



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO
PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO**

FRANCILENE DOS SANTOS WILL

**O DIAGNÓSTICO, O LAUDO CLÍNICO E A ESCOLARIZAÇÃO DOS
ALUNOS PÚBLICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**VITÓRIA
2021**

FRANCILENE DOS SANTOS WILL

**O DIAGNÓSTICO, O LAUDO CLÍNICO E A ESCOLARIZAÇÃO DOS
ALUNOS PÚBLICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Linha de Pesquisa: Práticas Educativas, Diversidade e Inclusão Escolar.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Andressa Mafezoni Caetano.

**Vitória
2021**

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de
Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

W689 Will, Francilene dos Santos, 1980-
d O diagnóstico, o laudo clínico e a escolarização dos alunos
público da educação especial : O diagnóstico, o laudo clínico e a
escolarização dos alunos público da educação especial / Francilene
dos Santos Will. - 2021.
146 f. : il.

Orientadora: Andressa Mafezoni Caetano.
Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do
Espírito Santo, Centro de Educação.

1. Alunos público da educação especial. 2. Diagnóstico e laudo
clínico. 3. Educação especial/inclusiva. I. Caetano, Andressa
Mafezoni. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de
Educação. III. Título.

CDU: 37

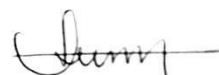
FRANCILENE DOS SANTOS WILL

**O DIAGNÓSTICO, O LAUDO CLÍNICO E A ESCOLARIZAÇÃO DOS
ALUNOS PÚBLICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL**

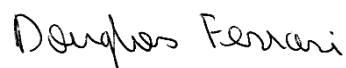
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para obtenção do título de Mestre em Educação.

Aprovada em 17 de março de 2021.

BANCA EXAMINADORA



Profª Drª Andressa Mafezoni Caetano
Universidade Federal Espírito Santo
Orientadora



Profº Drº Douglas Christian Ferrari de Melo
Universidade Federal do Espírito Santo
Membro interno



Profª Drª Patrícia Braun
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Membro externo

Dedico este estudo a Deus, que me possibilitou chegar até aqui.

Aos meus pais, irmãs e sobrinhas, que estão ao meu lado em todos os momentos.

Ao meu amado esposo Wanderlei, pelo seu amor e compreensão.

À minha querida orientadora Andressa, que acreditou em minha capacidade.

AGRADECIMENTOS

Gratidão primeiramente a Deus, pela vida, por ter me oportunizado com sabedoria e discernimento a realização deste Mestrado que se fez objetivo em minha vida, por ter me sustentado até aqui, pela força! Valeram os desafios. Em meio a uma pandemia (COVID- 19), com muitas perdas para diversas famílias, a minha permaneceu comigo, e isso me sustentou para continuar.

Meu mais profundo agradecimento aos meus pais, Elide e Luiz, que desde criança me ensinaram que buscar o conhecimento é o melhor caminho para alcançar conquistas com dignidade e honestidade, e por me ensinarem a humildade e a simplicidade da vida.

Às minhas irmãs Rosane e Rosilene, minhas sobrinhas Luana, Gabrielly, Pâmella e Hillane e aos meus netos emprestados, Hércules e a Maysa, todos vocês são essenciais no meu dia a dia, me fortalecem e sempre estão ao meu lado. Afinal, minha sobrinha Luana foi minha maior inspiração e motivação para escolher os caminhos da educação especial. Muito obrigada!

Ao meu esposo Wanderlei, marido à prova de mestrado (rsrs), que me apoiou em todo o necessário nessa etapa. Quantas crises, né, amor! Sem você não conseguiria. Você foi incrível! Te amo! Obrigada por tanto!

À minha querida orientadora Andressa Mafezoni Caetano, pela forma como me recebeu, por acreditar em meu potencial, pelas conversas, pelas orientações, pelo carinho. Uma pessoa por quem tenho grande admiração! Profissional espetacular, sempre me incentivando, motivando, apoiando. Quanto me ensinou! Gratidão!

À minha cunhada Jeildes e meu cunhado Darli, que abriram as portas de sua casa para me acolher com todo o carinho, enquanto eu precisava ficar longe de casa. Ainda sinto o gosto daquela comida deliciosa que sempre esperava por mim! Hum! Tiveram o maior zelo comigo. Vocês são demais! Nunca esquecerei, serei eternamente grata!

À minha amiga e companheira de todas as horas Patrícia Vassoler Scaramussa, que desde o processo seletivo caminhamos e chegamos até aqui juntas, sempre unidas,

nas longas viagens de quatro horas para chegar até a UFES, por me estender a mão, por discutir ideias em momentos de trabalhos e estudos. Quantos desabafos e angústias que dividimos. Amiga, você foi fundamental! Gratidão!

À minha amiga Lara, a grande incentivadora para que eu chegasse até aqui. Obrigada pelo seu apoio, foi muito valioso!

À minha irmã de mestrado Joziane Jaske Buss, pelo carinho e disponibilidade. Sempre atenciosa! Foi ótimo contar com você e tê-la como amiga. Do mestrado para vida!

À minha amiga Lizie pela companhia e conversas durante essa trajetória. Quantas confidências e “terapias” nesse longo percurso, madrugada adentro, de São Gabriel da Palha até Vitória. Tudo registrado, rsrs!

À minha potente Turma 3, carinhosamente apelidada Turma Paulo Freire, pelo companheirismo e união. Quantos lanches maravilhosos! Vocês fizeram o mestrado ser mais gratificante ainda, compartilhamos muitos conhecimentos, mesmo com encontros remotos! Já sinto saudades!

Aos professores doutores, Douglas Christian Ferrari de Melo, Jair Ronchi Filho e Patrícia Braun, fizeram toda a diferença desde a qualificação, compondo minha banca. Suas contribuições enriquecedoras alavancaram minha pesquisa. Obrigada, por terem aceitado participar desse momento tão valioso em minha vida. Que honra para mim!

À equipe do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação, pelo compromisso e por tornar o mestrado mais acessível para quem vem de longe.

Às professoras Débora Araujo, Dulcinéa Campos, Ines de Oliveira Ramos, Mariangela Lima de Almeida, que contribuíram na formação e com sabedoria compartilharam seus conhecimentos. Também fazem parte da minha história!

À Secretaria de Educação Municipal de São Gabriel da Palha, por autorizar e colaborar com a pesquisa e me conceder a flexibilização de horário. E aos profissionais da escola pesquisada pelo apoio, contribuição e torcida. Foram

momentos preciosos!

A todos que de alguma forma contribuíram, apoiaram e torceram para que tudo se tornasse possível!

GRATIDÃO!

Que os nossos esforços desafiem as impossibilidades; lembrai-vos de que as grandes proezas da história foram conquistas do que parecia impossível. Os obstáculos e as dificuldades não são empecilhos quando se tem um real desejo de mudança!

Charles Chaplin

RESUMO

Esta pesquisa visa discutir a utilização diagnóstica e do laudo clínico pela escola e os desafios na escolarização considerando o Atendimento Educacional Especializado de estudantes público da Educação Especial, em uma escola de ensino fundamental dos anos iniciais no Município de São Gabriel da Palha/ES. Trata-se de pesquisa qualitativa, tendo por base o estudo de caso do tipo etnográfico e instrumentos de coleta de dados a entrevista semiestruturada, o grupo focal e a observação participante. A literatura da área aponta que o diagnóstico/laudo clínico vem sendo utilizado no âmbito escolar, perspectivada em imaginário coletivo, tornando-se barreira à escolarização e, conseqüentemente, à aprendizagem e desenvolvimento do aluno público da educação especial. Tem como referencial teórico Mikhail Bakhtin, considerando aspectos sobre a análise do discurso, e de Lev Semenovitch Vygotsky, com contribuições da perspectiva histórico-cultural. Os dados produzidos e analisados destacam a influência do diagnóstico e do laudo clínico nas práticas pedagógicas e na escolarização dos estudantes público da educação especial, bem como a necessidade de ações, parcerias e ambientes participantes possibilitando também a colaboração e a interação entre família e escola. Concluímos que abrir espaço para reflexão sobre a temática no município é importante para diálogos que não reproduzam discursos e práticas excludentes. O produto educacional foi desenvolvido a partir das narrativas dos profissionais da Educação, nas quais entendemos a necessidade de esclarecimentos acerca da utilização do diagnóstico e do laudo clínico no acesso à escolarização e ao atendimento educacional especializado do estudante público da educação especial, sendo contribuição para a rede de ensino municipal.

Palavras-Chave: Educação Especial/Inclusiva, Diagnóstico e Laudo Clínico, Escolarização.

ABSTRACT

This research aims at discussing both the utilization of clinical certificate in school and schooling challenges, considering the Specialized Educational Assistance for students who are public for Special Education, in the first school years of an elementary school in São Gabriel da Palha, ES, Brazil. Ethnographic-type case study underlies this qualitative research, with semi-structured interview, focus-group, and participant observation as data-collection instruments. Literature in the area indicates the utilization of diagnostic/clinical certificate in the school ambit, following the collective imaginary, becoming a barrier to schooling, and, consequently, to the apprenticeship and development of the student who is public for special education. Theoretical references are Mikhail Bakhtin, considering some aspects on speech analysis, and Lev Semenovich Vygotsky, with contributions under the historical-cultural perspective. Data produced and analyzed highlight the influence of diagnostic/clinical certification over pedagogical practices and schooling of students who are public for special education, as well as the need for actions, partnerships and participant ambiances, making collaboration and interaction between family and school also possible.

We conclude that opening up a space for the reflection about the theme in the town is important to generate dialogues that neither reproduce excluding speeches nor excluding practices.

The educational product has been developed out of the education professionals' narratives, which made us understand the need for clarification around the utilization of diagnostic and clinical certificate to access schooling of and specialized educational assistance for students who are public for special education, being that a contribution to municipal education.

Keywords: Diagnostic and Clinical Certificate, Schooling, Special/Including Education.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Produções acadêmicas (mestrado) do banco de teses e dissertações da CAPES e BDTD.....	43
Quadro 2 – Produções acadêmicas (doutorado) do banco de teses e dissertações da CAPES e BDTD.....	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Profissionais da Educação participantes da entrevista.....	71
Tabela 2 - Profissionais da Saúde participantes da entrevista.....	72
Tabela 3 - Alunos público da educação especial com laudo clínico no município.....	73
Tabela 4 - Alunos público da educação especial com laudo clínico na escola pesquisada.....	73
Tabela 5 – Participantes do Grupo Focal.....	80

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estátua do Hulk - homenagem a grande produção de café.....	69
Figura 2 – Mapa do Espírito Santo e São Gabriel da Palha.....	70

LISTA DE SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
AADID	Associação Americana de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento
BDTD	Banco Digital de Teses e Dissertações
Capes	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEB	Câmara de Educação Básica
CEE	Conselho Estadual de Educação
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CNE	Conselho Nacional de Educação
Cenesp	Centro Nacional de Educação Especial
Cooabriel	Cooperativa Agrária de Café Conilon dos Cafeicultores de São Gabriel
DPEE	Diretoria de Políticas de Educação Especial
FUNDEB	Fundo de Manutenção de Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação
DOM/ES	Diário Oficial dos Municípios do Espírito Santo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Incaper	Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
Libras	Língua Brasileira de Sinais
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde

ONU	Organização das Nações Unidas
PAEE	Público Alvo da Educação Especial
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PNEEPEI	Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva
RLE	Reforço, Leitura e Escrita
SECADI	Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão
SEDU	Secretaria Estadual de Educação
SEESP	Secretaria de Educação Especial
SEMED	Secretaria Municipal de Educação
SER	Superintendência Regional de Educação
SEM	Sala de Recursos Multifuncional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
Uniube	Universidade de Uberaba

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
1.1 MINHA TRAJETÓRIA: RAÍZES NA EDUCAÇÃO ESPECIAL	23
2 O LAUDO CLÍNICO E SUA INSERÇÃO NA ESCOLA	26
2.1 APONTAMENTOS SOBRE AS ORIENTAÇÕES LEGAIS E A EDUCAÇÃO INCLUSIVA: O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO E O LAUDO CLÍNICO	32
3 A LITERATURA ACADÊMICA E AS DISCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO E DO LAUDO CLÍNICO NA ESCOLARIZAÇÃO DE ESTUDANTES DA EDUCAÇÃO ESPECIAL.	42
4 BAKHTIN E VYGOTSKY PARA PENSAR AS QUESTÕES DA PESQUISA.....	53
4.1 PENSANDO SOBRE O MODELO CLÍNICO/BIOLÓGICO E O MODELO SOCIAL/HISTÓRICO PARA FUNDAMENTAR CONCEPÇÕES SOBRE A ESCOLARIZAÇÃO DE ALUNOS PÚBLICO DO AEE: APROXIMAÇÕES ENTRE BAKHTIN E VYGOTSKY	54
4.2 BAKHTIN E VYGOTSKY PENSANDO O SUJEITO EM SEUS ASPECTOS SOCIAL-HISTÓRICOS	57
5 O CAMPO DA PESQUISA: PERCURSO METODOLÓGICO E ANÁLISE DE DADOS	63
5.1 PERCURSO METODOLÓGICO: O ESTUDO DE CASO E A ETNOGRAFIA COMO PROPOSTA PARA REFLETIR SOBRE A UTILIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO/LAUDO CLÍNICO NA ESCOLA.....	64
5.1.1 Estudo De Caso	65
5.1.2 A Etnografia	66
5.2 CONTEXTUALIZANDO O MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA: O LÓCUS DA PESQUISA	68
5.2.1 Participantes da pesquisa	71
5.2.2 Instrumentos de Produção de Dados	74
5.2.3 Entrevista Semiestruturada	74
5.2.4 Observação Participante.....	77
5.2.5 Grupo Focal	78
5.2.6 Análise de Conteúdo	81
6 CONVERSANDO COM OS DADOS PRODUZIDOS	84
6.1 CONHECENDO AS BASES DE ENCAMINHAMENTO DO ESTUDANTE PARA O SERVIÇO DA SAÚDE	91
6.2 A ESCOLARIZAÇÃO DOS ESTUDANTES PÚBLICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL E OS DESAFIOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO.....	94

6.3 A RELAÇÃO DA MEDICINA EM CONTEXTOS EDUCACIONAIS	107
7 O PRODUTO EDUCACIONAL COMO CONTRIBUIÇÃO À INCLUSÃO ESCOLAR EM SÃO GABRIEL DA PALHA/ES	115
7.1 A EDUCAÇÃO ESPECIAL/INCLUSIVA EM FOCO	115
7.2 O MODELO MÉDICO E O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA	118
7.3 A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE.....	121
7.4 RELATÓRIO PEDAGÓGICO	122
7.5 A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES.....	123
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	125
REFERÊNCIAS.....	127
APÊNDICE A – OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA	139
APÊNDICE B – TCLE.....	141
APÊNDICE C - Roteiro para Entrevista - Professores do Atendimento Educacional Especializado e do Ensino regular e pedagogos.	143
APÊNDICE D - Roteiro para entrevista - Técnicos da Educação Especial da Secretaria Municipal de Educação (SEMED)	144
APÊNDICE E - Roteiro para entrevista - Profissionais da Saúde.....	145
ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO – EDUCAÇÃO ESPECIAL	146
ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO – EDUCAÇÃO ESPECIAL	147
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	148

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa problematiza e busca compreender os movimentos de uma escola municipal em São Gabriel da Palha/ES, em relação à utilização do diagnóstico e respectivo ¹laudo clínico, e desafios na escolarização e Atendimento Educacional Especializado (AEE) para os alunos ²público da educação especial. Todavia, na discussão em pesquisas acadêmicas, nas redes e sistemas de ensino, esse instrumento revelou-se complexo na ³escolarização desses estudantes, ao envolver a área da educação, especificamente 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 médicos-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 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 isto, é necessário também

¹Entendemos 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 (PNEEPI), de 2008, 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.

compreendermos os mecanismos socio-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 alvo 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), Goes (2014), Brito (2015), Silva (2015), Veneza (2015), Camizão (2016), Ribeiro (2017), Fanizzi (2017), Alves (2018), que têm apontado que o diagnóstico/laudo clínico que vem sendo 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 Kassir (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 ⁴deficiência 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 olhar, amplo, da

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-alvo da educação especial.

escolarização de alunos público da educação especial, de certa maneira, continuaremos a nos centrar nas impossibilidades, sem refletir na 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 (2011), Carneiro (2015), Camizão (2016) apontam que, nas escolas, a partir do diagnóstico e do laudo clínico é que tem sido garantido o atendimento educacional especializado 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 apresentando dificuldades no ensino-aprendizagem ao Atendimento Educacional Especializado (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 adequadamente.

Desse modo, para superarmos o modelo médico-psicológico, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI, 2008) orienta, a partir dos referenciais para a construção de sistemas educacionais inclusivos, a organização de escolas e classes especiais repensada, 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 trabalho discute, como objetivo geral, a utilização do laudo clínico pela escola e os desafios na escolarização e no Atendimento Educacional Especializado de estudantes público da Educação Especial, em escola de ensino fundamental dos anos iniciais no Município de São Gabriel da Palha/ES.

Propõem-se como objetivos específicos:

- 1 Levantar junto à Secretaria Municipal de Educação (SEMED) o movimento de implementação da Educação Especial/inclusiva e do Atendimento Educacional Especializado no município;
- 2 Conhecer e discutir as bases do encaminhamento de alunos público da educação especial pela escola, considerando diagnóstico e emissão do laudo médico, bem como a relação educação e saúde;
- 3 Refletir e discutir a partir da utilização do diagnóstico/laudo médico, na escolarização de alunos público da educação especial, conceitos, conhecimentos e práticas de professores de sala de aula regular e do AEE;
- 4 Elaborar, como produto final, um guia explicativo em formato digital acerca das questões inerentes à inclusão escolar, considerando os modelos médico e social da deficiência.

Assim, este trabalho se justifica pela necessidade de problematizar práticas educacionais vinculadas ao diagnóstico e laudo clínico, ainda presentes no cenário educacional da educação especial/educação inclusiva, e os desafios na escolarização e inclusão do aluno.

Resumindo, o aluno tem direito à matrícula, dispensando o laudo para assegurar seu atendimento pelos profissionais da educação especial, como vem sendo exigido pelas redes e sistemas de ensino. Para discutirmos essas e outras questões que surgiram no desenvolvimento do trabalho, construímos o texto em oito capítulos.

No Capítulo 1, introduzimos a pesquisa apresentando os objetivos geral e específicos que nos conduziram às discussões e construção do produto educacional.

No Capítulo 2, historicizamos o laudo clínico em contextos educacionais,

considerando compreendermos esse movimento na educação especial/inclusiva. Também trouxemos as normativas e a base legal que nos levaram a refletir sobre o funcionamento das práticas que sustentam o trabalho educacional com os alunos público da educação especial em escolarização no município pesquisado.

No Capítulo 3, refletimos sobre a literatura acadêmica relacionada aos estudos sobre o diagnóstico e o laudo clínico na escolarização de alunos público da educação especial, dialogando com estudos produzidos a partir de 2008.

No Capítulo 4, dialogamos com Bakhtin e Vygotsky, bases teóricas da pesquisa sobre as ações a serem desenvolvidas em relação ao sujeito público da educação especial com laudo clínico, destacando a oportunidade de analisar o movimento da pesquisa por meio de aspectos da análise do discurso e da perspectiva histórico-cultural.

No Capítulo 5, elucidamos o campo da pesquisa trazendo a base teórico-metodológica, na qual apresentamos o local da pesquisa e a organização dos instrumentos de produção de dados: entrevistas semiestruturadas, observação participante, grupo focal e análise de conteúdo.

No capítulo 6, conversamos com os dados analisados evidenciando a implementação da educação especial no município, os desafios das práticas pedagógicas frente ao estudante com diagnóstico/laudo clínico e a relação entre saúde e educação.

No capítulo 7, apresentamos o produto educacional como contribuição para a educação do município pesquisado.

No Capítulo 8, compomos algumas pontuações da pesquisa como considerações finais.

1.1 MINHA TRAJETÓRIA: RAÍZES NA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Comecei minha formação inicial no curso de Licenciatura Plena em Pedagogia em 2010, concluindo em 2014, proporcionando-me agregar saberes sobre a Educação, porém deixando lacunas no que tange à inclusão escolar de alunos público da educação especial. Diante disso, reporto-me a diferentes experiências que me

moveram a intensificar a formação da graduação. Atuando em escolas, observava as particularidades dos estudantes e percebia a diversidade e a diferença existente na escola e, conseqüentemente, na escolarização dos estudantes.

Além dessas questões, minha inserção no campo da educação especial também foi motivada pela surdez da minha sobrinha, que em seu crescimento e desenvolvimento requeria comunicação da família com ela. Essa necessidade de comunicação me motivou a conhecer a área da educação especial, sobretudo a área da surdez, e ingressei em curso de Língua Brasileira de Sinais (Libras), tendo a oportunidade de ensinar em escola de ensino fundamental e médio, na Sala de Recurso Multifuncional (SRM), trabalhando com alunos surdos, ainda cursando a faculdade.

Ao assumir o cargo de professora do Atendimento Educacional Especializado, meu primeiro contato foi com aluna surda, minha sobrinha, um grande desafio, devido ao parentesco. Ela estava na 5ª série do Ensino Fundamental e já conhecia a Libras, era uma aluna exigente e me cobrava muito pelo fato de ser professora com proximidade familiar e porque tinha bastante interesse na aprendizagem. Confiante e entusiasmada com o primeiro emprego na educação, com alguém importante na minha vida, quis aplicar o que aprendia, buscando mostrar e aprofundar habilidades. Assim, contribuí com outros alunos surdos, de diferentes famílias, dando-lhes a mesma oportunidade de adquirir o conhecimento com qualidade.

Porém, esse desafio gratificante me instigou a criar caminhos para que a aluna construísse saberes pertinentes à sua necessidade, enquanto eu aprofundava conhecimentos, ingressando em cursos para formação de Intérprete de Libras, aperfeiçoando minha aprendizagem nos caminhos da educação especial, que apoio. Durante minha vivência profissional, fui construindo prática na qual compreendi inexistirem receitas, cada estudante é único e tem suas potencialidades.

Exerci a função na escola até 2017, pois em 2015 fui aprovada no concurso da Prefeitura Municipal de São Gabriel da Palha para o cargo de Suporte Pedagógico, assumindo em abril de 2016, onde atualmente sou efetiva.

Percebo a importância do meu papel profissional quando me refiro à Educação Especial, que necessita de novos olhares, novos conhecimentos. Assim, por meio do Mestrado Profissional em Educação venho buscando novas atitudes, visando inovar

o atendimento a essa diversidade atual nas escolas, onde farei parte dessa luta, para que assim permaneçam, porém com mais qualidade na escolarização.

Somando minha experiência escolar com a área de Educação Especial e Suporte Pedagógico sinto-me motivada a pesquisar sobre o olhar dos professores, juntamente com toda a equipe pedagógica, sobre a atuação na Educação Especial no âmbito escolar. Sabendo existirem ainda entendimentos que influenciam equivocadamente a escolarização do aluno público da educação especial. A trajetória escolar desses estudantes, historicamente, tem atravessado mudanças significantes, perpassadas, nos últimos anos, pelo movimento da educação inclusiva. Todavia, através desse movimento, a intenção é abordar questões legais referentes à necessidade do diagnóstico e do laudo clínico, implicando discorrer sobre propostas educativas para esses estudantes, sempre presentes nos contextos educacionais, embora segregados; mas a escola precisa apostar na escolarização desses estudantes com mais responsabilidade, porque aluno com deficiência/transtorno requer o melhor, com compromisso e seriedade. E é justamente pela presença deles que a escola passa a buscar algo que a oriente, que explique como fazer ou por que ocorrem situações inabituais. Então, é imprescindível um novo pensar, agir e transformar, para preparar a todos para que aconteça de fato a inclusão.

2 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 ⁵deficiência, selecionando sujeitos e suas particularidades 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.

Frente a essas e outras questões inerentes à escola, nas quais as práticas mais comuns tem priorizado o diagnóstico e laudo clínico como um fim em si, importa refletirmos como os saberes médicos e ⁶Psi 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,

⁵ Termo utilizado no decorrer do texto em momentos históricos.

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

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 consequentemente 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, prevalecendo a tendência diagnóstica, efetivando padrões segregadores, pois inauguraram as classes especiais para deficientes mentais (JANNUZZI, 1992; DECHICHI, 2001).

Domingues (2009) argumenta que no final do século XIX e meado do XX surgiam 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 serem 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 veio ganhando mais força nos contextos educacionais, por volta do século XIX a início do 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 (2015) argumenta que os atendimentos educacionais segregados foram estabelecidos com base em modelo médico ou clínico.

Rafante (2011) aponta que para haver possibilidades de proporcionar cuidados médicos pedagógicos às crianças com deficiência, consideradas na época anormais, considerava-se 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 a formação de pessoas para trabalhar com os estudantes conceituados “anormais”.

⁷ Termo que designava na época os alunos com deficiência.

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 (2013), o surgimento da Liga Brasileira de Higiene Mental era prática comum na época, relacionada 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 (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 no 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 o meado 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, 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 curar a deficiência. 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 fundamenta-se em transformar a Sociedade, tornando-a mais acessível, para atender a todos que manifestassem 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 alunos 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 (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 que apresentavam 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 alunos 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, pág. 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. Mas ainda podemos observar características que possivelmente influenciam para 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.

2.1 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 que garanta 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 Atendimento Educacional especializado na rede regular de ensino foram criando atmosfera para a utilização do diagnóstico e do laudo clínico como acesso ao Atendimento Educacional Especializado.

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 norteadora por plano de ação para satisfazer às necessidades básicas de aprendizagem de todos os componentes da educação básica, de maneira a desenvolver plenamente suas potencialidades. Enfatizando 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 íterim 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” (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 legislações especificamente 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), 9394/96, 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*”. 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, 1996). Mas 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 3.298, de 1999, que regulamenta a Lei 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 da educação especial 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, 2001)

Compreendemos, então, que o instrumento fundamental no decreto mencionado

relaciona-se a 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, 2001).

Nesse movimento, compreendemos onde essa modalidade da educação deve acontecer de fato, como deve ser implementada e como deve ser a escolarização desses estudantes. Sinalizando 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 em 2004, 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). Também, trouxe 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 assegurou a inclusão escolar de alunos 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 Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), de 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) Nesse sentido,

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-alvo 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 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 do âmbito educacional foram excluídos, 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).

Também, a PNEPEI (2008) orienta que o AEE seja ofertado de modo complementar ou suplementar ao ensino regular - não substitutivo; implicando troca de escolas especializadas pelas classes regulares, visando às 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, p. 54).

Assim, a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008) externa que, se a organização das escolas embasar-se na concepção de alunos dentro da normalidade e anormalidade, acabam 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 divergem de vários preceitos normativos brasileiros, como a Nota Técnica MEC/ SECADI/ DPEE 4/2014 e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) (2015) que orientam a inclusão escolar em sua plenitude sem qualquer tipo de discriminação. Como também, a Lei Brasileira de Inclusão (2015), que defende medidas individualizadas e coletivas em espaços que potencializem o desenvolvimento acadêmico e social dos alunos 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 diálogos e orientar os profissionais que atuam nesta modalidade da educação na elaboração e desenvolvimento do plano de

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

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.

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, isto reforça que ele é artifício utilizado pelas redes e sistemas de ensino, e/ou possa estar relacionado às questões financeiras.

No entanto, a PNEPEI (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 (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). E, em 2012 foi sancionado o Decreto 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 vem sendo 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, encontra-se presente na legislação um artigo que discorre sobre a oferta de escolarização para o público da educação especial. Evidencia-se que a educação foi estabelecida na lei assegurando

o direito da pessoa com deficiência, visando ao completo desenvolvimento de suas competências e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais.

Ressalte-se a Nota Técnica 04/2014, MEC/SECADI/DPEE, 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. (MEC/SECADI/DPEE, 2014)

A Nota Técnica 04/2014 define o laudo como documento anexo. Em muitos casos, pela organização das redes e sistemas 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, 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 deficientes. 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. Assim,

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, 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 com mudanças mundiais ao longo do tempo, 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-nos do modelo médico da deficiência. Novas possibilidades de ações menos excludentes encaminham para sociedade com educação mais inclusiva, ganhando enfoques em políticas públicas.

3 A LITERATURA ACADÊMICA E AS DISCUSSÕES DO DIAGNÓSTICO E DO LAUDO CLÍNICO NA ESCOLARIZAÇÃO DE ESTUDANTES DA EDUCAÇÃO ESPECIAL.

As discussões da escolarização de estudantes público da educação especial envolvem entre outros debates, estudos sobre diagnóstico e laudo clínico na escolarização. Reportar-nos-emos aos estudos encontrados a partir da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva de Educação Inclusiva de 2008, por inaugurarem momento ímpar na educação brasileira, possibilitando que esses estudantes migrem mais efetivamente para a escola regular.

A literatura tem apontado que no Brasil, nos respectivos sistemas e redes de ensino, prevalece o modelo médico-psicológico quando nos reportamos às questões de escolarização em relação à Educação Especial/Inclusiva. Conforme Camizão (2016, p. 18), [...] “confluem-se na presença de um modelo médico-psicológico na educação especial desde a sua constituição”, e com isso prevalece a orientação de um médico, conduzindo as ações que deveriam ser pedagógicas, interferindo na escolarização do aluno público da educação especial. Embora a “educação especial tenha encontrado suas origens na medicina” e “ao longo da sua história sofre os efeitos da ação desse campo disciplinar na organização dos seus serviços, dos espaços escolares” (BRIDI, 2012, p. 501). Ressaltamos que, dependendo do objetivo, existe a necessidade de articulação intersetorial, porém, o que não podemos perder de vista é que as práticas pedagógicas não devem ser influenciadas pelos diagnósticos e laudos clínicos na escolarização dos estudantes, pois não contribuem trazendo respostas do que fazer e como fazer.

Para melhor compreensão da literatura levantada, dois quadros selecionam pesquisas do banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e do *site* da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Utilizamos como descritores para a busca dos trabalhos nos sítios de pesquisa: “diagnóstico e laudo médico na educação, educação especial e escolarização de alunos com deficiência”. Dos 13 estudos relacionados aos descritores, selecionamos 9 pesquisas que mais se aproximaram do estudo proposto. Seguem-se as informações de sete dissertações de mestrado e duas teses de

doutorado:

Quadro 1 – Produções acadêmicas (mestrado) do banco de teses e dissertações da CAPES e BDTD.

ANO	AUTOR	TÍTULO	INSTITUIÇÃO
2015	BRITO (Mestrado)	EDUCAÇÃO ESPECIAL ENTRE O CLÍNICO E O ESCOLAR: EM BUSCA DA TERCEIRA MARGEM	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)
2015	SILVA (Mestrado)	O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO E O PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO DOS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA	UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL CAMPUS CHAPECÓ (UFFS)
2015	VENEZA (Mestrado)	OS IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO SUPOSTO TRANSTORNO DE DEFICIT ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH) NA VIDA DIÁRIA DE UMA CRIANÇA: UM ESTUDO DE CASO	UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (UFBA)
2016	CAMIZÃO (Mestrado)	CONHECIMENTOS, CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE PROFESSORES DE EDUCAÇÃO ESPECIAL: O MODELO MÉDICO-PSICOLÓGICO AINDA VIGORA?	UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)
2017	FANIZZI (Mestrado)	A EDUCAÇÃO E A BUSCA POR UM LAUDO QUE DIGA QUEM ÉS	FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FEUSP)
2017	RIBEIRO (Mestrado)	EXPRESSÕES DO MODELO MÉDICO DE DEFICIÊNCIA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL: A FUNÇÃO DO LAUDO NAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS DE CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO (UENF)
2018	ALVES (Mestrado)	AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: ANÁLISE DE TESES E DISSERTAÇÕES BRASILEIRAS	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar)

Fonte: Elaborado pela autora

Quadro 2 – Produções acadêmicas (doutorado) do banco de teses e dissertações da CAPES e BDTD.

ANO	AUTOR	TÍTULO	INSTITUIÇÃO
2009	FRANCO (Doutorado)	PARALISIA CEREBRAL E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS: (in)apropriações do discurso médico	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG)
2011	BRIDI (Doutorado)	PROCESSOS DE IDENTIFICAÇÃO: OS ALUNOS COM DEFICIÊNCIA MENTAL NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Fonte: Elaborado pela autora

Iniciando os diálogos sobre o diagnóstico e o laudo clínico na escolarização dos alunos público da educação especial, apresentamos a tese de Franco (2009), que em pesquisa qualitativa investigou as implicações do discurso médico na escolarização e no processo escolar de crianças com deficiência, particularmente sobre paralisia cerebral e como esse discurso médico tem sido apropriado pelos professores e seus efeitos nas práticas pedagógicas desses profissionais.

A análise revela a contradição teórica dos profissionais da educação sobre concepções de inclusão. Indicou o desconhecimento sobre o diagnóstico dos alunos e práticas pedagógicas fundamentadas em discurso clínico e de senso comum que circundam a Sociedade. Identificou também que a interlocução entre os profissionais da saúde e da educação produziu transformações no discurso dos educadores e em suas práticas. Concluiu, com a análise dos dados, apontando fortalecimento da subjetivação e apropriação do discurso clínico pelos professores, bem como seu uso na construção das ações pedagógicas (FRANCO, 2009).

Esse estudo dialoga com a pesquisa aqui apresentada, pois o discurso pedagógico, certamente, busca num discurso clínico subsídios que justifiquem o pouco desenvolvimento de alguns alunos com laudo. Desse modo, Franco (2009) aponta que de maneira ineficaz, acabam apoderando-se de conceitos e fundamentos que expliquem esse ato discursivo. Porém, entendemos que os profissionais no campo educacional, ao apontarem os motivos das deficiências para a aprendizagem destes, o fazem com base no modelo clínico e com isso, corroboram com formas excludentes

das metodologias e estratégias nos espaços escolares.

Bridi (2011) teve como objetivo conhecer como os processos de identificação e diagnóstico dos alunos com deficiência mental, no contexto do AEE, têm sido produzidos. A autora discutiu a identificação dos alunos com deficiência mental destacando aspectos pedagógicos e descreveu que o processo que indica essa deficiência vem sendo pouco positivo, mesmo quando realizado por profissional da educação, pois, em muitos casos analisados, a tendência é elencar premissas que podem ser apontadas como resultantes da clínica.

Então, foi importante ressaltar a “emergência de posições diferenciadas e a coexistência de distintas tendências de compreensão do processo diagnóstico expressas nos pareceres pedagógicos” (BRIDI, 2011, p. 6). O estudo de Bridi (2011) nos instiga a refletir sobre os conceitos que os professores têm formulado sobre deficiência, podendo motivar avaliações e diagnósticos equivocados, pois podem produzir conceitos prévios espúrios causando exclusão.

Durante o desenvolvimento da pesquisa, a autora procurou estabelecer a lógica que sustenta a produção de diagnósticos classificatórios, visando conhecer suas implicações clínica e pedagógica, suas relações e seus impactos no contexto escolar. Nos resultados, evidenciou ser possível oferecer elementos para se pensar e propor práticas pedagógicas funcionando como recurso potente no contexto escolar, como caminho que ainda é necessário construir. Mostrou também que, mesmo com a herança clínica na educação especial, se os aspectos pedagógicos e de aprendizagem forem enfatizados, há possibilidade de escolarização para os alunos dessa modalidade de educação.

Brito (2015) realizou estudo teórico visando discutir questões que propuseram compreender as relações das margens clínica e escolar com a educação especial, principalmente no que tange ao diagnóstico e processos de identificação de estudantes com deficiência, problematizando essas relações no que caracteriza os procedimentos escolares. Discutiu a ideia de que o conhecimento que os profissionais da educação apresentam tem sido insatisfatório mediante o desafio apresentado pelos estudantes na condição de incluídos. Desse modo, tal desconhecimento acaba buscando o discurso clínico a margear os processos ensino-aprendizagem,

impactando na escolarização desses alunos. A autora concluiu que o papel da Escola nesse processo é produzir resultado na transformação de alunos público da educação especial pela educação.

Os estudos de Silva (2015) foram fundamentados em pesquisa qualitativa numa perspectiva histórico-cultural, visando compreender o papel do Atendimento Educacional Especializado na escolarização de alunos com deficiência nas escolas de ensino regular. A autora então discutiu os critérios para que o aluno com deficiência tenha acesso ao AEE, apontando que os alunos são encaminhados, inicialmente, à equipe pedagógica pelos profissionais da saúde, e os diagnósticos dirigidos à divisão da educação especial são analisados. Também mostrou que somente após esse procedimento o aluno diagnosticado poderá frequentar o AEE, tornando-se barreira no trajeto pedagógico do aluno.

Assim, os resultados dos dados apresentados pela autora demonstram que no AEE o foco está nas potencialidades dos estudantes, não em sua deficiência. Porém, destacou os numerosos desafios encontrados para que se efetive o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos público da educação especial. Portanto, a preocupação maior é com o grande número de atendimento a alunos diagnosticados com transtornos e deficiências, mas ainda há muita resistência dos profissionais nesse âmbito. Desse modo, apoiados nos estudos de Silva (2015), entendemos que a função do AEE colabora no desenvolvimento e aprendizagem do aluno público da educação especial. Portanto, o laudo clínico não deve impedir esse atendimento, havendo necessidade de maiores conhecimentos em relação à escolarização desses estudantes.

Veneza (2015) buscou em sua pesquisa qualitativa, baseada em estudo de caso, compreender os impactos do diagnóstico clínico na vida de uma criança diagnosticada com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDAH na escolarização. A autora relatou que o diagnóstico deve ser visto dentro de uma criticidade da medicalização da educação para eliminar barreiras e superar os desafios. Desse modo, identificou aspectos vivenciados na vida diária da criança diagnosticada com algum transtorno para compreender os embates encontrados nessas práticas cotidianas.

Portanto, em sua análise, a autora discute aspectos importantes como o acompanhamento da vida diária da criança público da educação especial, o conhecimento sobre as concepções dos pais e dos educadores acerca da escolarização da criança com diagnóstico clínico e as vivências do aluno em atividades pedagógicas. Para tanto, a autora fez discussão crítica sobre a medicalização da vida e da educação, tecendo reflexões em torno do diagnóstico da criança, mostrando intervenções possíveis na escolarização, para que a multiplicação de vivências comprometidas com o desenvolvimento educacional e social dos estudantes elimine a justificativa de rótulos, preconceitos e exclusão das diferenças. A partir das discussões da autora Veneza (2015), defendemos um fazer pedagógico construtor de ações na escolarização do aluno público da educação especial, para além dos encaminhamentos e diagnósticos clínicos.

Assim, concordamos com Veneza (2015) quando concluiu que os diagnósticos no ambiente escolar devem contribuir para superar desafios e impulsionar olhares em defesa da diversidade. Os resultados encontrados no estudo evidenciam que a responsabilidade pela escolarização é da escola, pois, esse ambiente possibilita ao aluno igualdade de oportunidades. Porém, atinamos que o laudo clínico deve amparar a criança em sua escolarização, promovendo o acesso a recursos que viabilizem o desenvolvimento sob perspectiva inclusiva.

Camizão (2016) analisou concepções, conhecimentos e práticas de professores de educação especial atuantes no atendimento educacional especializado, na modalidade de educação infantil com enfoque à criança com deficiência intelectual, relacionados ao modelo médico-psicológico. Os dados foram produzidos a partir de metodologia qualitativa do tipo estudo de caso, sob perspectiva histórico-cultural; sua investigação apontou que os profissionais da educação externaram distanciamento da teoria adquirida na graduação em relação aos conhecimentos sobre deficiência, favorecendo, assim, a prática vivenciada, com enfoque nos conhecimentos patológicos dos estudantes. No entanto, referentemente às suas concepções, esses profissionais entendem a deficiência relacionada a limitação, bem como, relacionaram o diagnóstico ao AEE e ainda demonstraram que utilizam o laudo clínico como ponto de partida para analisar e estruturar o atendimento (CAMIZÃO, 2016).

A autora concluiu com alguns apontamentos que indicaram que o modelo médico-

psicológico ainda está presente na atuação de professores de educação especial, e essa influência histórica e vem se reforçando quando os saberes decorrentes da área da saúde se excedem aos saberes educacionais. “O diagnóstico que tem como objetivo garantir o atendimento adequado referente à saúde expande-se a outras áreas da vida efetivamente” (CAMIZÃO, 2016, p. 38). Então, isso colaborou para que em nossa investigação buscássemos delineamento histórico, pois a exigência do documento clínico que vem sendo feita nas escolas não deve impedir a inclusão factual, servindo, ao contrário, de instrumento de colaboração historicamente construído para o avanço do aluno dentro de suas possibilidades.

Ainda, consideramos importante destacar que, para além da problemática apresentada, as definições nos laudos e o caminho percorrido na busca pela causa do problema têm, diversas vezes, prática oposta à almejada, e acaba por mostrar-se redundante, ou mesmo, leva o professor a opor-se à ação educativa. Frente a tantos desafios, observou-se, por variadas razões, bloqueio ou esgotamento desses profissionais.

Na mesma linha de pensamento, a pesquisa de Fanizzi (2017) visou, por meio da análise do discurso, apontar quando são identificados os sujeitos público da educação especial, percebendo que a educação tem meios para interferir da maneira mais adequada e apropriada possível, pois considerou todos capazes de aprender, podendo a escola, então, controlar os resultados dessas intervenções. Para isso, a autora ainda relatou que, além de conhecimentos que fundamentam as práticas educativas, a Pedagogia elencada em saberes advindos da Psicologia e da Medicina, propicia à educação avaliações, métodos, testes e laudos enquanto ferramentas de mapeamento e reconhecimento dos indivíduos para auxiliar na identificação de alguma anormalidade.

A autora Fanizzi (2017) discutiu como discursos, questões visando à normatização dos indivíduos, poderiam tornar a educação e os educadores ambiente regulador do desenvolvimento normal, ideal. Reportou o desafio das particularidades de estudantes, quando surgem aqueles que se deslocam em sentido contrário ao previsto, ao desenvolvimento normal, e não se adaptam ao esperado. E aborda a escolarização de alunos percebidos ao modo de “desviantes”, quando se percebe que é mais conveniente que sejam encaminhados a especialistas capazes de dar as

respostas que eles buscam. E, no regresso à escola, o indivíduo traz algo que, ao olhar do discurso psicopedagógico, consegue dizer com exatidão quem é esse sujeito e de que se trata o que o caracteriza enquanto desviante – o laudo clínico – que no parecer do ato educativo seria a solução para o “problema” (FANIZZI, 2017).

Nesse contexto, a partir dos estudos de Fanizzi (2017), defendemos que haverá sempre a busca de caminhos à margem das implicações que o conjunto de conhecimentos, recursos e ilusões produzidas por esses discursos ocasionam ao educador, às práticas educativas e ao aluno. Apesar de dúvidas e incertezas acompanhando um laudo, no espaço escolar sabemos que as rotulações dificilmente são isentas ou pacíficas, acabando por misturar-se à própria identidade dos alunos. Rotular a criança não a fará desenvolver-se. Há a necessidade de reflexão sobre o lugar que essa criança ocupa no discurso de professores ou na Medicina, que se dedicam ao seu cuidado e educação.

Diante de inúmeras atitudes sobre práticas que devem ser tomadas em relação aos alunos que não correspondem ao esperado pela escola, Fanizzi (2017) ainda relatou soluções encontradas pelo discurso (psico)pedagógico como o encaminhamento aos especialistas, adaptações metodológicas, reforço escolar, modificações que parecem acontecer também na estrutura simbólica de todos os implicados no processo educativo.

Assim, destacamos como fundamental a importância de profissionais da educação estarem mais esclarecidos sobre questões cotidianas que envolvem o processo de ensino-aprendizagem, pois são necessários professores mais críticos e reflexivos quanto à história da educação especial/educação inclusiva e os saberes médicos-psi nesse processo e as implicações para a escolarização desses estudantes. Entendemos ainda que há a necessidade de discussões sobre os conceitos de normalidade e anormalidade, para a compreensão e localização do diagnóstico e do laudo clínico na escola.

Assim, Ribeiro (2017) buscou compreender a efetiva aplicabilidade do laudo clínico no direcionamento das ações e práticas pedagógicas desenvolvidas no ensino regular e no AEE na Rede Municipal de Educação de Campos dos Goytacazes/RJ. A metodologia utilizada para levantamento de dados se deu com pesquisas

bibliográficas do tema, além de análise documental de leis, resoluções e portarias que trataram preferencialmente da educação especial no Brasil e no município pesquisado.

A autora discutiu o avanço das práticas escolares ofertadas ao público da educação especial, porém apontou ainda haver marcas que influenciam o modelo médico nos contextos escolares. A partir da pesquisa de Ribeiro (2017), concordamos que essa prática acontece pela insegurança das escolas, ou até por não saber lidar com aqueles que necessitam de diferenciações no ensino, de recursos e estratégias específicas. Então se apoiam em documento clínico para atender crianças com deficiência, pois o diagnóstico clínico ainda é considerado dos mais importantes instrumentos no encaminhamento desses alunos à modalidade citada, principalmente ao AEE.

Assim, a função do professor é enfraquecida, e o ensino tem seu sentido esvaziado; “uma vez feito o diagnóstico, cessam as preocupações e angústias”. (FANIZZU, 2017, p. 88). Não é questão de acomodar-se e esperar que a educação aconteça. Trata-se de unir conhecimentos, ampliar o caminho, traçar possibilidades, refletir e reconstruir ações para, enfim, chegar a uma educação real com equidade, assegurando a preservação dos direitos e efetivamente formadora de cidadãos.

Entrementes, muitos profissionais ainda reforçam o modelo médico, mesmo que de modo não intencional. Nessa perspectiva, os educadores esperam que por si só os aspectos da deficiência determinem a melhor forma de intervenção. Portanto, analisamos que a ligação educação-saber clínico justifica-se, principalmente, pela busca de respostas de conflitos vivenciados no âmbito escolar. Fundamentadas em que a Medicina registra numerosos diagnósticos de transtornos, algumas escolas e famílias visam buscar patologia real nas crianças, através de traços que explicitem essa identificação. Isso significa via de mão dupla, na qual a Medicina oferece a saída para uma angústia e a Educação concretiza essa relação com as crianças na atualidade escolar.

Então, consideramos que a existência do laudo não é o maior problema que se interpõe, o desafio maior é a influência do laudo clínico sobre os encaminhamentos e ações no contexto educacional. Ou seja, os profissionais que o recebem usam-no de variadas formas, atribuindo-lhe menos importância ou mais. Por mais que o laudo

clínico venha se apresentando como fundamental na matrícula do aluno para que tenha o AEE assegurado e considerando necessidades individuais, não é possível permitir o condicionamento da prática docente ao laudo clínico.

Alves (2018) discutiu o conceito que determina aspectos biológicos como decisivos na escolarização das pessoas com deficiência, percebendo a produção de espaços de exclusão, ou seja, causam o distanciamento do ensino regular. Reafirmando que os ambientes escolares devem se organizar de maneira a assegurar condições necessárias ao desenvolvimento amplo do sujeito, como possibilidade de acessibilidade curricular, avaliações apropriadas e o atendimento educacional especializado adequado. Conforme Alves (2018, p. 42) apontou, [...] “o sistema educacional brasileiro, seja na esfera federal, estadual, distrital ou municipal, para os alunos PAEE, as dificuldades são ainda maiores e a sua escolarização na escola regular se mostra bastante complexa”.

As discussões apresentadas possibilitaram ampliar o olhar sobre a necessidade de reinventar práticas construtoras de ações que enriqueçam o desenvolvimento de alunos público da educação especial. Notamos que o laudo clínico não determina o progresso do aluno em questões pedagógicas e de escolarização.

Desse modo, os dados sintetizados nos estudos analisados revelaram contradições entre os profissionais da educação sobre conceitos e práticas de inclusão. Buscaram num discurso médico justificativa para o pouco ou até a falta de desenvolvimento de alguns estudantes com diagnóstico clínico. Evidenciando a relevância de posicionamentos mais conceituados quando tratamos de alunos público com laudo médico e a necessidade de compreensão do processo diagnóstico expresso nos pareceres médicos.

Mostrou-se essencial buscar instrumentos para pensar e intensificar práticas pedagógicas que direcionem um mecanismo influente nos espaços escolares. Para assim potencializar ações promissoras no desenvolvimento educacional e social dos alunos. No entanto, apresentamos a ideia de que o professor deverá fundamentar e ter acesso aos conhecimentos necessários para traçar caminhos e trabalhar satisfatoriamente com esses estudantes da educação especial/inclusiva.

Portanto, com o avanço desse estudo pretendemos constituir uma ponte, norteador os profissionais da educação às margens da ampliação do conhecimento em contextos educacionais, capazes de argumentar e dialogar com a área da saúde. Embora o diagnóstico clínico ainda seja considerado fundamental no encaminhamento desses alunos ao AEE, não podemos nos ajustar aos saberes médicos para buscarmos possibilidades de escolarização mais promissora a esse público.

Diante das discussões, podemos afirmar que o laudo clínico é instrumento que deve complementar informações de uma condição do estudante. Assim, os professores e demais profissionais devem se deter em observar o aluno no modo como aprende e propor ações didáticas de ensino no que é competência de cada área, trocando saberes que possam auxiliar na escolarização e qualidade de vida de todos os estudantes, mas com atenção em alguns porque estes demandam de ações específicas.

Portanto, há longo caminho a percorrer, mas possível de trilhar com práticas pedagógicas capazes de serem reinventadas. Partiremos desses pressupostos buscando entender esse processo e abrir novos horizontes educacionais para os alunos público da educação especial que necessitam de atendimento educacional especializado adequado assegurando seus direitos a uma plena escolarização.

4 BAKHTIN E VYGOTSKY PARA PENSAR AS QUESTÕES DA PESQUISA

Cada pessoa é, em maior ou menor grau, o modelo da sociedade, ou melhor, da classe a que pertence, já que nela se reflete a totalidade das relações sociais. (VYGOTSKY, 1997a, p. 372).

Trouxemos para esta pesquisa as contribuições de Mikhail Mikhaílovitch Bakhtin e Lev Semenóvitch Vygótsky, refletindo sobre o diálogo e a interação entre os sujeitos da pesquisa, considerando a linguagem que atravessa as relações cotidianas. Assim, o discurso da utilização do laudo médio entremeia as vozes da maioria dos participantes da pesquisa. Devemos discutir os discursos no município e na realidade escolar, e consequentes desafios.

Em Bakhtin, dialogamos sobre as questões do discurso, embasados na filosofia da linguagem, refletindo sobre a relação biológico-social, ao passo que a prática pedagógica dos profissionais e seus discursos, particularmente o discurso clínico, acabam justificando a falta de aprendizagem e desenvolvimento de alunos público da educação especial. Das discussões de Bakhtin buscamos compreender o discurso da escola e da secretaria de educação municipal para discutir encaminhamento para atendimento médico, diagnóstico clínico, utilização do laudo para o acesso ao AEE.

Em Vygotsky trabalhamos a mediação, a interação entre pares, levando-nos a pensar o desenvolvimento humano como decorrente das relações das pessoas, pois cultura é construção humana, resultante do social. Isso nos faz refletir sobre o modo de analisar o sujeito e sua concepção enquanto pessoa, visto que, Vygotsky viabiliza novo olhar por meio da relação do indivíduo com o meio. Assim, Pino (2005) aponta que a corrente histórico-cultural de Vygotsky introduz a cultura fazendo dela o objeto do desenvolvimento humano, concebido como transformação de um ser biológico em cultural. Então, considerando a interação social importante aspecto no desenvolvimento dos sujeitos, os conceitos de Vygotsky nos provocam perceber que é possível a escola cumprir seu papel social, por ser importante espaço de mediação e interação, proporcionando a todos aprendizagem e desenvolvimento.

Então, compreendemos das discussões de Vygotsky que o viés médico na educação postula desenvolvimento considerado insuficiente, e isso se deve, exclusivamente, à ausência de educação voltada a compreender que ocorre independente da condição nele presente.

Assim, buscamos externar como essas discussões podem contribuir com a pesquisa, ao passo que o âmbito histórico-cultural e os discursos compõem no âmbito social/escolar. Nossas vivências, enquanto profissionais da Educação, provocam envolvimento com a modalidade da educação especial, ao mesmo tempo que proporciona indagações sobre teoria e prática. Possibilitando-nos dialogar a partir da contribuição desses teóricos, os profissionais da Educação refletindo sobre os desafios da utilização do laudo clínico na escolarização dos alunos público da educação especial nas escolas de ensino regular, considerando os desafios que atravessam a prática pedagógica.

Nessa premissa, pensamos na importância da educação especial sob perspectiva inclusiva, rompendo com discursos formados nas escolas, impossibilitando-as, algumas vezes, de serem de fato inclusivas. Todavia, sabemos que a constituição do sujeito social confere ao discurso função primordial no desenvolvimento humano enquanto mediador na formação do sujeito, ou seja, o discurso comparece em todas as relações sociais.

4.1 PENSANDO SOBRE O MODELO CLÍNICO/BIOLÓGICO E O MODELO SOCIAL/HISTÓRICO PARA FUNDAMENTAR CONCEPÇÕES SOBRE A ESCOLARIZAÇÃO DE ALUNOS PÚBLICO DO AEE: APROXIMAÇÕES ENTRE BAKHTIN E VYGOTSKY

Aqui, buscamos construir contraponto com o modelo clínico-biológico e o social-histórico considerando importante pensar de que modo Bakhtin e Vygotsky contribuem para discutirmos o tema, considerando o modelo clínico ainda presente nas escolas no município em tela, reforçado pela solicitação do próprio Estado e executado pela rede municipal. Entendemos que a escola é lugar de todos os estudantes, e para que a proposta de inclusão escolar tome forma, por meio da aprendizagem e do desenvolvimento, é necessário transmutar esse modelo clínico para modelo social, ou seja, social/histórico, defendido por Vygotsky e colaboradores.

Assim, sobre o aluno com laudo, concordamos com Bakhtin (2009, p. 86-87) quando elucida que [...] “ao tomar consciência de mim mesmo, eu tento como que olhar para mim pelos olhos de outra pessoa, de outro representante do meu grupo social”. É determinante no desenvolvimento do indivíduo a consciência de si mesmo, e isso nos

ajuda a pensar que o olhar do professor reflete-se na postura do estudante no meio social. Para Maior (2017), no modelo médico a deficiência é considerada algo que pode ser curado, que deve ser objeto de tratamento ampliando as capacidades. Esse modelo focaliza as limitações funcionais no sujeito, desconsiderando contexto social. Relaciona-se também à integração da pessoa com deficiência à Sociedade, sem transformar contextos sociais, atribuindo o empenho dessa inclusão apenas ao indivíduo e à família. Assim, não basta o sujeito tomar consciência de si, internalizando sua deficiência, mas também é primordial o olhar social sobre os fatores do meio em que essa pessoa se encontra inserida.

Bakhtin nos ensina que a fala (discurso) é o [...] "indicador mais sensível de todas as transformações sociais". O discurso que estimula as condições sociais; o que falamos ao outro é o que transforma [...] "fases transitórias mais íntimas, mais efêmeras das mudanças sociais" (BAKHTIN, 2006, p. 42). Nessa mesma linha, Vygotsky (1997) destaca a interação social como aspecto importante na constituição do sujeito, fundamental no desenvolvimento humano.

Assim, os aspectos do cotidiano educacional demonstram a implicação do diagnóstico na escolarização e desenvolvimento dos alunos público da educação especial. Para Vygotsky (2010, p. 163), [...] "toda a aprendizagem só é possível na medida em que se baseia no próprio interesse da criança. Outra aprendizagem não existe". Dessa maneira, a escola não pode desobrigar-se de trabalho pedagógico, o que produz e reproduz a desqualificação dos sujeitos, retirando o aspecto social da aprendizagem, tornando-a clínica-biológica. Estar na escola e participar da construção do conhecimento é fundamental na aprendizagem e desenvolvimento dos sujeitos – então, nos ambientes escolares é necessário transformar as práticas pedagógicas e, conseqüentemente, a inclusão escolar, considerando que ainda precisamos rever entendimentos e ações para que o direito de aprender se configure.

Ademais, o modelo médico da deficiência vem motivando manutenção de barreiras nos espaços escolares e na aceitação de transformação nas práticas pedagógicas. Considerando tal modelo, vislumbramos que o texto das políticas públicas destinadas à modalidade educação especial deveria ser mais claro em relação aos modelos médico e social para esclarecimento das ações em níveis estaduais e municipais. Em contrapartida, o modelo social possibilita transformar condições sociais, nos aspectos

educacionais, frente a políticas públicas inclusivas, ou seja, oportuniza à comunidade escolar eliminar barreiras à escolarização, para que os estudantes acessem a aprendizagem e o desenvolvimento.

Maior (2017) discute o modelo social em contraponto ao clínico/biológico, tendo como eixo situações de articulação entre a Sociedade e as pessoas com deficiências, que define como sujeitos de direitos, com liberdade e independência para fazer suas próprias escolhas, porém, para que haja essa possibilidade, precisam de apoios escolares e sociais. Pois, segundo Vygotsky, "o comportamento do homem é formado por peculiaridades e condições biológicas e sociais do seu crescimento" (2001, p. 63).

Desse modo, pensamos na proposta do diálogo constante entre indivíduos envolvidos no processo educacional de alunos público da educação especial e defendemos a ideia de que [...] “cedo ou tarde, o que foi ouvido e ativamente entendido responde nos discursos ou no comportamento do ouvinte” (BAKHTIN, 2006, p. 25). Portanto, o discurso dos profissionais da Educação, para a aprendizagem do aluno, não é o de que o modelo clínico se destaca na aprendizagem do sujeito, mas confronta o senso comum que considera que o aluno público da educação especial não aprende. Vygotsky (1998) enfatiza que o desenvolvimento das funções psicológicas superiores seria impossível sem análise de suas raízes biológicas e orgânicas; mas o desenvolvimento deve acontecer de maneira cultural e social, observando o comportamento, desde a infância; então, defendemos que o modelo social é o que promove o desenvolvimento humano.

De todo modo, observamos em nossas vivências que predominam concepções da Saúde, acarretando discurso rotulado sobre o que é um ser humano “saudável”, assim estabelecendo modelo, o clínico, nos espaços escolares, distinguindo estudantes na condição de capazes e incapazes de aprender, distanciando-os do meio social, ocorrendo apropriação de elementos clínico-biológicos por parte do contexto educacional e social, ocasionando práticas excludentes. Visto que inclusão em espaços escolares ainda é construção social, não limitada às singularidades biológicas.

Por isso, convergimos com o que Bakhtin (2003) defende, quando [...] “o ouvinte, percebe e compreende o significado (linguístico) 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” (p. 271). Esse lugar do ouvinte nos faz pensar sobre o entendimento que necessariamente precisamos ter em relação à normalidade/anormalidade para continuarmos reproduzindo uma concepção político-eugênica ou não tomarmos como verdade tudo que o senso comum produz e reproduz. Então, é fundamental ao longo de todo o processo de educacional compreender a configuração social e escolar para a realização de ações e práticas mais inclusivas.

4.2 BAKHTIN E VYGOTSKY PENSANDO O SUJEITO EM SEUS ASPECTOS SOCIAL-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 discute interação social e ⁹mediação, 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.

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

Assim, a análise do discurso no cotidiano perpassa ideologicamente a fala do “eu” que absorve e reflete os discursos do “outro” em totalidade ideológica, 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 de 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 (2012, 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 intercuro 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 em 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 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. E, ainda embasados em Vygotsky (1997), 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 ¹⁰estruturas psíquicas 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, onde 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

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

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 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 em 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.

5 O CAMPO DA PESQUISA: PERCURSO METODOLÓGICO E ANÁLISE DE DADOS

Neste Capítulo apresentaremos os aspectos metodológicos nos quais fundamentamos a pesquisa. Trata-se de pesquisa qualitativa, baseada em estudo de caso do tipo etnográfico, em que destacaremos os instrumentos utilizados para produção de dados. 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 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.

5.1 PERCURSO METODOLÓGICO: O ESTUDO DE CASO E A ETNOGRAFIA COMO PROPOSTA PARA REFLETIR SOBRE A UTILIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO/LAUDO CLÍNICO NA ESCOLA

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 totalmente 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.

5.1.1 Estudo De Caso

O estudo de caso se constituiu método qualitativo que consistiu em forma 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 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 aproxime-se dos sujeitos mantendo contato direto em entrevistas ou conversas (ANDRÉ, 2008).

5.1.2 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.

Este estudo evoluiu em análise mais singular, em escola de São Gabriel da Palha, investigação como contribuição durante o estudo, a pesquisadora pensando eticamente, sendo transparente e delimitando, no campo de pesquisa e no pesquisado. Tivemos como pretensão um estudo que caminhasse com rigor metodológico, com a reflexão da pesquisadora, discrição e fidelidade dos dados coletados, 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; BONAVIDA; 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 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.

5.2 CONTEXTUALIZANDO O MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA: O *LÓCUS* DA PESQUISA

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 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 Conilon¹¹ dos Cafeicultores de São Gabriel (COOABRIEL), a maior do Brasil.

¹¹ Conilon é o tipo de grão de café mais produzido na região.

Figura 1: Estátua do Hulk - homenagem à grande produção de café.

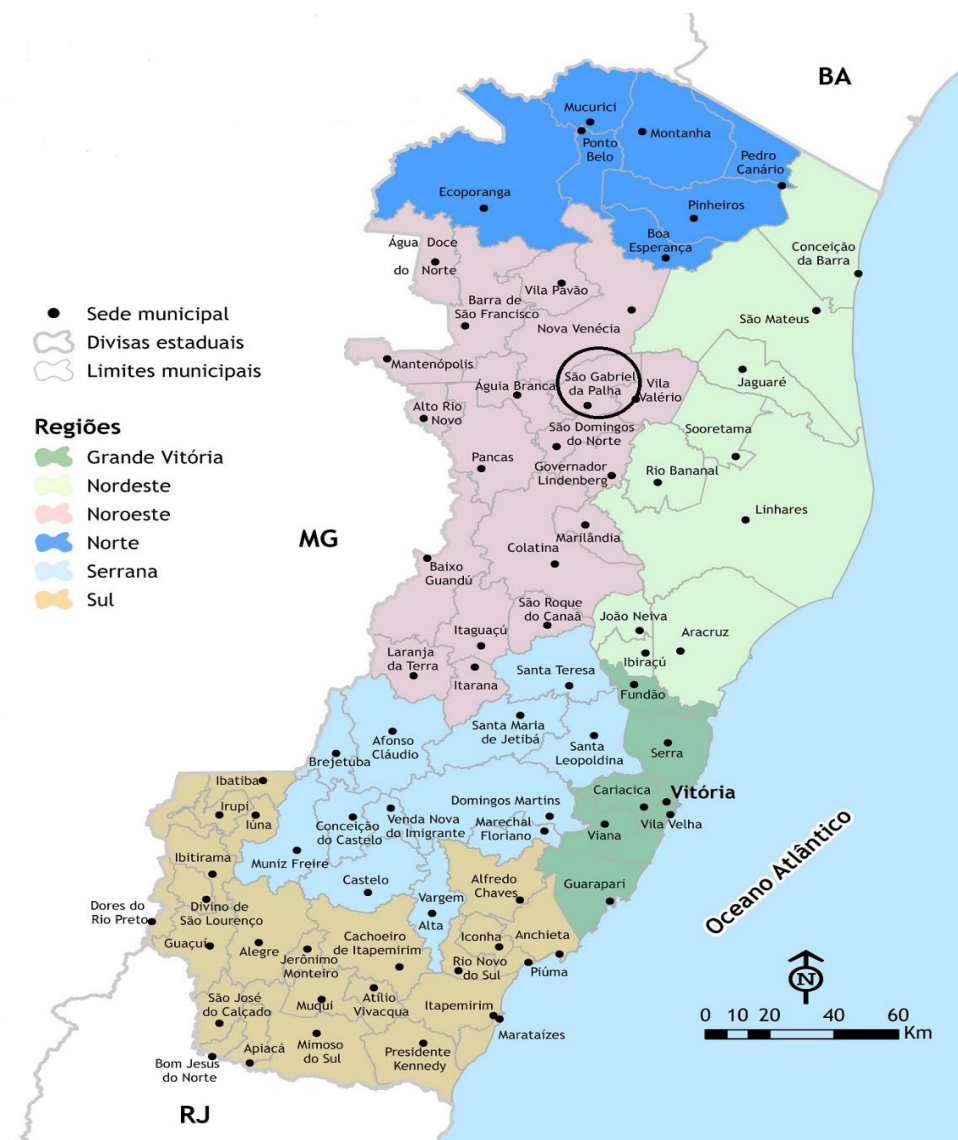


Fonte: Secretaria de Desenvolvimento do Estado do Espírito Santo (SEDES)¹²

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.

¹² Disponível em: <https://sedes.es.gov.br/sao-gabriel-da-palha>

Figura 2: Mapa do Espírito Santo e São Gabriel da Palha



Fonte: Incaper (Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural).

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 consubstanciado (Anexo C) 4.212.492, que aprovou o projeto para a realização da pesquisa.

5.2.1 Participantes da pesquisa

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

Tabela 1 - Profissionais da Educação participantes da entrevista.

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
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 (Anexo A) 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 (Anexo B) 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 especificam 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 bilateral neurossensorial (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)

5.2.2 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.

5.2.3 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 (Apêndice C) e a técnica da SEMED com oito perguntas (Apêndice D), bem como com profissionais da área da saúde com roteiro de dez questionamentos (Apêndice E). 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) (Apêndice B) 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) ressalta 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 objetivo a partir do qual é elaborado roteiro norteando o 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.

5.2.4 Observação Participante

A observação participante é 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 de 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).

5.2.5 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 80 que a adaptação dessa técnica cresceu na área da investigação científica, sendo muito utilizada.

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, mas 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.

Buscamos, nas narrativas dos envolvidos nesse diálogo e nas entrevistas, pistas que sustentaram a discussão dos dados produzidos e do produto final desta dissertação.

5.2.6 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 interpretar 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 onde 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.

Nesse sentido, a análise oportunizou a sistematização, organização de concepções, o que gerou dados analisados e quatro itens, debatidos a partir dos objetivos específicos apresentados para o estudo.

6 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 tal, 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, à 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” (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 estruturar 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).

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).

Conforme os dados coletados na SEMED, o estado fundamenta-se também na Nota Técnica nº 4 de 2014 do MEC. 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 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 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).

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, 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 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. E alguns requisitos para a matrícula, matrícula 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 (DOM/ES, 2019, 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 (DOM/ES, 2019, p. 213);

§ 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; (DOM/ES, 2019, p. 213);

§ 2º - O AEE deverá ser realizado no contraturno (DOM/ES, 2019, p. 213).

Então, observamos que a exigência do laudo clínico para efetivação da 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 n. 4 do MEC abre lacuna quando afirma não se tratar de documento obrigatório, mas complementar, quando a escola julgar necessário; porém, essa medida pode causar desresponsabilização a 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 n. 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 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” (BAKHTIN, 2003 p. 328).

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.

6.1 CONHECENDO AS BASES DE ENCAMINHAMENTO DO ESTUDANTE PARA O SERVIÇO DA SAÚDE

A partir dos dados produzidos, trabalharemos acerca do segundo objetivo específico: conhecer e discutir 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-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 educacional 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).

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, 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 (DOM/ES, 2019, 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).

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).

A questão de verbas para a educação especial no município contradiz leis que amparam 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 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 ¹³dupla matrícula 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 inviabilizam o acesso do aluno público da educação especial ao AEE, determinando esse atendimento somente para aqueles que têm diagnóstico e laudo clínico. Todavia, tal 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.

6.2 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 educação 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.

¹³ 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).

Nosso terceiro objetivo específico é refletir e discutir a partir da 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 significativo”. 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).

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).

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 (1994), a Declaração de Salamanca (1994), a LDB (1996), as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001), a PNEEPEI (2008), as Diretrizes de Educação Especial do Espírito Santo (2011), a Nota Técnica 4 do MEC (2014), a LBI (2015), 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

“abranger 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).

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).

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 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).

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 n. 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.* 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).

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).

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).

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 é 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).

[...] 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).

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).

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 e desenvolvimento. 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).

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).

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

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 deverem prender-se 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).

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).

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).

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).

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 pedirmos 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).

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).

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.

6.3 A RELAÇÃO DA MEDICINA EM CONTEXTOS EDUCACIONAIS

Em todo enunciado, contanto que o examinemos com apuro, levando em conta as condições concretas da comunicação verbal, descobriremos as palavras do outro ocultas ou semiocultas, e com graus diferentes de alteridade (BAKHTIN, 1997, p. 319).

Os estudos de Bakhtin nos ajudam a fundamentar a importância de diferentes formas de pensar, por meio da comunicação que deve acontecer entre os envolvidos na aprendizagem e desenvolvimento das crianças, principalmente daquelas em

escolarização. Sabemos que perceber as diferenças nos faz buscar compreender melhor o outro.

Nesta seção, tecemos diálogo com profissionais da Saúde em relação à escolarização de alunos público da educação especial, pois tal questão compete à escola, mas esta não tem conseguido se desvincular da área da Saúde, quando tratamos de questões biológicas que atravessam os contextos educacionais.

Atualmente vemos situação na qual os comportamentos não desejados pela escola podem ser confundidos com transtornos, e isso acaba produzindo sujeitos público da educação especial. Por vezes, o olhar pedagógico nesses diagnósticos, tem reproduzido no outro uma condição de deficiência. Conforme Meira (2012, p. 136),

[...] não se trata obviamente de criticar a medicação de doenças, nem de negar as bases biológicas do comportamento humano. Defendemos uma firme contraposição em relação às tentativas de se transformar problemas de viver em sintomas de doenças ou de se explicar a subjetividade humana pela via estrita dos aspectos orgânicos.

Frente a essas implicações na escolarização de alunos público da educação especial, concordamos com Vygotsky (1994), quando defende a necessidade de compreender o desenvolvimento humano como processo ativo, de constante contradição entre o biológico e o social.

Para fortalecer nosso estudo, entrevistamos profissionais da Saúde que atendem alunos da rede pública municipal de ensino para possível emissão de laudo e/ou encaminhamento para especialistas da área.

Para elencarmos questões com os profissionais da Saúde e contemplar nossos objetivos frente a nossa pesquisa, novamente debatemos a Nota Técnica 4 do MEC de 2014, pois culmina em discussão polêmica entre profissionais da Educação em relação aos diagnósticos emitidos pelos profissionais da Saúde para assegurar o direito ao estudante público da educação especial ao AEE. Desse modo, para iniciar a discussão trouxemos o questionamento da professora, visando compreender se há necessidade de relatório clínico, sabendo que o fazer e o saber pedagógico, nos ambientes escolares, são fundamentais na escolarização do estudante público da educação especial.

A Nota Técnica número 4 do MEC de 2014 fala que o aluno tem direito do atendimento só com relatório do professor, então por que a escola precisa fazer esse relatório e mandar para o médico? Sendo que o médico manda de volta para a escola? Se na verdade quem fez o diagnóstico foi a equipe da escola? Na verdade, há uma ligação entre a Medicina e a Educação. Mas por que esse professor faz um relatório para o médico, e o aluno, então, não tem direito ao atendimento sem o laudo, se o relatório é a escola quem faz? (Professora Regente, P2).

Esse questionamento nos faz refletir que a nota técnica aponta o não condicionamento do laudo ao AEE, e o laudo, por sua vez, exerce papel contraditório em contextos educacionais, é produto tratando de aspectos biológicos que limitam os sujeitos, e, conforme Vygotsky (1989, p. 36), [...] a sua dita forma especial de desenvolvimento são as limitadas restrições colocadas na criança pela sociedade.” Contudo, a escola trata de questões pedagógicas, assumindo a função de desenvolver a aprendizagem e as potencialidades da criança, e no pensamento de Vygotsky (2011, p. 869) “[...] onde não é possível avançar no desenvolvimento orgânico, abre-se um caminho sem limites para o desenvolvimento cultural”.

Para melhor entender as questões do diagnóstico clínico e do laudo na escolarização de estudantes público da educação especial, construímos inicialmente um diálogo também com os profissionais da Saúde. O questionamento foi sobre a descrição de como é realizada a avaliação diagnóstica do estudante encaminhado pela escola com possível deficiência/transtorno. A propósito, obtivemos as seguintes falas:

Depende muito do transtorno mas, em suma nós levamos em consideração para fechar um diagnóstico aquilo que a família relata e o que a escola, o professor, pedagogo, diretor relatam também, já que a gente tem o relato dos dois locais onde a criança permanece mais tempo, a casa e a escola, se temos um relato parecido entre esses dois componentes, ambiente domiciliar e ambiente escolar, temos a possibilidade de ter um diagnóstico baseado nessas informações, e, claro, com a colaboração de outros profissionais também, como o psicólogo, o terapeuta, fonoaudiólogo, mas o relato da escola e da família é que são fundamentais (Médico, P17).

É importante ter uma avaliação multidisciplinar em relação ao serviço de Psicologia. Aqui no Ambulatório de Saúde Mental, avalio tanto o encaminhamento médico, quanto o relatório escolar que chegam. Então, fazemos uma triagem aqui no serviço de acordo com a classificação de risco que a gente tem na saúde mental e fazemos os encaminhamentos que são necessários, como: fonoaudiólogo, médico especialista, neurologista infantil. Porque são casos em que um profissional só não dá conta, é necessário que seja uma equipe multidisciplinar mesmo. Aí tentamos fazer este trabalho mais em rede no serviço público. (Psicóloga, P15).

Frente à avaliação clínica por equipe de profissionais, buscam-se indícios de possíveis transtornos/deficiências. porém, segundo os diálogos com os profissionais da Saúde,

durante a entrevista, explanaram também que a avaliação deve ser realizada de variadas formas, dependendo do que se suspeita. Mas, que a escola e a família é que são referências na construção do relatório e para fechar um diagnóstico clínico, é delas que partem as informações mais importantes, porque é onde a criança passa a maior parte do seu tempo, podendo-se observar todos os seus aspectos.

Aqui, os entrevistados apontaram ser necessário sempre considerar que é apenas o médico especialista que fecha um diagnóstico, mas existe a necessidade, em alguns casos, de testes, que um especialista da área poderá realizar com a criança. Para isso, equipe de profissionais da Saúde define a necessidade de encaminhamento para áreas específicas: fonoaudiólogo, neurologista, entre outros, e através desses profissionais será emitido o laudo clínico de uma criança. Conforme a fala da entrevistada,

Tem alguns médicos que fazem questão de ter o olhar de todos os profissionais de uma equipe multidisciplinar ou pelo menos um olhar de um psicólogo, de um fonoaudiólogo, mas outros médicos não, porque são precipitados (na minha opinião), fecham um diagnóstico às vezes na primeira consulta e só com relatos da família e nem olham muito o relatório da escola. Simplesmente a mãe chega e o médico vai e fecha o diagnóstico, mas tem médicos supercriteriosos que só vão fechar um diagnóstico depois da avaliação de uma equipe multidisciplinar, relatório da escola e tudo mais que for necessário. Então, podemos observar que os laudos que chegam na escola são feitos das mais variadas formas, alguns são feitos com olhar de uma equipe e tem médicos que fecham no primeiro contato sem a opinião de ninguém, fecha o diagnóstico de uma forma irresponsável, é o que vejo, às vezes, não é que ele não saiba o que está fazendo, mas a opinião de outros profissionais é muito importante até, para que essa criança tenha um bom atendimento para seu desenvolvimento (Neuropsicóloga, P16).

Quando uma criança é encaminhada pela escola, os relatórios pedagógicos têm sido utilizados na avaliação e diagnóstico, então os professores regentes e professor do AEE, ao construírem esse relatório, precisam ter um olhar mais atento e amplo que contemple as potencialidades do estudante público da educação especial, pensando que um “[...] parecer nunca é o aluno em si, mas uma possível descrição sobre esse aluno, produzida por meio de processos perceptíveis e ao produzir uma descrição, produz também uma realidade que envolve elementos da sua subjetividade” (BRIDI, 2011, p. 63). Nas narrativas dos profissionais da saúde entendemos como esses relatórios são utilizados e auxiliam na emissão do laudo.

Nos baseamos na versão que os professores relatam e se temos um relato parecido entre ambiente domiciliar e ambiente escolar, então temos bons argumentos para ter confirmado uma hipótese de diagnóstico que foi

levantado e se tem um relato diferente do ambiente escolar e do ambiente domiciliar. Então teríamos que investigar o que está levando essa criança a ter um comportamento que chamou a atenção do professor, que chamou a atenção da família para procurar uma consulta médica e ver o que está contribuindo para que ele seja assim, naquele ambiente, onde ele apresenta esse comportamento diferente da maioria daqueles onde ele está. Mas, isso seria, se tivesse um relato diferente nos casos de domicílio e escola. Então, é importante o relatório pedagógico, sim, nesse processo (Médico, P17).

Esses relatórios emitidos pela escola são fundamentais em qualquer avaliação que o médico ou psicólogo irá fazer, como neuropsicóloga me baseio muito neles. Então, quanto mais específicos eles forem, melhor será. Porque sempre fazemos uma avaliação tendo como base três pilares: a escola; a família e a observação clínica dentro do consultório. Sabemos que a escola vai ter uma visão mais pedagógica daquela criança, a família vai ter uma avaliação mais social da criança, como ela se socializa, como ela lida com os familiares, com os amigos, já a observação clínica no consultório, às vezes se restringe muito, porque estou num ambiente totalmente propício, apenas com uma criança e ela tem total atenção por parte do profissional. E assim, acabamos ficando muito restritos à observação do comportamento daquele paciente. Então, temos a necessidade de saber o que a escola pensa e observa, o que a família pensa e observa na criança, para assim fazer uma avaliação mais completa que possa orientar o médico na hora da formulação do diagnóstico final (Neuropsicóloga, P16).

As narrativas dos profissionais da Saúde apontam que a observação do professor sobre o comportamento de uma criança, a maneira dela de se portar na sala de aula, seu desempenho durante o tempo em que permanecem juntos, são aspectos fundamentais para compreender a pessoa. Assim, o profissional da saúde pode reunir essas informações do professor e de outros profissionais que acompanham essa criança, dos pais, ou de quem coabita com ela, para entender seu desenvolvimento. Aqui convergimos com Vygotsky (1997), que considera que a dificuldade de entender o desenvolvimento da criança surgiu porque a deficiência foi considerada “coisa”, não processo. Bridi (2011, p. 163) reforça que “o parecer pedagógico do professor se configura como um potencial instrumento para se pensar, propor e construir os processos de escolarização junto com os alunos”.

Segundo as falas, os relatórios pedagógicos sinalizam o olhar dos profissionais da Educação como potencial instrumento; o olhar familiar também pode contribuir em questões relacionadas à vida social, e a respeito, Vygotsky (1997) defende que a construção do sujeito se dá no meio social.

Portanto, às vezes, é por meio de um fazer pedagógico alinhado a um discurso do senso comum que o diagnóstico e o laudo clínico acabam preconizando ações e práticas fundamentadas em conhecimentos da Medicina. Bakhtin (1997), na

perspectiva do discurso, nos ajuda a pensar que a palavra possibilita, depois de repensar o enunciado do outro, parafraseá-lo, como também referir-se ao outro com opiniões bem conhecidas de um parceiro do discurso. Assim, a reconstrução de práticas pedagógicas que se aproximam da apropriação do processo do discurso clínico pode influenciar a medicalização de alunos público da educação especial. Todavia, a escola tem a perspectiva de que a partir de um tratamento médico a criança consiga aprender e se desenvolva, pois frequentemente ignora o caminho a seguir. Porém, com base nos estudos de Meira (2012), não desconsideramos casos específicos de estudantes que necessitam de acompanhamento de saúde pela via medicamentosa, pois entendemos que em algumas situações há essa necessidade. Contudo, a esse respeito, Meira (2012, p. 140) pondera que

[...] a medicalização constitui-se em um desdobramento inevitável do processo de patologização dos problemas educacionais que tem servido como justificativa para a manutenção da exclusão de grandes contingentes de crianças pobres que, embora permaneçam nas escolas por longos períodos de tempo, nunca chegam a se apropriar de fato dos conteúdos escolares.

Os profissionais da Educação não podem desviar o olhar dos estudantes que por vezes demonstrem dificuldade de aprendizagem, assemelhando isso a um transtorno ou deficiência, mas devem ter um olhar atento a essas dificuldades, para possibilitar formas de aprendizagens. Pois, frente a tantos problemas sociais que atravessam o cotidiano dessas crianças, isso pode não acarretar problemas orgânicos, e medicalização talvez agrave o quadro desse aluno, não contribuindo com seu desenvolvimento. Nessa perspectiva, é relevante a constatação do grande aumento de medicalização no campo educacional. O que não se pode é continuar tentando patologizar problemas sociais ou comportamentais (MEIRA, 2012). Porém,

A relação entre Educação e Saúde deve ser a mais próxima possível, já que o profissional de Saúde diagnostica, trata com medicamentos, com terapia. Enquanto o profissional da Educação, pedagogo, professor, vão lidar com essa criança no dia a dia por boas horas do dia, por um bom tempo da vida dessa criança. Então, acho que o mais próximo possível deve ser a relação, a interação desses profissionais de áreas distintas. Normalmente o médico não tem contato, não conhece, não sabe quem são os professores, nem diretor e nem pedagogo, mas se tivesse um contato seria importante, porque deixaria de ser algo apenas passado no papel. Acredito que essa proximidade entre os profissionais da área de Saúde e da Educação, quanto maior, melhor. Acredito que seria importante, interessante esses pontos aí, exatamente para saber qual a opinião, o nível de conhecimento de cada um sobre o assunto. (Médico, P17).

Entretanto, deve-se cuidar para que a escola e a família não se omitam de sua função, transferindo a responsabilidade do que compete à Educação, em articulação com a família, para a Medicina, aumentando a medicalização dos estudantes. Acreditando que o saber pedagógico seja menor que o saber clínico, pois esse deve ser complementar os saberes educacionais. Contudo, diferentes formas de aprendizagem e desenvolvimento, quando não discutidas, tendem a ser caracterizados sob olhar clínico-biológico, expandindo a ideia de medicalização nos ambientes escolares e “com o consentimento da sociedade, delega à medicina a tarefa de normatizar, legislar e vigiar a vida [...]” (MOYSÉS, 2001, p. 171).

Assim, somos o tempo todo desafiados pela perspectiva biológica, sistematicamente classificando muitos alunos como público da educação especial sem olhar pedagógico mais detalhado. Segundo a entrevistada:

o problema que vejo, às vezes, é que o laudo, ele rotula a criança – então, a partir do momento que tenho um rótulo sou tratada apenas como “aquilo”. Então, os profissionais, não somente o professor, mas todos os profissionais da Educação vivem em torno daquele rótulo e começam a fazer tudo somente em cima daquele rótulo. Então, se tem alguma coisa que a criança precisa fazer, às vezes não se acredita no potencial dela, não se acredita que ela pode ser capaz, que os impedimentos possam ser minimizados e ela vencerá “aquilo” e não apresentará mais aquele sintoma. Então, ela precisa de uma equipe, precisa de uma família que acredite nela, que acredite no seu potencial, que acredite que ela é capaz e que perceba que ela apenas precisa ser bem trabalhada. (Neuropsicóloga, P16).

Assim, podemos nos embasar no pensamento de Vygotsky (1997) quando destaca que todas as funções especificamente humanas são construídas por meio da interação social, abrangendo a linguagem e o contexto histórico-cultural. Esse processo constitui e direciona o sujeito para desenvolvimento amplo dentro de suas potencialidades. Podemos encontrar possibilidades para o desenvolvimento do sujeito público da educação especial nas relações sociais e na cooperação de outros indivíduos e em suas potencialidades.

Todavia, observamos ser fundamental a interação com o outro, não apenas entre estudantes, mas comunicação entre profissionais de diferentes áreas, cada um cumprindo seu papel, para dar sentido e entender o discurso e o comportamento dos sujeitos, compreender aspectos biológicos nos espaços escolares. Pois, é o conjunto de tais fatores que amplia o olhar usado para o e pelo sujeito no desenvolvimento que possibilita práticas alternativas na escolarização. Pois, conforme Bakhtin (2003, p.48),

[...] “a palavra se revela, no momento de sua expressão, como o produto da interação viva das forças sociais”. Assim, tudo o que é revelado, informado, torna-se relevante na escolarização e socialização de estudantes público da educação especial.

7 O PRODUTO EDUCACIONAL COMO CONTRIBUIÇÃO À INCLUSÃO ESCOLAR EM SÃO GABRIEL DA PALHA/ES

Durante a pesquisa, constatamos muitos desafios quando se utilizam o diagnóstico e o laudo clínico como requisito à escolarização dos alunos público da educação especial. Assim, entregamos o produto educacional, materializado em guia explicativo, que visa oferecer material de fácil acesso aos professores e outros profissionais da Educação sobre inclusão escolar de alunos público da educação especial.

Apresentamos um *Guia Explicativo sobre a Educação Especial numa perspectiva Inclusiva*, em que abordamos os seguintes eixos: I) *A educação especial/inclusiva em foco*; II) *O modelo médico e o modelo social da deficiência*; III) *A importância da intersetorialidade*; IV) *O relatório pedagógico*; v) *a importância da formação continuada de professores*.

Esperamos que esse material construído a partir da pesquisa possa auxiliar os professores e outros profissionais da Educação a fomentar a discussão sobre aspectos básicos na educação especial/inclusão escolar.

Pontuamos que é necessário provocar reflexões acerca do cotidiano escolar, possibilitando diálogo das questões referentes à educação especial sob perspectiva da educação inclusiva. Pretendemos incentivar discussões desmistificando a aprendizagem de estudantes público da educação especial baseada em diagnóstico e laudo clínico. O desafio é propor e ofertar material que possa ser utilizado em rede de ensino, intencionando desconstruir entendimentos que não colaboram com a perspectiva da inclusão escolar.

7.1 A EDUCAÇÃO ESPECIAL/INCLUSIVA EM FOCO

O QUE É EDUCAÇÃO ESPECIAL?



Segundo a Lei de diretrizes e Bases (LDB) 9.394/96 (1996), em seu Artigo 58: “Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, como uma modalidade

de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. Quando nos referimos aos alunos com deficiência, também utilizamos o termo alunos público-alvo da educação especial.”

O QUE É EDUCAÇÃO ESPECIAL SOB PERSPECTIVA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA?



“A educação especial é uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades, realiza o atendimento educacional especializado, disponibiliza os recursos e serviços e orienta quanto a sua utilização no processo de ensino e aprendizagem nas turmas comuns do ensino regular” (BRASIL, 2008, p. 11).

“O movimento mundial pela inclusão é uma ação política, cultural, social e pedagógica, desencadeada em defesa do direito de todos os alunos de estarem juntos, aprendendo e participando, sem nenhum tipo de discriminação. A educação inclusiva constitui um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola” (PNEEPEI/BRASIL, 2008, p. 5).

Então, a partir das discussões mundiais sobre a inclusão escolar, o Brasil não descarta a educação especial, ele passa a adotar a educação especial por perspectiva de educação inclusiva, ou seja, mantém a educação especial, mas com outro enfoque, para que os alunos aprendam juntos, para desconstruir preconceitos.

QUAIS SÃO AS BASES LEGAIS DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA/INCLUSÃO ESCOLAR?



A Conferência de Educação Mundial para Todos (1990), em 1990, discutiu o direito fundamental dos estudantes mostrando que a Educação favorece o avanço social e promove o desenvolvimento, devendo satisfazer as necessidades de aprendizagem, garantindo o acesso à educação promovendo a equidade.

Em 1994, a UNESCO, visando aprofundar e reafirmar as propostas discutidas em 1990, promoveu a Conferência Mundial de Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade. Nesta conferência, foi construído o documento: Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais, que, ainda hoje, é importante documento que explicita que:

“as escolas devem acolher todas as crianças, independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras. Devem acolher crianças com deficiência e crianças bem dotadas; crianças que vivem nas ruas e que trabalham; crianças de populações distantes ou nômades; crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de outros grupos ou zonas desfavorecidas ou marginalizadas” (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 17-18).

Diante das orientações internacionais, foi promulgada em 1996 a LDB 9.394/96, que discute em seu Capítulo V, Artigo 58, “que a educação especial, deve ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino” e seu parágrafo 1º “que haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial”.

Em 2001, a Política Nacional de Educação Especial visa assegurar a educação especial, para garantir a educação escolar e desenvolver as potencialidades dos educandos com necessidades educacionais especiais, em todas as etapas e modalidades da educação básica, bem como, essa educação deve voltar-se à valorização e respeito às diferenças. Ressalte-se a necessidade de uma formação continuada de professores com parâmetros voltados para uma educação inclusiva.

Em 2008 a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva

(PNEEPEI) surge com a perspectiva de romper com esse modelo segregador que ainda, de algum modo, vigora. Então,

A PNEEPEI (2008) definiu como seu público “os alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação” (BRASIL, 2008, p. 15). Assim, sabemos que esses estudantes não são somente responsabilidade do professor do Atendimento Educacional Especializado, mas de todos os envolvidos no processo de escolarização desses sujeitos, pois, temos um único sistema educacional de ensino no País.

**PARA REFLETIR:
ENQUANTO PROFESSOR, QUAL TEM SIDO MEU OLHAR PARA O
ESTUDANTE PÚBLICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL?**

7.2 O MODELO MÉDICO E O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

O QUE É O MODELO MÉDICO DA DEFICIÊNCIA?



O modelo médico da deficiência é aquele que as pessoas interpretam “a deficiência como consequência de uma doença que gera alguma incapacidade a ser superada mediante tratamento de reabilitação” (MAIOR, 2016, p. 31). Assim, o modelo médico vai-se configurando como um meio segregador que visa o biológico da criança, percebendo-a como obstáculo na escola, algo que precisa ser restaurado.

POR QUE PRECISAMOS MUDAR A PERSPECTIVA DE MODELO MÉDICO DA DEFICIÊNCIA, QUE EXIGE DIAGNÓSTICO/LAUDO CLÍNICO, PARA O MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA?



O modelo social de deficiência baseia-se na interação entre a Sociedade e as pessoas com limitações funcionais. O modelo social visa modificar condições frente a políticas

públicas inclusivas, em que compete à Sociedade eliminar todas as barreiras físicas (MAIOR, 2016).

O modelo social oportuniza ao estudante público da educação especial interação com a Sociedade. Acima de tudo, são sujeitos de direitos, com autonomia e independência para fazer escolher, com os apoios sociais necessários (MAIOR, 2016). Portanto, os saberes médicos e psicológicos impor conhecimento na escola, porque senão acabamos voltando ao modelo médico, o que acaba por tornar-se ciclo vicioso. Para Vygotsky, as crianças podem aprender juntas - em ritmos diferentes; mas todas são capazes de aprender.

**CONFORME VYGOTSKY (1997), TODAS AS FUNÇÕES
PROPRIAMENTE HUMANAS SÃO ESTABELECIDAS POR MEIO DA
VIDA SOCIAL.**

Na interação pessoa-meio, através das relações sociais, produzem-se as condições que orientam o sujeito para seu desenvolvimento, o qual reforça sua interação no convívio social, distanciando-se de sociedade excludente. Assim, as escolas devem buscar trabalhar com as potencialidades dos estudantes.

Diferença entre os modelos médico e social da deficiência

MODELO MÉDICO	MODELO SOCIAL
• vitimizar as pessoas com deficiência; • tratar na condição de doentes; • rotular os indivíduos como inaptos; • ignorar as estruturas sociais; • inviabilizar sua autonomia; • desmistificar sua capacidade.	• priorizar as potencialidades do sujeito; • desenvolver as habilidades; • toda pessoa tem capacidade de aprendizagem; • Tratar de maneira equitativa; • tratar o sujeito enquanto pessoa, não deficiente; • políticas públicas com pensamento e olhar inclusivo.

Fonte do texto que está na tabela: (MAIOR, 2016)

É OBRIGATÓRIO LAUDO CLÍNICO PARA ACESSAR O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO?

A nota técnica esclarece:

Nota Técnica nº 4 do MEC (Brasil, 2014)

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).



Fique Ligado!

✓ O laudo clínico não é o caminho para escolarizar o estudante com deficiência.



PARA REFLETIR:
ENQUANTO PROFESSOR, COMO TENHO PENSADO SOBRE A NECESSIDADE DE UM LAUDO CLÍNICO PARA QUE O ESTUDANTE SE DESENVOLVA?

SUGESTÃO DE LEITURAS

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

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

BRASIL, Nota Técnica nº 04 / 2014. **Ministério da Educação. SECADI/DPEE**. Brasília, 2014.

7.3 A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE

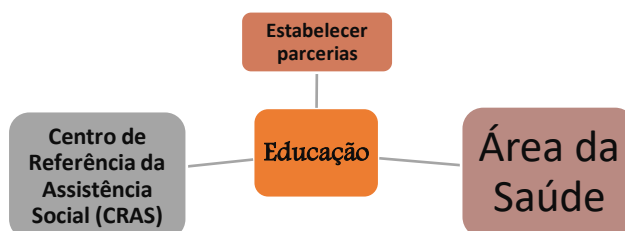
Importa pensarmos a intersectorialidade, considerando que algumas crianças, com ou sem deficiência, podem precisar, em algum momento de sua escolarização, de atendimento, como: Fonoaudiologia, Psicologia, Neurologia, Serviço Social, entre outros. Importa relação horizontal entre os profissionais da Saúde e da Educação, e os saberes clínicos não devem interferir nos saberes pedagógicos, pois cada um tem o seu lugar.

Assim, profissionais da Educação e da Saúde podem cooperar, sob perspectiva da desconstrução de laudo clínico obrigatório para acessar serviços educacionais, como o Atendimento Educacional Especializado. A família deve ser aliada da escola na construção de caminhos para o desenvolvimento do aluno. Então, precisamos trazer as famílias para junto da escola para potencializar a educação inclusiva.

A intersectorialidade tem o seu lugar na realização de educação mais inclusiva, considerando o saber que cabe a cada área. A Lei Brasileira de Inclusão de Pessoas com Deficiência (LBI) no Artigo 15, Inciso 4, recomenda a “oferta de rede de serviços articulados, com atuação intersectorial, nos diferentes níveis de complexidade, para atender às necessidades específicas da pessoa com deficiência” (BRASIL, 2015). A Resolução CNE/CEB 4/2009, em seu Artigo 9, orienta a “[...] interface com os demais serviços setoriais da saúde, da assistência social, entre outros necessários ao atendimento” (BRASIL, 2009).

A escola também requer parcerias com áreas intersectoriais, visando estratégias de atuação para os estudantes público da educação especial. A Nota Técnica 24/2013 do MEC menciona a “articulação intersectorial na implementação das políticas públicas como fundamental para a consecução da inclusão escolar”.

Esquema de parceria intersectorial



**PARA REFLETIR:
HÁ ESSA RELAÇÃO ENTRE SETORES NO MUNICÍPIO EM
QUE EU ATUO, PARA ATENDER OS ESTUDANTES?**



7.4 RELATÓRIO PEDAGÓGICO

**O QUE É UM RELATÓRIO PEDAGÓGICO? COMO ELE PODE SER
CONSTRUÍDO?**



O relatório pedagógico é ferramenta fundamental, que traz informações do estudante, visando melhorar a aprendizagem e desenvolvimento do aluno. Relatório pedagógico é documento que precisa ser bem elaborado pela equipe da escola, apontando as potencialidades dos alunos, evitando equívocos e rotulações, o que por sua vez ajuda a desconstruir a necessidade de laudo clínico para que a escolarização aconteça. Nesse processo, para além dos professores do Atendimento Educacional Especializado, os professores regentes também têm responsabilidade na construção desse relatório pedagógico, considerando que o estudante público da educação especial é aluno de todos.

Todos os profissionais envolvidos no funcionamento básico da escola devem executar papel importante na educação especial na perspectiva da escola inclusiva, e gestores escolares e municipais precisam viabilizar a construção coletiva de espaço para formação de profissionais que superem a exclusão escolar. Mesmo com exigência do laudo, tão comum nas escolas, importa solicitar também, quando necessário, relatório pedagógico pelos profissionais da Educação, com critérios que não fomentem rótulos e preconceitos, construído a partir de conhecimentos científicos e da realidade da criança na escola.



**PARA REFLETIR:
Quais são os parâmetros para construir um relatório
pedagógico? Será que o relatório que construo contribui para a
aprendizagem e desenvolvimento do meu aluno?**

7.5 A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES

A formação continuada é fundamental para desconstruir modelo que encaminha o estudante para o médico, considerando que escola boa ensina a todos. Cada ser humano é único e, por isso, sabemos que existem especificidades em relação aos estudantes, mas também que a escolarização deve ser a mesma para todos. Assim,

“A necessidade da formação continuada de quem já é professor é criada a partir da responsabilidade pela difusão do saber socialmente constituído, da evolução do conhecimento, quanto aos processos de ensinar e de aprender”. (SANTOS, 2004, p. 40)

Então, encontros pedagógicos também são meios formativos importantes para professores do ensino regular e do AEE, visando acompanhar os alunos público da educação especial. Assim, a escola proporciona

[...] “espaços de formação mútua, nos quais cada professor é chamado a desempenhar, simultaneamente, o papel do formador e de formando” (NÓVOA, 1992, p. 25-26).

A formação continuada potencializa estratégias de ações para acesso a aprendizagem significativa juntamente com outros aspectos relevantes para escola inclusiva, possibilitando novo olhar nas condições de aprendizagem da criança. Então,

A formação de professores está relacionada “numa reflexão da prática e sobre a prática, através de dinâmicas de uma investigação-ação e de investigação-formação, valorizando os saberes de que os professores são portadores” (NÓVOA, 1991, p. 30)

Então, precisamos buscar conhecimentos acerca do ensinar, lidar, cuidar, construindo metodologias acessíveis para cada criança, para diferentes aprendizagens, pensando na diversidade e na diferença. Assim,

[...] a formação passa pela experimentação, pela inovação, pelo ensaio de novos modos de trabalho pedagógico. E por uma reflexão crítica sobre a sua utilização” (NÓVOA, 1992, p. 28).

Portanto, a escola é importante espaço formativo, para estudantes e seus formadores. Tanto gestores escolares quanto gestores municipais devem proporcionar meios de qualificação para seus profissionais, que devem continuamente buscar conhecimentos e novas práticas, e esse processo deve ser contínuo na construção de saberes.

PARA REFLETIR:
A FORMAÇÃO CONTINUADA QUE TENHO REALIZADO TEM
SIDO SUFICIENTE PARA AGREGAR NOVAS AÇÕES E
CONHECIMENTOS EM MINHAS PRÁTICAS?



8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos a inclusão de alunos público da educação especial no ensino regular essencial para seu desenvolvimento social. Nesse ambiente, de certa forma, é possível lhe 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, 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 por meio dos objetivos 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.

Consequentemente, por meio dessa dissertação de Mestrado Profissional em Educação e com a elaboração do produto final, de maneira explicativa, visando esclarecer os profissionais da Educação e contribuir com a educação municipal, pensamos uma proposta; pois constatamos ainda existir distanciamento entre prática e saberes agregados, legislações vigentes sobre educação especial/inclusiva e modelos médico e social. Esse entendimento possibilitará aos profissionais atuação mais efetiva com os estudantes público da educação especial. Esse elemento configura recurso para refletirmos sobre nossas práticas, com compromisso, ética e consciência, buscando caminhos para a escolarização dos estudantes, assumindo a responsabilidade e o compromisso de nossa tarefa, na luta pelo direito de aprendizagem dos estudantes público da educação especial. 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. **Poiesis Pedagógica**, Catalão, GO, v. 17, p. 13-29, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/poiesis/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. spe, p. 60-73, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932-018000400060&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 set. 2020.
- 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**. Brasília: Liber Livro Editora, 3. ed., 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: <http://www.revistas.uneb.br>. Acesso em: 18 out. 2019.
- 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, A. B.; DE OLIVEIRA, I. M. **Educação especial inclusiva: conceituações, medicalização e políticas**. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2018. 304 p.
- BAKHTIN, M. **Le freudisme**. Paris, L'Age d'homme, 1980.
- BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 1988.
- BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. Tradução Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- BAKHTIN, M. M. **Problemas da poética de Dostoievski**. Trad. P. 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. 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, com a colaboração de Lúcia Teixeira Wisnik e Carlos Henrique D. Chagas Cruz. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2006, 203p.
- 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, 176p.

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 Luís Antero Reto; 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 Federal da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPI)**. Brasília. MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. **Declaração mundial sobre educação para todos**. Satisfação das necessidades básicas de aprendizagem (Conferência de Jomtien, Tailândia), 1990.

BRASIL. Política nacional de educação especial (PNEE). Ministério da Educação. **Secretaria de Educação Especial**. Brasília: SEESP, 1994. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002472.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2019.

BRASIL. **Lei nº9.394, de 23 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Ministério da Educação e do Desporto, 1996.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria dos Direitos da Cidadania. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Deficiente. **Mídia e deficiência: manual de estilo**. 3.ed. Brasília, 1996.

BRASIL, Ministério da Educação. Casa Civil. Decreto 3.298. Política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência. **Diário Oficial da União**. Brasília, 21 dez. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acesso em: 19 out. 2019.

BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2001.

BRASIL, Ministério da Educação. MEC/SECADI. **Política de educação especial na perspectiva inclusiva**. Brasília, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/-index.php?option=com_docman&view=download&alias=16690-politica-nacional-de-educacao-especial-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva_05122014&Itemid=30192. Acesso em: 08 abr. 2019.

BRASIL, **Resolução CNE/CEB n. 2**, de 11 de setembro de 2001. Brasília 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2019.

BRASIL. **Saberes e práticas da inclusão**: avaliação para identificação das necessidades educacionais especiais. Coordenação geral SEESP/MEC. Brasília: MEC, Secretaria de Educação Especial, 2. ed., 2006.

BRASIL. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília. MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB nº 4 / 2009, de 2 de outubro de 2009**. Institui Diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na educação básica, modalidade educação especial. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso: 02 nov. 2020.

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

BRASIL. **Decreto nº 7.611/2011**. Dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado. Brasília. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm. Acesso: 06 out. 2020.

BRASIL. **Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite**. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Técnica nº 24/2013**. Orientação aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012. 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. SECADI/DPEE. **Nota Técnica nº 04 / 2014**. Brasília, 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee23012014&category_slug=julho-2014. Acesso em: 08/03/2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Orientações para implementação de política nacional de educação especial na perspectiva inclusiva**. Brasília, 2015.

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). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.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.

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. Publicado em: **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 25, n. 44, p. 499-512, 2012. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 10 agosto. 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). Vitória, 2009.

CAMIZÃO, A. C.; VICTOR, Sonia Lopes. Formação de professores do observatório nacional de educação especial: implicações da avaliação. *In*: ANPED, n. 37. 2015, Florianópolis. **Anais Inclusão e Educação 5**. Florianópolis, 2015. p. 1 - 15. Disponível em: <http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt15-4523.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2019.

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.

CARNEIRO, M. S. A deficiência intelectual como produção social: reflexões a partir da abordagem histórico-cultural. *In*: ANPED, n. 37. 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, p. 117-133, 1997.

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/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf. 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: Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor. Cadernos PDE* [versão on-line]. Vol. 1. Secretaria de Educação. Paraná, 2016.

CURY, C.R.J. A educação básica como direito. **Cadernos de Pesquisa**, v. 38, n. 34, maio/ago. Minas Gerais, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cp/v38n134/a0238134.pdf>. Acesso em: 07 set. 2020.

CURY, C. R. J.; FERREIRA, L. A. M. A judicialização da educação. **Revista do Ministério Público do Estado de Goiás**, ano XII, n. 19, Goiânia - GO, out./dez. 2009.

CUFARO, A. C. Quando a loucura vai à escola... discursos de uma história. *In: Coleção psicanálise da criança: Coisa de Criança*, v.1, n.1. Org. Maria Cristina Machado Kupfer. Salvador, Ágalma, 2000.

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, 2001.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca-Espanha.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. C. **A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano**. Paideia, 2007, p. 21-32. Universidade de Brasília, Distrito Federal. Disponível em: www.scielo.br/paideia. Acesso: 11 jun. 2020.

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.

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: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/reducacao/article/view/575/472>. Acesso em: 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.

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. **Diário Oficial dos Municípios**, Vitória, 23 out. 2019. Disponível em: <https://www.diariomunicipales.org.br/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Fwww.diariomunicipales.org.b>

r%2Farquivos%2Fedicoes%2F2019%2F10%2F1571841574_Edicao_1376_assinado.pdf#page=207. 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. **Diário Oficial do Estado do Espírito Santo**, Vitória, 24 out. 2019. Disponível em: <https://sedu.es.gov.br/Media/sedu/pdf%20e%20Arquivos/-PORTARIA%20N%C2%BA%20097R%20%20Chamada%20P%C3%BAblica%202020%20-%20Minuta%20de%20portaria%2023.10.2019%20>. 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.

FANIZZI, 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.

FRANÇA, 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.

FRANCO, M. A. M. **Paralisia cerebral e práticas pedagógicas**: (in)apropriações do discurso médico. 134f. Tese(doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte/MG. 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.

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

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

GARCIA, R. M. C. Políticas para a educação especial e as formas organizativas do trabalho pedagógico. **Rev. bras. educ. espec.**[online]. 2006, vol.12, n.3, p. 299-316. ISSN 1413-6538. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413653820060-00300002>. Acesso em: 20 mar. 2019.

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

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 Tolfo. **Métodos de pesquisa** [organizado por]; 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.; PLETSCHE, 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, 2006. Disponível em: <http://www.ufsm.br/ce/revista>. Acesso em: 07 mar. 2019.

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

GLAT, R.; PLETSCHE, 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: 29. Reunião Anual da ANPED*. GT 15 – Educação, Cultura e conhecimento na contemporaneidade: desafios e compromissos. Caxambu/MG, 15 a 18 de outubro, 2006. Disponível em: http://www.eduinclusivapesquerj.pro.br/-livros_artigos/pdf/papel_eduinc.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. Maio/Jun. 1995.

GUARIDO, R. VOLTOLINI, R. O. O que não tem remédio, remediado está? *In: Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 239-263, abr. 2009.

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

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

KASSAR, M. de C. M. **Ciência e senso comum no cotidiano das classes especiais**. Editora Papirus, Campinas/SP, 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/10.1590/2175-35392020218322Elucid-e215280>. Acesso: 15 dez. 2020.

KUPFER, M. C. M. Educação especial? *In: Coleção psicanálise da criança*: coisa de criança. (org.) Maria Cristina Machado Kupfer. v. 1, n. 1. Salvador: Ágalma, 2000.

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. **O desenvolvimento do psiquismo**. São Paulo: Centauro. 2004.

LEONTIEV, A. N. **Actividad, conciencia y personalidad**. Buenos Aires: Ciencias del Hombre. 1978.

LÜDKE, M. e ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MAFEZONI, A. C.; PLETSCHE, M. D. Os conceitos de inteligência e de deficiência intelectual: as mesmas origens? **Revista Contrapontos Eletrônica**. Vol. 19, n. 1. Itajaí, jan.-jun. 2019. Disponível em: www.univali.br/periodicos. Acesso em: 12 dez. 2020.

MAGALHÃES, M. C. C.; OLIVEIRA, W. Vygotsky e Bakhtin (Volochinov): dialogia e alteridade. **Bakhtiniana**, São Paulo, v. 1, n.5, p.103-115, 1. sem. 2011.

MAIOR, I. **Deficiência e diferenças**. São Paulo: Café Filosófico, Instituto CPFL. Exibido em 19 jun. 2016. Disponível em: http://tvcultura.com.br/videos/55947-_deficiencia-e-diferencas-izabelmaior.html. Acesso em: 12 ago. 2017. Produzido por TV Cultura. Série O valor das diferenças em um mundo compartilhado, de Benilton Bezerra Jr.

MAIOR, I. M. M. L. Movimento político das pessoas com deficiência: reflexões sobre a conquista de direitos. **Inc. Soc.**, Brasília, DF., v. 10, n. 2, p. 28-36, jan./jun. 2017.

MANTOAN, M. T. E (org.). **Análise e manifestação sobre a proposta do governo federal de reformar a PNEEPEI: inclusão é direito de todos**. Laboratório de Estudos e Pesquisas em Ensino e Diferença. Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas. Maio, 2018.

MANZINI, E. J. A entrevista na pesquisa social. **Didática**, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

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.

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. **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). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 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, nº 1. Jan./Jun. 2012, p.135-142.

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.

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. **Anais...** Seminário de pesquisa em Educação. ANPED/SUL, 9, 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, 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, SP, 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. 2 maio/ago. 2005.

MIRANDA, A. A. B. Educação especial no Brasil: desenvolvimento histórico. **Cadernos de História da Educação**. v.7. Uberlândia-MG, jan./dez. 2008.

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.

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.

NÓVOA, A. Para uma análise das instituições escolares. *In*: NÓVOA, A. (org.). **As organizações escolares em análise**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1992.

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. 391f. 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**. 204 p. Marília: ABPEE, 2012.

PLETSCH, M. D. **Repensando a inclusão escolar: diretrizes políticas, práticas curriculares e deficiência intelectual**. Editoras NAU & EDUR, Rio de Janeiro, 2010.

PLETSCH, M. D. A dialética da inclusão/exclusão nas políticas educacionais para pessoas com deficiências: um balanço do governo Lula (2003-2010). *In: Revista Teias*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 24, jan./abril, 2011, p.39-55.

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/DF, 2012.

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.

PLETSCH, M. D.; PAIVA, C. Por que as escolas continuam “laudando” alunos com deficiência intelectual? *In: Revista Educação Especial*, v. 31, p. 1039-1053, 2018.

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.; BONAVIDO, 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). São Carlos, UFSCAR, 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. Mestrado em Políticas Sociais. Instituição de Ensino: Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes. Biblioteca Depositária: Biblioteca Nacional.

RONCHI FILHO, J. **Cartografando fazeres em um centro de educação infantil: experimentações com uma comunidade ampliada de pesquisa**. 170 f. Tese (Doutorado) - 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.

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: Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural. 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: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151797022017000300743&lng=en&nrm=iso. 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**. Vol. 13, n. 1, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5965/1984317813012017141>. Acesso: 23 maio 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.; FLORES, Maria M. L.; BERGAMASCHI, E. M. M.; DEUS, Dayanne C. M. Avaliação e o atendimento educacional especializado. **Poíesis Pedagógica**, Catalão. Goiás. v. 12, n.1, p. 67-93, jan./jun. 2014.

TEZZARI, M. L. **Educação especial e ação docente: da medicina à educação**. 235f. Tese (Doutorado) - 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. v. 22, n. 63, São Paulo, fev. 2007. Disponível em: http://www.scielo-br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092007000100012. Acesso em: 29 maio 2019.

ENEZA, 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 Defectologia**. Moscú: Editorial 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: Editorial 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. Trad. José Maria Bravo. Madrid: Visor Dist. S. A., 1997a.

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

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

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

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

VYGOTSKY, Lev Semenovitch, 1896-1934. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**/ L.S. Vigotsky; organizadores Michel Cole... [et al.]; tradução: José Cipolla Neto, Luís Silveira Menna Barreto, Solange Castro Afeche. 7ª Ed. - São Paulo: Martins fontes, 2007. (Psicologia e pedagogia).

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, 2011, p. 863-869. ISSN 1517-9702. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022011000400012>. Acesso em: 11 jun. 2020.

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, Brasil, n. 65, p. 149-166, jul./set. 2017.

APÊNDICE A – OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO

Ofício nº 01/2019

Vitória, 10 de outubro de 2019.

A:
Secretária de Educação Municipal de São Gabriel da Palha
Ilm^ª. Sr^ª. Rosa Maria Caser Venturin
Aos cuidados da: **Secretaria Municipal de Educação e Desenvolvimento**

ASSUNTO: Solicita autorização para realização de pesquisa e documentos



Senhora Secretária,

A Universidade Federal do Espírito Santo, por meio do Centro de Educação, implementou, no ano de 2017, o Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE), objetivando fortalecer os processos de formação dos profissionais da Educação que estejam em efetivo exercício nas escolas de Educação Básica, nas secretarias de Educação e também técnicos e docentes que atuam nas instituições de ensino superior, fundamentada em princípios teórico-metodológicos que valorizam a experiência profissional e a articulação entre teoria e prática.

A criação do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE) deu-se mediante diálogos entre o Centro de Educação e as redes públicas de ensino, tendo como base os desafios/potencialidades existentes nos cotidianos escolares.

Tendo como premissa que uma das frentes de formação dos estudantes que fazem parte do PPGMPE é a elaboração de um processo de pesquisa visando compor a dissertação de mestrado e o produto, vimos, por meio do presente, solicitar autorização para que a mestrand **Francilene dos Santos Will**, matrícula nº 2019132602, venha realizar processo de coleta de dados junto à SEMED e na EMEF "Professor Carlos Dias Miranda Cunha", e/ou outro órgão ligado a esta secretaria em São Gabriel da Palha, tendo em vista a seguinte organização:

OBJETIVO GERAL:

- Compreender a partir do diagnóstico, e consequente emissão do laudo médico, a sua utilização e os impactos no processo de escolarização de alunos Público Alvo da Educação Especial, na EMEF "Professor Carlos Dias Miranda Cunha".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Levantar e recuperar, junto à secretaria de educação a implementação do Atendimento educacional especializado no município;
- Levantar e recuperar, junto à Secretaria de Educação os critérios utilizados para a utilização do laudo médico, na admissão de alunos público-alvo da educação especial para o Atendimento Educacional Especializado (AEE);
- Discutir e refletir sobre ações, conhecimentos, conceitos e práticas de professores regentes e do AEE e que são desenvolvidas na escola, a partir do diagnóstico;
- Analisar as ações de encaminhamento de alunos para o AEE e, a partir daí o desenvolvimento de ações pedagógicas.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO

PRODUTO FINAL:

- A partir da discussão na dissertação de mestrado, será elaborado material didático escrito em formato digital sobre o tema proposto na pesquisa, a fim de colaborar com a reflexão e a formação continuada sobre a educação especial/inclusiva no município.

O estudo tem como base teórica os pressupostos da perspectiva histórico-cultural, além das contribuições de estudiosos do campo da Educação Especial/inclusiva, e será realizado por meio das seguintes frentes de trabalho:

- 1ª Fase: Levantamento de documentos/legislações produzidas pela SEMED para o AEE;
- 2ª Fase: Acompanhamento de professores do AEE e do Ensino Regular no que tange o diagnóstico e o laudo médico; Realização de entrevistas semiestruturadas e grupos focais com professores do AEE e do Ensino Regular, Pedagogos, Diretor e técnicos da SEMED;
- 3ª Fase: Análise e discussão dos dados
- 4ª Fase: Efetivação do Produto;

Para tanto, solicitamos à Secretaria Municipal de Educação e Desenvolvimento – por via de técnicos da Educação Especial – cópias de documentos produzidos nos últimos 10 (dez) anos visando nortear as políticas de Inclusão escolar de alunos Público Alvo da Educação Especial, ganhando destaque: a) Portarias; b) Resoluções; c) Leis; d) Decretos; e) Editais; f) Documentos balizadores que justifiquem a inclusão de alunos com laudo médico, dentre outros.

Solicitamos ainda a produção nos últimos dez anos: a) número de matrículas de alunos com deficiência; b) nº profissionais envolvidos; c) número de alunos com laudo médico que são atendidos; d) número de alunos que aguardam um laudo e/ou necessitam de laudo médico; dentre outros.

Solicitamos ainda que seja autorizada a realização de grupos focais com os profissionais que atuam na EMEF "Professor Carlos Dias Miranda Cunha" bem como diretor, pedagogos, profissionais que atuam diretamente com a escolarização de alunos Público Alvo da Educação Especial da escola pesquisada, Técnicos da SEMED.

Informamos que o objetivo do estudo é valorizar/evidenciar o processo de inclusão escolar e alunos Público Alvo da Educação Especial, o trabalho do professor do AEE e do professor do Ensino Regular junto a esses alunos, bem como contribuir com reflexões que venham fortalecer esse processo.

Segue, em anexo, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a ser assinado pelos sujeitos (responsáveis) e participantes da pesquisa do decorrer do processo de coleta de dados.

Informamos ainda endereços eletrônicos e telefones para contato:

- a) Andressa Mafezoni Caetano
- b) Francilene dos Santos Will

Certos de poder contar com essa parceria, despedimo-nos.

Atenciosamente,

Prof.ª Dr.ª Andressa Mafezoni Caetano

Orientadora do Mestrado em Educação na modalidade Profissional PPGMPE/ UFES

Francilene dos Santos Will

Mestranda em Educação na Modalidade Profissional PPGMPE/UFES

Autorizado por:

Rosa Maria Caser Venturim
Secretária Municipal
de Educação
Decreto Nº 07/2017

APÊNDICE B – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Senhor/Senhora,

Estamos convidando-o(a) para participar na condição de voluntário(a) da pesquisa **“O Diagnóstico dos Alunos Público-Alvo da Educação Especial e os Impactos do Laudo Clínico nos Processos de Escolarização”**. Essa pesquisa está sendo realizada pela mestranda Francilene dos Santos Will e por sua orientadora – Prof.^a Dr.^a Andressa Mafezoni Caetano. Está vinculada ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE) do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes).

A pesquisa tem por objetivo geral compreender a partir do diagnóstico e do laudo clínico sua utilização na escola e os desafios na escolarização de alunos Público-Alvo da Educação Especial desta escola. Assim, temos a finalidade de refletir sobre as questões relacionadas à educação especial e inclusão escolar de alunos com deficiência visando aprimorar conhecimentos, refazendo saberes e práticas fundamentadas na legislação vigente.

Se o Senhor/Senhora conceder sua autorização para integrar a pesquisa, participará de entrevista com a mestranda na própria instituição de atuação do(a) participante. Essa entrevista com 10 (dez) perguntas está prevista para 50 (cinquenta) minutos, podendo ser estendida, obedecendo o tempo disponível do(a) participante, com gravação de áudio para posterior análise.

Destacamos que é seu direito ser devidamente esclarecido(a) sobre a pesquisa e o Senhor/Senhora tem total liberdade para decidir participar e, também, para desistir da pesquisa em qualquer momento, sem prejuízos. O Senhor/Senhora também tem assegurados os direitos de: ter sua privacidade respeitada; ter garantida a confidencialidade das suas informações pessoais (garantia de sigilo da identidade do participante); buscar indenização em caso de dano comprovadamente recorrente da pesquisa e ser ressarcido de quaisquer despesas decorrentes de sua participação na pesquisa. Caso ocorra dano comprovadamente decorrente da participação no estudo, será compensado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Garantimos também ao(à) participante acesso aos resultados dos estudos.

Esclarecemos que sua participação envolve risco mínimo, como possibilidade de cansaço, estresse ou constrangimento durante a entrevista. De qualquer maneira, para prevenir esses riscos, informamos que o(a) participante poderá, em qualquer momento da entrevista, solicitar esclarecimentos à pesquisadora sobre as questões, não responder a perguntas que considere desconfortáveis ou solicitar interrupção da entrevista.

Consideramos que esta pesquisa é relevante na investigação de como se constituem ações com a entrada de estudantes público-alvo da educação especial na escola, e inovações em como fazer práticas pedagógicas na educação especial/inclusiva impactando na escolarização desses alunos. Desse modo, os potenciais benefícios em participar da pesquisa envolvem, diante do cotidiano escolar da Educação Especial/Inclusiva, a intenção de proporcionar espaços de vivências, criando a conversa/debate sobre a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva com vista ao entendimento de concretizar ações nessa modalidade do

ensino comum.

Os dados coletados serão analisados pela pesquisadora e sua orientadora, e os resultados serão divulgados por meio do PPGMPE/Ufes ou ainda publicados em revistas científicas nacionais e internacionais, sem a identificação dos(as) participantes(s).

Caso queira tirar dúvidas ou solicitar informações, contate a pesquisadora Francilene dos Santos Will pelo telefone (27) XXXXX-XXXX, pelo *e-mail* (informação oculta), pessoalmente ou pelo correio, no seguinte endereço: (informação oculta).

Em caso de denúncias ou intercorrências na pesquisa, o Comitê de Ética em Pesquisa da Ufes poderá ser acionado por telefone, pelo e-mail, pessoalmente ou pelo correio.

Declaro que fui informado(a) e esclarecido(a) verbalmente sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinado pela pesquisadora, rubricada em todas as páginas.

São Gabriel da Palha- ES, _____ de _____ de 20 _____

Participante da pesquisa

Pesquisadora Responsável: Francilene dos Santos Will

APÊNDICE C - Roteiro para Entrevista - Professores do Atendimento Educacional Especializado e do Ensino regular e pedagogos.

- 1) Quando há o entendimento de que o aluno tem algum comprometimento em relação à aprendizagem, quais são as medidas tomadas pelo professor do AEE?
- 2) Essas medidas são compartilhadas e/ou comunicadas ao professor de sala de aula regular e ao pedagogo? Fale-me um pouco sobre esse processo.
- 3) A partir daí, como é encaminhado o aluno?
- 4) Em que momentos o diagnóstico e o laudo clínico entram em cena na escola?
- 5) Existe diferença entre atender aluno com e sem laudo clínico, ou seja, com e sem diagnóstico médico? Comente.
- 6) Após o diagnóstico médico, existe relação entre professores e esse profissional? Fale sobre essa questão.
- 7) A partir do diagnóstico médico, como são elaboradas as atividades para os alunos público da educação especial?
- 8) Quais estratégias os professores do AEE e de sala de aula regular utilizam para o avanço escolar desse aluno?
- 9) Como são registradas as atividades com esses estudantes?
- 10) Como é avaliado o aluno público da educação especial para que ele possa avançar para o ano/série seguinte? A avaliação baseia-se em quê?
- 11) O que sugere para a elaboração de um relatório pedagógico, para encaminhamento ao profissional da Saúde? Quais aspectos deveriam ser destacados?

APÊNDICE D - Roteiro para entrevista - Técnicos da Educação Especial da Secretaria Municipal de Educação (SEMED)

- 1 – Como se constituiu a Educação Especial em São Gabriel da Palha?
- 2 – Diante da organização histórica da Educação Especial no município, quando foram adotados laudos médicos para admissão do aluno no Atendimento Educacional Especializado?
- 3 - Existe documentação sobre a exigência do diagnóstico e do laudo clínico para o AEE? Existe regulamentação do uso na escola?
- 4 - Existe relação entre a escola e o sistema de saúde? Como funciona?
- 5 – Por que o aluno precisa de laudo na escola?
- 6 – Quando o diagnóstico e o laudo clínico entram na escola para o atendimento da Educação Especial? E para quem entra?
- 7 – Qual é o trabalho realizado pelos professores após o laudo clínico em mãos?
- 8 – Qual é a quantidade de alunos atendidos por profissional do Atendimento Educacional Especializado? E isso se baseia em qual documento?

APÊNDICE E - Roteiro para entrevista - Profissionais da Saúde

- 1 – Descreva como é a avaliação e diagnóstico de uma criança encaminhada pela escola, com possível deficiência/transtorno.
- 2 – Quando uma criança é encaminhada pela escola, os relatórios pedagógicos têm sido utilizados na avaliação e diagnóstico? Explique como são utilizados e se eles auxiliam na emissão do laudo.
- 3 - Para emissão de diagnóstico e laudo de criança com possível deficiência/transtorno, existe trabalho de equipe entre os profissionais da Saúde? Qual é o peso das outras áreas na emissão do laudo clínico? Explique.
- 4 – Em sua opinião o laudo clínico contribui com o trabalho do professor? Explique.
- 5 – Quando a família leva a criança ao consultório médico para diagnóstico e laudo clínico permitindo-lhe acesso ao Atendimento Educacional Especializado na escola regular, quais têm sido as principais queixas?
- 6 – Discorra sobre a relação e articulação entre a área da Saúde e da Educação na avaliação e diagnóstico de criança com possível deficiência/transtorno.
- 7 – O médico tem contato com os professores dos alunos com laudo? Se há esse contato, qual é a importância dele? E, se não tem, qual é sua opinião sobre isso?
- 8 – É somente o médico neurologista ou psiquiatra que podem emitir o laudo de deficiência/transtorno, ou psicólogos também podem dar esse diagnóstico?
- 9 – Médicos de qualquer especialização podem emitir laudo em relação a deficiência intelectual, visual, auditiva? Como funciona essa questão em relação aos testes? Explique.
- 10 - Qual sugestão daria para a elaboração de um relatório pedagógico, para encaminhamento ao profissional da Saúde? Quais aspectos deveriam ser destacados?

ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO – EDUCAÇÃO ESPECIAL

Eu, _____, portador (a) do RG
Nº _____ e CPF Nº _____ residente à
Rua _____ Bairro
_____, São Gabriel da Palha-ES, estou ciente da existência do
Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Salas de Recursos Multifuncionais no
município e **AUTORIZO**, a participação do(a) aluno(a) _____ no
atendimento especializado na EMEF (XXX), comprometendo-me a cumprir os horários
previstos e zelando pela frequência do mesmo.

Dia da Semana: _____

Horário: _____

JUSTIFICATIVAS:

São Gabriel da Palha - ES, _____ de _____ de _____ .

Pai / Mãe e/ou Responsável

Testemunhas :

CPF:

ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO – EDUCAÇÃO ESPECIAL

Eu, _____, portador (a) do RG
Nº _____ e CPF Nº _____ residente à
Rua _____ Bairro
_____, São Gabriel da Palha-ES, estou ciente da existência do
Atendimento Educacional Especializado (AEE) e Salas de Recursos Multifuncionais no
município e **NÃO AUTORIZO**, a participação do(a) aluno(a) _____
no atendimento especializado na EMEF (XXX), comprometendo-me a cumprir os horários
previstos e zelando pela frequência do mesmo.

Dia da Semana: _____

Horário: _____

JUSTIFICATIVAS:

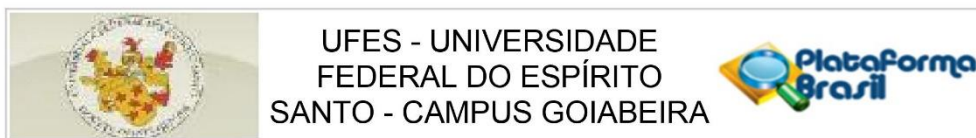
São Gabriel da Palha - ES, _____ de _____ de _____ .

Pai / Mãe e/ou Responsável

Testemunhas:

CPF:

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O DIAGNÓSTICO DOS ALUNOS PÚBLICO ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL E OS IMPACTOS DO LAUDO MÉDICO NOS PROCESSOS DE ESCOLARIZAÇÃO

Pesquisador: FRANCILENE DOS SANTOS WILL

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31507120.7.0000.5542

Instituição Proponente: Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.212.492

Apresentação do Projeto:

Pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação/UFES. Será realizada em uma escola de ensino fundamental anos iniciais no município de São Gabriel da Palha-ES. Público alvo da pesquisa: professores do ensino regular (27 participantes) e do atendimento educacional especializado (02 participantes), pedagogos (02 participantes), diretor (01 participante) e equipe técnica da Secretaria Municipal de Educação (03 participantes). Haverá um total de 35(trinta e cinco) participantes nesse estudo. Utilizaremos a abordagem metodológica qualitativa, por meio de um estudo de caso do tipo etnográfico, com entrevista semiestruturada com duração de 50 minutos ou de acordo com a disponibilidade do participante e gravação de áudio para posterior análise, observação participante, registros em diário de campo e realização de grupo focal com no mínimo 12 componentes e duração prevista para três horas. Pretendemos com essa pesquisa, abrir um espaço para reflexão no município sobre a temática, pois, é importante que haja articulação intersetorial que dialogue e não reproduza discursos e práticas excludentes, por

meio de reflexões e questionamentos com diálogos entre profissionais da educação e pesquisadora, sobre a necessidade ou não do diagnóstico/laudo médico para a realização do Atendimento Educacional Especializado dentro da escola, porque percebemos que práticas educacionais vinculadas ao modelo médico-psicológico da deficiência ainda se faz presente frente ao cenário educacional da educação

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514-Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



Continuação do Parecer: 4.212.492

especial/educação inclusiva

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender a partir do diagnóstico e consequente emissão do laudo médico, a sua utilização na escola e o seu impacto no processo de escolarização de alunos Público Alvo da Educação Especial, em uma escola do Município de São Gabriel da Palha/ES.

Objetivo Secundário:

1 Levantar junto à Secretaria de Educação do município a história da Educação Especial/inclusiva, a implementação do Atendimento Educacional

Especializado e os critérios utilizados para a admissão do laudo médico de alunos público alvo da educação especial; 2 Conhecer e discutir as

bases do encaminhamento de alunos com deficiência pela escola para a construção do diagnóstico e emissão do laudo médico e a relação

intersectorial; 3 Refletir e discutir a partir da utilização do diagnóstico/laudo médico no processo de escolarização de alunos com deficiência,

conceitos, conhecimentos e práticas de professores de sala de aula regular e do AEE; 4 Discutir o que o laudo médico produz no processo de

escolarização de alunos com deficiência. 5 Elaborar a partir dos resultados como produto final, um guia de orientações, instruções, normas e

procedimentos em formato digital sobre a inclusão escolar do aluno com deficiência, desmistificando o laudo médico e pontuando o direito de

aprender e as práticas pedagógicas para esses sujeitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Esta pesquisa poderá imprevisivelmente trazer constrangimento para alguns participantes, sobre as quais em eventual ocorrência realizaremos modificações na didática escolhida, caso necessário, será permitido ao participante a sua desistência. Neste sentido, tratam-se de riscos de intensidade baixo.

Benefícios:

A pesquisa traz possibilitará como benefícios aos profissionais da rede municipal de ensino de São Gabriel da Palha - ES, compreender essa temática, em seus aspectos histórico-culturais, tendo a

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITÓRIA

Telefone: (27) 3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

Página 02 de 04



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



Continuação do Parecer: 4.212.492

oportunidade de dialogar sobre a dubiedade do laudo médico na escola, e ainda, os parâmetros utilizados pelas redes e sistemas de ensino, pela via da escola inclusiva, marcada e subsidiada por uma educação especial, com um viés historicamente médico-psicológico. Diante do cotidiano escolar da Educação Especial/Inclusiva, a intenção é de proporcionar espaços de vivências, criando a conversa/debate da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva e agenciamento com vista ao reconhecimento das inovações nas práticas pedagógicas, nessa modalidade do ensino comum. Ao final da pesquisa e aprovação da dissertação pela banca da UFES uma cópia da dissertação e produto final, será protocolada na Secretaria Municipal de Educação, e havendo oportunidade, realizaremos uma apresentação dos resultados aos participantes da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As pendências foram sanadas

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A avaliação foi pautada nos seguintes termos:

- 1- Informações básicas do projeto
- 2- Termo de consentimento livre e esclarecido
- 3- Projeto Brochura
- 4- Folha de rosto

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não Há pendências ou qualquer inadequação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1535521.pdf	22/07/2020 17:22:40		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_participante_retificado.pdf	22/07/2020 17:03:41	FRANCILENE DOS SANTOS WILL	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_brochura_Francilene_retificado.pdf	22/07/2020 17:03:15	FRANCILENE DOS SANTOS WILL	Aceito
Cronograma	Cronograma_retificado.pdf	22/07/2020	FRANCILENE DOS	Aceito

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514-Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com



UFES - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO - CAMPUS GOIABEIRA



Continuação do Parecer: 4.212.492

Cronograma	Cronograma_retificado.pdf	17:02:37	SANTOS WILL	Aceito
Outros	Resposta_a_pendencias.pdf	22/07/2020 17:02:12	FRANCILENE DOS SANTOS WILL	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	08/04/2020 07:46:10	FRANCILENE DOS SANTOS WILL	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA, 13 de Agosto de 2020

Assinado por:

KALLINE PEREIRA AROEIRA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com

Página 04 de 04