utilizado pela escola por meio de um imaginário coletivo, diminui as chances de escolarização desse público, chamando-nos a atenção que esse processo desencadeia desresponsabilização dos profissionais de educação, acrescida de baixa expectativa de aprendizagem desses estudantes.

Nessa perspectiva, pensamos que se o diagnóstico/laudo clínico se sobrepuser às possibilidades educacionais dos alunos, teremos o trabalho pedagógico prejudicado, pois tal condução da escolarização/inclusão escolar induz professores e profissionais da escola a entender aquele instrumento como via de acesso aos serviços educacionais, preservando o modelo médico na escola, conforme Kassar (1995) e Glat (2010). Nessa mesma linha de pensamento, Moysés (2001) e Franco (2009) discutem o diagnóstico médico nos contextos educacionais, argumentando que, quando esse documento entra na escola, os profissionais da educação justificam a falta de desenvolvimento dos alunos. Tal situação acaba determinando condutas pedagógicas na escolarização das crianças. Guarido e Voltolini (2009, p. 240), argumentam que os profissionais das escolas parecem “esperar que um diagnóstico proferido por um especialista permita encontrar a metodologia de ensino correta para, enfim, fazer sair da ignorância e da inadequação as crianças e jovens que têm diante de si”.

A História confirma educação de alunos com deficiência⁴ sempre ligada a educação especial com viés médico-psicológico. A identificação dos alunos vem assumindo enfoques variados ao longo do tempo. Conforme Pletsch (2010) o diagnóstico pode determinar as condições de elegibilidade para o uso de serviços, bem como para proteção legal da pessoa. Assim, o diagnóstico é também discussão histórico-político-econômica, além de interferir no financiamento da educação especial, influenciando no acesso do estudante ao AEE.

De modo geral, utilizando laudo clínico, as redes e sistemas de ensino continuam reforçando o modelo médico nas escolas, desconsiderando como esse modelo vem se constituindo ao longo do tempo e, conseqüentemente, produzindo e naturalizando práticas pedagógicas excludentes. Se não reconstruirmos um

4 Em alguns momentos estarão no texto termos como: deficiência, portadores de deficiência, pessoas com necessidades educacionais especiais, que, ao longo do tempo, foram se modificando e atualmente tratamos como público da educação especial.

olhar amplo acerca da escolarização de alunos público da educação especial, de certa maneira, continuaremos a nos centrar nas impossibilidades, sem refletir sobre a responsabilidade da escola enquanto *lócus* de construção de conhecimentos. Ademais, a escola ficaria encarregada somente de escolarizar os que possuem condições de acompanhar as atividades regulares, ignorando as especificidades dos demais (PLETSCH, 2010). Conforme Ronchi Filho (2010, p. 35) “talvez possamos pensar a educação de outra forma. Quiçá consigamos deixar de nos preocupar tanto em transformar as crianças em algo diferente do que elas são”.

Nessa esteira, autores, a exemplo de Michels (2005), Pletsch (2010, 2011), Glat e Pletsch (2011), Carneiro (2015), Camizão (2016), apontam que, nas escolas, é a partir do diagnóstico e do laudo clínico que tem sido garantido o atendimento educacional especializado (AEE) ao público da educação especial. Impasses nas redes e sistemas de ensino demonstram a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar meios para que a educação inclusiva oriente, enquanto política de Estado, a discussão da sociedade contemporânea e do papel da escola, do compromisso de governantes em interação com gestores estaduais e municipais no estabelecimento de políticas públicas com ações voltadas para superação da lógica da exclusão. Solicitar laudo clínico para encaminhamento de alunos que apresentam dificuldades no ensino-aprendizagem ao AEE contribui para que esse alunado seja rotulado a partir de suas especificidades no processo educacional, não oferecendo subsídios para que professores possam desenvolver suas práticas pedagógicas mais inclusivas.

Desse modo, para superarmos o modelo médico-psicológico, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI) (BRASIL, 2008) orienta, a partir dos referenciais para a construção de sistemas educacionais inclusivos, a organização repensada de escolas e classes especiais, implicando mudança estrutural e cultural da escola para que todos os estudantes tenham suas especificidades atendidas (BRASIL, 2008). Contudo, é fundamental enfatizar as bases legais e normativas da educação especial. Assim, como reiteram Melo e Mafezoni (2019, p. 104) “entendemos que a escolarização de pessoas com deficiência deve se realizar a partir dos mesmos parâmetros e objetivos daquela destinada às pessoas sem deficiência”.

Consequentemente, este livro discute a utilização do laudo clínico pela escola e os desafios na escolarização e no AEE de estudantes público da Educação Especial, em escola de ensino fundamental dos anos iniciais no município de São Gabriel da Palha/ES. Assim, é fundamental a necessidade de problematizar práti-

cas educacionais vinculadas ao diagnóstico e laudo clínico — ainda presentes no cenário educacional da educação especial — na perspectiva da educação inclusiva, bem como os desafios na escolarização e inclusão do estudante público da educação especial.

1. O laudo clínico e sua inserção na escola

Faremos aqui um histórico da utilização do laudo clínico no âmbito escolar, considerando que atualmente esse instrumento tem se configurado nos sistemas e redes de ensino como possibilidade/exigência de acesso ao atendimento educacional especializado e aos processos educacionais decorrentes.

Em nossa prática diária na escola, é comum ouvirmos nos discursos de professores e demais profissionais da educação que é complicado trabalhar com os alunos público da educação especial sem laudo clínico. De modo geral, a justificativa para essa afirmação é a de que, por desconhecerem o diagnóstico desse estudante, não sabem como lidar com ele. Sabemos que essa atitude está inscrita na história da educação especial, ao passo que diagnosticar ou mesmo determinar as possibilidades e impossibilidades desses alunos tem sido a normativa.

Diante disso, é criada por professores e demais profissionais expectativa de que esse documento aponte uma complexidade de dados que apresentem resoluções pedagógicas para a situação diagnosticada. Em nosso entendimento, um problema criado por esse instrumento, que pode ser considerado o pilar para os demais, é o foco na deficiência,⁵ selecionando sujeitos e suas particularidades e enfatizando a falta e aspectos pejorativos. Assim, mesmo tendo ressalvas em relação ao laudo clínico e a sua utilização na escola, concebemos que ele pode no máximo completar informações que esclareçam alguns aspectos funcionais do estudante, mas sem interferir nas práticas pedagógicas.

Diante dessas e outras questões inerentes à escola, nas quais as práticas mais comuns têm priorizado o diagnóstico e laudo clínico como um fim em si, impor-

5 Termo utilizado no decorrer do texto em momentos históricos.

ta refletirmos como os saberes médicos e Psi⁶ foram tomando forma na escola, o que precede e se imbrica com a discussão neste trabalho. Tenhamos em mente que, em cada momento histórico, a sociedade se baseia em modelo que, de modo geral, serve à ideologia da classe dominante. Esses modelos, construídos ao longo do tempo, têm assumido, principalmente a partir do século XIX, a premissa de validação científica mediante procedimentos e métodos de análise científicos que, segundo Mafezoni e Pletsch (2019), hierarquizaram as capacidades dos indivíduos, legitimando ordem social que até hoje subjuga as possibilidades de aprendizagem e, conseqüentemente, os papéis sociais.

Entrementes, utilizando a ciência, a Europa inaugura movimento da saída de crianças com deficiência, pacientes dos hospitais psiquiátricos, para o âmbito escolar. Assim, os médicos migram do Hospital para a Escola, ao utilizarem, segundo Pessotti (1984), a Medicina Moral, representada por atividades da Psicologia Clínica e da Psiquiatria, que se organizariam como profissões muito mais tarde.

Assim, para Pessotti (1984), a deficiência era entendida como problema médico, que demandava tratamento e seria de competência do médico alterar os hábitos ou maus hábitos pela prática da Medicina Moral. Naquele momento, a Medicina Moral abrangia tratamento baseado em princípios filosóficos e morais. A correção e criação de atitudes e comportamentos seguiam comportamentos produzidos e reproduzidos em consonância com a ordem moral da época.

O atendimento inicial à pessoa com deficiência realizava-se a partir das vertentes médico-pedagógica e psicopedagógica. A primeira distinguia-se pela preocupação eugênica e higienizadora. No Brasil, a educação especial criou escolas em hospitais e serviços de higiene e saúde pública, iniciando a inspeção médico-escolar para identificar e educar os atípicos de inteligência (JANNUZZI, 1992; MENDES, 1995; DECHICHI, 2001). A segunda vertente, a psicopedagógica, buscava conceito mais definido para anormalidade. Preocupava-se em diagnosticar os “anormais” segundo escalas métricas de inteligência e encaminhá-los para escolas ou classes especiais, onde professores especializados realizavam esse atendimento. Prevalcia a tendência diagnóstica, efetivando padrões segregadores, pois inauguraram as classes especiais para pessoas com deficiência mental (JANNUZZI, 1992; DECHICHI, 2001).

6 Nos referimos a esse termo quando tratamos dos conhecimentos da psicologia, psiquiatria e psicanálise.

Domingues (2009) argumenta que, no final do século XIX e meados do século XX, surgiram classes especiais em escolas públicas, buscando ofertar à pessoa com deficiência educação distinta da oferecida aos alunos considerados normais, ou seja, viabilizava a segregação desse público. Então, muitas deficiências passaram a ser tratadas como doenças que deveriam ser catalogadas, dividindo as pessoas em classes e diagnosticadas por médicos e/ou profissionais ligados à saúde. Nesse movimento, entendemos que a medicina já circulava no âmbito educacional, e, a partir desse cenário, vemos que o diagnóstico e o laudo médico ocuparam espaço na educação, utilizados como norma.

Nessa perspectiva, para Januzzi (2012), a medicina ganhou mais força nos contextos educacionais por volta do século XIX e início do século XX, quando houve mobilização, pois os médicos não percebiam respostas positivas nos resultados — os educandos confinados nos hospitais psiquiátricos, constituindo a deficiência como doença crônica, e com isso, sendo ainda mais segregados. Passaram então a oferecer às pessoas com deficiência, principalmente aquelas com diagnósticos de casos mais graves, tratamentos exclusivamente terapêuticos, porque o regime escolar especializado era prestado somente quando a educação das escolas comuns fosse incapaz de atender as necessidades educacionais ou sociais. Consequentemente, passaram a reconhecer como era fundamental a pedagogia, que ligava a medicina ao cenário educacional. Todavia, a segregação era gerada nesses espaços por meio da categorização de anormalidade, separando as pessoas em grupos de anormais, intelectuais, morais e pedagógicos. Nessa lógica, Mendes *et al.* (2015) argumentam que os atendimentos educacionais segregados foram estabelecidos com base em modelo médico ou clínico.

Rafante (2011) aponta que, para haver possibilidade de proporcionar cuidados médicos pedagógicos às crianças com deficiência, consideradas na época “anormais”, levava-se em conta seu estado mental. Então, foram criadas as três primeiras instituições para os “excepcionais”:⁷ o Instituto Benjamim Constant, o Instituto Nacional de Educação dos Surdos e o Pavilhão Bourneville, no Hospício Nacional dos Alienados, que marcaram a história do atendimento às pessoas com deficiência no Brasil.

Ademais, Rafante (2011) aponta que o setor de higiene e saúde pública originou a inspeção médico escolar, com o projeto do médico Francisco Sodré, que, em 1911, em São Paulo, criou classes especiais nos grupos escolares, preocupado com

7 Termo que designava na época os alunos com deficiência.

a formação de pessoas para trabalhar com os estudantes conceituados “anormais”. Posteriormente denominado *Serviço de Saúde Escolar e Higiene Mental*, continuou a educação do “excepcional”. Tais setores direcionavam a prática psiquiátrica, fundamentados em princípios e teorias que, para os médicos, colaboravam para vida psicológica e saúde psíquica mais adequada.

Nesse ínterim, para Freitas, M. C. (2013), o surgimento da Liga Brasileira de Higiene Mental era, prática comum na época, se relaciona à preservação da saúde e prevenção da doença. Esse movimento higienista no Brasil encadeou o desenvolvimento da medicina, que, por sua vez, consolidou hábitos higiênicos e predominou na educação. Conforme Freitas, M. C. (2013), os higienistas classificavam os “doentes mentais” em suas pesquisas procurando causas da doença mental e seus sintomas sociais, porque entendiam que as doenças da população eram as causas, não sintomas de enfermidade social.

Assim, diversos professores psicólogos europeus foram trazidos para oferecer cursos aos educadores brasileiros, interferindo na educação especial do país. Em 1929, chegou ao país a psicóloga russa Helena Antipoff, responsável pela criação de serviços de diagnóstico, classes e escolas especiais, contribuindo para a formação numerosos profissionais que depois constituíram seu trabalho no campo da educação especial no Brasil. Tal modelo médico de deficiência perdurou até meados de 1930, quando foi aos poucos substituído pela pedagogia e psicologia (JANNUZZI, 1992; MENDES, 1995).

Os médicos foram intelectuais que atuaram na educação, contribuíram para construção de novas perspectivas. Os educadores brasileiros se inspiraram em modelos norte-americanos e europeus e, para fortalecer o grupo de pessoas que iriam organizar essa nova cultura, recorre-se aos intelectuais estrangeiros que vieram para o país. Esse quadro é um reflexo da organização cultural brasileira, que apresentava um descaso com a educação, em geral, havendo poucas universidades nesse período e, ao surgir a demanda por quadros de intelectuais, tem que recorrer à ajuda externa, importando ideias. (RAFANTE, 2011, p. 94).

Desde as primeiras décadas do século XX, conforme Rafante (2011, p. 65) sinaliza, “os jornais divulgavam palestras de médicos e educadores, seminários e congressos e a partir da década de 1930, traziam o anúncio do Consultório Médico-Pedagógico da Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais”. Assim, compreendemos que foi no campo da medicina/psicologia que se instituíram conceitos e ações direcionadas à educação de alunos público da educação especial.

Maior (2017) menciona que na primeira metade do século XX surgiu o modelo biomédico da deficiência, considerando a deficiência incapacidade a ser superada, como se fosse possível curá-la. Relaciona-se a esse modelo a integração social. Posteriormente, alterou-se o modelo social da deficiência, vinculado à inclusão (MAIOR, 2017).

Contudo, Mendes (2015) aponta que, no decorrer da história, como resultado aos desafios da segregação escolar e seus aspectos, surgiu, nos Estados Unidos, Europa e Brasil a perspectiva da inclusão escolar para determinar a deficiência por meio do modelo social, cujo objetivo se fundamenta em transformar a sociedade, tornando-a mais acessível, para atender a todos que têm alguma deficiência.

Domingues (2009) aponta a influência da Associação Americana de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento (AADID), que também orientou algumas formas de identificação ao longo do tempo e modificou as visões em relação às deficiências. Assim, a utilização dos serviços da medicina e do laudo clínico, inseridos na cultura escolar desde os primórdios da educação especial, vem funcionando como instrumento norteador de ações pedagógicas para escolarizar os estudantes com deficiência. Segundo Corcini e Casagrande (2016), foram criados locais, ainda institucionalizados, para crianças, junto a sanatórios psiquiátricos, onde as crianças recebiam tratamentos específicos, em que alguns médicos foram os primeiros a estudar os casos de crianças com prejuízos mais graves. Assim, nessa linha histórica, verificamos que a educação de crianças “anormais” gerava prática em que os médicos tinham certo predomínio na intervenção dentro dos espaços educacionais. Segundo Freitas, M. C. (2013), utilizavam escalas de medidas de inteligência para analisar situações escolares e diagnosticar quem estava fora da normalidade, alegando-se prevenção de adversidades sociais.

Isso posto, sinalizamos que, em torno da década de 1970, surge o movimento de integração social dos indivíduos com deficiência, visando integrá-los em espaços escolares o mais próximo possível daqueles oferecidos à pessoa dita normal. O processo diagnóstico era considerado básico e fundamental na área da educação especial, considerando a natureza e a dinâmica do atendimento médico, psicossocial e educacional às diversas categorias de excepcionalidade, e pressupondo continuidade de avaliação e utilização de recursos próprios (NOVAES, 1980).

Assim, a partir da década de 1980, passou a ser instituída a inclusão social, processo bastante expressivo que, conseqüentemente, promoveu a mobilização da inclusão escolar. Em todos esses momentos, profissionais das ciências da saúde interferiam,

menos ou mais, segundo sua especialidade (SILVA; RIBEIRO, 2017). Desse modo, a área médica influenciou esse movimento, não apenas com recursos terapêuticos utilizados naqueles que manifestavam alguma anormalidade, porém, também nos meios sobre as ações visando escolarizar estudantes público dessa modalidade.

A “difusão dos saberes médicos e psicológicos influenciou a prática pedagógica por boa parte do século XX e seus vestígios se fazem presentes na compreensão e direcionamento da aprendizagem das crianças e da escolarização de nossos dias” (MENDOZA, 2014, p. 51). Então, entendemos que os métodos diagnósticos surgem como partes peculiares no campo da educação especial; o ato clínico de diagnosticar, pela área médica ou psicológica, propicia condição ao sujeito, definindo-o aluno da educação especial. Os diagnósticos e os laudos por avaliação clínica podem excluir os estudantes, pois:

[...] o uso da avaliação psicológica e médica no contexto da educação especial, que visava realizar o encaminhamento de estudantes que estavam em situação de dificuldades de aprendizagem, e acabavam sendo encaminhados para os serviços de Educação Especial, dentre os mais conhecidos na década de 1990, eram as classes especiais e as salas de recursos. O resultado deste trabalho, de forma surpreendente, demonstrou que não era especificamente a avaliação em si que discriminava as crianças, mas a forma pelo qual ela era conduzida, ou seja, a escolha, a aplicação, as análises dos resultados e a produção dos resultados finais, os quais eram materializados em forma de relatórios (ANACHE, 2018, p. 61).

Assim, o diagnóstico e o laudo foram ocupando espaço nos contextos educacionais. As práticas pedagógicas direcionadas ao público da educação especial tiveram avanços promissores, mas que ainda merecem atenção ao funcionamento, como: a sala de recursos multifuncionais; professor especializado para atender esses alunos, em alguns momentos concomitantemente com o professor do ensino regular e em outros momentos no atendimento individualizado no contraturno. Porém, ainda podemos observar características que possivelmente influenciam a utilização do diagnóstico clínico de compreensão da deficiência nessa modalidade de ensino. Assim, o laudo médico ainda é visto como ferramenta fundamental no encaminhamento desses estudantes ao AEE. Isso produz discriminação das crianças com deficiência, na elaboração de relatório, analisando situações negativas do estudante público da educação especial devido às práticas infundadas de profissionais da educação, porque são fundamentadas em julgamentos com base nas dificuldades. Geram-se, assim, modelos classificatórios nos processos avaliativos, baseados em aspectos biológicos do sujeito.

2. Apontamentos sobre as orientações legais e a educação inclusiva: o atendimento educacional especializado e o laudo clínico

Muitos têm sido os desafios e lutas acerca de educação inclusiva para garantir o acesso, permanência e aprendizagem de alunos público da educação especial nas escolas de ensino regular. Diante dessa máxima e da proposta desta pesquisa, torna-se imprescindível uma reflexão sobre como os movimentos dos documentos orientadores relativos à escolarização dos estudantes público da educação especial e o seu acesso ao AEE na rede regular de ensino foram criando atmosfera para a utilização do diagnóstico e do laudo clínico.

Nessa linha de pensamento, entendemos a concepção de diferença como direito, integrada na legislação, com base ética mais ampla: a incorporação do direito à diferença, pelo ordenamento jurídico brasileiro. Assim, a educação básica deve convergir igualdade com equidade, assumindo a formalização legal do atendimento a grupos sociais específicos, a exemplo das pessoas com necessidades educacionais especiais (CURY, 2008). Nesse sentido, Cury e Ferreira (2009) afirmam que a Constituição Federal estabeleceu, em 1988, disposições relacionadas à educação, atribuindo ao Estado obrigações como garantia à educação por parte do poder público, visando a igualdade das pessoas.

Nessa perspectiva, a Constituição Federal, em seu artigo 206, inciso VII, refere o direito à educação com qualidade para todos, e, no artigo 208, inciso III, a “[...] oferta do atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferentemente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988). Esse movimento vem acompanhado das discussões referenciadas em tratados internacionais, principalmente a partir dos posicionamentos da Conferência Mundial

de Educação para Todos em 1990, com declaração norteada por plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem de todos os componentes da educação básica, de maneira a desenvolver plenamente suas potencialidades. Enfatiza-se, assim, a necessidade de medidas que garantam igualdade de acesso à educação a esse público, enquanto integrante do sistema educativo, e que a escola disponha de apoio adequado. Ou seja, deve-se maximizar a escolarização desses sujeitos observando a diversidade e a complexidade das necessidades básicas (BRASIL, 1990).

Nesse ínterim, a Declaração de Salamanca (1994) passou a influenciar a formulação das políticas públicas da educação inclusiva. Apresentando a educação inclusiva visando fortalecer a proposta de educação para todos porque muitas crianças experimentam dificuldades de aprendizagem; portanto, possuem necessidades educacionais especiais em algum ponto durante sua escolarização. Porém, o documento salienta que escolas devem buscar caminhos para a aprendizagem dessas crianças para que sejam bem-sucedidas (BRASIL, 1994).

Nesse contexto, em 1994, é publicada a Política Nacional de Educação Especial, orientando a “integração instrucional”, que condicionava o acesso às classes comuns do ensino regular àqueles que “[...] possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os estudantes ditos normais” (BRASIL, 1994, p.19). Vemos que, com essa orientação na política, cabe às redes e sistemas de ensino, concomitantemente com seus gestores municipais e estaduais, promover possibilidades no atendimento educacional especializado, apropriadas às diferentes necessidades, dispensando diagnóstico clínico, mas considerando as diferenças nos espaços educacionais, exclusivamente no âmbito da educação especial, reestruturando as práticas do ensino regular com ampliação aos estudantes público da educação especial.

Assim, Melo (2016, p. 74) considera que “as políticas públicas são dinâmicas e estão em constante transformação. Têm como características os princípios, diretrizes, objetivos e normas de caráter permanente e abrangente, que orientam a atuação do Estado em uma determinada área”. Embora faltem políticas públicas e legislação específica para tratar do laudo médico no âmbito da educação especial e orientações para construção do diagnóstico clínico, tem-se destacado concepções que as fundamentam e articulações entre a área médica com práticas pedagógicas no âmbito da educação especial.

Nesse sentido, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9394/96 (BRASIL, 1996a), traz, em seu capítulo V, eixos para fundamentar a educação especial, orientando que essa modalidade de ensino deverá ser ofertada preferentemente na rede regular de ensino para alunos “*portadores de necessidades especiais*” (BRASIL, 1996a, grifo nosso). Deverá ter apoio especializado para atender suas peculiaridades, com professores com especialização adequada para o atendimento especializado, visando sua efetiva integração na vida em sociedade (BRASIL, 1996a).

Contudo, essa normativa implica oportunizar que necessidades peculiares sejam amparadas e analisadas no cotidiano escolar entre profissionais que desempenham seu trabalho no ensino regular, coletivamente com aqueles que atuam no atendimento educacional especializado, possibilitando ao estudante público da educação especial maior aproximação dos ambientes de escolarização que promovam o desenvolvimento e a aprendizagem, viabilizando a inclusão desses sujeitos. Desse modo, para Kranz e Campos (2020, p. 2) “além do conteúdo do laudo, faz-se necessário refletir acerca de tal processo, as concepções que o norteiam e as suas implicações para a vida escolar da pessoa que recebe um laudo de deficiência e/ou de transtorno”.

É importante ressaltar que o Decreto nº 3.298 (BRASIL, 1999), que regulamenta a Lei nº 7.853/89, ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define a educação especial enfatizando a atuação complementar dessa ao ensino regular. As Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, Resolução CNE/CEB 2/2001, no artigo 2º, determinam que:

Os sistemas de ensino devem matricular todos os estudantes, cabendo às escolas organizarem-se para o atendimento aos educandos com “*necessidades educacionais especiais*”, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade para todos (BRASIL, 2001d, grifo do autor).

Compreendemos, então, que o instrumento fundamental no decreto mencionado se relaciona à interpretação mais ampla da educação especial, viabilizando superar adversidades que impossibilitam o acesso das pessoas com deficiência à escolarização. Portanto, o laudo médico não deve interferir nesse processo; devem prevalecer práticas pedagógicas que agreguem saberes no contexto de aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes público da educação especial.

Nesse âmbito, o Parecer 17/2001 sobre a Política Nacional de Educação Especial reforça o movimento da inclusão e fundamenta questões promotoras para escolarização dos estudantes com *necessidades educacionais especiais* na escola de ensino regular. Esse documento versa que

[...] os desafios propostos visam a uma perspectiva relacional entre a modalidade da educação especial e as etapas da educação básica, garantindo o real papel da educação como processo educativo do aluno e apontando para o novo “fazer pedagógico”. Tal compreensão permite entender a educação especial numa perspectiva de inserção social ampla, historicamente diferenciada de todos os paradigmas até então exercitados como modelos formativos, técnicos e limitados de simples atendimento. Trata-se, portanto, de uma educação escolar que, em suas especificidades e em todos os momentos, deve estar voltada para a prática da cidadania, em uma instituição escolar dinâmica, que valorize e respeite as diferenças dos alunos. O aluno é sujeito em seu processo de conhecer, aprender, reconhecer e construir a sua própria cultura (BRASIL, 2001c).

Nesse movimento, compreendemos onde essa modalidade da educação deve acontecer de fato, como deve ser implementada e como deve ser a escolarização desses estudantes. Sinaliza ações necessárias nos ambientes escolares, sendo substancial a ressignificação das práticas educacionais de ensino para não priorizar o laudo médico dentro da escola.

Para ilustrar as mobilizações relacionadas à educação especial/inclusiva, o documento publicado: O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da Rede Regular (Brasil, 2004), elaborado pelo Ministério Público Federal de Brasília (Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão), sobre o acesso de estudantes com deficiência às escolas e classes comuns da rede regular, discute o direito e os benefícios da escolarização de estudantes com e sem deficiência nas turmas comuns do ensino regular. A Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) em 2006 versa, em seu artigo 24, que “as pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação” (BRASIL, 2006, p. 28).

A Convenção trouxe também em seus princípios importante debate sobre o respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência, ou seja, valorizar as potencialidades do estudante. Porém, como discutimos, o que vem acontecendo ao longo dos tempos é que as informações obtidas no laudo sempre tiveram grande relevância quando tratamos de alunos público da educação especial. Nesse ínterim, em 2007 foi lançado o Plano de Desenvolvimento da

Educação (PDE), tendo como eixo a implantação de salas de recursos multifuncionais (BRASIL, 2004).

Nessa linha de transformações, o Ministério da Educação/Secretaria de Educação Especial apresenta a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva em 2008, em documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria 555/2007, prorrogada pela Portaria 948/2007, entregue ao Ministro da Educação, que assegura a inclusão escolar de estudantes com deficiência (BRASIL, 2008).

Nesse movimento, apresentamos discussão da base legal que fundamenta a inclusão de estudantes público da educação especial, para compreendermos suas implicações nas políticas municipais. Desse modo, a PNEEPEI de 2008 (BRASIL, 2008) contribuiu para melhor compreensão do que foi oficializado na inclusão do aluno público da educação especial na escola comum, possibilitando “os avanços do conhecimento e das lutas sociais, visando a constituir políticas públicas promotoras de uma educação de qualidade para todos os alunos” (BRASIL, 2008, p.14). Dessa forma:

Os avanços ocorridos se originaram da ênfase de que o direito à educação é universal, e não menos importante que o direito à saúde, então não se pode substituí-lo nem tão pouco estabelecer como condição para que seja aderido pela escola. Isso significa que uma pessoa não pode ser subordinada do seu acompanhamento pela saúde ou de seu diagnóstico para fazer parte da escola, para ser vista como público-alvo da Educação Especial e, assim, ter assegurados seus serviços, estratégias e profissionais, da qual tem direito (ANGELUCCI, 2018, p. 173).

Nesse ínterim, a PNEEPEI (BRASIL, 2008) traz a educação especial como modalidade de ensino, mas também a enfatiza como suporte da escolarização, durante todas suas etapas. E define como público da educação especial pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. No que se refere a esse público, são descritos como:

[...] com deficiência àqueles que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que em interação com diversas barreiras podem ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Os alunos com transtornos globais do desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo (BRASIL, 2008, p. 15).

Estudantes com altas habilidades/superdotação demonstram potencial elevado em qualquer uma das seguintes áreas, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse (BRASIL, 2008, p. 11).

A PNEEPEI (2008), ao apontar quais sujeitos se constituem alunos público da educação especial, define de maneira precisa o público a ser atendido. No entanto, se a política amplia o índice de especificidades a serem atendidas, deverá prover recursos para isso. Ao restringir, tem a seu favor a administração de recursos com porte menor, ou seja, menos estudantes a serem atendidos, menos profissionais contratados para essa modalidade de educação, reduzindo gastos. Então, elege aqueles que define como “prioridade”, desconsiderando todos os transtornos funcionais do desenvolvimento que diversas crianças, já matriculadas no ensino regular, sempre apresentaram. Então, a problemática do laudo médico é permeada por interesses capitalistas, principalmente; forçar a atender minimamente uma demanda social e ética não parece equitativo. Enfim, devem-se observar os desafios enfrentados pelas escolas na escolarização desses estudantes, quando baseadas nesse instrumento.

Assim, Pletsch (2011) e Padilha (2014) apontam que a PNEEPEI de 2008 veio nortear as redes e sistemas de ensino para a transformação em seus sistemas educacionais na inclusão de alunos público da educação especial, viabilizando o acesso desses estudantes em todos os níveis de escolaridade. O documento reconhece os enfrentamentos vividos por grupos que, ao longo da história, foram excluídos do âmbito educacional, pois reiterou que deveria ser assegurado a todos os estudantes o direito de vivenciarem os espaços escolares agrupados com os demais alunos, assim como a aprendizagem e desenvolvimento, sem qualquer discriminação ou exclusão. Porém:

[...] diante de tantas transformações para melhor, não há como retroceder, como mutilar os conceitos emitidos pela PNEEPEI (2008), com o intuito de trazer de volta ideias e práticas baseadas em um modelo de deficiência calcado exclusivamente na pessoa (Modelo Médico), que faz do sujeito um “portador” do problema, prescrito em laudos médicos que o definem. Tal Política inovou as anteriores e abalou os que ainda não tinham se dado conta dos avanços na forma de interpretar o fenômeno da deficiência, do ponto de vista das pessoas e também da sociedade à qual pertencem (MANTOAN *et al.*, 2018, p. 10).

A PNEEPEI (BRASIL, 2008) também orienta que o AEE seja ofertado de modo complementar ou suplementar ao ensino regular — não substitutivo —, implicando troca de escolas especializadas pelas classes regulares e visando as modificações das instituições educacionais em espaços inclusivos, que “contemplem a diversidade com vistas à igualdade, por meio de estrutura física, recursos materiais e humanos e apoio à formação, com qualidade social, de gestores/as e educadores/as nas escolas públicas” (BRASIL, 2010).

Assim, a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) externa que, se a organização das escolas se embasar na concepção de alunos dentro da normalidade e anormalidade, ela acaba viabilizando meios de priorizar o laudo médico para selecionar os estudantes. Portanto, a obrigação de laudos médicos para efetivar a matrícula assegurando a permanência de estudantes público da educação especial nas instituições de ensino diverge de vários preceitos normativos brasileiros, como a Nota Técnica MEC/SECADI/DPEE 4/2014 (BRASIL, 2014) e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) (BRASIL, 2015b), que orientam a inclusão escolar em sua plenitude sem qualquer tipo de discriminação. Dessas, a LBI (BRASIL, 2015b), defende medidas individualizadas e coletivas em espaços que potencializem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes público da educação especial e constitui direito à escolarização ao longo de toda a vida.

Desse modo, a legislação educacional orienta que o atendimento educacional especializado busque viabilizar o acesso ao ensino regular, de modo que as necessidades educacionais desse público sejam atendidas, e sua proposta de atendimento deverá ser incluída no Projeto Político Pedagógico (PPP)⁸ da escola. Para efetivar esse atendimento, os sistemas e redes de ensino devem assegurar condições necessárias para potencializar a melhoria dentro dos contextos educacionais e assim promover momentos de diálogo e orientar os profissionais que atuam nessa modalidade da educação na elaboração e desenvolvimento do plano de atendimento educacional especializado individualizado para trabalhar com os alunos. Esse documento deve compor a matrícula do estudante para assegurar atendimento, percebendo suas potencialidades e suas particularidades educacionais.

⁸ Atualmente, o Projeto Político Pedagógico está sendo inserido nas escolas do município, dentro do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), em que, junto a esse documento, encontra-se anexo o Plano Pedagógico de Curso (PPC) e o Plano de Avaliação Institucional (PAI).

Notamos, então, que não há no texto da política de 2008 a exigência do laudo médico, ou seja, que prescreva que, para que o aluno seja atendido como público da educação especial, necessita de laudo médico (BRASIL, 2008). Isso reforça que ele é artifício utilizado pelas redes e sistemas de ensino e que pode estar relacionado a questões financeiras.

No entanto, a PNEEPEI (BRASIL, 2008) manifesta que mesmo com possibilidade de ações inovadoras, as políticas educacionais elaboradas não atingiram o objetivo de levar o ensino regular a atender as demandas educacionais desses alunos. Dessa maneira, as concepções da educação especial propiciam a ampliação de oportunidades de escolarização, formação para a inserção no mundo do trabalho e efetiva participação social (BRASIL, 2008).

Nesse liame, tivemos avanços também com o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limites (BRASIL, 2013), lançado em 2011, que destacou a responsabilidade do Brasil com as prerrogativas da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, declarando que o país “tem avançado na implementação dos apoios necessários ao pleno e efetivo exercício da capacidade legal por todas as pessoas com deficiência, ao empenhar-se na equiparação de oportunidades” (BRASIL, 2013, p. 7-8). Em 2012, foi sancionado o Decreto nº 7.690 (BRASIL, 2012); a nova secretaria passou a subdividir diversas diretorias, incluindo a de Políticas de Educação Especial, prevendo possível desafio na implementação de ações especificamente na esfera da educação especial. São lutas que têm sido construídas para a plena inclusão das pessoas dessa modalidade de educação.

Entretanto, concordamos com Lacerda (2019, p. 63), quando ressalta que “[...] todos os cidadãos brasileiros devem possuir os mesmos direitos, independentemente de suas características físicas, psíquicas, intelectuais e socioculturais, respeitando-se a pluralidade existente”. No tocante ao direito à educação, evidencia-se que a educação foi estabelecida em lei, assegurando o direito da pessoa com deficiência e visando ao completo desenvolvimento de suas competências e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais.

Ressalta-se a Nota Técnica 04/2014 (BRASIL, 2014) o avanço na reorganização dos espaços escolares. Os artigos primeiro e segundo reconhecem os direitos, a liberdade, os serviços de acessibilidade como primordiais para a vida em sociedade, sendo a educação como um dos direitos sociais presumidos. Assim,

[...] neste liame não se pode considerar imprescindível a apresentação de laudo médico (diagnóstico clínico) por parte do aluno com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, uma vez que o AEE se caracteriza por atendimento pedagógico e não clínico. Durante o estudo de caso, primeira etapa da elaboração do Plano de AEE, se for necessário, o professor do AEE poderá articular-se com profissionais da área da saúde, tornando-se o laudo médico, neste caso, um documento anexo ao Plano de AEE. Por isso, não se trata de documento obrigatório, mas, complementar, quando a escola julgar necessário. O importante é que o direito das pessoas com deficiência à educação não poderá ser cerceado pela exigência de laudo médico. A exigência de diagnóstico clínico dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação, para declará-lo, no Censo Escolar, público-alvo da educação especial e, por conseguinte, garantir-lhes o atendimento de suas especificidades educacionais, denotaria imposição de barreiras ao seu acesso aos sistemas de ensino, configurando-se em discriminação e cerceamento de direito (BRASIL, 2014).

A Nota Técnica 04/2014 (BRASIL, 2014) define o laudo como documento anexo. Em muitos casos, pela organização das redes e sistema de ensino, vem sendo estabelecida essa exigência. A partir desta, os sistemas e redes de ensino começaram a condicionar esse atendimento ao laudo, porque toda criança com dificuldade de aprendizagem acabava levantando suspeita de deficiência/transtorno, reduzindo progressivamente o número de estudantes com deficiência atendidos.

Todavia, a própria Nota Técnica (BRASIL, 2014), pela dificuldade da avaliação por parte dos professores, causa o não conhecimento do que é a deficiência, e os estudantes acabam sendo colocados no rol de pessoas com deficiência. E, para esclarecer essa questão, acaba entrando nesse movimento a equipe multidisciplinar da saúde. Por exemplo: tem sido frequente o encaminhamento para médicos e psicólogos. Então, é questão de organização das redes e sistemas de ensino, que envolve recursos financeiros e humanos, assim como há a problemática sobre conhecimentos da avaliação pedagógica em torno desses alunos, pois facilita a reintrodução do laudo médico na escola. Dessa forma,

[...] embora o laudo não seja obrigatório, a indicação dos alunos para o AEE e as práticas pedagógicas nele desenvolvidas tendem a reproduzir as concepções que articulam deficiência, incapacidade e doença, do que se conclui que a concepção médica em relação à deficiência ainda é dominante na cultura escolar (KRANZ; CAMPOS; 2020, p. 3).

Todavia, não é o laudo em si que é o problema, mas a concepção cultural sobre o desenvolvimento desse aluno, a ausência de estrutura para conhecer, planejar e executar ações. Nesse contexto, vemos que a educação especial foi tomando seu lugar no campo educacional, assegurando o direito à escolarização no ensino regular de alunos público da educação especial, pois a educação desses estudantes tem, historicamente, forte ligação com o viés clínico, que acabou definindo até programas “educativos” para esses sujeitos.

Portanto, novos processos educacionais e sociais, como mudanças mundiais ao longo do tempo e o avanço de ideias, exigem repensar o laudo médico e as concepções sobre o desenvolvimento, para refazer as práticas educacionais com paradigmas que ampliem as buscas por qualidade e equidade, distanciando-se do modelo médico da deficiência. Novas possibilidades de ações menos excludentes encaminham para a sociedade uma educação mais inclusiva, ganhando foco em políticas públicas.

3. Bakhtin e Vygotsky pensando o sujeito em seus aspectos sócio-históricos

“Não se nasce organismo biológico abstrato, mas se nasce camponês ou aristocrata, proletário ou burguês”.

(BAKHTIN, 1988, p. 34)

A epígrafe nos leva a refletir sobre a pessoa na condição de um ser constituído social, histórica e culturalmente. Então, temos o modelo clínico, que trata o sujeito em seus aspectos biológicos, e o modelo social, que ainda precisa avançar nos contextos escolares. Assim, Vygotsky e Bakhtin nos ajudam a pensar o problema de pesquisa em São Gabriel da Palha.

Vygotsky (1994) discute interação social e mediação,⁹ ao passo que o aluno precisa interagir com seus pares para aprender e desenvolver-se; assim, o modelo biológico não contribui nem com o trabalho pedagógico a ser realizado com o aluno, nem com seu desenvolvimento. Bakhtin nos ajuda na análise de discursos produzidos entre os profissionais da educação sobre o processo social no desenvolvimento do indivíduo, tratando aspectos biológicos na escolarização de alunos público da educação especial.

À vista disso, para Bakhtin (2009), o sujeito deve ser interpretado do ângulo socioideológico, num conjunto de ideias de uma classe social que o autor via como espaço de contradição, não mero ocultamento, considerando a realidade social. Assim, a análise do discurso no cotidiano perpassa ideologicamente a fala do “eu” que absorve e reflete os discursos do “outro” em totalidade ideológica,

9 Aquisição de conhecimentos realizada por meio de um elo intermediário entre o ser humano e o ambiente (VYGOTSKY, 1994).

permitindo observar a relevância do sujeito tanto em seu aspecto biológico como social. Como relata Caetano (2009, p. 123), “[...] a consciência admite que a linguagem (discurso) é produzida social e historicamente, instrumento fundamental na constituição dos sujeitos”. Então,

[...] tanto as palavras quanto as ideias que vêm de outrem, como condição discursiva, tecem o discurso individual de forma que as vozes - elaboradas, citadas, assimiladas ou simplesmente mascaradas - interpenetram-se de maneira a fazer-se ouvir ou a ficar nas sombras autoritárias de um discurso monologizado (BRAIT, 2000, p.14-15).

Nesse contexto, observamos em Bakhtin interesse mais amplo na forma como se constituem os seres humanos uns com os outros em sua diversidade e totalidade quando “a palavra se dirige e nesse gesto o outro está posto” (BAKHTIN, 1988, p. 113). Quanto ao olhar bakhtiniano sobre as pessoas, enquanto ser social, histórica e culturalmente construído, esse conceito funda-se na condição do ser enquanto sujeito transformador e participante da sociedade. Nesse aspecto, Vygotsky (2010, p. 74) evidencia “que entre o mundo e o homem está, além disso, o meio social que modifica e orienta tudo o que parte do homem para o mundo e do mundo para o homem”.

Nesse liame, quanto às práticas pedagógicas, somos provocados a pensar que o estudante não é sujeito passivo, é ativo, participa e deve estar sempre em cooperação com o “outro” na construção da aprendizagem que se constrói no diálogo entre os pares, não em discursos pré-formados que atravessam os ambientes escolares, porém numa dialogia constituída dentro de uma prática cotidiana. Nesse ínterim, Bakhtin focaliza que nessa análise o discurso “flagrado precisamente no intercurso social e nas manifestações de linguagem aí produzidas na presença de uma fala social se concretiza na multiplicidade de vozes” (BRAIT, 2001, p. 91).

Assim, refletimos ainda como têm sido rotulados esses estudantes por meio de visão diagnóstica dos profissionais da educação que, em alguns casos, tomam como eixo os discursos criados pelo modo de pensar da maioria dos profissionais sobre os indivíduos em seus aspectos biológicos. Desse modo,

[...] há na cultura escolar, uma persistente e histórica estabilidade de significados, quanto a ações-discursos valorizados nas práticas diárias de sala de aula, que estão embasados em uma compreensão individualista, quanto a metas e propósitos para agir, conhecer e produzir conhecimento. (MAGALHÃES, 2011, p. 110).

Então, “muitas vezes, imbuídos de autoridade que o discurso médico fornece, costumam diagnosticar de qual mal sofre a criança que não aprende e, assim, definir- lhe o percurso acadêmico”. (FRANCO, 2012, p. 160). Assim, concordamos com Bakhtin que,

[...] o pensamento humano não se limita a refletir a realidade do objeto que ele procura conhecer; ele reflete sempre também a realidade do sujeito cognoscente, sua realidade concreta. O pensamento é duplo espelho cujas duas faces podem e devem alcançar uma limpidez sem mistura. (BAKHTIN, 1980, p. 107).

Esse pensamento vincula-se ao discurso atravessado na sociedade, penetrando nos contextos escolares por meio das falas relacionadas ao clínico-biológico e social-histórico que se agregam a um modo de pensar limitando ao já pronto e deixando de refletir sobre a realidade, quando referimos aqui estudantes “encaixados” na modalidade educação especial.

Aqui, por meio de Vygotsky, foi possível compreender que o sujeito tem o caráter biológico, mas por meio da cultura em que se insere é que ele se transforma num ser social, num contato coletivo, enquanto sujeito social. Daí a importância da inclusão de alunos público da educação especial e sua escolarização pela interação escolar, não apenas pensando no laudo clínico que o define enquanto ser biológico, mas pensando no indivíduo em contexto sociocultural. Pois, segundo Vygotsky (1999, p. 6):

[...] podem-se distinguir, dentro de um processo geral de desenvolvimento, duas linhas qualitativamente diferentes de desenvolvimento, diferindo quanto à sua origem: de um lado, os processos elementares, que são de origem biológica; de outro, as funções psicológicas superiores, de origem sócio- cultural. A história do comportamento da criança nasce do entrelaçamento dessas duas linhas.

Sendo assim, quando evidenciamos e refletimos sobre o papel transformador da escola e do discurso em contextos pedagógicos, encontramos a visão que identifica no desenvolvimento do aluno uma ação questionadora de não ser apenas a causa biológica que determina sua vivência social. Então,

[...] tudo que é dito, tudo que é expresso por um falante, por um enunciador, não pertence só a ele. Em todo o discurso são percebidas vozes, às vezes infinitamente distantes, anônimas, quase impessoais, quase imperceptíveis, assim como as vozes próximas que ecoam simultaneamente no momento da fala (BAKHTIN, 2003, p. 23).

Compreendemos então que discurso é construção de significados entre pessoas que participam de um diálogo em que o social domina a constituição desses discursos, estabelecidos pela especificidade de determinado campo da comunicação. Integrar uma cultura não é algo que faz o ser humano extrapolar seu caráter biológico, mas a partir da relação com o outro, da relevância dos atos humanos para si, do entendimento de seu dever na coletividade, é que o ser humano se socializa.

Então, Bakhtin (1992) nos faz pensar que na interação social o discurso se concretiza, agregando-se às leis sociais e culturais, em movimento histórico. O pensamento de Bakhtin continua intenso na vivência da contemporaneidade, de maneira que encaramos discursos que possibilitam entendimento mais delineado da relação educação-interação social-aprendizado para produzir discurso amplo, para além do sujeito biológico.

A experiência discursiva individual de cada pessoa se forma e se desenvolve em uma constante interação com os enunciados individuais alheios. Assim, um enunciado está cheio de matizes dialógicos e nosso próprio pensamento é constituído nessa interação dialógica com pensamentos alheios (FREITAS, 1994, p. 137).

Ademais, “cada palavra se apresenta como uma arena em miniatura onde se entrecruzam e lutam os valores sociais de orientação contraditória. A palavra revela-se, no momento de sua expressão, como o produto da interação viva das forças sociais”. (BAKHTIN, 2006, p. 67).

Assim, Vygotsky (1999, p.76) aponta que “a internalização das atividades socialmente enraizadas e historicamente desenvolvidas constitui o aspecto característico da psicologia humana; é a base do salto qualitativo da psicologia animal para a psicologia humana”. Nessa acepção, Vygotsky nos ajuda a pensar nesse social associado à educação especial/inclusiva e a refletir sobre as características do sujeito quando nos referimos aos alunos com diagnóstico e laudo clínico, assuntos atravessados por complexidades. Ainda embasados em Vygotsky (1997b), devemos olhar não para a deficiência, mas para a criança como um todo, refletindo sua plenitude nas condições de vida e educação recebidas, na multiplicidade de seu funcionamento, nas suas possibilidades.

Ou seja, o sujeito, ao nascer, se apresenta ser social ao poder interagir, viver com o conhecimento da cultura que o cerca. Quando isso é negado, o que se destaca é o caráter biológico, e talvez por isso o diagnóstico e um documento como

o laudo clínico ainda prevaleçam sobre um campo estritamente cultural, a escola, em meio a discursos excludentes.

Vygotsky (1999) enfatiza que historicamente, dentro de tal complexidade, a cultura esteve afastada de teorias sobre as vertentes biológicas do ser humano, e que a natureza e a cultura foram contraditórias no desenvolvimento do homem. Eram respectivamente manipuladoras, porém não como característica do indivíduo. Os saberes dos aspectos psicológicos na concepção histórico-cultural evidenciam como o natural e o cultural associam-se nesse desenvolvimento, pela mediação cultural, transformando-se em processos superiores, por meio de estruturas psíquicas¹⁰ elementares (SOUZA; ANDRADA, 2013).

Assim, na educação especial, no contexto do campo educacional, quando falamos de sujeito biológico e sujeito social, eles se relacionam com discursos sobre desenvolvimento por meio do diálogo. Pois, “orientado para o seu objeto, o discurso penetra neste meio dialogicamente perturbado e tenso de discursos de outrem, de julgamentos e entonações” (BAKHTIN, 1998, p. 86).

Desse modo, diálogos excludentes em contextos educacionais acabam atribuindo a responsabilidade pelo aluno público da educação especial ao professor do AEE, em que apenas os profissionais específicos da educação especial constroem objetivos de desenvolvimento adequados a esses alunos — dessa maneira, em diferentes áreas na escola, eles se tornam situações-problemas sob a visão da diversidade.

Pensamos que esses diálogos são construídos quando relacionados ao cotidiano para atender à especificidade do estudante, e tal compreensão depende das vivências e dos atravessamentos de vida dos alunos, de seus professores e de suas práticas. Por sua vez, metodologia de ensino adequada é essencial para que os alunos, concomitantemente com os professores, obtenham êxito na construção do conhecimento.

Concordamos que teóricos ao modo de Bakhtin e Vygotsky nos possibilitam discutir o tema em questão, observando a necessidade de valorizar interações e laços sociais, rever práticas pedagógicas que devem manter diálogos constantes, transformando-se em avanços nas metodologias de ensino para aprendizagem. A prática pedagógica na perspectiva da inclusão escolar precisa buscar compreender o cotidiano nos espaços escolares, promovendo nova visão afastada do senso

10 Funções mentais que caracterizam o comportamento consciente do homem: sua atenção voluntária, percepção, a memória e pensamento (VYGOTSKY, 1994).

comum, que não abarca, geralmente, metodologias estruturadas, e sim um fazer ou pensar sem análise ou reflexão devida. Destacamos que o desenvolvimento dito insatisfatório, observado na escolarização de alunos público da educação especial, também se deve à falta de uma escolarização que olhe as individualidades e se baseie em métodos e procedimentos que permitam desenvolvimento, possibilitando-lhes apropriar-se dos bens culturais construídos socialmente.

Nessa direção, concordamos com Leontiev (1978) ao fundamentar que é o convívio em sociedade que constrói no Homem suas particularidades enquanto ser humano, constitui seu papel na dimensão biológica e enfatiza as leis sócio-históricas e suas problematizações no processo de apropriação e sentido do mundo. Ser parte da história de uma sociedade nos ambientes culturais requer, ao mesmo tempo, tornar-se humano, por meio de suas singularidades, experiências individuais, práticas e interações cotidianas. A inclusão escolar proporciona espaço social para esses estudantes, no qual precisam ser vistos na condição daqueles que aprendem, desenvolvem e se socializam. Esse é, portanto, lugar fundamental para o desenvolvimento desse indivíduo, na medida que lhe oportuniza espaço de sujeito e social ao mesmo tempo.

Assim, consideramos que Bakhtin e Vygotsky, mesmo ocupando lugares específicos em seus estudos e discussões, nos auxiliam a pensar as questões histórico-culturais em relação aos discursos e vozes, ações e práticas pedagógicas acerca da problemática do modelo médico na Educação, mais especificamente na escolarização de estudantes público da educação especial.

4. A construção da pesquisa

Conforme Lüdke e André (1986), o que indicará a seleção da metodologia é a natureza do problema. Desse modo, ressaltamos a abordagem qualitativa, pois, como explicam Gerhardt e Silveira (2009, p. 31), “não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização”. Presume familiaridade maior do pesquisador com o espaço/lugar e o contexto pesquisado.

[...] reconfigura a compreensão da aprendizagem, das relações internas e externas nas instâncias institucionais, da compreensão histórico-cultural das exigências de uma educação mais digna para todos e da compreensão da importância da instituição escolar no processo de humanização (ZANETTE, 2017, p. 159).

Conforme Gatti e André, a pesquisa qualitativa atingiu, especificamente, aspectos mais peculiares, com novo conceito:

a) Compreensão mais profunda dos processos de produção do fracasso escolar, um dos grandes problemas na educação brasileira, que passa a ser estudado sob diversos ângulos e com múltiplos enfoques. b) Compreensão de questões educacionais vinculadas a preconceitos sociais e sociocognitivos de diversas naturezas. c) Discussão sobre a diversidade e a equidade. d) Destaque para a importância dos ambientes escolares e comunitários. (GATTI; ANDRÉ, 2011, p. 34).

Desse modo, constatamos também que as pesquisas na educação, em abordagens qualitativas, seguem novas fundamentações teórico-epistemológicas aplicadas nas investigações no campo educacional como fio condutor para observação da pesquisa.

A pesquisa qualitativa aproxima objeto de estudo e pesquisador, contemplando-os com informações mais reais da prática pesquisada, pois os argumentos podem ser analisados segundo os documentos nos quais se amparam, provocando novas concepções para a demanda observada, desvendando inúmeras perspectivas de exploração de determinado contexto pesquisado.

Godoy (1995) considerou que a abordagem qualitativa, enquanto atividade de pesquisa, provoca os investigadores para que a imaginação e a criatividade propiciem trabalhos com novos olhares, não proposta inflexível, mas três diferentes possibilidades de se realizar a pesquisa: estudo de caso, pesquisa documental e etnografia.

“Assim a pesquisa qualitativa nos aproxima de um conjunto de dados subjetivos que nos permite analisar criticamente os desafios e as possibilidades que monopolizam as práticas docentes no tocante à inclusão de pessoas com deficiência na escola comum” (LACERDA, 2019, p. 92). Percebemos que esse modelo de abordagem nos propicia analisar diferentes situações e métodos, permeando os sujeitos abrangidos no estudo.

Optamos pelo estudo de caso do tipo etnográfico, entendendo sua importância ao combinar vários instrumentos de coleta na pesquisa: entrevistas semiestruturadas, grupos focais, observação participante e utilização de diário de campo, com observações pertinentes ao tema estudado, transcrevendo-se as anotações a partir das gravações de voz.

Esse delineamento metodológico nos auxilia a pensar conceitos, buscando aprofundar o conhecimento no que está mais reservado dentro de uma dada realidade, focalizando a descrição da cultura de um grupo social no contexto educativo. Como argumenta André (2008), ele deve ser utilizado quando há interesse em conhecer uma instância em particular, com pretensão de compreender essa instância em sua totalidade e complexidade, buscando conceituar o dinamismo de uma situação de modo mais aproximado do seu acontecer natural. Conforme André (2013, p. 97),

[...] no contexto das abordagens qualitativas, o estudo de caso ressurge na pesquisa educacional com um sentido mais abrangente: o de focalizar um fenômeno particular, levando em conta seu contexto e suas múltiplas dimensões. Valoriza-se o aspecto unitário, mas ressalta-se a necessidade da análise situada e em profundidade. As abordagens qualitativas de pesquisa se fundamentam numa perspectiva que concebe o conhecimento como um processo socialmente construído pelos sujeitos nas suas interações cotidianas,

enquanto atuam na realidade, transformando-a e sendo por ela transformados. Assim, o mundo do sujeito, os significados que atribui às suas experiências cotidianas, sua linguagem, suas produções culturais e suas formas de interações sociais constituem os núcleos centrais de preocupação dos pesquisadores. Se a visão de realidade é construída pelos sujeitos, nas interações sociais vivenciadas em seu ambiente de trabalho, de lazer, na família, torna-se fundamental uma aproximação do pesquisador a essas situações.

Nesse contexto, fundamentamos nossa pesquisa no estudo de caso, baseados no viés da etnografia, destacando a relevância da pesquisa sobre a utilização do laudo clínico na escola, os embates na escolarização e no Atendimento Educacional Especializado de alunos público da educação especial. Assim, realizaremos estudo de caso do tipo etnográfico, possibilitando-nos descrever e analisar mais profundamente a realidade de uma escola de São Gabriel da Palha.

A partir da produção de dados com os instrumentos de pesquisa eleitos, trouxemos os discursos que emergem e constituem o espaço escolar, ao passo que Bakhtin (2016, p. 25) afirma, “uma vez que o ouvinte, ao perceber e compreender o significado do discurso, ocupa simultaneamente em relação a ele uma ativa posição responsiva: concorda ou discorda dele, completa-o, aplica-o, prepara-se para usá-lo”.

Assim, durante a pesquisa, o diálogo com os profissionais da escola pesquisada nos reinventou ao procurarmos conhecer a prática profissional dos participantes para entender seu discurso, buscando refletir sobre o objeto de pesquisa.

4.1 Estudo de caso

O estudo de caso se constituiu método qualitativo que tratou de aprofundar uma unidade individual, sempre envolvendo uma instância em ação. Para Yin (2001), tem se tornado estratégia para pesquisadores o estudo de caso quando as perguntas da pesquisa forem “como?” e “por quê?”, quando o pesquisador não puder controlar o que acontece ou pode acontecer, e se o interesse focalizar fenômeno contemporâneo acontecendo em situação de vida real. O estudo de caso é a forma de investigação metodologicamente mais abrangente em relação às abordagens peculiares de coleta e análise de dados.

Conforme André (2008, p. 41),

No estudo de caso o instrumento principal é o pesquisador, um ser humano, as observações e análises estarão sendo filtradas pelos seus pontos de vista filosóficos, políticos, ideológicos. E não poderia ser diferente. O pesquisador não pode deixar de lado seus valores, as suas crenças, os seus princípios quando ele começa um trabalho de pesquisa. No entanto ele deve estar ciente deles e deve ser sensível a como eles afetam ou podem afetar os dados. Ele precisa, em primeiro lugar, saber identificá-los para revelá-los ao leitor. Ele pode, em segundo lugar, usar algumas medidas para controlá-los, usando, por exemplo, a triangulação de fontes, de informantes, de perspectivas teóricas.

Assim, colabora para melhor entendimento sobre os acontecimentos individuais os procedimentos organizacionais, e o interesse do pesquisador pode ser uma questão que um caso particular contribua para possíveis esclarecimentos. É um método que o pesquisador pode utilizar para compreender melhor a maneira e os motivos que levaram a determinada decisão. Dessa maneira, através do estudo de caso, procuramos reunir elementos ainda desconhecidos, detalhar o objeto de pesquisa, para melhor entendimento em toda a dimensão deste estudo.

Para Duarte (2008, p. 114), “o estudo de caso pode constituir uma contribuição importante para o desenvolvimento científico permitindo uma visão em profundidade de processos educacionais, na sua complexidade contextual”. Entendemos que conhecer o contexto da escola exige buscar no cotidiano os desafios e peculiaridades no trajeto e apropriar-se desse universo, pois o estudo de caso possibilita ao pesquisador aproximar-se dos sujeitos, mantendo contato direto em entrevistas ou conversas (ANDRÉ, 2008).

4.2 A etnografia

Ao estabelecermos caminhos para a pesquisa, necessitamos compreender a base metodológica para escolher o que poderia interpretar, responder o que se pretendia com a pesquisa, pois, no decorrer do estudo, vários conceitos precisaram ser analisados por sua complexidade. Então, optamos pela etnografia, que, para André (2008, p. 24), “é uma perspectiva de pesquisa tradicionalmente usada pelos antropólogos para estudar a cultura de um grupo social”. Os acontecimentos da sala de aula só podem ser entendidos no contexto em que ocorrem, e são atravessados por “multiplicidade de significados, que podem ser diretamente expressos pela linguagem ou indiretamente pelas ações” (ANDRÉ, 2008, p. 28).

Assim, a etnografia possibilitou analisar o contexto como um todo, a cultura na escola, na comunidade, experiências e vínculos estabelecidos, em que a pesquisadora teve função significativa. A observação participante considerou nas análises o objetivo almejado, atentando-se à realidade na qual a pesquisa se desenvolveria para melhor entendimento do que estava sendo investigado. Consideramos também como proceder com os resultados do estudo, mantendo discrição para penetrar no campo de pesquisa, pois tais vínculos estabelecidos com os sujeitos do processo foi o fio condutor para trazer dados pertinentes para um estudo com propriedade.

O fazer etnográfico em uma pesquisa requer delimitar o contexto pesquisado para discutir a realidade pela reflexão teórico-metodológica. Requer descrição aprofundada e relativização dos fatos observados e analisados (CAETANO, 2009). Na etnografia, o pesquisador não é profissional pronto, ou seja, ele vai se constituindo com os movimentos da pesquisa.

Lüdke e André (1986) destacaram três pontos fundamentais para a pesquisa etnográfica: 1) exploração, envolvendo as escolhas de campo e sujeitos, as primeiras análises e proximidades com a situação investigada; 2) decisão, considerando os dados predominantes, de origem e instrumentos; 3) descoberta, explanando fatos e apontando variados elementos coletados em campo em contexto mais abrangente.

Tivemos como pretensão um estudo que caminhasse com rigor metodológico, com a reflexão da pesquisadora, discrição e fidelidade dos dados produzidos, sem depreciar as relações estabelecidas na prática original, pois:

Frequentar os locais de estudo, observar o contexto, buscar informações e ser parte do espaço fazem do pesquisador o principal instrumento de sua investigação. Para compreender, analisar e descrever o indivíduo e suas experiências é preciso ir além, não basta apenas estar no ambiente, as situações cotidianas são ricas em detalhes e por instantes é possível que se perca o foco e se deixe invadir pelo sentimento da angústia. As inquietações exigem do pesquisador movimento de análise do seu próprio trabalho, é preciso acalmar o olhar e sentir de perto, observar e se entregar às grandezas encontradas em cada detalhe que rodeia aquele espaço. (PIZZOL; BONAVIGO; CAIMI, 2016, p. 2).

Então, no decorrer da pesquisa, buscamos compreender os fenômenos diretamente em seu contexto, para produzir dados, investigando e refletindo sobre as análises, construindo possibilidades de pensar sobre os processos de escolarização

de alunos público da educação especial, respeitando o espaço natural dos envolvidos, observando o cotidiano na perspectiva de ampliar o olhar provocando novas reflexões entre os profissionais inseridos na escolarização desses estudantes.

A etnografia nos proporcionou uma maneira de retratar o que se passava no cotidiano escolar, buscando desvendar complexa rede de interações que constituiu a vivência escolar diária para compreendermos se organizavam, a partir da utilização do laudo clínico na escola, os desafios na escolarização e no Atendimento Educacional Especializado de alunos público da educação especial, abrangendo a realidade escolar em busca de caminhos que visassem agir sobre ela, possibilitando ações potencialmente transformadoras no contexto educacional.

O estudo etnográfico trouxe contribuições para a pesquisa com especificidade no estudo da prática escolar, considerando os múltiplos significados em determinado contexto, fazendo o processo investigado desfocar as heterogeneidades para considerá-las em sua totalidade e em seu dinamismo.

4.3 Contextualizando o município de São Gabriel da Palha

São Gabriel da Palha possuía, em 2019, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), população estimada em 37.947 pessoas, em área de 434 km², com densidade demográfica de 73,26 habitantes/km² e a 212 km da capital do estado, Vitória. Recorremos ao livro do Município de São Gabriel da Palha, ES que trata da história e da geografia da região e traz informações sobre a realidade local. São Gabriel da Palha é conhecida como “a capital do café” pelo destaque da produção cafeeira da região, abrigando também a Cooperativa Agrária de Café Conilon dos Cafeicultores de São Gabriel (COOABRIEL), a maior do Brasil.

Segundo Luiz G. Santos Neves e Léa B. R. de Alvarenga Rosa (2010), em 1925, o descendente de italianos Bertolo Malacarne foi o primeiro a explorar o município, emancipado em 1963. As primeiras casas eram de barro, madeira e cobertas de palha, daí o nome da cidade. O município é atravessado pelo rio São José, com nascente em território capixaba, em Mantenópolis, junto à divisa com Minas Gerais. A cidade possui relevo ondulado e montanhoso e clima tropical, ocorrendo chuvas fortes e temperaturas elevadas. Limita-se ao norte com Nova Venécia e São Mateus, ao Sul com São Domingos do Norte, a Leste com Vila Valério e a oeste com Águia Branca.

A rede municipal de ensino inclui vinte e três escolas municipais de educação básica, das quais treze ofertam o AEE. Para essa oferta, são designados para atuar na educação especial dez professores especializados, doze cuidadores e dez estagiários, segundo dados da Secretaria Municipal de Educação em 2020.

As escolas municipais de ensino fundamental contavam, em 2020, com 3.871 alunos matriculados na rede pública, dos quais 104 são alunos público da educação especial. Do total de matrículas, 358 foram efetivadas na escola pesquisada, localizada na região urbana, dividindo-se em oito turmas no turno matutino e sete no vespertino, com 9 estudantes na faixa etária de 6 a 11 anos (anos iniciais do ensino fundamental) que realizam o AEE, com professora especialista que trabalha com contrato de designação temporária com carga horária de 25h.

Para pesquisa no município, solicitamos permissão à Secretaria Municipal de Educação em ofício (Apêndice A) protocolado na SEMED, onde ocorreu diálogo entre a Secretária de Educação Municipal e a pesquisadora para possíveis esclarecimentos. A secretária autorizou a pesquisa, formalizada por meio de carimbo e assinatura. Também foi permitido o levantamento de dados via documentos oficiais, considerando a necessidade de reconstituir a trajetória da educação especial no município.

Ressalte-se que o estudo atende aos padrões éticos conforme normas exigidas, aprovado pelo Comitê de Ética na Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), com parecer substanciado nº 4.212.492, que aprovou o projeto para a realização da pesquisa.

4.4 Participantes da pesquisa

Os profissionais da educação participantes da pesquisa encontram-se distribuídos conforme tabela 1:

Tabela 1 - Profissionais da Educação participantes da entrevista (continua)

Sistema de atuação	Função atribuída	Local de trabalho	Quantidade
Rede Pública	Professor regente	Escola	15
Rede Pública	Professora do AEE	Escola	1
Rede Pública	Diretora	Escola	1

Tabela 1 - Profissionais da Educação participantes da entrevista (continua)

Rede Pública	Pedagoga	Escola	1
Rede Pública	Técnica da SEMED	SEMED	1
Total de entrevistados			19

Fonte: Elaborado pela autora em 2020.

Também participaram profissionais da saúde vinculados à educação em São Gabriel da Palha, mesmo que indiretamente, como especificados na tabela 2.

Tabela 2 - Profissionais da Saúde participantes da entrevista

Sistema de atuação	Função atribuída	Local de atendimento	Quantidade
Rede Pública	Médico	Ambulatório da Saúde Mental	1
Rede Pública	Psicóloga	Ambulatório da Saúde Mental	1
Rede Privada	Neuropsicóloga	Consultório Particular	1
Total de entrevistados			3

Fonte: Elaborado pela autora em 2020.

No município, o AEE não é obrigatório, então aqueles pais/responsáveis pelo aluno público da educação especial favoráveis a que o estudante realize o atendimento na matrícula devem assinar o termo de compromisso e entregar a documentação obrigatória exigida pela SEMED, incluindo laudo clínico com especificação do CID da deficiência/transtorno, para assegurar o AEE na unidade de ensino. Se os pais/responsáveis pelo aluno divergirem da realização desse atendimento, deverão assinar o termo de desistência justificando a recusa, e a criança participará apenas do ensino regular, sem acompanhamento do professor especializado. Ressalte-se que, nas escolas da rede pública municipal de ensino de São Gabriel da Palha, o laudo clínico ainda é o principal instrumento solicitado pela SEMED para identificar os alunos que necessitam do AEE. As tabelas 3 e 4 espe-

cificam o público atendido no AEE com laudo clínico no município e na escola pesquisada, como também a quantidade, segundo o CID.

Tabela 3 - Alunos público da educação especial com laudo clínico no município (2020)

Público da educação especial com laudo clínico/CID	Quantidade de alunos por CID em 2020
TEA (F 84)	36
Deficiência Intelectual (F 70)	49
Paralisia Cerebral (G 80)	8
Malformações (Q 04)	2
Limitações visuais (H 53)	1
Deficiência física (M 21)	4
Trissomias (Q 90)	1
Perda de audição bilateralneurossensorial (F 90.3)	1
Altas habilidades	2
Total de alunos	104

Fonte: SEMED (2020).

Tabela 4 - alunos público da educação especial com laudo clínico, na escola pesquisada (2020)

Público da educação especial com laudo clínico/CID	Quantidade de alunos por CID em 2020
TEA (F 84)	2
Deficiência intelectual (F 70)	5
Deficiência física (M 21)	1
Altas habilidades	1
Total de alunos	9

Fonte: Escola Pesquisada (2020).

4.5 Instrumentos de produção de dados

Os instrumentos que se definiram como sendo mais adequados para o estudo produzido orientaram a pesquisadora, viabilizando identificar possíveis pontos positivos ou negativos referentes aos instrumentos. A análise dos procedimentos de pesquisa revelou-se importante na seleção dos dados obtidos.

Para Duarte (2002, p. 140), “a definição do objeto de pesquisa assim como a opção metodológica constituem um processo tão importante para o pesquisador quanto ao texto que se elabora no final”. Conforme argumenta a autora, as considerações finais de um estudo devem-se aos instrumentos utilizados na coleta de dados e à explanação dos resultados obtidos, permitindo que outros pesquisadores possam fundamentar seus estudos, embasados na descrição desses procedimentos, possibilitando confirmar as afirmações iniciais registradas.

Segundo Rudio (1986, p. 114), “chama-se de instrumento de pesquisa o que é utilizado para a coleta de dados”, ou seja, o que será empregado no estudo para alcançar dados oportunos. Assim, no trabalho, a atenção será voltada aos instrumentos de produção de dados, como entrevistas semiestruturadas, grupo

focal, diário de campo e observação participante, utilizados basicamente em pesquisas qualitativas.

4.6 Entrevista semiestruturada

Entrevistas semiestruturadas nos ajudaram a problematizar e entender melhor o contexto, dialogando com cada participante da pesquisa para conhecer e refletir sobre situações cotidianas da unidade de ensino. Essas entrevistas com professores do ensino regular e do AEE e pedagogos da escola seguem roteiro de onze perguntas e a técnica da SEMED com oito perguntas, bem como com profissionais da área da saúde com roteiro de dez questionamentos. Assim, construímos as questões conduzindo às entrevistas que se seguiram à autorização da pesquisa e apresentação da proposta à Secretaria de Educação do município de São Gabriel da Palha, ES.

Desse modo, em 2019, agendamos as entrevistas individualmente em diferentes horários, segundo a disponibilidade de cada participante com duração média de 40 minutos. As entrevistas ocorreram com autorizações dos participantes, quando todos os envolvidos tiveram ciência e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) explicitando que para posterior produção de dados seria necessário, afora anotações em diário de campo, gravações de voz sobre os diálogos das entrevistas. Buscamos conversar com cada integrante sobre práticas de desenvolvimento e escolarização dos alunos público da educação especial. Assim, todos os participantes deste estudo assinaram o termo de consciência anexo no TCLE.

Como se sabe, em março de 2020, com a obrigatoriedade do distanciamento social pela pandemia da COVID-19 (SARS-Cov-2), não foram possíveis encontros presenciais para não haver aglomerações, conforme determinações da Organização Mundial da Saúde (OMS). A dinâmica das escolas mudou, então precisamos adequar a produção de dados em alguns aspectos. As entrevistas foram realizadas utilizando o Google Meet, WhatsApp, para prevenir a transmissão e disseminação do novo coronavírus. Dessa maneira, realizamos alguns diálogos com os participantes, pois no município também foi determinado o trabalho remoto nas escolas, e continuamos assim a pesquisa para conservar o rigor metodológico. Todos os que foram convidados participaram e assinaram o TCLE enviado e recolhido seguindo protocolos de segurança.

Lüdke e André (1986) ressaltam que, mais do que qualquer outro instrumento de pesquisa, a entrevista apresenta caráter de interação que impede o estabelecimento de relação hierárquica entre pesquisador e voluntários. Ainda a respeito dos benefícios deste tipo de procedimento, as autoras destacam:

A grande vantagem da entrevista sobre outras técnicas é que ela permite a captação imediata e corrente da informação desejada, praticamente com qualquer tipo de informante e sobre os mais variados tópicos. Uma entrevista bem-feita pode permitir o tratamento de assuntos de natureza estritamente pessoal e íntima, assim como temas de natureza complexa e de escolhas nitidamente individuais. (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p. 34).

Entrevista durante pesquisa importa porque, como entendido por Triviños (1987, p. 152) “[...] favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade. Além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações”.

Para Manzini (1990), a entrevista semiestruturada focaliza tema sobre o qual construímos roteiro com perguntas fundamentais, complementadas por outras questões essenciais às circunstâncias no momento da entrevista. Para o autor, esse tipo de entrevista gera informações de maneira mais livre, e as respostas não seguem padrão de opções. Uma base importante se refere à necessidade de perguntas básicas e principais para atingir o objetivo da pesquisa.

Acerca de estruturação, a entrevista semiestruturada possibilita que o pesquisador possa obter dados comparáveis entre os sujeitos que discursam sobre dada temática sem que o entrevistador necessite se deter somente nas questões previamente estabelecidas, oportunizando a moldagem do conteúdo no ato da recolha (BOGDAN; BIKLEN, 1994). Desse modo, Manzini (2003) ressaltava que a coleta de informações é possível com planejamento, confeccionando-se roteiro com perguntas que alcancem os objetivos traçados. O roteiro poderá servir, então, como maneira para o pesquisador se organizar na interação com a pessoa entrevistada, afora coletar as informações básicas.

Esse tipo de entrevista é muito utilizado quando se pretende delimitar a quantidade das informações, com direcionamento mais relevante para o tema, visando aos objetivos. A entrevista é utilizada na investigação social, na fase da produção de dados, para ajudar no diagnóstico ou tratamento de problema social (MARCONI; LAKATOS, 2003).

André (2005) argumenta que as entrevistas são meios eficazes para aproximar o pesquisador dos sistemas de representação, classificação e organização do universo estudado. As entrevistas constituem importante procedimento para captar o posicionamento dos sujeitos, bem como para o entendimento de como eles concebem a realidade investigada. É apontada como uma das principais técnicas de trabalho em inúmeras pesquisas utilizadas nas ciências sociais e humanas (LÜDKE; ANDRÉ, 1986; MANZINI, 2006).

A entrevista semiestruturada relaciona-se a um objetivo a partir do qual é elaborado um roteiro norteador do trabalho; tal roteiro geralmente envolve perguntas que, no decorrer da entrevista, poderão ser complementadas se necessário, demonstrando assim a flexibilidade desse tipo de entrevista, transmitindo confiança no pesquisador e possibilitando comparar as informações entre os participantes entrevistados (MANZINI, 2006).

Aqui convergimos com os conceitos trazidos por Zanette (2017) de que a entrevista é instrumento de produção de dados, sendo um meio de favorecimento da aproximação do sujeito para recolher, de maneira discursiva, reflexões sobre determinado acontecimento. Relatar um assunto evidencia a própria questão para si. Ao falar para alguém, escuta-se o que é dito. Percebemos que tivemos de proceder ao modo de investigadores atentos às minúcias do cotidiano escolar, para observarmos particularidades importantes ao entendimento da realidade. Em vários momentos, observamos que parar, compreender os detalhes das falas de cada um, nos levou a um maior entendimento do contexto da escola.

4.7 Observação participante

A observação participante é um instrumento que possibilita visão sobre toda a instituição a ser pesquisada e seu funcionamento. Proporcionou profundidade no estudo, tendo apoio da entrevista, a qual envolveu registro em diário de campo, gravações em áudios, entre outras. Conforme a autora André (2008, p. 27),

[...] a observação é chamada de participante porque se admite que o pesquisador tenha sempre um grau de interação com a situação estudada, afetando-a e sendo por ela afetado. Isso implica uma atitude de constante vigilância, por parte do pesquisador, para não impor seus pontos de vista, crenças e preconceitos. Antes vai colocar-se no lugar do outro, e tentar ver e sentir, segundo a ótica, as categorias de pensamento e a lógica do outro. A observação participante e as entrevistas

aprofundadas são, assim, os meios mais eficazes para que o pesquisador se aproxime dos sistemas de representação, classificação e organização do universo estudado.

Então, buscamos envolver professores do Atendimento Educacional Especializado, professores do ensino regular, pedagogos, diretor, técnicos da SEMED. Marconi e Lakatos (2003, p. 190) definem observação como “uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se desejam estudar”.

A observação participante implica, necessariamente, processo longo. Muitas vezes o pesquisador passa inúmeros meses para “negociar” sua entrada na área. Uma fase exploratória é, assim, essencial para o desenrolar ulterior da pesquisa (VALLADARES, 2007). Nela o investigador pode observar os fenômenos, as situações e os acontecimentos em seu campo de pesquisa, podendo, assim, sentir, experimentar e interpretá-los para melhor entendê-los.

Considerando a pandemia da Covid-19, as observações foram realizadas em momentos de encontros remotos, como: conselhos de classe e reuniões para orientações de atividades remotas, por meio de falas, ações e comportamentos dos profissionais da educação relacionados ao aluno público da educação especial. Também na realização e devolutivas de atividades, bem como no atendimento aos pais/responsáveis por esses estudantes, em questões referentes aos alunos com algum comprometimento, porém sem laudo, e, quando consideramos relevante, a análise para o estudo. Concordamos com Bardin (2016) que tudo que é dito e escrito é passível de análise; assim, observamos e analisamos as práticas e ações realizadas.

Entretanto, a produção de dados em situação de campo é importante característica em pesquisas qualitativas (ANDRÉ, 2005). Para compreendermos, importa evidenciar que os dados apontam o caminho teórico a ser percorrido nas análises e resultados da pesquisa; suas teorias vão sendo levantadas gradativamente à medida que os dados respondem ou não às perguntas que os colaboradores da pesquisa, junto com o pesquisador, estabelecem diante do objeto pesquisado. Os dados importam na obtenção de respostas das questões da investigação (VALLADÃO, 2017).

4.8 Grupo focal

Justificamos a utilização da técnica do grupo focal para a pesquisa embasados em Gatti (2005), quando refere que esta técnica vem sendo cada vez mais utilizada, pois permite que o pesquisador compreenda diferenças e divergências, contraposições e contradições nos discursos dos sujeitos. Lembra a autora que o grupo focal é técnica antiga, primeiramente mencionada como técnica de pesquisa mercadológica em 1920 e usada por Merton nos anos de 1950 para estudar as reações das pessoas a propaganda de guerra. Relatou ainda a autora que, em 1970 e 1980, era comum grupo de discussão como fonte de informação em pesquisa e em áreas muito particulares, como na pesquisa em Comunicação. Então, foi no início dos anos 1980 que a adaptação dessa técnica cresceu na área da investigação científica, sendo muito utilizada (GATTI, 2005).

Afirma Gatti (2005) que fazer a discussão fluir entre os participantes é sua função, criando condições para que eles se situem, explicitem visões, analisem, infiram, critiquem, abram perspectivas diante da problemática discutida. O trabalho de grupos focais permite compreender processos de construção da realidade por determinados grupos sociais e compreender práticas cotidianas empregadas em variados contextos, diversas finalidades, e analisar múltiplas questões, dependendo do problema que cada pesquisador propõe. Conforme Caetano (2009, p. 98),

[...] o grupo focal pode ser um instrumento facilitador em uma pesquisa, mas, para isso, é necessário que ele adense o corpo de conhecimentos construídos, possibilitando maior aprofundamento dos detalhes sobre as questões pretendidas para discussão. Não posso perder de vista que, para que haja uma condução que não dê margem ao direcionamento de um assunto para obter os resultados esperados, o facilitador do grupo focal precisa ser cuidadoso com a emissão de opiniões ou conclusões particulares.

Gatti (2005) ainda recomenda que, em questões mais profundas, pela interação geral, cada grupo focal não deve ser grande, tampouco excessivamente pequeno: a determinação da quantidade de participantes deve considerar os objetivos do estudo. É desnecessário detalhar aos participantes o objeto da pesquisa com antecedência; apenas informá-los sobre o tema da discussão para que não venham com ideias pré-formadas.

Conforme Mazza (2007), em sua estrutura, esta técnica direciona relação participantes-pesquisador, fundamentando a discussão em questões singulares e objetivas. Sua característica é interpretativa, não descritiva. Viabiliza respostas

coerentes, pois são compostas por integrantes distintos do grupo; possibilitando pensamento inovador ou mesmo pensamentos já construídos.

Importa conhecer os procedimentos do grupo focal para que a pesquisa tenha qualidade. Essa técnica foi usada neste estudo para compreender as visões e concepções dos participantes sobre o diagnóstico e as implicações do laudo clínico, e como essas percepções influenciam o trabalho pedagógico e a aprendizagem e desenvolvimento do estudante público da educação especial. Segundo Caetano (2009, p. 98),

[...] atualmente, a utilização de grupo focal oferece ao investigador a versatilidade e uma variedade de alternativas para a coleta de dados. Nesse sentido, a Etnografia abraça o grupo focal, pois possibilita a garimpagem dos dados coletados por meio da observação participante e das entrevistas realizadas anteriormente, além de proporcionar àquele grupo a percepção e o significado das questões pontuadas sobre sua formação.

É instrumento que permite a realização de diálogos com um grupo, baseada na comunicação e na interação sobre a temática em questão. Para Gatti (2005), no âmbito das abordagens qualitativas, na técnica do grupo focal os participantes precisam ter características em comum que os qualificam para discutir a questão que será o foco do trabalho interativo e da apuração do material discursivo/expressivo.

Essas afirmações fundamentaram a proposta de realização de grupo focal presencial durante três horas em dezembro de 2019, com anotações em diário de campo e gravação de voz para posterior transcrição e análise. Convidamos para conversar professores de AEE, professores de Reforço, Leitura e Escrita (RLE), professores do ensino regular, diretora e pedagogos da escola pesquisada, totalizando doze integrantes, como apresentado na tabela 5:

Tabela 5 – Participantes do Grupo Focal

Integrantes do grupo focal	
Funções atribuídas	Representantes
Pedagoga	1
Diretora	1
Professores do Ensino Regular	8
Professora de RLE	1
Professora do AEE	1
Total	12

Fonte: Elaborado pela autora em 2020.

Esse momento procurou instigar os integrantes a pensarem como estão sendo desenvolvidas suas práticas junto aos procedimentos que diariamente se evidenciam nos espaços escolares sobre os alunos da educação especial, no que tange o diagnóstico e o laudo clínico, que vão desde a matrícula e a identificação desses alunos até o trabalho em benefício de sua permanência na escola. Com esse conjunto de pessoas selecionadas, realizamos o grupo focal, tendo como estrutura para discussão os seguintes tópicos:

- Procedimentos para a entrada do aluno público da educação especial na escola, se não tiver laudo clínico;
- Práticas pedagógicas frente a esses estudantes;
- Embates do diagnóstico/laudo clínico para atuação com alunos público da educação especial;
- Processo de ensino-aprendizagem e desenvolvimento desses alunos.

4.9 Análise de conteúdo

Os dados produzidos durante a pesquisa foram analisados e organizados através da análise de conteúdo, fundamentados em Bardin (1994, 2011) e Esteves (2006). Apoiamo-nos na ideia da análise de conteúdo como conjunto de técnicas por procedimento de descrição de conteúdo, utilizando narrativas a partir de transcrições de entrevistas, grupo focal e observação participante, visando inter-

pretar e definir o que foi falado (BARDIN, 1994). Bardin (1994, p. 31) defende essa análise como

[...] um conjunto de técnicas de análises de comunicação. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou com maior rigor, trata-se de um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações.

Nessa perspectiva, a análise de conteúdo possibilitou interpretar e compreender questões extrapolando simples leitura, mantendo rigor científico. A partir da produção de dados por meio das entrevistas, grupo focal e observação participante, classificamos os dados conforme o objetivo proposto nesta pesquisa de discutir a utilização do laudo clínico pela escola e os desafios na escolarização e no Atendimento Educacional Especializado de estudantes público da educação especial. Bardin (1994, p. 112) apontou a categorização como forma de construir conceitos dentro de um grupo, pois é possível “[...] classificar elementos em categorias que impõem a investigação do que cada um deles tem em comum com outros, e o que vai permitir o seu agrupamento é a parte comum entre eles”.

Assim, organizamos e sistematizamos as concepções da investigação a partir da problematização em questão juntamente com os objetivos, originando-se as categorias, reorganizando e explorando os materiais produzidos e discutindo os resultados, fundamentados em referências teóricas. Nesse ínterim, Esteves (2006, p. 108) defende a análise de conteúdo como

[...] uma “descrição com regras”, que prossegue com a realização de inferências pelo investigador, inferências essas que, por se apresentarem com um fundamento explícito, possam ser questionadas por outros, e possam ser corroboradas ou contrariadas por outros procedimentos de recolha e de tratamentos de dados, no quadro de uma mesma investigação ou de investigações sucessivas.

Assim, seguimos etapas que foram realizadas através dos primeiros contatos com os dados coletados na investigação e por meio de leituras, ou seja, preparação formal possibilitando nosso posicionamento diante das informações obtidas nas entrevistas. Esse caminho escolhido foi fundamental para categorizar os dados, pois, conforme Bardin (2011, p. 147),

A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos (unidades de registro, no caso da

análise de conteúdo) sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão das características comuns destes elementos.

Então, fundamentados nos dados produzidos com os profissionais da educação e profissionais da saúde alcançamos resultados que foram analisados e discutidos por análise de conteúdo. Cada participante foi denominado com a letra P e sequência de numeração, para mantermos o sigilo de sua participação. Registramos as respostas, nas quais cada categoria foi agrupada a partir de questões que se assemelham para melhor compreensão. Concordamos com Braun (2012, p. 167) quando argumenta que “a organização dos dados é um momento complexo, as informações são muitas e cabe a nós organizá-las de tal modo que possibilite a compreensão dos significados envolvidos”. Por meio das narrativas, podemos afirmar que os caminhos percorridos na escolarização de alunos público da educação especial têm sido inquietantes, mas instigadores para aqueles que não se cansam de buscar o direito de aprender de todos os sujeitos envolvidos nesse processo. Assim, trataremos no capítulo seguinte da análise da produção de dados, realizada de dezembro de 2019 a dezembro de 2020.

5. Conversando com os dados produzidos

Visando discutir a utilização do diagnóstico e do laudo clínico pela escola e os desafios na escolarização e no Atendimento Educacional Especializado de estudantes público da educação especial, fez-se necessário discutir e refletir sobre a construção de conhecimentos, ações, práticas e conceitos que permeiam a vivência escolar pelos profissionais que atuam direta e indiretamente na escolarização desses estudantes.

Desse modo, é imprescindível compreender os movimentos de construção e desenvolvimento do AEE, assim como o da Secretaria de Educação Municipal, atendendo ao primeiro objetivo específico da pesquisa. Para essa construção, levantamos junto à Secretaria Municipal de Educação o movimento de implementação da educação especial e do Atendimento Educacional Especializado no município.

Para isso, entrevistamos a técnica responsável pelo setor de educação especial sobre como se realizaram os movimentos de tal construção. A gestora disse desconhecer a história de construção da educação especial municipal por atuar há pouco tempo na Secretaria de Educação; por isso, recorremos a outros profissionais que trabalharam lá em anos anteriores.

Esses profissionais rememoraram que o município iniciou as ações na educação especial em 2012, porém faltam registros do início da introdução da educação especial nas escolas da rede, ou publicações em documentos oficiais. Fomos informados que o atendimento aos estudantes público da educação especial foi iniciado a partir de orientações da SRE, a qual o município é jurisdicionado, contratando professores em designação temporária com algum(ns) curso(s) de capacitação na área.

No município, até 2012, os estudantes público da educação especial eram atendidos na APAE, que funcionava e hoje ainda funciona no turno matutino. Atualmente, a APAE atende os estudantes que frequentam o ensino regular no turno vespertino, e esses estudantes não participam do AEE oferecido pelas escolas no contraturno (matutino) na sala de recursos multifuncional, eles recebem o apoio colaborativo do professor do AEE na própria sala de aula regular, uma aula por semana. Para os estudantes público da educação especial que não frequentam a APAE, a educação especial é ofertada nas salas de recursos de maneira articulada com o ensino regular, uma vez por semana na escola em que o aluno está matriculado.

A partir de 2016, com a construção do Regimento Comum das Escolas da Rede Municipal de Ensino de São Gabriel da Palha (documento elaborado segundo normativas estaduais de educação básica, em 2016) foi oficializada a educação especial assegurando o direito do aluno ao AEE nas escolas. Esse documento, em seu parágrafo único, versa que “a Educação Especial como modalidade de ensino e direito ao aluno perpassa todas as etapas da Educação Básica” (SÃO GABRIEL DE PALHA, 2016, p. 15).

As normativas relacionadas à educação especial nas quais o município se baseia são as mesmas da rede estadual de ensino, pois o município é jurisdicionado ao estado, como mencionado acima, e, nesse caso, não há normativa municipal ou diretriz própria. A Superintendência Regional de Educação (SRE) em Nova Venécia orienta a educação especial, já que a educação municipal não é caracterizada como sistema de ensino, e sim como rede de ensino, seguindo as orientações da Secretaria Estadual de Educação (SEDU).

Prosseguindo a discussão do movimento referido, além da técnica responsável na SEMED pela educação especial, entrevistamos ex-técnicas para compreender o funcionamento da educação especial no município. Diante do exposto, quando perguntada sobre a adoção dos laudos clínicos para a admissão do aluno no AEE, respondeu que

O MEC tem uma abertura onde diz que não é obrigatório a utilização do laudo e que pode até ter um relatório pedagógico, onde a equipe se reúne e faz. Porém, para o município fazer isso hoje, não temos pernas para isso, porque são muitas crianças que tem dificuldades, que não é deficiente, mas tem outro CID, que vão dizer que tem outros transtornos. Por exemplo: recebi um laudo que a criança tem três tipos de transtornos, não é deficiente, mas é uma criança que precisa ser assistida. Então, se for para a rede de ensino fazer isso hoje, é preciso estrutu-

rar muito professor para atender, é preciso ter muitas pessoas envolvidas no processo e hoje o município não tem pernas para isso. Então, hoje só trabalhamos com laudo, se a criança trouxe o laudo, ela é inserida na sala de AEE. Então, um professor é contratado para ela, e se não tiver o laudo, não terá o atendimento (TÉCNICA DA SEMED, P13, 2020).

Portanto, o estudante público da educação especial acaba prejudicado por não receber o AEE quando não tem laudo clínico, pois tal situação compromete sua aprendizagem e desenvolvimento. Quanto ao momento em que o diagnóstico e o laudo clínico entram na escola, e para quem entra, a técnica da divisão de educação especial fez a seguinte colocação:

Depois que a escola faz o levantamento de todos os alunos matriculados com laudo, este é encaminhado para SEMED para que a técnica da área faça a análise do CID, para que possa observar qual o tipo de deficiência que se enquadra. Depois a criança, se estiver dentro dos padrões do AEE, ela será inserida no atendimento. (TÉCNICA DA SEMED, P13, 2020).

Conforme os dados coletados na SEMED, o estado fundamenta-se também na Nota Técnica nº 4 de 2014 do MEC (BRASIL, 2014). Esse documento estabelece não ser imprescindível a apresentação do laudo clínico da parte do aluno com deficiência.

Durante o estudo de caso, primeira etapa da elaboração do Plano de AEE, se for necessário, o professor do AEE, poderá articular-se com profissionais da área da saúde, tornando-se o laudo médico, neste caso, um documento anexo ao Plano de AEE. Por isso, não se trata de documento obrigatório, mas, complementar, quando a escola julgar necessário. O importante é que o direito das pessoas com deficiência à educação não poderá ser cerceado pela exigência de laudo médico (BRASIL, 2014, p. 3).

Desse modo, as orientações também seguem em conformidade com a Resolução nº 3.777/2014 do Conselho Estadual de Educação (CEE), em seu artigo 286: “a educação especial é uma modalidade de ensino que tem a finalidade de assegurar às crianças, aos adolescentes e aos adultos com necessidades educacionais especiais o atendimento educacional especializado” (ESPÍRITO SANTO, 2014, p. 61). Isso assegura o reconhecimento e o respeito à diversidade e à inclusão. Mantendo os compromissos e responsabilidades sociais e da educação com esse público nas instituições de ensino, inclusão é o desafio de melhoria da qualidade da educação básica. Assim, “para que os alunos, com e sem deficiência, possam exercer o direito à educação em sua plenitude,

é indispensável que a escola aprimore suas práticas, a fim de atender às diferenças”. (ESPÍRITO SANTO, 2011, p. 28). As diretrizes da educação especial do Estado do Espírito Santo trazem importantes contribuições que amparam a educação especial, tomando como objetivo do AEE

[...] prover condições de acesso, participação e aprendizagem no ensino regular aos alunos, orientando os sistemas de ensino para garantir a transversalidade das ações da educação especial no ensino regular e o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem. (ESPÍRITO SANTO, 2011, p. 16).

Assim, se não há menção ao laudo clínico para o acesso ao AEE, questionamos o que tem acontecido nas escolas do município com os alunos sem laudo. Também questionamos como funciona a relação escola-sistema de saúde. Segundo a técnica da SEMED, tem-se utilizado a seguinte medida para admissão no atendimento desses estudantes:

Hoje a gente trabalha com os laudos que chegam e as crianças, que existe uma dificuldade muito grande, faço esse contato diretamente com o Ambulatório de Saúde Mental que existe agora no município, pois tem um doutor lá, que não é “neuro”, mas é um doutor que atende na área da mente. Um exemplo: se a pessoa está com depressão ou está com um quadro que está achando que de repente se enquadre nesse caso de criança deficiente que ele possa fazer um encefalograma e apresentar uma dificuldade, então esse médico vai analisar essa criança e lá tem uma equipe que vai na casa. Aí vai essa pessoa que representa o Ambulatório de Saúde Mental, vai esse médico, vai a assistente social e faz uma visita na casa da família, verifica toda a situação e aí verifica se há necessidade dessa criança ser inserida ou não. Então, tenho alguns casos aqui, que foram assim, outros casos que não consigo no posto de saúde. E as vezes, no posto não tem profissionais que tenha essa rapidez para o atendimento, então encaminho crianças para Colatina (cidade vizinha) porque a APAE de lá ofereceu algumas vagas para o município. Então, eu mesma faço esse trabalho, ligo e solicito um atendimento com o neurologista, neuropediatra, então ele pede o encaminhamento. Aí ligo para escola ver se a família tem o encaminhamento, se tiver eu tiro foto, envio para ele, então ele marca a consulta, já agenda, depois disso, entro em contato com a escola, e a escola liga para família e já marca a consulta, e a família leva com o carro do posto mesmo, quando possível, senão a família tem que levar de outra forma, mas é um trabalho todo desgastante (TÉCNICA DA SEMED, P13, 2020).

Notamos na fala da entrevistada que o encaminhamento para realização do diagnóstico e a emissão do laudo clínico envolvem questões burocráticas, e a forma como esse encaminhamento é realizado e a maneira como o laudo é emitido

do, com determinada rapidez, podem acabar ferindo a legislação, e o diagnóstico pode ser forjado para o estudante receber o AEE. Então, alguns desses alunos, considerando que chegam nos anos iniciais do ensino fundamental sem o AEE, acabam tendo sua aprendizagem e seu desenvolvimento ainda mais comprometidos, pois necessitam aguardar o laudo para oferta do AEE pelas escolas, que entram em ciclo vicioso, e essas condições ocorrem pela obrigatoriedade do laudo para acesso ao AEE no município. Então, percebemos com Vygotsky (2001) que os fatores envolvendo o sujeito, biológicos e sociais, acabam influenciando sua formação, mas pensados isoladamente não determinarão sua constituição. Devem ser analisados como um todo.

Para embasar a discussão, procuramos documentos nos arquivos do município sobre a educação especial que regem as escolas da rede municipal de ensino, postos à disposição pela Secretaria Municipal de Educação (SEMED). A respeito, encontramos as Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica e Profissional para a Rede Estadual de Ensino – Educação Especial: inclusão e respeito à diferença. E esse documento

[...] objetiva orientar a implementação de uma política de Educação Especial no Sistema Estadual de Ensino do Espírito Santo, visando à organização de escolas que valorizem as diferenças como fator de enriquecimento do processo educacional, a fim de favorecer a aprendizagem e propiciar a participação dos alunos com igualdade de oportunidades (ESPÍRITO SANTO, 2011, p. 6).

A rede municipal de ensino também se ampara em termos de educação especial no artigo 287 do CEE: “a educação especial tem a perspectiva da educação inclusiva e objetiva o acesso, a participação e a aprendizagem dos estudantes com necessidades educacionais especiais nas escolas regulares, sendo responsabilidade do Estado e dos municípios” (ESPÍRITO SANTO, 2014, p. 62). Esse documento versa também sobre questões para realização do AEE com orientações quanto ao processo de ensino-aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular para os alunos público da educação especial.

O Diário Oficial dos municípios do Espírito Santo (DOM/ES) publicou a Portaria de nº 3.222/2019 em conformidade com o Regimento Comum das Escolas da Rede Municipal de Ensino de São Gabriel da Palha (2016). Esse documento estabeleceu normas para as matrículas nas escolas da rede municipal de São Gabriel da Palha, validadas para o ano letivo de 2020. Alguns requisitos para a matrícula, rematrícula ou transferência interna ser efetivada estão nos seguintes artigos:

Art. 8º, parágrafo IV - é necessária a apresentação do “laudo médico para aluno com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação”. Essas informações devem ser prestadas pelos pais ou pelo responsável (ESPÍRITO SANTO, 2019a, p. 212);

Art. 20 – Será oferecido Atendimento Educacional Especializado aos alunos público-alvo da educação especial: aluno com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, após análise do laudo médico.

§ 1º - A matrícula, para os alunos público-alvo da educação especial, em Salas de Atendimento Educacional Especializado na rede pública municipal de educação básica, será realizada para aqueles que estão devidamente matriculados em classe comum da própria escola ou de outra unidade escolar regular;

§ 2º - O AEE deverá ser realizado no contraturno (ESPÍRITO SANTO, 2019a, p. 213).

Então, observamos que a exigência do laudo clínico para efetivação a matrícula e o direito do AEE para esses estudantes contradiz o documento estadual, que diz garantir as ações da educação especial no ensino regular, com a exigência feita no Diário Oficial dos Municípios, forma de controlar a quantidade de estudantes para essa modalidade educacional. Em consonância com o exposto, Ribeiro (2017, p. 119) aponta que “cada vez mais permeia nesse ambiente, o discurso de que é necessário o controle do comportamento dos alunos”. É assim que compreendemos a importância do pensamento de Bakhtin para os contextos educacionais, pois a ação discursiva comparece em diferentes processos, a palavra está em todas as relações entre sujeitos e, sendo assim, o discurso se mostra o indicador mais vulnerável de mudanças sociais.

A propósito, a entrevistada da SEMED informou que, se observado no aluno algum comprometimento em sua aprendizagem, os professores elaboram relatório pedagógico transcrevendo as informações observadas, para que a família procure o sistema de saúde, tornando a aprendizagem problema médico, vinculado ao que selecionará quem será esse estudante, quando de fato a aprendizagem está ligada a questões sociais, e a escola é o ambiente onde deve haver essa relação aprendizagem-desenvolvimento. Assim, vemos que na medicina a posição no laudo clínico é cada vez mais firme segundo único critério: identificar a criança que tem deficiência daquela que não tem. Desse modo, Vygotsky nos leva a pensar que a peculiaridade biológica acaba imposta pelos limites do ambiente social em que ocorre o desenvolvimento. Contudo, Pletsch

e Glat (2012, p. 202) reforçam que “enquanto a Educação Especial continuar atuando como um sistema paralelo, pouco progresso se fará na aprendizagem, desenvolvimento e inclusão destes alunos”.

Dessa maneira, mesmo que os profissionais da educação tenham observado a necessidade de o estudante acessar o AEE, se os profissionais da saúde não mapearem nesse estudante nenhuma deficiência ou transtorno, o laudo não será emitido e apenas o relatório da escola não garantirá esse atendimento, pois a Nota Técnica nº 4 do MEC abre lacuna quando afirma não se tratar de documento obrigatório, mas complementar, quando a escola julgar necessário (BRASIL, 2014). Porém, essa medida pode causar desresponsabilização da escola com esse estudante, ou seja, deixa brecha para as redes e sistemas de ensino solicitarem laudo clínico quando considerarem mais conveniente.

Quando analisamos a PNEEPEI e a Nota Técnica nº 4 do MEC, não observamos orientação específica para que o aluno tenha assegurado o AEE mediante apresentação do laudo clínico especificando o CID. Então, no município lócus da pesquisa, a rede municipal de ensino, com portaria de matrícula, exige laudo, daí consideramos importante questionarmos tal situação para que a educação do município se modifique. Assim, observamos a necessidade de construir diretrizes educacionais garantindo os direitos de estudantes público da educação especial: “a educação como um direito social e humano, expondo que o exercício do direito é permeado pela natureza contraditória de afirmação/limitação presente no exercício da correlação de forças” (MELO, 2016, p. 31).

Então, ao passo que os documentos oficiais impõem regras, observamos que, enquanto escola, também há a necessidade de contramovimento pela melhoria do AEE, considerando o direito dos estudantes. Todavia, os profissionais em atuação, agentes essenciais da educação, precisam estar capacitados para enfrentar os desafios da diversidade nos espaços escolares, bem como amparados por políticas públicas voltadas à educação especial. Então, precisamos repensar de que maneira o laudo clínico está sendo utilizado, pois acaba excluindo, prendendo professores em um imaginário social que reproduz um discurso, inviabilizando a escolarização dos “estudantes diagnosticados”, uma vez que Bakhtin (2009, p. 117) reforça que

[...] a situação social mais imediata e o meio social mais amplo determinam completamente e, por assim dizer, a partir do seu próprio interior, a estrutura da enunciação. Uma vez que podemos pensar que a prática pedagógica se faz subjetivada por distintos discursos.

Destacamos a importância de compreender o funcionamento da educação especial/inclusiva, do diagnóstico e do laudo clínico no acesso do estudante público da educação especial no AEE, como também a reorganização da rede de ensino no que se refere à educação especial. Diante de diversas transformações nos contextos educacionais, os gestores municipais devem assumir o desafio de converter informações em saberes e realizar trocas de conhecimentos e constantes diálogos entre equipe escolar e equipe da Secretaria Municipal de Educação com propostas e intervenções que viabilizem o AEE. A rede de ensino deve ser atuante e estabelecer ações que constituam sua função nos gerenciamentos educacionais com ênfase na construção de conhecimento, bem como socializar e instrumentar a inclusão, possibilitando mudanças e flexibilizações para assegurar educação inclusiva com qualidade. Assim, gestores municipais e equipe escolar são fundamentais no processo, sendo necessário que busquem atuação fundamentada na diversidade e na diferença.

Nesse sentido, concordamos com Bakhtin (2003) quando aponta que, ao falarmos (discutirmos), incorporamos o discurso do outro ao nosso, então, quando conhecemos e discutimos a inclusão e seus meandros, notamos a importância do olhar pedagógico nas especificidades da criança, não em sua deficiência/transtorno, ou seja, na aprendizagem e desenvolvimento do sujeito, a escola é fundamental.

5.1 Conhecendo as bases de encaminhamento do estudante para o serviço de saúde

A partir dos dados produzidos, discutiremos as bases do encaminhamento de alunos público da educação especial pela escola, considerando o diagnóstico e a emissão do laudo clínico, bem como a relação educação e saúde. Então, por meio da entrevista, buscamos compreender os critérios para que o estudante seja encaminhado ao profissional da saúde e o trabalho dos professores quando têm o laudo clínico em mãos, e ouvimos que

Esse laudo é somente para as deficiências que está falando que tem lá na lei, que geralmente a gente atende altas habilidades, deficiência visual, deficiência auditiva, autismo, deficiência intelectual, tanto leve como moderada, esses tipos de deficiências.

Se o professor observa que o aluno tem uma dificuldade, mas não tem laudo, então esse aluno não tem direito ao atendimento edu-

cacional especializado, porque o professor da turma, o professor regente, é ele que trabalha com essa criança, ou pelo menos em nosso entendimento é ele que deveria trabalhar, fazer um trabalho diferenciado na área que ela precisa. Então, para ser inserido no atendimento educacional especializado, a gente só trabalha com o laudo médico mesmo (TÉCNICA DA SEMED, P13, 2020).

A partir do excerto precedente, podemos problematizar a questão do laudo clínico como entrave ao aluno que necessita do AEE, porque se o aluno chegar à escola e apresentar demanda para o AEE e não tiver o laudo, então provavelmente a família será chamada e o aluno encaminhado à equipe da saúde para aquisição do laudo; contudo, Vygotsky (1997, p. 151) acrescenta que “o objetivo da escola não consiste em adaptar-se à deficiência, mas em superá-la”. Tais questões a escola, enquanto inclusiva, deveria junto à Secretaria de Educação analisar as individualidades dos estudantes e dialogar para evitar que esse estudante seja encaminhado a profissionais da saúde e rotulado ou até medicado. O discurso de encaminhamento ao médico está embutido nas ações e práticas dos profissionais da educação. Assim, entendemos, por meio de Bakhtin (1992), a significância da comunicação verbal (diálogo).

Para melhor compreensão das questões discutidas sobre apresentação do laudo, levantamos os documentos oficiais estaduais e municipais, e verificamos nas entrevistas que para qualquer criança ser inserida no AEE o laudo é documento primordial. A Portaria de matrícula 097-R, de 24 de outubro de 2019, estabeleceu procedimentos e normas para a Chamada Pública Escolar da rede estadual do Espírito Santo para o ano letivo de 2020. E diz que:

Art. 31. Para a etapa Efetivação da Matrícula dos alunos provenientes das etapas de Solicitação de Transferência Interna e de Solicitação de Pré- Matrícula é obrigatório:

[...] II - A entrega dos seguintes documentos na secretaria escolar da unidade escolar em que a vaga foi localizada:

[...] c. laudo médico, para aluno com deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação (ESPÍRITO SANTO, 2019a, p. 12).

Quanto à efetivação da matrícula no Atendimento Educacional Especializado, para além dos documentos solicitados oficialmente, há exigência da descrição da deficiência com base no Código Internacional de Doenças (CID). E, se considerarmos a quantidade de alunos do município matriculados com diagnóstico e laudo clínico nas escolas de ensino regular, vemos a necessidade de investimentos

nas práticas e conhecimentos de profissionais que trabalham com esse público, para potencializar a escolarização. Portanto, inferimos tratar-se também de questão político-econômica, relacionada à contratação de profissionais para atuarem na modalidade educação especial.

Nesse sentido, em relação aos desafios do diagnóstico/laudo clínico para atuação com alunos público da educação especial, as narrativas dos participantes no grupo focal (professores regentes, professora do AEE, professora de RLE, diretora e pedagoga) demonstram que os participantes sabem que existem as normativas que regem a educação especial, mas as desconhecem; porém, um profissional da educação deve discutir essas questões, como também propor ou mesmo buscar soluções. Mesmo que a questão da educação especial do município seja relativamente monóloga, professores que também trabalham em municípios vizinhos vêm discutindo o número de vagas para contratação de profissionais dessa modalidade, e isso acaba tornando a apresentação do laudo imprescindível para a efetivação do AEE.

Então, observamos que o recorte financeiro evidencia um dos aspectos que limitam e desvirtuam concepções e ações no campo da educação para esses alunos, bem como a forma de a gestão escolar/municipal encaminhar os processos, tanto burocráticos quanto pedagógicos. Essa lacuna também se deve ao não esclarecimento por parte do município sobre questões relacionadas a educação especial/inclusiva. Portanto, constatamos que a demanda de alunos para o AEE na escola geralmente acaba esbarrando na questão financeira, o que dificulta a contratação de professores.

No município, é feito o levantamento dos professores em relação à carga horária para saber se terá possibilidades de atender esses alunos dentro de sua carga horária; caso não tenha essa condição, será analisada a possibilidade de extensão de carga horária. Se o professor dessa escola não tiver vaga para atender o estudante, a técnica precisa pedir à Secretária de Educação uma vaga para contratação de um professor do AEE, onde é disponibilizada de acordo com as verbas que tem para educação. Se não houver verba para essa contratação é disponibilizado um estagiário para acompanhar os estudantes com deficiência/transtorno (TÉCNICA DA SEMED, P13, 2020).

Mas no município vizinho a educação especial é diferente! A questão é, por que que lá funciona? Somos um país só, somos uma educação só! Então, por que que num lugar funciona e no outro não funciona? O que que tá acontecendo? Acho que o que falta é a boa vontade! Infelizmente essa é a realidade, porque se tem recurso para lá, tem recurso para cá também. Então, por que lá funciona

e aqui não funciona, se lá eles conseguem, aqui também deveriam conseguir (PROFESSORA REGENTE, P3, 2020).

A questão de verbas para a educação especial no município contradiz leis que amparram a educação especial, pois o valor de referência para o financiamento da educação especial é maior do que para as outras modalidades de educação. O artigo 4º do Decreto nº 7.611/2011, que dispõe sobre a educação especial e o AEE, aponta que “o Poder Público estimulará o acesso ao atendimento educacional especializado de forma complementar ou suplementar ao ensino regular, assegurando a dupla matrícula” (BRASIL, 2011). Ou seja, a dupla matrícula¹¹ é computada para fins do financiamento frente à oferta dos serviços determinados ao AEE. Contudo, há verbas específicas para essa modalidade de educação. Portanto, a não interpretação e descumprimento da legislação, a falta da busca de informações pela escola inviabiliza o acesso do aluno público da educação especial ao AEE, determinando esse atendimento somente para aqueles que têm diagnóstico e laudo clínico. Todavia, não justifica a ausência de condições mínimas de qualidade da rede pública municipal de ensino para atender esses estudantes que já têm histórico de segregação em sua escolarização.

5.2 A escolarização dos estudantes público da educação especial e os desafios vivenciados pelos profissionais da educação

“Todas as palavras evocam uma profissão, um gênero, uma tendência, um partido, uma obra determinada, uma pessoa definida, uma geração, uma idade, um dia, uma hora. Cada palavra evoca um contexto ou contextos, todas as palavras e formas são povoadas de intenções.”

(BAKHTIN, 1998, p. 100)

Bakhtin nos faz pensar na multiplicidade de vozes nos ambientes escolares entremeando diferentes falas, modos de pensar, conhecimentos, considerando que todos têm sua importância, ao passo que nos propomos a trabalhar em prol do sucesso do aprendizado e desenvolvimento do aluno. Então, consideramos as várias contribuições dos participantes da pesquisa com o estudo, com questionamentos, com interesse na temática, com o desejo de contribuir para transformar a educa-

11 Para efeito da distribuição dos recursos do FUNDEB, é admitida a dupla matrícula dos estudantes da educação regular da rede pública que recebem atendimento educacional especializado (BRASIL, 2011).

ção especial. Todas as falas foram valorizadas para causar reflexão sobre o quanto ainda precisamos progredir nesse contexto da educação especial, buscando perspectiva de educação inclusiva.

Refletimos e discutimos também a utilização do diagnóstico/laudo clínico, na escolarização de alunos público da educação especial, conceitos, conhecimentos e práticas de professores de sala de aula regular e do AEE. Entrevistando profissionais da educação, com observações no decorrer da pesquisa, constituímos um diálogo. Os profissionais da educação, conforme Cufaro (2000, p. 140), “não oferecem apenas informações neutras, deslibinizadas, passíveis de avaliação na aprendizagem, mas também, palavras e produções de cultura das quais pode advir algo signifiante”. No entanto, também questionamos no grupo focal o envolvimento do professor do ensino regular no desenvolvimento de alunos público da educação especial mediante trabalho do AEE. Assim, os professores inferiram que

O que a gente percebe é que se tiver alguém para estar junto com o aluno na sala de aula, ali com você trabalhando, dando uma atenção especial, com certeza vemos que o aprendizado seria diferente, bem maior (PROFESSORA REGENTE, P1, 2020).

Na Educação Especial, eu concordo com essa parte, que todos, a partir do momento que a gente percebe que tem a dificuldade, têm direito, sim, ao AEE. Porém, a política do município deveria mudar, porque para quem trabalha em dois municípios com realidades diferentes a gente vê como que é mais fácil de lidar. Tenho aluno que vejo uma vez por semana, e se eu começar a atender além daqueles que têm o laudo, quantas vezes por semana que eu vou ver cada um e conseguir conciliar cada um com uma carga horária de 25 horas? No outro município que eu trabalho eu tenho 25 horas naquela escola, e lá, cada um dos alunos tem uma professora especialista com ele, em tempo integral na sala de aula. Então, a partir do momento que eu tenho menos alunos, tenho mais horas e tenho como ajudar essas crianças que não têm laudo, mas aqui dentro da realidade do nosso município, no momento, não tem como (PROFESSORA DO AEE, P5, 2020).

Tendo em vista as narrativas, entendemos que, para acontecer o atendimento que assegure plena escolarização aos alunos público da educação especial por perspectiva inclusiva, o município deve adequar-se à normativas que estabelecem a carga horária dos professores especializados, reconstruindo ações junto às escolas para viabilizar a inclusão desse público. Nessa direção, compreendemos que nem sempre a intenção é atribuir responsabilidade ao outro, é confiança na escolarização desses estudantes, pois, conforme Vygotsky (1998), a interação pode

gerar aprendizagem e, em alguns momentos, o sujeito precisa de intervenção para aprender, precisa do “outro” para existir enquanto ser.

Assim, a escolarização pode ser mais eficaz quando realizamos trabalho coletivo, o que muitas vezes não acontece por ausência de busca de conhecimento sobre a educação especial por parte de profissionais da educação e gestores, por falta de diretrizes municipais inovadoras nesse atendimento e até desconhecimento das famílias sobre o direito de aprender desses estudantes. Então, precisamos viabilizar ações possibilitando a participação da família na escola para contribuir na aprendizagem e desenvolvimento da criança — devemos ser atuantes nesse processo. Portanto, a escola não pode permitir que os estudantes com deficiência, segundo Mendes *et al.* (2015, p. 11) sejam “tratados com descrédito e tendo que enfrentar barreiras que os impedem de participar da vida em sociedade”.

As falas das entrevistas e do grupo focal explicitam que os professores colocados juntos debatem, e esses debates são positivos nas conversas, pessoais e em grupo; entendem sua função, mesmo encontrando barreiras ao desempenhá-las. E, quando estimulados a discutir, seguem uma direção de mudança. Constatamos angústia ao ministrarem aulas no ensino regular junto aos alunos público da educação especial, pois se sentem impotentes quanto às práticas e ações realizadas enquanto educadores, uma vez que ainda há a necessidade de refletir sobre questões relacionadas aos procedimentos para a entrada do aluno público da educação especial na escola, se não tiver laudo clínico. Contudo, os profissionais da educação externaram-se muito envolvidos e entusiasmados quando convidados a participar desse momento.

Devemos buscar pistas sobre propostas de ações para essa modalidade de ensino, com embasamento dos estudos em bases legais, como a PNEE (BRASIL, 1994), a Declaração de Salamanca (1994), a LDB (BRASIL, 1996a), as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001a), a PNEEPEI (BRASIL, 2008), as Diretrizes de Educação Especial do Espírito Santo (ESPÍRITO SANTO, 2011), a Nota Técnica 4 do MEC (BRASIL, 2014), a LBI (BRASIL, 2015b), dentre outros documentos importantes nessa modalidade — seria forma de fundamentar questões relacionadas à educação especial.

Todavia, esses documentos trazem importantes avanços que por vezes precisam ser dialogados nas escolas, para que as mesmas não restrinjam seu trabalho às informações recebidas pela Secretaria de Educação, ao contrário, buscando conhecimento e responsabilidade em cumprir seu papel. Ou seja, importantes

conceitos acabam mutilados, impedindo profissionais da educação de trazer novas ideias e práticas baseadas em modelo social ficando apenas sustentado no modelo médico, permitindo que laudos clínicos definam como será a escolarização dos sujeitos, uma vez que, para Vygotsky (1994, p. 85), devemos “abranjer o processo de desenvolvimento de uma determinada coisa, em todas as suas fases e mudanças”. No entanto, enquanto educadores, devemos “proporcionar no sentido de acolher todas as pessoas, independentemente, de suas diferenças individuais e de suas origens na diversidade humana” (MENDES *et al.*, 2015, p. 77).

Assim, a gestão da educação especial do município deve propor aos profissionais da educação ações que visem à melhoria na qualidade da educação especial, com olhar atento e buscando novos saberes, ampliando essa busca para além dos espaços escolares em que se inserem. Por meio de estudos e pesquisas que tratam da escolarização de alunos público da educação especial, devemos questionar nossas próprias práticas, mediante esses estudantes, para assegurar que a nossa escola também seja “[...] um ambiente de aprendizagens sociais e acadêmicas que se atravessam, se reforçam, se complementam e geram conhecimentos oriundos desse mesmo contexto composto pela diversidade de alunos” (BRAUN; MARIN, 2016, p.198). Assim, percebemos ser mudança necessária, que todos os profissionais envolvidos na escolarização dos estudantes da educação especial devem procurar nas formações da educação especial/inclusiva, possibilitando transformar a educação.

No entanto, os profissionais da educação que atuam em ambientes de ensino têm grande preponderância na aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes, sendo fundamental que busquem atuação baseada em conhecimentos, não em discursos formados, como afirma Bakhtin (1997, p. 316): “não podemos determinar nossa posição sem correlacioná-la com outras posições”. Devemos compor nosso próprio discurso embasado em saberes efetivos, não no senso comum, fundamentados em estudos sistematizados. Dessa maneira, assumiremos nosso compromisso com todos os educandos.

Importa discutir nas entrevistas a questão sobre, quando percebido no aluno algum comprometimento na aprendizagem, quais medidas e atitudes precisam ser tomadas pelo professor do ensino regular e do AEE. Ouvimos as seguintes falas:

Nos casos que eu já observei: a primeira coisa a gente chama a família, e mostra que a criança não está acompanhando o desenvolvimento da turma e o que é proposto. Tem famílias que aceitam e procuram um especialista e tem famílias - que eu tenho caso, na minha turma - e só agora que a mãe foi levar o filho e detectou que

a criança precisava de uma ajuda. Então, quer dizer, olha quantos anos que essa criança ficou sem uma ajuda, né, onze anos esse aluno tem, então poderia ter sido avaliado pela escola quando tinha seis ou sete anos. Olha o tempo, né! Hoje essa criança poderia estar apta a cursar a série que ela está. Então, isso foi uma falha muito grande, por a família não aceitar a deficiência, mas tem família que você consegue mostrar para eles e aceitam. Outra coisa que eu acho que não tá legal é a questão dos relatórios que nós professores temos que fazer, porque os médicos, eles não querem dar o laudo ou fazer o seu diagnóstico sem uma referência nossa, e a gente recebe as ordens para não ficar expondo muito o aluno, mas se o aluno não está acompanhando, infelizmente eu penso que ele deveria ser diagnosticado e colocado tudo que você observa na sala, mas não pode colocar no papel tudo que você percebe, que aquela criança “não está bem”, né? E aí é onde eu acho que talvez o laudo do especialista, vai só pela nossa palavra, e não deveria ser, eu acho que ele deveria dar o diagnóstico observando a avaliação dele também, fazer exames. Por exemplo, eu já fiz relatório para a mesma criança quatro ou cinco vezes, então, a gente percebe que alguma coisa deveria ser mudada (PROFESSORA REGENTE, P1, 2020).

No caso do meu aluno, mandamos o relatório da escola, sendo que o médico não pediu nem um exame da cabeça, uma tomografia, alguma coisa assim, sabe?! Ele fez o diagnóstico em cima do relatório da escola, e a mãe dele, pelo que ela deixou a entender, ela fala que o filho não tem “problema”, mas eu percebi que ele tem. Porque é normal uma criança não ler muito, mas ler pelo menos um pouquinho?! Mas ele lê agora, e daqui cinco minutinhos você pede para ele ler de novo, e não consegue ler nem a junção das vogais. Isso não é normal! (PROFESSORA REGENTE, P8, 2020).

Observamos sempre haver dois lados: de um lado, a questão da saúde, do outro, a questão da família; então, é necessário esse movimento no município, de aprofundamento em conhecimentos mais sistematizados, pois a observação dos profissionais da educação é essencial para determinar como trabalhar com a criança com diagnóstico clínico, porque vemos profissionais da educação ainda reforçando o modelo médico quando propõem que a família encaminhe a criança aos profissionais da Saúde, acreditando que o médico ajudará a criança, enquanto esse é o papel do professor e da escola. Bakhtin (2003) nos faz refletir que somos concebidos dialogicamente: primeiramente, assimilamos a palavra do outro (dentro do senso comum) para posteriormente, depois de análise, as palavras do outro serem reelaboradas, ou seja, precisamos ressignificar nosso discurso na educação. Portanto, defendemos que, se esse diagnóstico for elaborado, deve ter o olhar ampliado da escola e do professor, para prevenir rotulação com um CID que comprometa o aluno.

Os profissionais da educação entrevistados também elucidaram a questão da aceitação da família como quesito importante para a aprendizagem e desenvolvimento do aluno, bem como para construção do relatório. Contudo, se essa criança é encaminhada para o profissional da saúde com relatório produzido através de rótulos e preconceitos com a criança, e se de fato o professor não tiver olhar ampliado no processo de ensino-aprendizagem, essa criança pode ser rotulada. Vygotsky (2001, p. 63) considera que “o comportamento do homem é formado por peculiaridades e condições biológicas e sociais do seu crescimento”. Então, pensar práticas considerando o desenvolvimento do estudante seria ação promissora para a escolarização do estudante.

Todavia, tem sido a área clínica que vem relatando as primeiras informações sobre a natureza biológica da criança. Então, a escola deverá analisar sua prática pedagógica focalizando o desenvolvimento do sujeito e suas potencialidades. Vygotsky (1997) considera que os aspectos biológicos não devem limitar a participação do indivíduo no convívio social. No entanto, os profissionais envolvidos na aprendizagem da criança não devem deixar-se influenciar pela condição biológica no desenvolvimento do estudante. Concordamos com Vygotsky (1997, p.82) quando afirma que “provavelmente a humanidade vencerá, mais cedo ou mais tarde, a cegueira, a surdez e a deficiência intelectual. Mas as vencerá muito antes no plano social e pedagógico do que no médico e biológico”. Entretanto, é necessário cautela pois, conforme Ronchi Filho (2010, p. 22) argumenta, “[...] falamos, os adultos, que sabemos todo o tempo o que é melhor para as crianças e, ao acreditarmos nessa afirmação, silenciemos suas vozes, não enxergamos sua potência, negamos suas histórias e saberes”. Então, as ações escolares já devem ser discutidas e analisadas na escola, pois o conhecimento pedagógico não é prática com fundamentação clínica.

Defendemos a avaliação pedagógica como primordial à aprendizagem dos alunos, o olhar do professor na sala de aula, a conversa com a família, os diálogos entre equipe pedagógica, são questões direcionadoras para construir ações e práticas; segundo Bakhtin (2003, p. 13-14), “avaliemos a nós mesmos do ponto de vista dos outros, através do outro procuramos compreender e levar em conta os momentos transgredientes à nossa própria consciência”. Portanto, essa avaliação deve basear-se na maneira como se desenvolve a criança, focalizando não o laudo clínico, mas as potencialidades do estudante. Consideramos que a escola tem a função de escolarizar, mesmo que o estudante tenha especificidades, ao passo

que avalia suas potencialidades no processo de ensino-aprendizagem, distanciando-nos de padrões pré-estabelecidos.

Nas entrevistas, os profissionais da educação também explanaram sobre a importância de conhecer primeiro o aluno, para posteriormente elaborar relatório pedagógico coletivo ou mesmo solicitar laudo clínico, pois

[...] primeiro deve-se conhecer esse aluno, e depois então, fazer um relatório como professor do AEE. Mesmo que o professor regente tenha o diagnóstico, mas o professor do AEE tem uma outra visão daquela situação. Então, vai fazer este diagnóstico em sala de aula ou na sala de recursos e depois disso realizar uma conversa com a família também. Porque não basta só ser o professor, ele deve conhecer o ambiente que a criança vive, pois o ambiente dentro da escola é um, mas o ambiente de casa - como que é que essa criança age - é diferente, porque de repente agiu na escola de uma forma e em casa de outra, por isso que é importante conhecer a situação do aluno em casa. Então, vai fazer um diagnóstico e observar o ponto de partida, como que é que ele vai trabalhar com esse aluno e como também vai colaborar com o professor regente. Porque não vai somente ajudar o professor regente, vai ajudar o aluno, a escola, e consequentemente a família acaba sendo ajudada também (PEDAGOGA, P12, 2020).

Nas entrevistas, os profissionais relatam perceberem a importância de conhecer a criança; isso é positivo, pois o professor deve compreender seu aluno por perspectiva humana. Então, algumas medidas na escola, compartilhadas com os pedagogos e equipe que trabalha com a criança, devem ser tomadas para que sejam adotados critérios de avaliação, visando a aprendizagem e desenvolvimento do aluno. Assim, todas as informações são relevantes para construir relatório de aluno, pois, conforme Melo e Teixeira (2012, p. 9), “o sujeito precisa entender e ser entendido pelo outro, para que o somatório das diferenças, e a articulação dos diferentes níveis de desenvolvimento, contribuam para a realização dos objetivos do grupo”.

Portanto, conhecer esse aluno é fundamental para trabalho permanente enquanto ele mantiver-se na escola. Então, o diagnóstico clínico pode nos dar algumas especificidades do sujeito, pois muitas vezes a forma como o laudo é feito/fechado nem sempre descreverá fielmente a condição biológica, mas é por meio de observações diárias na escola que será possível elaborar um relatório para melhoria de sua aprendizagem e desenvolvimento. Assim, a Nota Técnica nº 4/2014 do MEC diz:

[...] que não se pode considerar imprescindível a apresentação de laudo médico por parte do aluno com deficiência, uma vez que o AEE se caracteriza por atendimento pedagógico e não clínico. Se for necessário, o professor do AEE poderá articular-se com profissionais da área da saúde, para promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos (BRASIL, 2014).

Os profissionais revelaram desconhecer esse documento, então relataram:

Essa informação é muito importante, pois percebemos a diferença entre o aluno que tem o laudo, que tem o atendimento com a professora do AEE, do outro aluno que não tem esse atendimento. Percebo a diferença, porque, por exemplo, trabalho com uma aluna e vejo que na aula que a professora do atendimento educacional especializado está com ela, faz uma prova com ela, que tem um auxílio, a aluna rende, e quando está sozinha esse rendimento cai, é perceptível na questão de prova, na questão de trabalho, quando a professora do AEE auxilia parece que vai (PROFESSORA REGENTE, P9, 2020).

Tendo em vista a narrativa, comparando alunos com alguma deficiência sendo atendidos, consideramos que os professores necessitam ter estrutura para organizar o atendimento de alunos público da educação especial sem laudo clínico, pois o diagnóstico clínico ainda está sendo critério para definir os alunos que podem acessar o AEE, mas a escola precisa assumir seu papel e propor base para a aprendizagem e desenvolvimento de todos os estudantes. Por vezes, em função do laudo, o atendimento a esses estudantes fica restrito ao professor do AEE. Nesse sentido, percebemos a necessidade de potencializar uma articulação entre os professores do AEE com os demais atores envolvidos na escolarização desse público, como defende Vygotsky (1997), enfatizando as potencialidades das crianças, não apenas colocando o foco em suas dificuldades.

Até porque, se a criança tem dificuldade, ela precisa de um atendimento, e não é o laudo que vai fazer isso, precisa de alguém para poder ajudar, mesmo porque, o laudo não vai fazer a criança aprender, se ela tem a dificuldade que não está conseguindo ser resolvida com o professor na sala de aula é óbvio que precisa da ajuda de um especialista (PROFESSORA REGENTE, P11, 2020).

Mesmo porque você está ali com 25 ou 30 alunos, você percebe que 24 estão se desenvolvendo e 1 não está. Então você observa que está se desenvolvendo pouco ou não desenvolve nada. Então, alguma ajuda nossa, essa criança está precisando também de um especialista, que talvez nos dê um parecer, e diz assim: “Olha: essa criança precisa ser trabalhada nisso; aqui vamos melhorar essa área; vamos trabalhar isso aqui.” A gente fica dentro de uma sala sem um norte, tem que ter um alicerce, a gente vai seguindo

junto com todos os outros alunos, porque na verdade você deveria ter uma base para trabalhar com aquela criança. Agora você tá ali com a criança, você não tem um laudo, então é você que está dando um parecer (PROFESSORA REGENTE, P1, 2020).

Nesses diálogos, observamos professoras criando expectativas, apostando no AEE como critério para a aprendizagem do estudante. Percebemos que o laudo nos fornece apenas pistas sobre as condições biológicas da criança, não viabiliza sua aprendizagem. Vygotsky (2008) traz a aprendizagem como fundamental ao desenvolvimento das funções psicológicas culturalmente estruturadas com singularidade humana. Assim, o diagnóstico clínico não determina o trabalho que possa ser realizado.

Ademais, importa ressaltar que os profissionais demonstraram bastante interesse pelo tema proposto, tanto nas entrevistas, como no grupo focal, pois surgiram vários questionamentos sobre as próprias práticas, as práticas escolares e os direcionamentos da Secretaria Municipal de Educação. Entretanto, externaram inquietação, pois conhecem o esforço para fazer o melhor pelo rendimento do aluno; portanto, não encontram apoio de gestores do município que forneçam condições para suprir essa necessidade, e o trabalho acaba estagnado, “mas se sua opção for pela mudança, faça a sua parte ainda que o sistema resista! Lute pelos seus direitos, exija apoio quando for preciso, demande oportunidades de formação continuada, e esteja aberto a aprender a colaborar” (MENDES *et al.*, 2015, p. 83). Porém, se consideramos a rede municipal de ensino, também percebemos em nossas observações diárias a necessidade de escolas e equipes gestoras buscarem estratégias como respostas às barreiras encontradas. Talvez possamos começar realizando pequenos movimentos em prol da educação especial na própria escola, assim esse trabalho poderia ser melhor estruturado.

Mediante as discussões em entrevistas sobre as estratégias dos professores do AEE e de sala de aula regular para o avanço escolar de alunos público da educação especial, ouvimos que:

Temos que ter muita disposição, porque na sala de aula o aluno já tem o ensino regular. Então, você tem que buscar novas formas para desenvolver, mesmo que você não veja o resultado que queira, mas você tem que buscar [...] que jogo que ele gosta? Vamos fazer jogo. Agora, se disser que não dá certo e largar para lá, se ficar só cobrando: leia aqui, leia ali, e o menino não lê, tem que buscar outras maneiras de introduzir a leitura na vida dele, se ele ainda não é alfabetizado, vamos buscar, vamos pesquisar como faz. Precisamos pensar em várias formas. É assim que fazemos inclusão! (PROFESSORA DO AEE, P5, 2020).

[...] eu chamei a mãe do aluno e perguntei: “Do que essa criança gosta, fala para mim, como que é a rotina em casa? Como é o dia a dia?” Aí descobri que o menino é apaixonado em dobradura, ele tem uma caixa de dobraduras, o que eu fiz? Planejei uma aula que ele era o professor, ele foi dar dobraduras para turma e pensa num menino que não parecia o mesmo, um olhar que chegava a brilhar, e ele ensinou as outras crianças a fazer um sapinho que pula, ele sabia passo a passo sem precisar falar e ele foi lá, e deu essa aula e os outros meninos ficaram apaixonados. [...] então, a partir dali o menino começou a desenvolver. Então, você tem que procurar saber: onde que eu posso conquistar esse menino? Agora, se você ficar só cobrando, mandando ele ler e escrever, isso não vai ajudar, tem que buscar, isso que é o nosso papel e o papel do professor do AEE (PROFESSORA REGENTE, P1, 2020).

Os diálogos das entrevistas mostraram que os participantes pensam que a educação especial no município ainda tem muito a progredir, várias questões sobre a educação especial/inclusiva ainda precisam ser analisadas e construídas. Observamos também a importância da comunicação entre professores e alunos como estratégia para conhecer as potencialidades desse estudante. Nesse aspecto, Bakhtin (2003) nos faz refletir que as relações determinam os contatos verbais e as formas de comunicação verbal possíveis entre sujeitos.

Entendemos que os profissionais da educação são corresponsáveis pelo pleno desenvolvimento dessas crianças; assim, convergimos com Melo e Mafezoni (2019, p. 109), quando afirmam que é necessário “[...] elaborar estratégias pedagógicas que favoreçam a aprendizagem dos alunos da educação especial, mesmo em uma realidade social que relaciona a deficiência com a incapacidade e a falta”.

Assim, compreendemos que atuar na educação especial exige aprofundar-se em saberes e perceber o outro enquanto ser racional; entendemos existir essa necessidade para todos os envolvidos na escolarização do aluno público da educação especial, que devem se apoderar de conhecimentos oriundos da área, para esse conhecimento não se restringir aos profissionais que trabalham com esses estudantes.

Para continuar nosso diálogo, trazemos o questionamento que fizemos nas entrevistas com professores do atendimento educacional especializado e professores regentes: quais medidas são compartilhadas e/ou comunicadas entre professor de sala de aula regular, professor do AEE e pedagogo sobre o aluno público da educação especial? Existe interação entre esses profissionais? Em relação a essa questão, a professora disse que

O professor do AEE compartilha informações com os professores no horário de planejamento, porque não existe, aqui no município, dentro da escola, o momento em que eles possam sentar e conversar especificamente sobre o aluno da Educação Especial para compartilhar ideias relacionadas a esses estudantes. Assim, o professor do AEE acaba compartilhando ideias apenas com o pedagogo que articula e orienta o trabalho do professor do AEE. Mas considero esse momento muito importante. (PROFESSORA DO AEE, P5, 2020).

Quanto à questão colocada pela entrevistada, Vygotsky (1998) nos possibilita pensar que a aprendizagem não é individual, mas compartilhada nas relações sociais. Então, considerando o desenvolvimento de alunos público da educação especial, e que todos têm diferentes condições de aprendizagem, deve haver interação entre os profissionais nos espaços escolares para viabilizar possibilidades de escolarização para todos os estudantes integrantes desse processo, visando, assim, a uma escola inclusiva. No entanto, são primordiais as ocasiões para diálogos sobre o aluno, pois, conforme Bakhtin (1988), “[...] a palavra é uma espécie de ponte entre mim e os outros” (p. 113). Assim, através do compartilhamento, do discurso do outro, certamente o aluno se desenvolveria e melhoraria sua aprendizagem. Mas, é claro, os professores devem ser atuantes, conhecer as legislações, porque teoria e prática devem caminhar juntas, é fundamental o conhecimento da área em que atuam. Cada um reconhece sua falha e o desejo de mudança nos diálogos proporcionados, inaugurando com isso longo caminho a ser percorrido. A propósito, os professores colocaram:

Nós temos que pesquisar como que é isso, como agir com essas crianças. Então, acho que cabe ao professor também se esforçar um pouquinho mais e não esperar alguém que venha para ajudá-lo. Mas, que ele procure também saber como ajudar. Por exemplo, nós temos escolas aí que já estão colocando no pé das cadeiras borracha, porque a cadeira faz barulho e o aluno autista se incomoda, então o que as escolas estão fazendo? Escolas preocupadas estão botando uma borracha no pé das cadeiras, para quando o aluno arrastar e voltar, arrastar e voltar, não incomodar a criança, isso é uma coisa simples que vai fazer a diferença. Só que isso é feito apenas com alunos que têm um laudo - e com uma criança que não tem o laudo? Ele está ali, a gente não vai fazer se ele não tem laudo? São questões desafiadoras! (PROFESSORA REGENTE, P1, 2020).

Não é esperar que o aluno se adapte, mas sim adaptar um ambiente propício para o melhor desenvolvimento da criança. Tem coisas que talvez, não cabe a nós, mas tem coisas que cabe a nós. Então, temos que olhar os dois lados! São ideias que a gente deve refletir na prática, porque às vezes, nós temos que tirar esse aluno da sala,

porque ele está atrapalhando, mas não seria ao contrário que deveríamos pensar? O que está atrapalhando essa criança? Para a gente poder agir para que melhore a situação daquela criança na sala de aula. (PROFESSORA DO AEE, P5, 2020).

Temos que esquecer o laudo e procurar observar na prática o que fazer para ajudar essas crianças se desenvolverem. (PROFESSORA REGENTE, P8, 2020).

As narrativas mostraram que o discurso formado de que “aquela criança não aprende” para se apoiar no laudo clínico já não é mais aceitável em contextos escolares, pois, diante de tantos avanços na educação especial, devemos nos questionar a todo momento. Por vezes, buscamos “[...] pela via dos diagnósticos e laudos explicação para as condições de baixo desempenho de várias crianças, indicando no problema de saúde a consequência desse insucesso” (CAMIZÃO, 2016, p. 23). Então, precisamos pensar essas questões na escola, porque são lacunas constituindo barreiras na escola.

Pois, para Vygotsky (2011), o que diferencia a aprendizagem da criança com deficiência são as possibilidades que experimenta e em que está inserida, mas seu processo de desenvolvimento é igual ao de qualquer outro estudante. Ante tantos desafios, perguntados sobre o atendimento na sala de aula regular à criança com laudo clínico, os professores relataram não se prenderem a um laudo:

[...] os alunos devem ser tratados de maneira igual, você prepara atividade diferente (acessível), mas a questão de atuar na disciplina deve ser igual para todos os estudantes, a mesma atenção, mesmo que o aluno tenha deficiência ele deve ser tratado como todos os outros alunos, mas deve ser avaliado dentro das suas possibilidades (PEDAGOGA, P12 2020).

Independente do que está no laudo, cada criança é diferente: dentro de um grupo, por exemplo, um vai fazer de uma forma, outro de outra, cada um tem sua individualidade. Então, a gente não precisa esperar o laudo, a gente precisa ver qual é a necessidade da criança e tentar trabalhar ali. Não é esperar o laudo falar assim: Ah! Ele é autista, então, agora a gente vai passar o mesmo que foi feito para o outro. Não! Porque o outro é totalmente diferente, e sempre vai ser um novo caso que deve ser pensado (PROFESSORA DO AEE, P5, 2020).

Nessas falas, observamos que cada pessoa específica tem um modo de ser e estar nos ambientes, requerendo compreendê-las nessas especificidades para que elas sejam respeitadas. Assim, o olhar pedagógico deve “caracterizar os aspectos

tipicamente humanos do comportamento e elaborar hipóteses de como essas características se formaram ao longo da história humana e de como se desenvolvem durante a vida de um indivíduo” (VYGOTSKY, 2007, p. 38).

No entanto, percebemos que as condições em que as crianças estão inseridas pouco têm contribuído para seu desenvolvimento. Mas a escola deve também envolver as famílias nesse processo, de modo que “oriente os familiares para que lutem para garantir os direitos de seus filhos” (MENDES, 2015, p. 83), visto que o papel da família no desenvolvimento da criança é fundamental para assegurar o pleno acesso e participação dos estudantes no AEE. Entretanto, sabemos que a educação é um direito de todos, e é dever do Estado e municípios assegurar o acesso ao AEE. Contudo, as escolas devem cumprir seu papel, eliminando barreiras à escolarização de alunos público da educação especial. A respeito, os profissionais da educação inferiram que:

[...] na verdade, eu acho que às vezes mesmo é por falta de conhecimento dos próprios pais de conhecer as leis e ir atrás (PROFESSORA DE RLE, P7, 2020).

Em relação ao contato que a família tem com escola, por exemplo, tenho um aluno que tem o laudo, mas eu só vi o pai dele passando em frente à escola uma vez ou outra para buscá-lo, a mãe eu nunca vi, nunca vieram aqui para saber como está o rendimento do aluno, para perguntar como que está o aluno em sala de aula, nada disso, nenhum contato durante o ano, ele tá abandonado pela família (PROFESSORA REGENTE, P9, 2020).

Frente às narrativas, percebemos que fundamental ao desenvolvimento do aluno é a escola chamar a família para que se envolva nas ações para os alunos público da educação especial, para os responsáveis por essa criança perceberem e conhecerem as possibilidades, incluindo o direito à escolarização desse estudante. Desse modo, Mendes *et al.* (2015) apontam que a família se configura o sistema básico e primordial para o desenvolvimento da criança. A família é elemento que deve compor o trabalho da escola junto ao estudante público da educação especial, e esse trabalho é buscar nessa relação parceria com a família, mostrando as possibilidades de aprendizagem desse aluno.

Todavia, é através das interações familiares que se efetivam as transformações na sociedade. Entre os membros familiares e os diferentes espaços que agregam os sistemas sociais, dentre eles a escola, encontra-se o fator hegemônico para o desenvolvimento da pessoa (DESSEN; POLONIA, 2007). Assim, essa interação

com a família deve ser contínua, porque nas falas das professoras percebemos a urgência de ações da escola em relação às famílias.

Se nós professores pedimos para levar ao “neuro”, levar ao médico nada disso é possível. Inclusive uma mãe disse que ela também tinha dificuldade quando era criança, então isso é apenas uma dificuldade e pronto. Mas, só da professora ter falado com ela, para ela aquilo foi um absurdo, ela não aceitou opinião da professora, e às vezes a gente percebe que a família fica um pouco afastada (PROFESSORA REGENTE, P9, 2020).

Algumas famílias acabam levando ao médico para ver se consegue um CID que dá direito, para ver se consegue receber o benefício, mas só por isso! (PROFESSORA REGENTE, P4, 2020).

Com as pontuações dos professores, entendemos existir distanciamento entre os responsáveis dos alunos e a escola. Percebemos que o município de São Gabriel da Palha precisa construir ponte com as famílias, explicando o funcionamento da educação especial, esclarecendo quais são os serviços oferecidos, para que a família não sinta que esse aluno esteja sendo rotulado. Pois as redes e sistemas de ensino recebem crianças com as mais diversas complexidades, e isso demanda diferentes olhares, requerendo-se saberes e práticas peculiares que propiciem o ajustamento do sujeito aos diversos espaços no qual está inserido, e que possam orientar as famílias.

As áreas intersetoriais, como o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do município, também auxiliam atender crianças público da educação especial em vários aspectos, tanto para melhoria da vida social, como em sua escolarização; assim, Vygotsky (1998) considera o ser como ativo no ambiente, então o sujeito necessita do “outro” para se socializar, ele não é apenas mais um componente, mas é capaz de se comunicar, pensar e agir no meio em que vive, daí a importância dessa interação em diferentes espaços. É um meio de a escola influenciar as famílias a procurarem esses serviços. As redes e sistemas de ensino, no que tange à educação especial, devem buscar parcerias, principalmente para aqueles que não conseguem o AEE por não apresentarem o laudo clínico conforme estabelecido pela SEMED.

Portanto, consideramos que a escola é o lugar que amplia o contato social, possibilitando pleno desenvolvimento. Contudo, deve haver espaços de discussão entre a família e a escola para promover processos/ambientes transformadores no desenvolvimento da criança. Conforme Dessen e Polonia (2007, p.

22), “a família tem um impacto significativo e uma forte influência no comportamento dos indivíduos, especialmente das crianças, que aprendem as diferentes formas de existir, de ver o mundo e construir as suas relações sociais”. Assim, é primordial que a equipe escolar planeje espaços de vivências, ações, parcerias e ambientes participativos que possibilitem a colaboração e a interação entre família e escola, visando solucionar os enfrentamentos atravessados pela família, trazendo-a para junto da escola de maneira esclarecedora sobre possíveis deficiências ou transtornos.

6. Algumas considerações

Consideramos a inclusão de alunos público da educação especial no ensino regular essencial para seu desenvolvimento social. Nesse ambiente, de certa forma, é possível oportunizar possibilidades de escolarização, antes reprimidas, que atualmente devem ser respeitadas, não perdendo de vista que também devemos pensar no sujeito em seus aspectos biológicos, não para segregar o estudante, mas para trazer-lhe possibilidades de aprendizagem e desenvolvimento. Compreendemos que o laudo clínico seria importante apenas se, de fato, sua utilização fosse para colaborar na aprendizagem e desenvolvimento do aluno, não apenas para eximir a escola ou profissionais da educação de sua responsabilidade com o estudante público da educação especial. Entretanto, se refletirmos sobre as vivências nas escolas, percebemos que muitos alunos acabam integrando esse público sem real necessidade.

As práticas docentes devem ser refletidas e, quando oportuno, modificadas no decorrer de cada experiência vivida, pois dialogar com a teoria e reconstruir a prática é fundamental. Os profissionais da educação devem atentar a mudanças legais que asseguram o direito da criança com deficiência, não apenas nessa área do saber, contudo, no que tange à educação como um todo, que passa por modificações constantes. No entanto, faz-se necessário traçar possibilidades para buscar esse caminho que rege a educação especial do município e, com políticas públicas em ação, isso vai se reconstruindo, e a escolarização de alunos público da educação especial poderá acontecer de maneira plena.

Considerando os aspectos observados, avaliamos que na educação deve haver sempre espaço de reflexão, pois importa avaliar as sugestões médicas e educacionais, oriundas de diálogo, não de discursos formados. Se constatamos que é o discurso médico que norteia as práticas docentes, devemos repensar a qualidade

de nosso trabalho, orientados não apenas por um laudo, mas com base nas observações diárias que fazemos de nossos alunos.

Assim, o Mestrado Profissional em Educação possibilitou ressignificar conceitos e práticas nessa modalidade de educação com avanços consideráveis. A pesquisa em educação oportunizou conhecer e desenvolver novos olhares, novas formas de saberes e novas formas de agir. Compreendemos que as políticas vigentes possibilitaram construir um caminho para uma educação especial sob perspectiva inclusiva, requerendo conjunto de reflexões teóricas sobre escolarização de alunos público da educação especial e a importância de pensar em possibilidades que viabilizassem conhecimentos e saberes.

Consideramos a necessidade de estrutura que deflagra a importância de o profissional da educação achar caminhos para questões elencadas ao desenvolvimento do estudante público da educação especial. Observamos que os professores, em coletividade com a equipe pedagógica e gestora, devem buscar novas estratégias, bem como necessitam de apoio para uma formação nessa modalidade de ensino para que possam se distanciar do modelo médico da deficiência e ressignificar discursos relacionados a aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes da educação especial. No entanto, analisamos que a estrutura escolar ainda precisa de tempos e espaços para o professor e equipe pedagógica dialogar e refletir sobre práticas e ações. Assim, apostamos em reflexões que apontassem caminho para novas práticas e ações para compor o campo educacional de São Gabriel da Palha.

Referências

- AMARAL, C. T.; OLIVEIRA, A. C. A desjudicialização da educação especial em Goiás. **Poesis Pedagógica**, Catalão–GO, v. 17, p. 13-29, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/poesis/article/view/55245/35080>. Acesso em: 11 set. 2020.
- ANACHE, A. A. Avaliação psicológica na educação especial na perspectiva da educação inclusiva. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 38, n. especial, p. 60-73, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/J87MGFRJhnLkTgVKZwP9q9N/?lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.
- ANDRÉ, M. E. D. A. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. Brasília: Liber Livro, 2005.
- ANDRÉ, M. E. D. A. **Estudo de caso em pesquisa e avaliação educacional**. 3. ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2008.
- ANDRÉ, M. E. D. A. O que é um estudo de caso qualitativo em educação? **Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 22, n. 40, p. 95-103, jul./dez. 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311361132_O_QUE_E_UM_ESTUDO_DE_CASO_QUALITATIVO_EM_EDUCACAO#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20um%20estudo%20de%20caso%20qualitativo%20em%20educac%C3%A3o%3F,-Revista%20da%20FAEBA&text=aquele%20em%20que%20o%20caso,uma%20pol%C3%ADtica%20no%20cotidiano%20escolar. Acesso em: 11 out. 2022.
- ANGELUCCI, C. B. Sobre indefinições e estigmas – o que nos revela a permanência de categorias da saúde definindo o campo da educação. *In*: VICTOR, S. L.; VIEIRA, B.; DE OLIVEIRA, I. M. (Orgs.). **Educação especial inclusiva: conceituações, medicalização e políticas**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2018. p. 168-177.
- BAKHTIN, M. **Le freudisme**. Paris: L'Age d'homme, 1980.
- BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 1988.

A escolarização dos alunos público da educação especial:
reflexões sobre laudo clínico

BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. Tradução de Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

BAKHTIN, M. M. **Problemas da poética de Dostoiévski**. Tradução de Paulo Bezerra. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1997.

BAKHTIN, M. **Questões de literatura e de estética (A teoria do romance)**. 4. ed. São Paulo: Hucitec; Unesp, 1998.

BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. Tradução de Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

BAKHTIN, M. (VOLOCHINOV, V. N.). **Marxismo e filosofia da linguagem**: problemas fundamentais do método sociológico da linguagem. Tradução de Michel Lahud e Yara Frateschi Vieira. Colaboração de Lúcia Teixeira Wisnik e Carlos Henrique D. Chagas Cruz. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2006, 203 p.

BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**: problemas fundamentais do método sociológico na linguagem. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

BAKHTIN, M. **Os gêneros do discurso**. Organização, tradução, posfácio e notas de Paulo Bezerra. Notas a edição russa de Serguei Botcharov. 1.ed. São Paulo: Editora 34, 2016, 176 p.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 1994.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação qualitativa em educação**: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Editora Porto/Portugal, 1994.

BRAIT, B. As vozes bakhtinianas e o diálogo inconcluso. *In*: BARROS, D. L. P.; FIORIN, J. L. (Orgs.). **Dialogismo, polifonia e intertextualidade**. São Paulo: EDUSP, 2000. p. 11-27.

BRAIT, B. Bakhtin e a natureza constitutivamente dialógica da linguagem. *In*: BRAIT, B. (Org.). **Bakhtin, dialogismo e construção do sentido**. Campinas: UNICAMP, 2001. p. 91-104.

BRASIL. [Constituição [1988]]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 11 out. 2022.

- 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. Brasília: Diário Oficial da União, 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL. UNICEF. **Declaração mundial sobre educação para todos**. (Conferência de Jomtien – 1990). Jomtien – Tailândia: Conferência Mundial sobre Educação para Todos, mar.1990.
- BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Educação Especial: Um Direito Assegurado. Brasília: MEC/SEESP, 1994. Disponível em: <https://inclusaoja.files.wordpress.com/2019/09/polc3adtica-nacional-de-educacao-especial-1994.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL. **Lei nº 9.394, de 23 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União, 1996a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm#:~:text=L9394&text=Estabelece%20as%20diretrizes%20e%20bases%20da%20educa%C3%A7%C3%A3o%20nacional.&text=Art.%201%C2%BA%20A%20educa%C3%A7%C3%A3o%20abrange,civil%20e%20nas%20manifesta%C3%A7%C3%B5es%20culturais. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Deficiente. **Mídia e deficiência**: manual de estilo. 3. ed. Brasília: CORDE, 1996b. Disponível em: https://books.google.com.br/books/about/M%C3%ADdia_e_defic%C3%Aancia.html?id=xvPQOWAACAAJ&redir_esc=y. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. **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. Brasília: Diário Oficial da União, 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Secretaria de Educação Especial. Brasília: MEC/SEESP, 2001a. 79 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SECADI, 2001b. 79 p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/diretrizes.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2019.
- BRASIL. **Parecer CNE/CEB nº 17/2001, de 03 de julho de 2001**. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Processo nº 23001-000184/2001-92. Brasília: Diário Oficial da União, 2001c. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>.
- BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 2, de 11 de setembro de 2001**. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília: Diário Oficial da União, 2001d. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2019.

A escolarização dos alunos público da educação especial:
reflexões sobre laudo clínico

BRASIL. Ministério Público Federal. **O acesso de alunos com deficiência às escolas e classes comuns da rede regular de ensino**. Fundação Procurador Pedro Jorge de Melo e Silva (Org.). 2. ed. rev. e atualiz. Brasília: Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, 2004. Disponível em: https://media.campanha.org.br/semanadeacaomundial/2008/materiais/SAM_2008_cartilha_acesso_alunos_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 11 out. 2022.

BRASIL. Secretaria de Educação Especial. **Saberes e práticas da inclusão**: avaliação para identificação das necessidades educacionais especiais. Coordenação geral: SEESP/MEC. 2. ed. Brasília: MEC, 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/avaliacao.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.

BRASIL. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva** – PNEE-PEI. Brasília: MEC/SEESP, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeduc ESPECIAL.pdf>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009**. Institui Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Brasília: CNE/CEB, 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso: 02 nov. 2020.

BRASIL. CONAE – Conferência Nacional de Educação. Construindo o sistema nacional articulado de educação: o Plano Nacional de Educação, Diretrizes e Estratégias de Ação. **Documento Referência**. Brasília: CONAE, 2010. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/conae/documento_referencia.pdf. Acesso em: 15 out. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm. Acesso: 06 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 7.690, de 2 de março de 2012**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Educação. Brasília: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2012/decreto-7690-2-marco-2012-612507-publicacaooriginal-135434-pe.html>. Acesso em: 27 março 2019.

BRASIL. **Viver sem Limites**: Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/turismo/pt-br/centrais-de-conteudo-/publicacoes/turismo-acessivel/Cartilha_Plano_Viver_sem_Limite.pdf. Acesso em: 11 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 24, de 21 de março de 2013**. Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012. Brasília: MEC, 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13287-nt24-sistem-lei12764-2012&Itemid=30192. Acesso: 02 nov. 2020.

- BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 04, de 23 de janeiro de 2014**. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Brasília: SECADI/DPEE., 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&Itemid=30192. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Orientações para implementação de política nacional de educação especial na perspectiva inclusiva**. Brasília, 2015a. 200 p. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=17237-secadi-documento-subsi-dio-2015&Itemid=30192. Acesso em: 14 out. 2022.
- BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília; Diário Oficial da União, 2015b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 21 jun. 2020.
- BRAUN, P. **Uma intervenção colaborativa sobre os processos de ensino e aprendizagem do aluno com deficiência intelectual**. 324 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.
- BRAUN, P.; MARIN, M. Ensino colaborativo: uma possibilidade do atendimento educacional especializado. **Revista Linhas**. Florianópolis, v. 17, n. 35, p. 193-215, set./dez. 2016. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1984723817352016193>. Acesso em: 11 out. 2022.
- BRIDI, F. R. S. **Processos de identificação e diagnóstico: os alunos com deficiência mental no contexto do atendimento educacional especializado**. 2011. Tese (Doutorado) Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- BRIDI, F. R. S. Avaliação inicial no atendimento educacional especializado: dilemas e consequências. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 25, n. 44, p. 499-512, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/6951>. Acesso em: 10 ago. 2019.
- BRITO, M. P. **Educação especial entre o clínico e o escolar: em busca da terceira margem**. 94 f. Dissertação (Mestrado em Educação), UFRGS, Porto Alegre, 2015.
- CAETANO, A. M. **A formação inicial de professores na perspectiva da inclusão escolar de alunos com deficiência: o curso de Pedagogia da Universidade Federal do Espírito Santo**. 238 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2009.
- CAMIZÃO, A. C. **Conhecimentos, concepções e práticas de professores de educação especial: o modelo médico-psicológico ainda vigora?** 180 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória. 2016.
- CAMIZÃO, A. C.; VICTOR, Sonia Lopes. Formação de professores do observatório nacional de educação especial: implicações da avaliação. In: 37ª Reunião Nacional da ANPED – Inclusão e Educação, 2015, Florianópolis. **Anais [...]** Florianópolis, 2015. p. 1-15. Disponível em: <http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt15-4523.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2019.

- CARNEIRO, M. S. A deficiência intelectual como produção social: reflexões a partir da abordagem histórico-cultural. *In: 37ª Reunião Nacional da ANPED – Inclusão e Educação*, 2015, Florianópolis. **Anais** [...] Florianópolis, 2015. p. 1–16. Disponível em: <http://37reuniao.anped.org.br/wpcontent/uploads/2015/02/Trabalho-GT15-4079.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Cortez; Campinas: Unicamp; Faculdade de Educação: Faculdade de Ciências Médicas, 1996.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Respeitar ou submeter: a avaliação da inteligência em crianças de idade escolar. *In: MACHADO et al (Orgs.). Educação especial em debate*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 117-133.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação)**. Série Ideias, n. 23. São Paulo: FDE, 1994, p. 25-31. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/amb_a.php?t=008. Acesso em: 02 ago. 2019.
- CORCINI, M. A. C.; CASAGRANDE, R. C. Educação especial e sua trajetória histórico-política: uma abordagem por meio de grupos de discussão. *In: PARANÁ, Governo do Estado. Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE: Artigos*. Cadernos PDE, Paraná, Secretaria de Educação, v. 1, 2016. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2016/2016_artigo_edespecial_uepg_marliaparecidacasprovcorcini.pdf. Acesso em: 11 out. 2022.
- CURY, C. R. J. A educação básica como direito. **Cadernos de Pesquisa**, Minas Gerais, v. 38, n. 34, p. 293-303 mai./ago. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/QBBB9RmKBx7MngxzBfWgcF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 07 set. 2020.
- CURY, C. R. J.; FERREIRA, L. A. M. A judicialização da educação. **Revista CEJ**, Brasília, Ano XIII, n. 45, p. 32-45, abr./jun. 2009. Disponível em: <https://revistacej.cjf.jus.br/cej/index.php/revcej/article/view/1097/1258>. Acesso em: 14 out. de 2022.
- CUFARO, A. C. Quando a loucura vai à escola... discursos de uma história. *In: KUPFER, M. C. M. (Org.). Coleção psicanálise da criança: Coisa de Criança*. v.1, n.1. Salvador: Ágalma, 2000. p. 132-154.
- DECHICHI, C. **Transformando o ambiente da sala de aula em um contexto promotor do desenvolvimento do aluno deficiente mental**. 107 f. Tese (Doutorado em Psicologia Educacional) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.
- DESSEN, M. A.; POLONIA, A. C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paideia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 36, p. 21-32, abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/dQZLxXCsTNbWg8JNGRcV9pN/?lang=pt>. Acesso: 11 out. 2022.
- DOMINGUES, T. L. C.; DOMINGUES, M. R. C. **Educação especial: historicidade e legislação**. São Paulo. 2009.

- DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Caderno de Pesquisa**, n. 115, p. 139-154, mar./2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/PmPzwqMxQsvQ-wH5bkrhrDKm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.
- DUARTE, J. B. P. Estudos de caso em educação. Investigação em profundidade com recursos reduzidos e outro modo de generalização. **Revista em Educação**, Lisboa, v. 11, n. 11, p. 113-132, 2008. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/575>. Acesso em: 11 out. 2019.
- ESPÍRITO SANTO. **Diretrizes da Educação Especial na Educação Básica e Profissional para a Rede Estadual de Ensino do Espírito Santo**. Educação Especial: inclusão e respeito à diferença. 2. ed. Vitória, 2011. Disponível em: <https://sedu.es.gov.br/Media/sedu/pdf%20e%20Arquivos/Diretrizes%20da%20Ed.%20Especial%20no%20ES%20-%20Sedu.pdf>. Acesso em: 14 out. 2022.
- ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Educação. Conselho Estadual de Educação. **Res. 3777/2014**. Normas para a educação no sistema de ensino do estado do Espírito Santo. Disponível em: <https://sedu.es.gov.br/Media/sedu/pdf%20e%20Arquivos/Educa%C3%A7%C3%A3o%20Profissional/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CEE%20n%C2%BA%203.777-2014.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2020.
- ESPÍRITO SANTO. **Portaria nº 3.222/2019, de 23 de outubro de 2019**. Estabelece normas para as matrículas na educação infantil e ensino fundamental nas escolas da rede municipal de São Gabriel da Palha para o ano letivo de 2020. Vitória: Diário Oficial dos Municípios, 2019a. Disponível em: <https://ioes.dio.es.gov.br/dom>. Acesso em: 21 jul. 2020.
- ESPÍRITO SANTO. **Portaria nº 097-R, de 24 de outubro de 2019**. Estabelece normas e procedimentos para a Chamada Pública Escolar da rede estadual do Espírito Santo para o ano letivo de 2020. Vitória: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo, 2019b. Disponível em: https://ioes.dio.es.gov.br/portal/visualizacoes/diario_oficial. Acesso em: 28 set. 2020.
- ESTEVES, M. Análise de Conteúdo. In: LIMA, J. A.; PACHECO, J. A. (Orgs.). **Fazer investigação: contributos para a elaboração de dissertações e teses**. Porto: Porto Editora, 2006. p. 105-125.
- FANIZZLI, C. **A educação e a busca por um laudo que diga quem és**. 185 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2017.
- FRANCA, T. H. Modelo social da deficiência: uma ferramenta sociológica para emancipação social. **Lutas sociais**. São Paulo, vol. 17, n. 31, p. 59-73, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/l/article/view/25723>. Acesso em: 11 out. 2022.
- FRANCO, M. A. M. **Paralisia cerebral e práticas pedagógicas: (in)apropriações do discurso médico**. 134 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2009.
- FRANCO, M. A. M. O discurso médico e a prática pedagógica no ensino da criança com paralisia cerebral: a importância de se retomar o diálogo entre saúde e educação para a constituição de novas práticas. **Paidéia**. Revista do cur. de ped. da Fac. de Ci. Hum., Soc. e da Saú., Univ. Fumec, Belo Horizonte, ano 9, n. 13, p. 157-178, jul./dez. 2012. Disponível em: <http://revista.fumec.br/index.php/paideia/article/view/1677>. Acesso em: 11 out. 2022.

FREITAS, M. T. de A. **Vygotsky e Bakhtin** – Psicologia e Educação: um intertexto. São Paulo: Ática, 1994.

FREITAS, M. C. de. **O aluno incluído na educação básica: avaliação e permanência**. Coleção Educação & Saúde, vol. 9. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

GARCIA, R. M. C. Políticas para a educação especial e as formas organizativas do trabalho pedagógico. **Rev. bras. educ. espec.**, v. 12, n. 3, p. 299-316, 2006. ISSN 1413-6538. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-65382006000300002>. Acesso em: 20 mar. 2019.

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília: Liber Livros, 2005. 77 p.

GATTI, B. A.; ANDRÉ, M. A relevância dos métodos de pesquisa qualitativa em educação no Brasil. *In*: WELLER, W.; PFAFF, N. (Orgs.). **Metodologias da pesquisa qualitativa em Educação: teoria e prática**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 29-38.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA; Denise Tolfó. **Métodos de pesquisa**. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GLAT, R.; PLETSCH, M. D. **Inclusão escolar de alunos com necessidades educacionais especiais**. Série Pesquisa em Educação. Rio de Janeiro: Eduerj, 2011.

GLAT, R.; PLETSCH, M. D.; FONTES, R. de S. Educação inclusiva & educação especial: propostas que se complementam no contexto da escola aberta à diversidade. **Educação**. Universidade Federal de Santa Maria, v. 32, n. 2, p. 343-356, 2006a. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reveducao/article/view/678>. Acesso em: 11 out. 2022.

GLAT, R.; PLETSCH, M. D.; FONTES, R. S. O papel da educação especial no processo de inclusão escolar: a experiência da rede municipal de educação do Rio de Janeiro. *In*: 29ª Reunião Anual da ANPED. GT 15 – Educação, Cultura e conhecimento na contemporaneidade: desafios e compromissos. Caxambu, 15 a 18 out. 2006b. **Anais [...]** Caxambu, 2006b. Disponível em: <http://29reuniao.anped.org.br/trabalhos/trabalho/GT15-2107—Int.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2019.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v.35, n. 3, p. 20-29, mai./jun. 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfvhr7LvVyDBgdb/?lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.

GUARIDO, R. VOLTOLINI, R. O. O que não tem remédio, remediado está? **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 239-263, abr. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/J5KmmZvQkNS9TbSKcLmp3yL/?lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.

JANNUZZI, G. S. de M. **A luta pela educação do deficiente mental no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 1992.

JANNUZZI, G. S. de M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. 3. ed. rev. Campinas: Autores Associados, 2012.

- KASSAR, M. de C. M. **Ciência e senso comum no cotidiano das classes especiais**. Campinas: Papirus, 1995.
- KRANZ, C. R.; CAMPOS, H. R. Educação especial, psicologia e políticas públicas: o diagnóstico e as práticas pedagógicas. **Psicologia Escolar e Educacional**. Natal, v. 24, p. 1-9, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/2175-35392020218322Elocid-e215280>. Acesso: 15 dez. 2020.
- LACERDA, L. R. C. **Educação de surdos no âmbito da superintendência regional de educação de Nova Venécia/ES**: a formação de professores em foco. 248 f. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.
- LEONTIEV, A. N. **Actividad, conciencia y personalidad**. Buenos Aires: Ciencias del Hombre, 1978.
- LEONTIEV, A. N. **O desenvolvimento do psiquismo**. São Paulo: Centauro. 2004.
- LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.
- MAFEZONI, A. C.; PLETSCH M. D. Os conceitos de inteligência e de deficiência intelectual: as mesmas origens? **Revista Contrapontos Eletrônica**, Itajaí, v. 19, n. 1, jan.-jun, p. 392-407. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/337559156_OS_CONCEITOS_DE_INTELIGENCIA_E_DE_DEFICIENCIA_INTELLECTUAL_AS_MESMAS_ORIGENS#:~:text=Como%20considera%C3%A7%C3%B5es%20finais%2C%20mostramos%20que,problemas%20educacionais%20brasileiros%20da%20%C3%A9poca. Acesso em: 12 dez. 2020.
- MAGALHÃES, M. C. C.; OLIVEIRA, W. Vygotsky e Bakhtin (Volochnikov): dialogia e alteridade. **Bakhtiniana**, São Paulo, v. 1, n.5, p.103-115, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/bakhtiniana/article/view/4749>. Acesso em: 11 out. 2022.
- MAIOR, I. **Deficiência e diferenças**. São Paulo: Café Filosófico, Instituto CPFL. Produzido por TV Cultura. Série O valor das diferenças em um mundo compartilhado, de Benilton Bezerra Jr. Exibido em 19 jun. 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jQKD5mIMJsM>. Acesso em: 12 ago. 2017.
- MAIOR, I. M. M. L. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. **Inc. Soc.**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 28-36, jan./jun. 2017. Disponível em: <https://revista.ibict.br/inclusao/article/view/4029>. Acesso em: 1 out. 2022.
- MANTOAN, M. T. E (Org.). **Análise e manifestação sobre a proposta do governo federal de reformar a PNEPEI**: inclusão é direito de todos. Laboratório de Estudos e Pesquisas em Ensino e Diferença. Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, mai. 2018.
- MANZINI, E. J. A entrevista na pesquisa social. **Didática**, São Paulo, v. 26/27, p. 149- 158, 1990/1991. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Entrevista_na_pesquisa_social.pdf. Acesso em: 11 out. 2022.

A escolarização dos alunos público da educação especial:
reflexões sobre laudo clínico

- MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi- estruturada. *In:* MARQUEZINE, M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE, S. (Orgs.) **Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial**. Londrina: Eduel, 2003. p. 11-25.
- MANZINI, E. J. Considerações sobre a entrevista para a pesquisa social em educação especial: um estudo sobre análise de dados. *In:* JESUS, D. M.; BAPTISTA, C. R.; VICTOR, S. L. (Orgs.). **Pesquisa e educação especial: mapeando produções**. Vitória: UFES, 2006, p. 361-386.
- MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MAZZA, V.A. **Necessidades das famílias com relação ao desenvolvimento infantil à luz da promoção da saúde**. 126 f. Tese. (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 16, n. 1, p.135-142, jan./jun. 2012, Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/14.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.
- MELO, D. C. F. de. **Entre a luta e o direito: políticas públicas de inclusão escolar de pessoas com deficiência visual**. 265 f. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2016.
- MELO, D. C. F. de; MAFEZONI, A. C. O direito de aprender e os alunos público-alvo da educação especial. **Revista Educação em Debate**, Fortaleza, ano 41, n. 78. jan./abr. 2019. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/educacaoemdebate/article/view/72664/197798>. Acesso em: 11 out. 2022.
- MELLO, E. F. F.; TEIXEIRA, A. C. A interação social descrita por Vygotsky e a sua possível ligação com a aprendizagem colaborativa através das tecnologias de rede. *In:* 9º Reunião da ANPED/SUL, Seminário de Pesquisa em Educação, 2012 **Anais [...]** Seminário de Pesquisa em Educação, 2012.
- MENDES, E. G. **Deficiência mental: a construção científica de um conceito e a realidade educacional**. 387 f. Tese (Doutorado em Educação Física) Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.
- MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação** v. 11 n. 33 set./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n33/a02v1133.pdf>. Acesso em: 07 mar. 2019.
- MENDES, E. G. *et al.* **A escola e a inclusão social na perspectiva da educação especial**. Coleção UAB-UFSCar, Pedagogia. São Carlos, 2015.
- MENDOZA, A. M. T. **Escolarização em diagnóstico: crianças em concreto**. 200f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014.

- MICHELS, M. H. Paradoxos da formação de professores para a educação especial: o currículo como expressão da reiteração do modelo médico-psicológico. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.11, n. 02, mai./ago. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/BPyrWSTNN6XLSpYZVtyQWr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2022.
- MIRANDA, A. A. B. Educação especial no Brasil: desenvolvimento histórico. **Cadernos de História da Educação**, Uberlândia, v. 7, jan./dez. 2008. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/che/article/view/1880>. Acesso em: 11 out. 2022.
- MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível: crianças que não aprendem na escola**. Campinas: Mercado de Letras; São Paulo: Fapesp, 2001.
- NETO, F. F. *et al.* Criança com dificuldade de aprendizagem: o processo de construção de um guia de encaminhamento de alunos com queixas escolares a serviços de saúde. **Rev. Psicopedagogia**, v. 32, ed. 98, p. 158-167, abr./jul. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862015000200006&script=sci_abstract. Acesso em: 11 out. 2022.
- NEVES, L. G. S.; ROSA, L. B. R. de A. **Noções históricas e geográficas do município de São Gabriel da Palha-ES**. Vitória: Formar, 2010.
- NOVAES, M. H. **Psicologia escolar**. Petrópolis: Vozes, 1980.
- NÓVOA, A. Concepções e práticas de formação contínua de professores. *In: TAVARES, José (Org.). Formação contínua de professores: realidades e perspectivas*. Aveiro: Universidade de Aveiro, 1991. p. 89-109.
- NÓVOA, A. Para uma análise das instituições escolares. *In: NÓVOA, A. (Org.). As organizações escolares em análise*. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1992. p. 13-43.
- ORRÚ, S. E.; SILVA, V. A escola e a maré iatrogênica do diagnóstico no trabalho junto a estudantes com autismo. **Ensino em Re-Vista**, v. 22, p. 59-66, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/viewFile/30725/16-785>. Acesso em: 25 out. 2019.
- PADILHA, C. A. T. **Educação e inclusão no Brasil (1985-2010)**. 2014. 391 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2014.
- PAGANELLI, R. **O papel da escola quando há hipótese de deficiência**. Publicado em 26 jan. 2018. Licenciada pelo Instituto Rodrigo Mendes externo e Diversa Educação Inclusiva na Prática. Disponível em: <https://diversa.org.br/artigos/o-papel-da-escola-quando-ha-hipotese-de-diagnostico-de-deficiencia>. Acesso em: 07 abr. 2019.
- PATTO, M. H. S. **Exercícios de indignação: escritos de educação e psicologia**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2008.
- PESSOTTI, Isaías. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. Marília: ABPEE, 2012. 204 p.
- PLETSCH, M. D. **Repensando a inclusão escolar: diretrizes políticas, práticas curriculares e deficiência intelectual**. Rio de Janeiro: Editoras NAU & EDUR, 2010.

- PLETSCH, M. D. A dialética da inclusão/exclusão nas políticas educacionais para pessoas com deficiências: um balanço do governo Lula (2003-2010). **Revista Teias**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 24, p.39-55, jan./abr. 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24189>. Acesso em: 11 out. 2022.
- PLETSCH, M. D. A escolarização de alunos com deficiência mental/intelectual na perspectiva da teoria histórico-cultural: políticas públicas, processos cognitivos e aspectos pedagógicos. **Revista Educação em Foco**, v. 1, ed. esp., p. 239-250, 2012. Disponível em: <http://r1.ufrj.br/im/oeies/wp-content/uploads/2015/03/texto-revista-educa%C3%A7%C3%A3o-em-foco.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.
- PLETSCH, M. D.; GLAT, R. A escolarização de alunos com deficiência intelectual: uma análise da aplicação do Plano de Desenvolvimento Educacional Individualizado. **Revista Linhas Críticas da Unb**, Brasília, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/3847>. Acesso em: 11 out. 2022.
- PLETSCH, M. D.; PAIVA, C. Por que as escolas continuam “laudando” alunos com deficiência intelectual? **Revista Educação Especial**, v. 31, p. 1039-1053, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/32902>. Acesso em: 11 out. 2022.
- PINO, A. **As marcas do humano**: às origens da constituição cultural da criança na perspectiva de Lev S. Vigotski. São Paulo: Cortez, 2005.
- PIZZOL, V. D.; BONAVIGO, L.; CAIMI, F. E. **O sentido do trabalho de campo nas pesquisas etnográficas em educação**: reflexões sobre as concepções teóricas e a produção acadêmica. Universidade de Santa Cruz do Sul, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sepedu/article/view/14924>. Acesso em: 19 out. 2019.
- RAFANTE, H. C. **Helena Antipoff**: a sociedade Pestalozzi e a educação especial no Brasil. 309 f. Tese (Doutorado em Educação Especial). Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR, São Carlos, 2011.
- RIBEIRO, L. L. **Expressões do modelo médico de deficiência na educação especial**: a função do laudo nas escolas públicas municipais de Campos dos Goytacazes/RJ. 10 abr. 2017. 187 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais). Instituição de Ensino: Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro–UENF, Campos dos Goytacazes, 2017.
- RONCHI FILHO, J. **Cartografando fazeres em um centro de educação infantil**: experimentações com uma comunidade ampliada de pesquisa. 170 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2010.
- RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. Petrópolis: Vozes, 1986.
- SANTOS, S. M. M. Formação continuada numa perspectiva de mudança pessoal e profissional. **Sitientibus**, Feira de Santana, n. 31, p. 39-74, jul./dez. 2004. Disponível em: <https://livrozilla.com/doc/850135/forma%C3%A7%C3%A3o-continuada-numa-perspectiva-de-mudan%C3%A7a-pessoal>. Acesso em: 11 out. 2022.

- SALAMANCA. **Declaração de Salamanca:** Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Salamanca – Espanha, 1994. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 11 out. 2022.
- SÃO Gabriel da Palha. **Nosso Município:** Noções históricas e geográficas do município de São Gabriel da Palha para o Ensino de 1 grau. NEVES; L. G. S. *et al.* Editora Formar, 2010.
- SÃO Gabriel da Palha. **Regimento Comum da Escolas da Rede Municipal de Ensino.** Secretaria Municipal de Educação, 2016.
- SÃO Gabriel da Palha. **Unidades Administrativas do Incaper.** *In:* INCAPER – Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural, Governo do Estado do Espírito Santo, c2015-2022. Disponível em: https://meteorologia.incaper.es.gov.br/legenda_regioes. Acesso: 18 fev. 2020.
- SIGNOR, R. C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educ. Pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/zJX54HZ6LJqPb4s3nfGF6tb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2020.
- SILVA, R. M.; RIBEIRO, L. L. Permanências do modelo médico nos discursos dos professores da educação especial. **Revista Educação, Artes e Inclusão**, v. 13, n. 1, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5965/1984317813012017141>. Acesso: 23 mai. 2020.
- SOUZA, V. L. T.; ANDRADA, P. C. Contribuições de Vigotski para a compreensão do psiquismo. **Estudos de Psicologia**, v.30, n. 3, p. 355- 365, jul.-set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a05.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2020.
- TARTUCI, D. *et al.* Avaliação e o atendimento educacional especializado. **Poiesis Pedagógica**, Catalão. Goiás. v. 12, n.1, p. 67-93, jan./jun. 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/poiesis/article/view/31207>. Acesso em: 11 out. 2022.
- TEZZARI, M. L. **Educação especial e ação docente:** da medicina à educação. 235 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.
- TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.
- VALLADÃO, H. M. **Trabalho docente na inclusão escolar de alunos com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista/deficiência intelectual e Síndrome de Edward.** 157 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 2017.
- VALLADARES, L. Os dez mandamentos da observação participante. **Rev. bras. Ci. Soc.**, São Paulo, v. 22, n. 63, fev. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/H6CdbCRcfpPK3Ym-Wcrrpw4K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 mai. 2019.

A escolarização dos alunos público da educação especial:
reflexões sobre laudo clínico

VENEZA, P. R. da S. **Os impactos do suposto Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na vida diária de uma criança**: um estudo de caso. 136 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Salvador, 2015.

VICTOR, S. L. **L. S. Vygotsky**: Obras completas: tomo V. Fundamentos da Defctologia. Moscú: Pueblo y Educación. Traducción: Lic. Ma. del Carmen Ponce Fernández, 1983.

VYGOTSKY L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

VYGOTSKY, L. S. **Obras completas**. Tomo V: Fundamentos de defectologia. Havana: Pueblo y Educación, 1989.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

VYGOTSKY, L. S. **Obras escogidas**: problemas teóricos y metodológicos de la psicología. Tomo I. 2. ed. Tradução: José Maria Bravo. Madrid: Visor Dist. S. A., 1997a.

VYGOTSKY, L. S. **Fundamentos da defectologia**. Obras Escogidas. Tomo V. Madrid- Espanha: Visor Distribuciones, 1997b.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

VIGOTSKY, L. S. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIGOTSKY, Lev Semenovich [1896-1934]. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. Tradução: José Cipolla Neto, Luís Silveira Menna Barreto, Solange Castro Afeche. 7. ed. São Paulo: Martins fontes, 2007.

VYGOTSKY, Lev Semenovitch. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

VYGOTSKY, L. S. A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal. **Educação e Pesquisa**, v. 37, n. 4, p. 863-869., 2011. ISSN 1517-9702. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022011000400012>. Acesso em: 11 jun. 2020.

VYGOTSKY, L. S.; COLE, M. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

YIN, R. K. **Estudo de Caso**. Porto Alegre: Bookman-Artemed, 2001.

ZANETTE, M. S. Pesquisa qualitativa no contexto da Educação no Brasil. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 65, p. 149-166, jul./set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/9GB-mR7D7z6DDv7zKkrndSDs>. Acesso em: 11 out. 2022.

Sobre as autoras

Francilene dos Santos Will

Mestra em Educação (Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES); Graduada em Pedagogia pela Universidade de Uberaba (UNIUBE). Habilitada em Gestão Escolar Integradora; Educação Especial e Inclusiva; Educação Infantil e Anos Iniciais do Ensino Fundamental. Pedagoga nos anos iniciais e anos finais do Ensino Fundamental no município de São Gabriel da Palha, ES. Atuou como Professora do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Intérprete de Libras (2012-2017).

Andressa Mafezoni Caetano

Pós-doutorado – UFRRJ. Doutora e Mestra em Educação e graduação em Pedagogia pela UFES. Na graduação, tem habilitação no magistério da Educação Especial e nas Séries Iniciais do Ensino Fundamental. Professora do Centro de Educação – Departamento de Teorias do Ensino e Práticas Educacionais (DTEPE) do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE) e do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade Federal do Espírito Santo. Atuou como Professora nas Séries Iniciais do Ensino Fundamental e no Atendimento Educacional Especializado (AEE). Foi Professora (2003 -2008) e Coordenadora do Curso de Pedagogia e do Instituto Superior de Educação da Escola Superior São Francisco de ASSIS

- ESFA (2004 -2008). Atuou como Coordenadora dos Cursos de Pedagogia matutino e noturno da Universidade Federal do Espírito Santo (2013-2017). É líder do Grupo de Estudo e Pesquisa, Inclusão Escolar e Processos de Ensino e Aprendizagem (GEPiPEA/CNPq). Atuou como membro do Comitê Editorial da Revista Educação Especial em debate/Ufes no ano de 2021. É membro do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação Especial (NEESP/ Ufes)

De modo geral, utilizando laudo clínico, as redes e sistemas de ensino continuam reforçando o modelo médico nas escolas, desconsiderando como esse modelo vem se constituindo ao longo do tempo e, conseqüentemente, produzindo e naturalizando práticas pedagógicas excludentes. Se não reconstruirmos um olhar amplo acerca da escolarização de alunos público da educação especial, de certa maneira continuaremos a nos centrar nas impossibilidades, sem refletir sobre a responsabilidade da escola enquanto lócus de construção de conhecimentos.

As autoras



encontrografia

encontrografia.com
www.facebook.com/Encontrografia-Editora
www.instagram.com/encontrografiaeditora
www.twitter.com/encontrografia