



UNIVERSIDADE FEDERAL
DO ESPÍRITO SANTO

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

MIRIAN ESTEINER COSTA

O TRABALHO COLABORATIVO NA ESCOLA COMO FERRAMENTA
DESMEDICALIZANTE

VITÓRIA
2025

MIRIAN ESTEINER COSTA

**O TRABALHO COLABORATIVO NA ESCOLA COMO FERRAMENTA
DESMEDICALIZANTE**

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

Orientador: Prof. Dr. Jair Ronchi Filho

VITÓRIA
2025

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

E79t Esteiner Costa, Mirian, 1989-
O trabalho colaborativo na escola como ferramenta desmedicalizante. / Mirian Esteiner Costa. - 2025.
172 f. : il.

Orientador: Jair Ronchi Filho.
Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) -
Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação.

1. Professor da Educação Especial. 2. Atendimento Educacional Especializado. 3. Trabalho Colaborativo. 4. Medicalização. I. Ronchi Filho, Jair. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Educação. III. Título.

CDU: 37



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

Ata da sessão da ducentésima décima segunda defesa de dissertação do Programa de Pós-graduação Profissional em Educação (PPGPE), do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, da discente **MIRIAN ESTEINER COSTA**, candidata ao título de Mestre em Educação, realizada às **10h30min** do dia **onze de abril de dois mil e vinte e cinco**. O presidente da Banca, Jair Ronchi Filho, apresentou os demais membros da comissão examinadora, constituída pelas Doutoradas Elizabete Bassani e Maria Riziane Costa Prates. Em seguida, cedeu a palavra à candidata que em trinta minutos apresentou sua dissertação intitulada "**O TRABALHO COLABORATIVO NA ESCOLA COMO FERRAMENTA DESMEDICALIZANTE**". Terminada a apresentação da aluna, o presidente retomou a palavra e a cedeu aos membros da Comissão Examinadora, um a um, para procederem à arguição. O presidente convidou a Comissão Examinadora a se reunir em separado para deliberação. Ao final, a Comissão Examinadora retornou e o presidente informou aos presentes que a dissertação havia sido **APROVADA**. O presidente, então, deu por encerrada a sessão da qual se lavra presente ata, que vai assinada pelos membros da banca examinadora.

Documento assinado digitalmente

gov.br

JAIR RONCHI FILHO
Data: 14/04/2025 16:22:42-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Vitória, 11 de abril de 2025.

gov.br

Documento assinado digitalmente

ELIZABETE BASSANI
Data: 15/04/2025 15:53:50-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Jair Ronchi Filho

Orientador

Profa. Dra. Elizabete Bassani

Membro Interno (PPGPE/Ufes)

gov.br

Documento assinado digitalmente

MARIA RIZIANE COSTA PRATES
Data: 28/04/2025 11:40:22-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Profa. Dra. Maria Riziane Costa Prates

Membro Externo (UVV)

Para Gabriel e para todos os estudantes público-alvo da
Educação Especial:

– Sim, nós aprendemos!!!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que sempre me carregou literalmente no colo e a quem sempre recorri nos momentos de angústia. Sem ele não estaria aqui.

À minha guerreira, companheira e amiga, minha mãe Madalena, que sempre acreditou que os estudos poderiam transformar e transformaram. Minha parceira que olhava meu filho para eu perdurar horas na madrugada nas leituras.

Ao meu pai Ananias (*in memoriam*) – como eu queria que você estivesse aqui, para ver sua filha se tornar Mestra! Aquele que me ensinava, sob a luz da lamparina, dever de casa, sem ao menos conhecer as letras, e sempre me dizia: “Deixe as crianças”.

Ao meu companheiro e parceiro de vida, Gleisson, minha imensa gratidão! Você nunca me deixou desistir dos processos de mestrado que já fiz, ao contrário, sempre tirava folga para me levar e foi compreensivo nas minhas ausências.

Ao meu filho, Rafael, sempre compreensivo para a mamãe estudar, baixava o volume da televisão e sempre arrumava uma desculpa para desenhar pertinho da mamãe nas longas horas que eu passara em frente ao computador escrevendo.

À minha família, meus irmãos Alessandro e Fábio, por compreenderem as ausências nos eventos familiares. Minhas cunhadas Rosiane e Zilmaide e meus amados sobrinhos Gabriel, Daniel, Higor e Hugo. Daniel, meu querido, obrigado pelos longos diálogos sobre a inclusão nas perspectivas do Direito – que você avance nessa temática no campo jurídico. Gabriel, você foi minha inspiração para esta pesquisa, motivando-me a refletir sobre minhas práticas pedagógicas e a acreditar que toda criança aprende.

Aos meus colegas de trabalho colaborativo, Daniela Colatti, Welida e Maurício, minha eterna gratidão. Foi por meio de nossas inquietações que surgiu o primeiro projeto. Às minhas parceiras de sala de recursos e que ainda estão na luta para a inserção do trabalho colaborativo, Valéria e Solange – foi muito bom compartilhar saberes com vocês.

À minha amiga e companheira de longa data, Maruza – era nosso sonho passar no mestrado juntas, desde a jornada de alunas especiais no curso de mestrado em Literatura. Sempre corrigiu meus projetos e acreditava que um dia eu passaria.

À Secretaria de Educação de Colatina/ES, que possibilitou que esta pesquisa fosse realizada. Ao Centro de Educação Multiprofissional (Cemp), que possibilitou a escrita sobre o histórico da Educação Especial do Município de Colatina/ES e a possibilidade de dialogar sobre a pesquisa.

Aos meus colegas da turma 7 do mestrado profissional “Professora Jurema de Oliveira” – como foram potentes os diálogos com vocês! E aos professores dessa turma, Dulce, Kalline, Adriana, Vitor, Soler, muito obrigada pelos conhecimentos perpassados, com certeza foram valiosos para a conclusão desta pesquisa. E ao professor Alexandro Braga Vieira, por apostar na potência deste mestrado profissional.

Às minhas colegas Daniella Augusta, Rossana e Eliene e nosso lema: “ninguém solta a mão de ninguém”. Meninas, como vocês tornaram a caminhada mais leve!

À professora Dr.^a Maria Riziane e ao professor Dr. Vitor Gomes, por suas contribuições fundamentais durante a banca de qualificação, que foram essenciais para o desenvolvimento desta pesquisa.

Ao professor Dr. Douglas Christian Ferrari de Melo, pelos conhecimentos compartilhados na disciplina de Educação Especial e suas valiosas contribuições à perspectiva crítica do ensino para pessoas com deficiência, a qual foi fundamental para a fundamentação teórica desta pesquisa.

Aos meus colegas e parceiros de trabalho colaborativo da escola Saberes¹: como é bom compartilhar vivências com vocês! À minha equipe gestora que, gentilmente, acolheu a pesquisa e dialogamos sobre esta temática tão desconhecida no âmbito escolar. Aos professores que participaram da pesquisa e abriram suas práticas escolares para o refazer e o repensar. Como vocês são importantes nesse processo desmedicalizante!

À minha amiga, irmã de orientação, Rossana. Como ela sempre diz: “Minha casca de bala”. Ela é calma em meio à minha agitação. Foi muito prazeroso trilhar este percurso com sua companhia. Que parceria!

Ao meu querido orientador, Jair Ronchi Filho – que prazer ser sua orientanda! Sempre paciente com minhas inquietações e acolhedor nos momentos de aflição. Com muita maestria, conduziu este percurso para que eu chegasse até aqui.

¹ Nome fictício para preservar o anonimato.

Por fim, à filha de trabalhadores rurais, analfabetos, parda e da periferia que chegou à Universidade! Gratidão a todos que contribuíram para este processo.

RESUMO

A presente pesquisa busca analisar o trabalho colaborativo entre o professor de Atendimento Educacional Especializado (AEE) e o professor de sala regular numa perspectiva desmedicalizante. A pesquisa entrelaça trabalho colaborativo e medicalização. Assim, apoiamo-nos em referenciais teóricos que colaboraram para a compreensão do conceito de medicalização: Collares e Moysés (1996), Caliman (2016), Illich (1975), Bassani (2018); e sobre trabalho colaborativo: Capellini (2005), Zanata (2005), Mendes, Vilaronga e Zerbato (2022). Compreendemos que o trabalho colaborativo realizado pelo professor do AEE no âmbito da sala de aula é atravessado por discursos medicalizantes, e a falta do conhecimento sobre o assunto faz com que suas práticas e seus olhares contribuam para medicalização dos ensinantes na escola. O trabalho colaborativo é uma das formas como se evidenciam esses discursos e por meio do qual podem ser problematizados, com sugestões de um conjunto de práticas desmedicalizantes, com intuito de transformação. Adotamos uma abordagem cartográfica para realizarmos um estudo de caso de caráter qualitativo. Elegemos como instrumentos de produção de dados diários de campo e entrevistas com os participantes – equipe Gestora (diretora e supervisora), professores regentes das turmas do 1º ao 5º ano, professores de áreas específicas, seis estudantes público-alvo da Educação Especial, os responsáveis pelos seis estudantes e a professora do Atendimento Educacional Especializado (a pesquisadora *in loco*) – e interpretação de dados por meio da análise de discurso de Gill (2002). Os resultados indicaram que o trabalho colaborativo se configura como um caminho promissor para a desmedicalização, beneficiando todos os estudantes e contribuindo para a garantia do acesso à aprendizagem, especialmente aos alunos público-alvo da Educação Especial. No entanto, para que essa prática se efetive, é fundamental repensar as condições de trabalho docente nas escolas brasileiras. É igualmente imprescindível compreender que a medicalização vai além dos limites da sala de aula, estando profundamente entrelaçada a questões sociais, econômicas e políticas. Garantir condições adequadas de trabalho aos docentes constitui, também, uma forma de contribuir para o processo de desmedicalização. Além da dissertação, apresentamos um produto educacional, um livro de literatura infantil, extraído dos discursos medicalizantes oriundos do âmbito escolar, e que poderá contribuir para

formações docentes sobre as práticas desmedicalizantes entre professor do AEE e professor de sala comum.

Palavras-chave: professor especializado; Atendimento Educacional Especializado; trabalho colaborativo; medicalização.

ABSTRACT

This research seeks to analyze the collaborative work between the Specialized Educational Assistance (AEE) teacher and the regular classroom teacher from a demedicalizing perspective. The research intertwines collaborative work and medicalization. Thus, we relied on theoretical references that helped us understand the concept of medicalization: Collares and Moysés (1996), Caliman (2016), Illich (1975), Bassani (2018); and collaborative work: Capellini (2005), Zanata (2005), Mendes, Vilaronga and Zerbato (2022). We understand that the collaborative work carried out by the ESL teacher in the classroom is crossed by medicalizing discourses and the lack of knowledge on the subject means that their practices and outlooks contribute to the medicalization of teachers at school. Collaborative work is one of the ways in which these discourses are highlighted and can be problematized, with suggestions for a set of de-medicalizing practices aimed at transformation. We adopted a cartographic approach to carry out a qualitative case study. We chose field diaries and interviews as data production tools and, as far as the participants are concerned: the Management team (principal and supervisor), teachers of the 1st to 5th grade classes, teachers of specific areas, six special education students, the guardians of the six students and the Specialized Educational Assistance teacher (the on-site researcher) and data interpretation using Gill's Discourse Analysis (2002). The results indicated that Collaborative Work is a promising path towards demedicalization, benefiting all students and helping to guarantee access to learning, especially for students who are the target of Special Education. However, for this practice to be effective, it is essential to rethink the working conditions of teachers in Brazilian schools. It is also essential to understand that medicalization goes beyond the confines of the classroom and is deeply intertwined with social, economic and political issues. Ensuring adequate working conditions for teachers is also a way of contributing to the process of de-medicalization. In addition to the dissertation, we present an educational product, a children's literature book, extracted from the medicalizing discourses originating in the school environment and which could contribute to teacher training on demedicalizing practices between the ESL teacher and the ordinary classroom teacher.

Keywords: specialized teacher; Specialized Educational Assistance; collaborative work; medicalization.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Apresentação dos trabalhos acadêmicos que fazem relação entre trabalho colaborativo ou coensino e medicalização, Educação Especial e Atendimento Educacional Especializado.....	27
Quadro 2 - Organização da trajetória dos professores de Atendimento Educacional Especializado do Município de Colatina	75
Quadro 3 - Tipologia do AEE (2024)	90
Quadro 4 - Participantes da equipe escolar	96
Quadro 5 - Participantes familiares	98
Quadro 6 - Participantes estudantes	99
Quadro 7 - Cronograma do trabalho colaborativo na escola Saberes.....	107

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Levantamento geral sobre os descritores	26
--	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Percurso da pesquisa.....	71
Figura 2 -	Sala de recursos em construção	102
Figura 3 -	Materiais em desuso no espaço planejado para sala de recursos	103
Figura 4 -	Sala de recursos da escola Saberes.....	104
Figura 5 -	Esquema de estágio colaborativo	108
Figura 6 -	Esquema do trabalho colaborativo na escola Saberes	110
Figura 7 -	Mapa mental sobre medicalização no contexto escolar	112
Figura 8 -	Brincadeiras	113
Figura 9 -	Capa do livro	129
Figura 10 -	Apresentação do personagem	130
Figura 11 -	Página 5 do <i>e-book</i>	130
Figura 12 -	Páginas 6 e 7 do <i>e-book</i>	132
Figura 13 -	Página 8 do <i>e-book</i>	132
Figura 14 -	Páginas 9 e 10 do <i>e-book</i>	133
Figura 15 -	Página 11 do <i>e-book</i>	134
Figura 16 -	Páginas 12 e 13 do <i>e-book</i>	135
Figura 17 -	Página 14 do <i>e-book</i>	136
Figura 18 -	Páginas 15 e 16 do <i>e-book</i>	137
Figura 19 -	Página 17 do <i>e-book</i>	138
Figura 20 -	Página 18 do <i>e-book</i>	139

LISTA DE SIGLAS

AEE - Atendimento Educacional Especializado
Apae - Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais
Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
Cemp - Centro de Educação Multiprofissional
Cenesp - Centro Nacional de Educação Especial
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CEIM - Centro Educação Infantil Municipal
DI – Deficiência Intelectual
EMEF - Escola Municipal de Ensino Fundamental
Ifes - Instituto Federal do Espírito Santo
LDBEN - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LBI - Lei Brasileira de Inclusão
MEC – Ministério da Educação
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social
PAEE – Público-alvo da Educação Especial
PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional
PEI - Plano de Ensino Individualizado
PMV - Prefeitura Municipal de Vitória
ProUni - Programa Universidade para Todos
Semed - Secretaria Municipal de Educação
Semesp - Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação
Sespe - Secretaria de Educação Especial
SRM - Sala de Recursos Multifuncionais
TAC - Termo de Ajuste e Conduta
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Ufes – Universidade Federal do Espírito Santo
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 PROBLEMA DA PESQUISA	24
1.2 OBJETIVOS	24
1.2.1 Geral	24
1.2.2 Específicos	24
1.3 DELINEANDO AS SEÇÕES	25
2 REVISÃO DE LITERATURA	26
3 BALIZADORES TEÓRICOS	41
3.1 HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL.....	41
3.1.1 Direito à educação e as políticas de inclusão	46
3.1.2 Percursos do Atendimento Educacional Especializado no Brasil.....	51
4 ENTRELAÇAMENTOS SOBRE MEDICALIZAÇÃO E TRABALHO COLABORATIVO	60
5 CAMINHOS METODOLÓGICOS	68
5.1 ENLACES SOBRE A CARTOGRAFIA E ESTUDO DE CASO PARA A PESQUISA	68
5.2 PERCURSOS DA PESQUISA	71
5.3 A TRAJETÓRIA DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE COLATINA/ES: MEMÓRIAS E NARRATIVAS	73
5.3.1 A inserção do trabalho colaborativo no município de Colatina	87
5.4 CONHECENDO O LOCAL DA PESQUISA.....	93
5.4.1 Os participantes da escola Saberes	96
6 O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NA ESCOLA SABERES	101
6.1 A CHEGADA DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL À INSTITUIÇÃO.....	101
6.2 A IMPLEMENTAÇÃO DO TRABALHO COLABORATIVO NA ESCOLA SABERES	105
7 COMPREENSÕES DE MEDICALIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES	112
7.1 O QUE DIZEM OS PARTICIPANTES	113
8 PERSPECTIVAS DESMEDICALIZANTES A PARTIR DO TRABALHO COLABORATIVO	121

8.1 ENTRE A MEDICALIZAÇÃO E O TRABALHO DOCENTE: POSSIBILIDADES DO TRABALHO COLABORATIVO	124
9 PRODUTO EDUCACIONAL	127
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS	140
REFERÊNCIAS.....	142
APÊNDICE A – ENTREVISTAS PROFESSORES DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO	153
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	154
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PARTICIPANTE.....	157
APÊNDICE D – ENTREVISTAS COM OS PROFESSORES DA INSTITUIÇÃO SABERES.....	162
APÊNDICE E – ENTREVISTAS COM A EQUIPE GESTORA DA INSTITUIÇÃO SABERES.....	163
APÊNDICE F – ENTREVISTAS COM AS FAMÍLIAS DA INSTITUIÇÃO SABERES.....	164
APÊNDICE G – ENTREVISTAS COM OS ESTUDANTES DA INSTITUIÇÃO SABERES.....	165
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	166

1 INTRODUÇÃO

Tomando por base a citação “Não haverá borboletas se a vida não passar por longas e silenciosas metamorfoses”, de Rubens Alves (1999), descrevo neste/a memorial/introdução as metamorfoses pelas quais a vida me fez passar até chegar ao mestrado.

Quando criança, por volta dos 7 ou 8 anos, minha família se mudou para Rondônia, especificamente para a cidade de Cacoal. Lá, não existiam ruas conforme temos nas cidades, as ruas se chamavam linhas e morávamos na Linha Cinco. Meus pais eram trabalhadores rurais e foram para lá em busca de trabalho. Onde morávamos não havia energia, água encanada e tudo eram muito distante do centro da cidade. A água que consumíamos era de poço, rios/minas e a energia era por meio de lampiões. A escola era muito longe e, nesse período, eu ainda não a frequentava. Minha mãe tinha receio, por causa da distância, e não tinha como me levar para a escola, visto que precisava trabalhar.

Um dia, o professor James (lembro apenas o primeiro nome) viu que havia crianças naquela casa (eu e meu irmão) e conversou com minha mãe, dizendo que as crianças precisavam estudar, e ofereceu apoio para que todo dia passasse para nos buscar. Foi assim que começamos a ir à escola. Como eu conhecia as letras e sabia escrever o nome dos meus pais, o professor me progrediu para a 2ª série. Lá não existia escola de Educação Infantil, então eu não frequentei esta etapa da educação.

Posteriormente, foi ofertada uma nova proposta de trabalho para meus pais e foi necessário que nos mudássemos. Mudamos para outra linha, a Linha Dez. A escola também era distante, mas minha mãe entendeu que precisávamos estudar e nos matriculou. Dessa vez, eu ia acompanhada do meu irmão e com as crianças vizinhas; andávamos quilômetros até chegar à escola. As escolas lá não têm muro, são feitas de madeiras, são multisseriadas e há apenas uma professora para todas as tarefas, que vão desde ensinar ao cozinhar. Não me recordo do nome da professora, mas me lembro do cheiro do seu perfume e de sua voz suave.

Após três anos, retornamos para Colatina, no Espírito Santo (ES), minha cidade natal, e logo fomos matriculados na escola novamente. A escola solicitou o histórico ao meu pai e o que tínhamos eram as notas anotadas em papel de pão. Era o papel que a escola dispunha naquele momento. Lá na escola de Cacoal não

tinha telefone para a escola de Colatina entrar em contato, não havia energia e nem se ouvia falar em *internet* por lá. Assim, fui alocada em uma turma e fiz avaliações diagnósticas para comprovação do histórico. Dessa vez, morávamos perto da escola e minha mãe me levava. Estranhei um pouco o ensino, pois era bem diferente. Os primeiros dias foram desafiadores e eu chorava. A professora Rute me acolheu e mostrava o conteúdo de formas diferentes para que eu aprendesse. E assim a escolarização foi se concretizando.

Logo que iniciei o Ensino Médio, percebi que me identificava com a área de linguagens. Assim que finalizei essa etapa, prestei vestibular para a área de linguagens, especificamente Letras: Português-Inglês e, felizmente, tive uma nota favorável, que me fez conquistar uma bolsa de 50% para o curso. Formei-me em 2009, trabalhei como professora contratada por um período e, em 2011, assumi o Concurso Público da Rede Municipal de Colatina² como professora regente de Inglês.

O início da docência costuma vir com muitos desafios e um deles foi a área da Educação Especial. Na época de estudante, alunos com alguma deficiência frequentavam as Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apae). Nesse contexto de ensino, as crianças da escola não tinham nenhum convívio com crianças chamadas de “neurotípicas”; havia, então, uma espécie de segregação. Esse assunto não era debatido no meio acadêmico, apenas na disciplina de Libras, de forma tímida. Era a perspectiva de Educação Inclusiva que a faculdade nos apresentava, ainda sem muito aprofundamento.

Sucessivamente, foi ofertado pelo município de Colatina o curso de capacitação na área de deficiência visual. Realizei o curso por ter consciência de que precisava aprender mais sobre as deficiências, já que o ensino praticado na faculdade não deu conta da complexidade vivida no cotidiano escolar.

Os estudos concretizados até esse momento não eram suficientes, eu deveria estudar mais. Em 2015, consegui uma bolsa no curso de Pedagogia pelo Programa Universidade para Todos (ProUni), pois precisava compreender como as crianças aprendiam no Ensino Fundamental – Anos Iniciais, porque o que era ofertado de

² Colatina é um município no interior do Estado do Espírito Santo, na Região Sudeste do país. É uma das principais cidades do interior capixaba, destacando-se no polo de confecções, na saúde e principalmente na educação.

Educação Inclusiva na graduação era muito pouco, razão pela qual me sentia inquieta.

Além dessas inquietações, em 2018, nasceu a pessoa propulsora deste estudo de mestrado e da crença de que toda criança aprende. Nasceu Gabriel, meu sobrinho, a alegria da família. Quando ele iniciou o período de escolarização (Educação Infantil), os momentos eram de felicidade e muito êxito em vê-lo indo para a escola. O primeiro ano foi com uma professora acolhedora, compreensiva e muito amorosa com todas as crianças, Gabriel amava ir à escola. No ano seguinte, a professora foi trocada e, em meados daquele ano, as queixas da escola vieram: Gabriel não aprendia, não parava quieto. Na época, o setor responsável pela Educação Especial no município fez visitas junto com a família e a escola. No ano seguinte, Gabriel foi matriculado em uma escola particular, e as queixas sobre o aprendizado e a concentração aumentaram exponencialmente. Em seguida, foi sugerido que a família procurasse orientação médica.

A partir dessas orientações, procuramos auxílio médico e, depois de meses de avaliações, Gabriel foi diagnosticado com deficiência intelectual (DI). Minha cunhada se desesperou, ficou aos prantos, pois achava que era alguma doença. Como família, conversamos e dialogamos e pensamos na melhor forma de acalmá-la. Explicamos que ela não estaria sozinha e que teria uma rede de apoio para ajudá-la. Ela internalizou que Gabriel realmente não aprendia por ter uma doença; enquanto eu, nas tentativas que fazia em sala de aula com meus estudantes, observava que as crianças aprendiam de alguma forma. Fui, então, estudar para compreender como as crianças aprendiam e para ajudar Gabriel. Com o objetivo de acalmar minha cunhada, eu sempre dizia que ele aprendia de alguma forma e que eu faria um mestrado falando sobre esse assunto.

Até aquele momento, eu tinha cursado pós-graduações relacionadas a áreas afins, como: Linguística Aplicada ao Ensino de Língua Portuguesa, Língua e Literatura Inglesa e Supervisão, Gestão, Orientação e Inspeção Escolar. Em 2021, surgiu a oportunidade de ingressar na Pós-Graduação sobre Aperfeiçoamento em Educação Especial Inclusiva, ofertada pelo Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes), a qual ampliou meus conhecimentos sobre o público da Educação Especial.

Concomitante a isso, foi feita, no município de Colatina, a reabertura das salas de Atendimento Educacional Especializado (AEE), as quais ficaram fechadas devido à pandemia da Covid-19. Foram reabertas em agosto de 2021 e, nesse

desassossego por conhecer sobre a Educação Especial, surgiu a oportunidade de eu trabalhar no AEE.

A Resolução do CNE/CEB nº 4/2009 estabelece as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica e indicam que o profissional que atua no AEE deve ter formação inicial que o habilite para exercício da docência e formação específica para Educação Especial (Brasil, 2009a). Isso implica dizer que o professor deve ser especialista na área, todavia sua primeira formação pode ser em qualquer curso de licenciatura, pois lhe garante a possibilidade de lecionar.

O inciso VIII do art. 13 da Resolução do CNE/CEB nº 4/2009 estabelece que deve haver “[...] **articulação com os professores da sala de aula comum**, visando à disponibilização dos serviços, dos recursos pedagógicos e de acessibilidade e das estratégias que promovem a participação dos alunos nas atividades escolares” (Brasil, 2009a, grifos nossos).

Assim, foi inserida a proposta do trabalho colaborativo no município de Colatina, sendo importante essa articulação para dialogarmos com os professores regentes acerca das práticas inclusivas. Utilizaremos o termo trabalho colaborativo nesta pesquisa devido à adoção dessa nomenclatura na rede municipal de Colatina, quando se refere ao ensino colaborativo.

Para definição de ensino colaborativo, Capellini, Zanata e Pereira (2012, p. 17) postulam que

[...] é uma estratégia didática inclusiva, em que um professor do ensino comum e um professor da Educação Especial planejam, elaboram e programam, de forma colaborativa, procedimentos de ensino para contribuir no aprendizado de um grupo heterogêneo de estudantes em classes comuns.

Muitos são os debates acerca da inclusão escolar no nosso país, especialmente pelo aumento consecutivo dos alunos público da Educação Especial matriculados nas escolas regulares. De acordo com Capellini (2005), Vilaronga (2014), Zerbato (2014) e Zanata (2005), há vários estudos que discutem a escolarização desses alunos na sala de aula regular e comprovam que o trabalho do professor do AEE vai além das salas multifuncionais.

Sobre isso, Vilaronga (2014, p. 20) destaca:

Literatura científica de países mais experientes em práticas de inclusão escolar tem apontado o trabalho colaborativo no contexto escolar como uma estratégia em ascensão, tanto para solucionar problemas relacionados ao processo de ensino e aprendizagem de alunos PAEE, como para promover o desenvolvimento pessoal e profissional dos educadores.

Somando-se a isso, o trabalho do professor do AEE não tem sido restrito apenas às salas multifuncionais, uma vez que esse profissional está vinculado a outras esferas dentro da unidade escolar. Por esse prisma, compreendemos o trabalho colaborativo numa visão mais abrangente, que transversaliza todo o processo educativo.

Ainda sobre as problematizações em uma perspectiva inclusiva, percebíamos que tudo que é novo pode produzir muitas inquietações. Inicialmente, o setor responsável pela Educação Especial na Secretaria Municipal de Educação, Centro de Educação Multiprofissional (Cemp), em conjunto com os professores de AEE, caminhava com intuito de alavancar a implementação de um trabalho colaborativo. No início, houve muita resistência, e ainda há, visto que professores e equipe escolar ainda não conheciam esse formato colaborativo. Tinham a ideia do professor do AEE atrelado somente às Salas de Recursos Multifuncionais (SRMs) e fixo nessa sala, e também não se esperava a expansão do trabalho colaborativo. Capellini e Zerbato (2019, p. 39) ressaltam que

No ensino colaborativo, o professor especializado e o professor do ensino comum dividem a responsabilidade de ensino, os erros e os acertos. Por isso, o profissional da Educação Especial não entra na sala de aula para supervisionar, criticar ou para ensinar o que os outros devem fazer, mas sim, para contribuir, aprender e somar, ou seja, colaborar para a meta comum, que é favorecer a aprendizagem e o acesso ao currículo, por todos os estudantes.

Compreendia-se, em alguns momentos, que estávamos vigiando e avaliando a prática docente na sala regular, mas nosso intuito era apoiar as práticas inclusivas e, juntos, pensarmos uma proposta que fomentasse a aprendizagem dos estudantes público da Educação Especial. Capellini e Zerbato (2019, p. 20) ressaltam que “Quando a responsabilidade recai somente sobre os professores do ensino comum é natural que surja resistência e, conseqüentemente, o risco de estudantes Público-Alvo da Educação Especial - PAEE ficarem à mercê da tal ‘socialização’ é maior”.

Socialização essa que legitima a interação do estudante e não a ênfase no pedagógico, no aprender; muito menos significa que está havendo uma inclusão escolar.

O trabalho colaborativo inquieta, tira da “zona de conforto”. O que antes era apenas uma determinada área de conhecimento, de repente contempla o currículo de diversas áreas, que vão desde a Educação Infantil ao Ensino Fundamental II³. As áreas específicas são bastante desafiadoras, pois, para cada disciplina, há um professor que, com 50 minutos de aula, termina e segue para outra turma. Capellini e Zerbato (2019, p. 48) reiteram que “[...] colocar em prática a proposta de trabalho baseada no coensino é uma tarefa árdua, que demanda tempo e paciência”. O fato de os profissionais pertencerem a um mesmo grupo ou escola não significa que poderão necessariamente interagir colaborativamente.

Pensar na inclusão é refletir sobre as práticas escolares e não apenas matricular o aluno público da Educação Especial nas escolas, por cumprimento de legislação, e dizer que há uma escola inclusiva. Incluir vai além desse cumprimento, é necessário um repensar nas práticas pedagógicas ofertadas e analisar se elas estão contribuindo para a formação desses sujeitos como integrantes de um ensino de qualidade, socialmente referenciado e que produza sentido para a vida.

Segundo Capellini e Zerbato (2019, p. 19), “[...] a educação escolar deve propiciar uma formação crítica que também permita ao indivíduo, com ou sem deficiência, se relacionar e interagir com a sociedade em que vive, propiciando sua autonomia”.

Baseamo-nos no conceito de autonomia como algo emancipatório, da libertação das estruturas opressoras, ancorados nas concepções freirianas, que sugerem uma pedagogia da autonomia “[...] fundada na ética, no respeito à dignidade e à própria autonomia do educando” (Freire, 2000, p. 11). O autor salienta, ainda:

Ninguém é autônomo primeiro para depois decidir. A autonomia vai se constituindo na experiência de várias, inúmeras decisões, que vão sendo tomadas... Ninguém é sujeito da autonomia de ninguém. Por outro lado, ninguém amadurece de repente, aos 25 anos. A gente vai amadurecendo todo dia, ou não. A autonomia, enquanto amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser. Não ocorre em data marcada. É neste sentido que uma pedagogia da autonomia tem de estar centrada em experiências

³ Corresponde ao ensino do 6º ao 9º ano.

estimuladoras da decisão e da responsabilidade, vale dizer, em experiências respeitadas da liberdade (Freire, 2000, p. 55).

Ou seja, educar para a autonomia, sob a perspectiva da liberdade, exige que o educando tenha espaço para se expressar e participar ativamente do processo. Além disso, essa autonomia vai se constituindo, não numa perspectiva de individualismo, mas num sentido de colaboração, em comunidade, em que cada um possa ser autêntico.

Para compreensão dos estudantes público-alvo da Educação Especial (PAEE), retomamos a Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008a, p. 9), a qual conceitua pessoa com deficiência como “[...] aquela que tem impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, pode ter restringida sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade”. Em seguida, define:

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. Incluem-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. Alunos 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. 9).

Sabemos que a escolarização desse público da Educação Especial emergiu de movimentos em prol de uma educação de acesso a todos, a partir de movimentos como: Declaração de Salamanca (Unesco, 1994), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Brasil, 1996), Convenção da Guatemala (Organização dos Estados Americanos, 1999), Plano Nacional de Educação (Brasil, 2001a), Programa de Educação Inclusiva (Brasil, 2003), Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 2008a), Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, nº 13.146 (Brasil, 2015), entre outros. Entremeadas a discursos medicalizantes produzidos no ambiente escolar, a aprendizagem desse público é delimitada ao laudo médico e conforme norma clinicamente estabelecida. Como acentua Débora Oliveira (2019, p. 13),

A constituição da medicalização através do discurso nos auxilia na compreensão do entendimento de medicalização como um processo mais

complexo do que o uso abusivo de medicamentos, mas, como uma trama que envolve as relações de saber e poder, normalização, criação de rótulos e estigmas, os modos de organização social, cultural e histórica que ensejam tais discursos.

Frequentemente, a inserção dos alunos PAEE nas salas comuns produz posturas estereotipadas, como cita Mazzotta (1982, p. 3), num consenso social pessimista, fundamentado essencialmente na ideia de condição de “incapacitado”, “deficiente”, “inválido”. Como ainda afirma o autor, mais do que o “rótulo” ou a classificação que é dada à criança, é o seu padrão de características individuais que determina como ela deve ser ensinada.

A ênfase nos diagnósticos subestima a capacidade de as crianças aprenderem. Há por parte dos educadores um aprisionamento a esses diagnósticos, que têm a finalidade de atribuição de classificação ou “rótulo”, na maioria das vezes, apenas para atender às necessidades administrativas do sistema escolar.

Assim como acentuam Collares e Moysés (1996, p. 75), “[...] o que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria... tudo é transformado em doença, em um problema biológico, individual”. E esse é um ponto de vista historicamente presente, com ênfase no olhar clínico em detrimento de outros olhares, tais como: pedagógicos, históricos, sociais e culturais.

A tarefa de identificar a criança que necessita de um encaminhamento para área da saúde é quase rotineira, vulgarizada, tal a sua facilidade. Infelizmente, em muitos momentos, o professor de AEE contribui para a execução desses encaminhamentos. Assim, o olhar do especialista em Educação Especial tem contribuído para a produção do diagnóstico.

É necessário, então, que o professor do AEE seja um bom observador, pois, como preceitua Mazzotta (1982, p. 28), “[...] a questão principal para um diagnóstico relevante é o que a criança faz e não o que a criança tem”. Entretanto, no trabalho colaborativo na escola, por meio do AEE, vários desses discursos clínicos têm se convertido em mudanças gradativas nas atitudes que ocorrem satisfatoriamente. O que antes era apenas uma folhinha qualquer para rabiscar, atualmente, tem sido repensado com intuito de uma aprendizagem significativa desses educandos.

Consideramos, portanto, esses sujeitos como participantes ativos no processo de ensino e aprendizagem. Ao articularmos o trabalho colaborativo com o professor

da sala comum, vislumbramos possibilidades para práticas que rompem com a lógica medicalizante.

Nessas práticas desmedicalizantes, na perspectiva de Arantes (2017, p. 99), “[...] a sensibilidade do olhar fabrica desmedicalização em processo, criando possibilidades de ressignificação das diferenças, reinventando o Atendimento Educacional Especializado e desarmando automatismos patologizantes”. E, assim, analisando também a efetivação de práticas significantes para a formação dos sujeitos, tanto os estudantes como os docentes.

1.1 PROBLEMA DA PESQUISA

Como o trabalho colaborativo entre professor de sala de aula comum e professor de Atendimento Educacional Especializado pode se configurar como prática desmedicalizante dos alunos público-alvo da Educação Especial numa escola pública do Município de Colatina/ES?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Geral

Analisar como o trabalho colaborativo pode contribuir para a produção de possíveis práticas desmedicalizantes/despatologizantes no contexto escolar.

1.2.2 Específicos

- Conhecer as concepções dos professores sobre o Atendimento Educacional Especializado e se há nelas concepções medicalizantes;
- Relacionar o trabalho do professor do Atendimento Educacional Especializado ao do professor de sala comum em uma perspectiva colaborativa;
- Mapear como são constituídas possíveis práticas significativas entre professor do Atendimento Educacional Especializado e professor de sala comum, assumindo-se uma perspectiva despatologizante;
- Produzir um material paradidático com sugestões de práticas pedagógicas

desmedicalizantes para professores dos anos iniciais.

1.3 DELINEANDO AS SEÇÕES

Nossa composição apresenta as seguintes seções.

Primeiro, trouxemos uma compreensão sobre a temática a ser estudada e sobre como esse assunto permeia o âmbito acadêmico. Por essa razão, optamos por iniciar com uma Revisão de Literatura (seção 2) e, para isso, foi utilizado o banco de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Procuramos trabalhos que abordassem “Trabalho Colaborativo” ou “Coensino”, assim como “Medicalização” e como esses conceitos atravessavam o AEE ou a sala de recursos.

Na seção 3, abordamos sobre os balizadores teóricos que norteiam o processo histórico em torno da Educação Especial e como a medicalização está atrelada a esse processo.

Na seção 4, buscamos um entrelaçamento do trabalho colaborativo com a medicalização, conceitos, definições sobre as duas temáticas, com intuito de engajar o leitor na compreensão do tema.

Na seção 5, trazemos os caminhos metodológicos, abordando a metodologia utilizada: cartografia e estudo de caso. Trazemos, também, o delineamento do percurso da pesquisa, do local e dos participantes. Ademais, abordamos as entrevistas realizadas com os participantes e as concepções medicalizantes.

A seção 6 inicia a produção dos dados na Escola Saberes sobre o AEE nesse local e como se constituiu o trabalho colaborativo nessa instituição.

Na seção 7, há uma continuação da produção dos dados, com a compreensão da medicalização por parte dos participantes.

Em seguida, na seção 8, abordamos as perspectivas desmedicalizantes em torno do trabalho colaborativo e as possibilidades em conjunto com o trabalho docente.

Por fim, na seção 9, apresentamos o produto educacional, que consiste em uma literatura infantil que emergiu do campo de pesquisa, com as falas e os diálogos produzidos por esse campo e que contribuíram para o processo formativo, bem como o repensar sobre as práticas desmedicalizantes. Na seção 10, temos as considerações finais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Buscamos, a partir da leitura de teses e dissertações disponíveis no Banco de Teses e Dissertações da Capes, compreender as abordagens sobre o trabalho colaborativo ou coensino, bem como sobre a medicalização, no contexto da Educação Especial. O foco da leitura recaiu sobre estudos que abordam o AEE, as salas de recursos e o ambiente escolar, com o intuito de levantar dados que enriqueçam a problematização deste estudo.

Para esclarecimento inicial, fizemos um levantamento geral sobre os trabalhos que relacionam os descritores citados, na Tabela 1, abaixo, e em alguns momentos utilizamos o operador booleano “AND”, o qual associa os dois termos.

Tabela 1 - Levantamento geral sobre os descritores

DESCRITORES	QUANTIDADE DE TRABALHOS
“Medicalização”	1.045
“Medicalização” AND “Escola”	104
“Trabalho Colaborativo na escola”	1.102
“Trabalho Colaborativo” AND “educação especial”	361
“Trabalho Colaborativo” AND “Coensino”	3
“Trabalho Colaborativo” AND “Atendimento Educacional Especializado”	60
“Medicalização” AND “Educação Especial”	32
“Medicalização” AND “Trabalho Colaborativo”	2
“Medicalização” AND “Atendimento Educacional Especializado”	2
“Trabalho Colaborativo” AND “Desmedicalização”	0

Fonte: Dados retirados do banco da Capes, tabela elaborada pela autora. Dados apurados em 22/01/2024.

Ao analisar as dissertações/teses, foi notável que muitos dos trabalhos que tratam do trabalho colaborativo não perpassam o âmbito do AEE. Sendo assim, a escolha das dissertações/teses abaixo não se baseou especificamente na busca do Banco de Teses e Dissertações da Capes, ela consistiu nas leituras que abordavam a temática do trabalho colaborativo. Por conseguinte, as leituras dos autores que perpassavam a compreensão sobre trabalho colaborativo ou coensino foram selecionadas abaixo. Já em relação à medicalização, focamos nos trabalhos que relacionam medicalização, Educação Especial e AEE, além de trabalhos com área de concentração em Educação.

Nessa busca de dissertações/teses que iam ao encontro da temática a ser problematizada, foram selecionadas as seguintes pesquisas, conforme apresentadas no Quadro 1, abaixo.

Quadro 1 - Apresentação dos trabalhos acadêmicos que fazem relação entre trabalho colaborativo ou coensino e medicalização, Educação Especial e Atendimento Educacional Especializado

ANO	GÊNERO	TÍTULO	AUTOR	INSTITUIÇÃO	PROGRA-MA	PALAVRAS-CHAVE
2004	Tese	Práticas pedagógicas inclusivas para alunos surdos numa perspectiva colaborativa	Eliana Marques Zanata	Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	Educação	Educação Especial, Inclusão Escolar, Surdez, Ensino Colaborativo, Formação de Professores, Prática Pedagógica, Adaptações Curriculares.
2004	Tese	Avaliação das possibilidades do ensino colaborativo no processo de inclusão escolar do aluno com deficiência mental	Vera Lúcia Messias Fialho Capellini	Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	Educação	Educação Especial, Inclusão Escolar, Deficiência Mental, Ensino Colaborativo, Formação de Professores, Pesquisa Colaborativa.
2012	Dissertação	Ensino colaborativo como estratégia de formação continuada de professores para favorecer a inclusão escolar	Lucélia Cardoso Cavalcante Rabelo	Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	Educação	Educação Especial, Ensino Colaborativo, Formação Continuada de Professores, Inclusão Escolar.
2014	Tese	Colaboração da Educação Especial em sala de aula: formação nas práticas pedagógicas do coensino	Carla Ariela Rios Vilaronga	Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	Educação	Formação de professores, Educação Especial, inclusão escolar, ensino colaborativo, coensino.

2014	Dissertação	O papel do professor de Educação Especial na proposta do coensino	Ana Paula Zerbato	Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	Educação	Educação Especial, Inclusão escolar, Coensino, Ensino colaborativo, Formação de professores.
2014	Tese	Atendimento Educacional Especializado para alunos com deficiência intelectual baseado no coensino em dois municípios	Danúsia Cardoso Lago	Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	Educação	Educação Especial, Ensino Colaborativo, Coensino, Atendimento Educacional Especializado Deficiência Intelectual.
2018	Dissertação	Possibilidades formativas da colaboração entre professores do ensino comum e especial em um município paraense	Rossiclei-de Santos da Silva	Universidade Federal de São Carlos – UFSCar	Educação	Educação Especial, Inclusão Escolar, Ensino Colaborativo, Coensino, Professor Educação Especial.
2021	Dissertação	Estratégias de ensino colaborativo como uma proposta de Atendimento Educacional Especializado	Luis Gustavo da Silva Costa	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”	Educação	Ensino Colaborativo, Co-ensino, Deficiência Intelectual, Ensino Fundamental.
2016	Dissertação	Conhecimentos, concepções e práticas de professores de Educação Especial: o modelo médico-psicológico ainda vigora?	Amanda Costa Camizão	Universidade Federal do Espírito Santo – Ufes	Educação	Educação especial, Educação Infantil, Modelo médico-psicológico, Medicalização da educação.
2017	Dissertação	A constituição da demanda para a neurologia nas vozes das ensinantes	Ricardo Lugon Arantes	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	Educação	Medicalização, encaminhamentos à Neurologia, Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, Inclusão Escolar, patologização

2019	Dissertação	Discursos medicalizantes na Educação Infantil: problematizações em torno da Educação Especial	Debora Nascimento de Oliveira	Universidade Federal do Espírito Santo – Ufes	Educação	Medicalização, Educação Infantil, Educação Especial.
2020	Dissertação	Quem sabe sobre aquele que não aprende? Um estudo sobre a medicalização da queixa escolar a partir dos discursos de profissionais da Educação e da Saúde	Fábio Henrique Silva	Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG	Educação	Educação, Psicanálise, Medicalização, Discursos.
2022	Tese	Deficiência, contexto escolar, patologização da vida e processos diagnósticos: entre o mapa e o território	Carla Maciel da Silva	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	Educação	Educação Especial, Deficiência, Patologização, Medicalização, Avaliação Diagnóstica.

Fonte: Dados retirados do banco da Capes. Quadro elaborado pela autora.

De acordo com o quadro acima, foi possível observar que 13 dissertações/teses permeiam o campo da Educação e foram organizadas por temáticas como: ensino colaborativo (8 trabalhos); medicalização, Educação Especial e Atendimento Educacional Especializado (5 trabalhos). Assim, fizemos a leitura e a análise das teses e dissertações e, dentre elas, selecionamos aquelas que mais se aproximam dos objetivos de estudo desta pesquisa. Assim, a seguir, descrevemos os trabalhos relacionados aos assuntos pesquisados e que podem contribuir para ampliar a discussão neste estudo.

As 8 primeiras pesquisas foram realizadas na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), de São Paulo, que se constitui como pioneira nos estudos sobre ensino colaborativo.

A primeira pesquisa é uma tese de doutorado, datada de 2004, tendo por autora Eliana Marques Zanata e intitulada “Práticas pedagógicas inclusivas para alunos surdos numa perspectiva colaborativa”. Constitui também um dos primeiros estudos brasileiros sobre trabalho colaborativo em âmbito nacional. O objetivo dessa

pesquisa consistiu em implementar e avaliar um programa de formação continuada, o ensino colaborativo, para o professor do ensino comum, de forma a torná-lo mais autônomo e com práticas pedagógicas mais efetivas e adequadas às necessidades de seus alunos. Além disso, problematiza uma melhoria na qualificação docente, visando tornar as práticas pedagógicas do professor do ensino comum mais efetivas, no tocante às necessidades de alunos surdos.

Esse trabalho utiliza a metodologia da pesquisa-ação colaborativa, em que, segundo a autora, o pesquisador e professores trabalham juntos em todas as fases da investigação, focalizando tanto as questões práticas da escola quanto os problemas teóricos, numa estrutura que facilite, para os professores, reflexão e ação sobre as possibilidades do ensino do aluno surdo em classe comum.

O estudo foi desenvolvido em uma escola da rede pública estadual do Estado de São Paulo, na cidade de Bauru, que atendia alunos do Ciclo I do Ensino Fundamental em salas regulares de 1^a a 4^a séries e salas de recursos para surdos e deficientes mentais. A faixa etária dos alunos dessa escola era de 6 a 12 anos. Ao longo do texto, vão sendo apresentados os detalhamentos do local, dos participantes, de materiais e equipamentos, entre outros. Foram utilizados, também, diários de campo, relatos, videogravações e aulas colaborativas para a coleta de dados.

Em relação aos resultados, foi apontado que muitas são as possibilidades de se estabelecer um ambiente colaborativo entre o professor do ensino comum e o professor de Educação Especial.

Assim, Zanata (2005, p. 172) reitera que

A inclusão escolar pressupõe, ainda, que haja uma redefinição no papel do professor do ensino especial, já que ele deve deixar de ser um professor restrito à classe especial. Ele deve passar então a atuar num ambiente que busca ser inclusivo e deve adquirir o papel de colaborador do professor do ensino comum.

A segunda pesquisa, da autora Vera Lúcia Messias Fialho Capellini, também é uma tese de doutorado, datada de 2004, intitulada “Avaliação das possibilidades do ensino colaborativo no processo de inclusão escolar do aluno com deficiência mental”.

O objetivo da pesquisa consistiu em verificar as implicações de uma das formas de trabalho colaborativo na escola, denominado “ensino colaborativo”,

que envolve basicamente o estabelecimento de uma parceria entre professores de ensino comum e especial.

A metodologia utilizada foi uma pesquisa de intervenção realizada colaborativamente. Segundo a autora, trata-se de um modelo de pesquisa em que os pesquisadores abandonam papéis tradicionais de detentores do saber; e os pesquisados, de serem objetos de análise e de compreensão, para se tornarem colaboradores na organização da pesquisa e na construção de novas realidades.

O estudo foi conduzido em duas escolas de Ensino Fundamental, mais diretamente, em quatro turmas de 1^a a 4^a série, nas quais estavam inseridos seis alunos com deficiência mental⁴. Acentua-se, ainda, que nas implicações do estudo se discute sobre a necessidade de mudanças na cultura da formação inicial e continuada de professores do ensino comum e especial, de modo a prepará-los para atuar efetivamente em colaboração. Discute-se, também, a necessidade de redefinir o papel do professor de ensino especial para atuar prioritariamente como apoio centrado na classe comum e não apenas em serviços que envolvam a retirada dos alunos com necessidades educacionais especiais da turma ou, exclusivamente, em serviços segregados.

Em relação aos resultados, a conclusão foi a de que a colaboração pode ser benéfica à construção de uma escola inclusiva, na perspectiva que se torna imprescindível que os professores da Educação Especial e comum aprendam a trabalhar juntos.

Por fim, Capellini (2005) ressalta que o sucesso do ensino colaborativo está em o professor conhecer bem a si mesmo, conhecer seus pares, conhecer seus alunos e os diversos tipos de materiais e estratégias de ensino.

A terceira pesquisa é uma tese de doutorado, datada de 2012, tendo por autora Lucélia Cardoso Cavalcante Rabelo, intitulada “Ensino colaborativo como estratégia de formação continuada de professores para favorecer a inclusão escolar”. Tem por objetivo analisar as potencialidades e limites desta experiência na formação continuada de professores, por meio do ensino colaborativo com profissionais que atuam no ensino comum e ensino especial.

Rabelo (2012) enfatiza, ainda, que o estudo avaliava as possibilidades de promover formação continuada por meio da proposta do ensino colaborativo ou

⁴ Termo utilizado de acordo com o estudo da época, que corresponde atualmente ao termo Deficiência Intelectual.

coensino, que envolvia a parceria entre professores do ensino comum e ensino especial, trabalhando juntos para favorecer a escolarização em classe comum de alunos com Necessidades Educacionais Especiais (NEEs)⁵.

A metodologia utilizada se baseia na pesquisa colaborativa, em um processo de colaboração entre a pesquisadora e professores. A pesquisa foi realizada em três escolas públicas do município de Marabá, as quais possuíam três alunos com transtornos globais do desenvolvimento.

Como resultados, a pesquisa demonstrou que as experiências de ensino colaborativo funcionaram como uma estratégia rica de formação continuada com professores que puderam apoiar em muitos aspectos o trabalho pedagógico com alunos com autismo. Demonstrou, também, alguns desafios, como: angústia, dúvidas, dificuldades e demandas de formação das professoras e da estagiária.

Assim, sobre ensino colaborativo, Rabelo (2012, p. 150) destaca:

O ensino colaborativo pode propiciar o empoderamento dos professores, mas esta é uma conquista que requer tempo e se desenvolve paulatinamente, pois demanda contínuos processos de formação com diferentes conteúdos da área de educação de natureza científico-acadêmica, pedagógica, metodológica e de pesquisa que propicie ao professor maior segurança, consistência teórica e prática em seu trabalho, autonomia intelectual, posicionamento crítico e competências criativas para inovar e dinamizar seu fazer pedagógico, de modo a contribuir com a formação das futuras gerações de nossa sociedade.

A quarta pesquisa é a tese de doutorado de Carla Ariela Rios Vilaronga, datada de 2014, intitulada “Colaboração da Educação Especial em sala de aula: formação nas práticas pedagógicas do coensino”. O objetivo dessa pesquisa foi colocar em evidência a construção de propostas de colaboração nas práticas pedagógicas do professor da Educação Especial, na sala de aula comum da escola regular, que já tinha uma iniciativa de implantação do coensino em curso. Vilaronga (2014) acentua que a proposta de prestação de serviços do trabalho colaborativo ou coensino não faz parte da atual política de educação inclusiva do país, mas tem sido apontada na literatura como um modo promissor de suporte à inclusão escolar.

A metodologia também se baseia na pesquisa-ação colaborativa, um tipo de pesquisa que vem sendo muito utilizado no âmbito da educação, atendendo à demanda crescente para que a pesquisa acadêmica seja mais útil e prática. O

⁵ Termo usado na época.

posicionamento da autora nos leva a refletir sobre o que caracteriza uma pesquisa como útil e o que faz com que ela deixe de ser considerada assim.

A pesquisa surge da história de parceria entre a UFSCar e a rede municipal de São Carlos. A rede previa diversificar os serviços de apoio para além da oferta do AEE em Salas de Recursos Multifuncionais, oferecendo também o ensino colaborativo. Sendo assim, o estudo possibilitou compor uma proposta de formação para o ensino colaborativo, podendo ser avaliadas tanto a formação quanto as possibilidades de trabalho na rede regular de ensino do município de São Carlos. Além do mais, os estudos da autora contribuíram para políticas públicas municipais de São Carlos, o que facilitou o processo de coensino e fez com que o município se tornasse um dos pioneiros no exercício do coensino como política pública no Brasil.

A autora concluiu que a proposta de coensino como um novo modelo de prestação de serviço de apoio à inclusão escolar, que ainda não era fortalecida no município de São Carlos, foi aprovada pelos professores do município para compor o Plano Municipal de Educação dos próximos 10 anos e se tornou política pública.

Vilaronga (2014, p. 179) defende a tese de que

[...] o ensino colaborativo é um dos apoios necessários para se fortalecer a proposta de inclusão escolar, defendendo que o aluno PAEE tem o direito de ensino diferenciado no espaço da sala comum, sendo a colaboração entre o profissional da Educação Especial com o da sala comum essencial para construção desse espaço inclusivo, levando em consideração as especificidades de cada profissional e o caráter formativo dessas trocas cotidianas.

A quinta pesquisa é a dissertação de mestrado de Ana Paula Zerbato, de 2004, intitulada “O papel do professor de Educação Especial na proposta do coensino”. Tem por objetivo definir o papel do professor de Educação Especial, baseada na proposta do coensino segundo a ótica dos vários atores ouvidos no processo da inclusão escolar, a saber: professores de ensino comum, professores de Educação Especial, coordenadores, diretores, vice-diretores, pais e alunos. Ao longo do estudo, é problematizada a função do professor de Educação Especial na proposta do coensino, analisando tanto o processo de construção desse papel quanto as possibilidades de trabalho nessa proposta na rede escolar de ensino comum do município estudado.

A metodologia adotada para essa dissertação se baseia numa abordagem qualitativa e se destaca como pesquisa descritiva. Utiliza-se de entrevistas

semiestruturadas para a coleta de dados. Segundo a autora, a pesquisa foi desenvolvida em um município do interior do estado de São Paulo, mais especificamente em cinco escolas da rede municipal de ensino, sendo uma escola de Educação Infantil, duas escolas dos anos iniciais do Ensino Fundamental (1º ao 5º ano) e duas escolas que contemplavam os anos iniciais e finais do Ensino Fundamental (1º ao 9º ano).

Os resultados obtidos descrevem, entre outros elementos, os desafios da docência para alunos PAEE em salas de aula comum, as percepções dos atores sobre o coensino, as formas como o coensino é desenvolvido naquela realidade e como esses atores definem o papel do professor de Educação Especial e do professor de ensino comum na proposta do coensino.

Zerbato (2014, p. 108) contribui para nosso estudo afirmando:

Estar na sala de aula e pensar junto com o professor de ensino comum como favorecer o acesso e aprendizado do currículo a todos os alunos só é possível por meio do trabalho em coensino, diferente de ter contato com um planejamento simplesmente no papel, pois ele significa uma expectativa do que irá acontecer, entretanto, o cotidiano da sala de aula é um dos elementos fundamentais para dar pistas de quais intervenções pedagógicas podem ser elaboradas na perspectiva da Educação Inclusiva para o sucesso na aprendizagem dos alunos em todos os níveis de ensino.

A sexta pesquisa é a tese de doutorado de Danúcia Cardoso Lago, de 2014, intitulada “Atendimento Educacional Especializado para alunos com deficiência intelectual baseado no coensino em dois municípios”. Teve por objetivo elaborar, implementar e avaliar um Programa de AEE com base no coensino para alunos com deficiência intelectual, no contexto da sala de aula comum, em quatro escolas públicas municipais de dois municípios brasileiros. A autora destaca que a escolha pelos dois municípios se deve ao fato de ambos serem municípios-polos do Programa Educação Inclusiva Direito à Diversidade: um no estado de São Paulo, local onde essa proposta emergiu no Brasil, e o outro na Bahia, pelo fato de ser um estado da região Nordeste.

Participaram desse estudo a pesquisadora, atuando como professora de Educação Especial, quatro professoras da sala de aula regular e cinco alunos com deficiência intelectual (DI).

Em relação à metodologia, foi utilizada uma abordagem mista, que combina aspectos qualitativos e quantitativos em um mesmo estudo. Foram utilizados

diversos instrumentos na pesquisa: questionário de mapeamento escolar aplicado às redes e unidades escolares; questionário de identificação e roteiro de entrevista semiestruturada direcionados aos professores participantes; ficha de anamnese destinada aos pais ou responsáveis pelos alunos com DI; a Prova das Quatro Palavras e uma Frase, além de avaliações e atividades pedagógicas voltadas aos alunos com DI; roteiro de observação e diários de campo com registros da pesquisadora; e a Escala de Avaliação para Observadores Externos (EAOE).

Os dados referentes aos alunos foram analisados individualmente, por meio de abordagens qualitativas e quantitativas, considerando o processo vivenciado. As entrevistas com as professoras foram submetidas à análise de conteúdo

Sobre os resultados, Lago (2014) afirma que a importância do coensino para os professores ampliou os conhecimentos sobre a prática pedagógica com os alunos com deficiência intelectual. Ela verificou, pelas avaliações pedagógicas antes e após o ensino colaborativo e as falas das professoras participantes, que os alunos tinham mais disposição para participar das atividades de ensino, assim como avanços no aspecto social, além de prover formação continuada aos profissionais envolvidos.

A sétima pesquisa é uma dissertação de mestrado, datada de 2018, da autora Rossicleide Santos da Silva, intitulada “Possibilidades formativas da colaboração entre professores do ensino comum e especial em um município paraense”. Tem por objetivo analisar uma experiência formativa de fomento à colaboração entre professores da Educação Especial e da classe comum, em direção ao modelo de ensino colaborativo, para promover a inclusão escolar do aluno PAEE. Para Rossicleide Silva (2018, p. 37),

O ensino colaborativo surge como mais uma estratégia de favorecer a inclusão escolar do aluno PAEE, com a diferença de que este recebe o apoio necessário à sua formação, em um local onde passa a maior parte do tempo escolar, que é a sala de aula de maneira que, o suporte que receba, irá ajudar, inclusive, os outros educandos.

A metodologia utilizada se baseia na pesquisa qualitativa, colaborativa, e o estudo acontece no município de Ananindeua, no Estado do Pará. Em relação aos resultados, Rossicleide Silva (2018), após a reflexão sobre a experiência formativa e o assessoramento nas escolas, enfatiza uma prática colaborativa entre alguns professores da Educação Especial e da classe comum, no sentido de viabilizar ações na linha da colaboração no município, em consonância com a gestão e

coordenação pedagógica.

A oitava pesquisa também é uma dissertação de mestrado, datada de 2021, do autor Luis Gustavo da Silva Costa, intitulada “Estratégias de ensino colaborativo como uma proposta de Atendimento Educacional Especializado – AEE”. Tem por objetivo analisar a aplicação e o estudo das estratégias de Ensino Colaborativo e jogos como uma proposta de AEE com foco na alfabetização inicial de Língua Portuguesa e Matemática da aluna PAEE.

Para o autor, o ensino colaborativo e o coensino não envolvem apenas o bom convívio, a amizade entre professores, mas também inclui a empatia, que é fundamental para que o trabalho se torne positivo. Além do mais, envolve tempo, planejamento, estabelecimento de metas, gerenciamento, arranjos, apresentações e discussões sobre a nova estratégia, parcerias, apoio administrativo e, acima de tudo, voluntarismo para aceitar um novo modelo de ensino, pautado na igualdade/equidade, no respeito, na ética e na luta pela inclusão (Costa, 2021).

Em relação à metodologia, utiliza uma abordagem qualitativa, baseada na pesquisa ação participante. A pesquisa foi desenvolvida em uma escola de Ensino Fundamental I (1º ao 5º ano), localizada na região central de um município de pequeno porte localizado no interior do estado de São Paulo.

Como resultado final, a pesquisa aponta que ainda há professores pautados no tradicionalismo e como detentores do conhecimento em suas práticas pedagógicas. Para tanto, Costa (2021) ressalta que a implantação do ensino colaborativo oportunizou um trabalho diferenciado, baseado na mediação, no olhar individual e coletivo, também estreito e atencioso às necessidades da aluna PAEE e dos demais alunos da sala. Além de ressignificações da prática docente e comunhão entre professor especialista e professor de sala comum. A dissertação de Costa (2021) contribui, ainda, com um produto educacional com jogos, a partir das práticas colaborativas e intervenções durante todo o processo, com foco na alfabetização de Língua Portuguesa e Matemática.

As pesquisas a seguir compõem a temática da medicalização, que permeia os campos da Educação Especial e/ou do AEE.

A nona pesquisa é a dissertação de mestrado de Amanda Costa Camizão, de 2016, intitulada “Conhecimentos, concepções e práticas de professores de Educação Especial: o modelo médico-psicológico ainda vigora?”, do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes).

Tem por objetivo analisar conhecimentos, concepções e práticas de professores de Educação Especial que atuam no atendimento educacional especializado, no âmbito da instituição de Educação Infantil, direcionados à criança com deficiência intelectual, em relação à vigência do modelo médico-psicológico. A autora traz algumas problematizações da formação dos professores da Educação Especial ainda pautada no modelo médico. Além disso, utiliza a perspectiva histórico-cultural e a pedagogia histórico-crítica como base teórica do estudo para compreensão das relações sociais estabelecidas.

Quanto à metodologia, caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso coletivo. O estudo foi realizado em sete instituições de Educação Infantil do município de Vitória/ES.

Para Camizão (2016, p. 158), “[...] a questão que nos inquieta é como o laudo submete os professores aos saberes médicos”. Afirma, ainda, que o problema é a forma como a sociedade se organiza a partir do laudo clínico. O laudo é um documento limitado, ele não fala de possibilidades, ele não fala de educação, de desenvolvimento e aprendizagem.

Em relação aos resultados, a autora observou que os professores, em suas concepções, associam a deficiência da criança a uma limitação e ainda associam o laudo como ponto de partida para a organização do atendimento. Camizão (2016) acentua que o modelo médico psicológico na atuação dos professores da Educação Especial possui uma forte influência, já que esta é histórica e se fortalece quando os saberes advindos da área da saúde se sobressaem aos saberes educacionais.

A décima pesquisa também é uma dissertação de mestrado, datada de 2017, de Ricardo Lugon Arantes, intitulada “A constituição da demanda para a neurologia nas vozes das ensinantes⁶”, do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Tem por objetivo investigar como se constitui a demanda para a neurologia nas vozes dos ensinantes no contexto da educação em Novo Hamburgo.

Em relação à metodologia, utiliza um levantamento dos encaminhamentos feitos à neurologia na cidade de Novo Hamburgo/RS, no segundo semestre de 2015. Utiliza também algumas cartas para análise de dados e, nesse levantamento,

⁶ O autor utiliza o termo "ensinantes" para se referir às pessoas entrevistadas, com base nos escritos de Fernández (1991), que propõe a noção de encontros e desencontros entre ensinantes e aprendentes.

encontra muitas vozes, como, por exemplo, a dos profissionais signatários dos encaminhamentos, a dos professores e a dos familiares.

Por fim, Arantes (2017, p. 97) conclui que “[...] nestas invenções desmedicalizantes, o olhar sensível produz trabalho vivo em ato nessa ‘pescaria’, nesse exercício de percepção de algo que escapa, mas que não se deixa capturar pela letra morta da classificação diagnóstica”. Esse resultado se alinha a esta pesquisa, visto que a desmedicalização se constitui como problematização deste estudo.

A décima primeira pesquisa é uma dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), datada de 2019, da autora Debora Nascimento de Oliveira, intitulada “Discursos medicalizantes na Educação Infantil: problematizações em torno da Educação Especial”. Tem por objetivo produzir algumas problematizações sobre discursos medicalizantes em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI) da Prefeitura Municipal de Vitória (PMV) e, a partir dessas problematizações, apresenta um produto a partir dos discursos e a criação de práticas não medicalizantes. Débora Oliveira (2019) traz como questão central os discursos medicalizantes nos cotidianos da Educação Infantil e como a Educação Especial é capturada por tais discursos.

Em relação à metodologia, constitui-se em um estudo de caso que utiliza como ferramenta os princípios da cartografia. Ao longo do percurso cartográfico, Débora Oliveira (2019, p. 139) compreende que, “[...] para além do uso de medicamentos, a medicalização nos cotidianos da educação infantil é materializada pelas concepções de infância e normal/anormal dos profissionais da educação”. Além disso, o estudo apresenta um produto educacional, o qual se constitui de uma literatura infantil intitulada “E agora, tem remédio?”, que busca problematizar de um modo lúdico os processos de medicalização da educação, contribuindo com processos formativos inventivos.

A décima segunda pesquisa é uma dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), de 2020, do autor Fábio Henrique Silva, intitulada “Quem sabe sobre aquele que não aprende? Um estudo sobre a medicalização da queixa escolar a partir dos discursos de profissionais da educação e da saúde”.

O principal objetivo consiste em investigar o fenômeno da medicalização, que se evidencia no campo da educação, a partir das demandas feitas pelos profissionais da educação aos profissionais da saúde. Em relação à metodologia, constitui-se como um estudo exploratório, com abordagem qualitativa. Em relação aos resultados, concluem-se três pontos: 1º) a posição de mestria dos profissionais da saúde; 2º) que a escola encaminha a criança impossível de educar; 3º) aponta que os profissionais da educação têm limitações para lidar com o diagnóstico.

Fábio Silva (2020), ao longo do seu texto, traz algumas reflexões sobre a queixa escolar no que tange à solicitação de avaliação e intervenção do saber médico das crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem ou problemas comportamentais.

Sendo assim, concordamos com Fábio Silva (2020, p. 140), ao dizer que “[...] inventar dispositivos de resistência à medicalização da queixa escolar, passa por fazer ascender ao desejo aquele que aprende, mas, de igual forma, aquele que ensina”.

Por fim, a décima terceira pesquisa é uma tese de doutorado, datada de 2022, da autora Carla Maciel da Silva, intitulada “Deficiência, contexto escolar, patologização da vida e processos diagnósticos: entre o mapa e o território”, do Programa de Pós-Graduação em Educação da UFRGS. Tem por objetivo analisar como o conceito de deficiência se constituiu nos últimos 70 anos e quais seus possíveis efeitos nos processos diagnósticos e em dimensões relativas à escolarização. Ao longo do estudo, a autora traz algumas reflexões sobre a patologização e medicalização da vida. Sua techedura alavanca discussões importantes, como o papel da indústria farmacêutica e análises sobre avaliação inicial e diagnóstica. Segundo Carla da Silva (2022, p. 30), a lógica medicalizante permeia o campo escolar, influenciando-o de modo a pensar que

A indisciplina e o não aprender são compreendidos como manifestações desviantes da norma no contexto escolar. A aprendizagem ou a não aprendizagem são avaliadas, geralmente, por métodos padronizados que pouco possibilitam analisar as construções e elaborações apresentadas pelos alunos em seu processo pedagógico.

Em relação à metodologia foi utilizada uma abordagem qualitativa, que consiste em uma pesquisa de análise documental baseada na leitura de livros e

artigos científicos, assim como de documentos políticos e normativos relacionados à temática.

Sobre os resultados, a autora conclui que os documentos oficiais, apesar de favorecerem a “inclusão”, apresentam-se sobre o cunho patológico. Sobre isso, Carla da Silva (2022) afirma que romper com as amarras dessa lógica tem exigido grande investimento na defesa de uma perspectiva que se diferencie de uma lógica simplificadora, individualista e organicista, investindo em diretrizes mais holísticas e inclusivas. Acentua, ainda, que manifestações sociais expressas em queixas associadas a comportamentos considerados inadequados ou a possíveis dificuldades na aprendizagem seguem, em grande medida, sendo compreendidas como questões de cunho patológico (Silva, C., 2022).

Portanto, verifica-se que os estudos realizados sobre trabalho colaborativo ainda não se contemplaram em distintos lugares, atêm-se a uma localidade central em específico: São Paulo – o que precisa ser problematizado nas próximas pesquisas. Em relação à medicalização, observa-se que ainda há poucos estudos que se relacionam com o campo da Educação Especial e o Atendimento Educacional Especializado.

3 BALIZADORES TEÓRICOS

3.1 HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL

No Brasil, a educação destinada a pessoas com deficiência foi desenvolvida de forma independente da educação oferecida àqueles sem características visíveis que os identificassem como “anormais” (Kassar, 2011). Essa separação concretizou um sistema paralelo de ensino e, para compreender as políticas públicas que norteiam a Educação Especial, é necessário reconhecer que a escola tem sido, historicamente, um espaço entrelaçado por discursos medicalizantes. Nesse sentido, nesta seção, trazemos o contexto histórico de escolarização das crianças com deficiência no Brasil e identificamos vestígios dos processos de medicalização e patologização.

Em âmbito nacional, por séculos, a educação de pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica e com deficiências foi negligenciada, sendo considerada de pouca relevância. Como afirma Januzzi (2012, p. 14), “[...] a educação popular, e muito menos a dos deficientes, não era motivo de preocupação”.

Os autores Januzzi (2012), Mazzotta (2005) e Figueira (2021) afirmam que as primeiras tentativas de institucionalização ocorreram em 12 de setembro de 1854, quando o Imperador D. Pedro II, por meio do Decreto Imperial n.º 428, fundou, na cidade do Rio de Janeiro, o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, posteriormente chamado Instituto Benjamin Constant.

Em 26 de setembro de 1857, por iniciativa do marquês de Abrantes e com a influência do professor e diretor do Instituto Bourges, Ernest Huet, que era surdo, o imperador Dom Pedro II, por meio do Decreto-Lei nº 839, fundou, na cidade do Rio de Janeiro, o Imperial Instituto dos Surdos-Mudos. Em 6 de julho de 1957, ao completar cem anos de sua criação, a instituição foi renomeada para Instituto Nacional de Educação de Surdos, pela Lei nº 3.198.

O atendimento às pessoas com deficiência, naquela época, era somente para estes dois públicos: pessoas cegas e surdas. Esse atendimento foi marcado por fatos importantes, como a educação literária profissionalizante, e passou a ser vinculado à administração pública. Havia, assim, a ideia de preparação para o

trabalho, pois, de alguma forma, essas pessoas tinham que retribuir ao Estado a produção.

O atendimento era precário, visto que, em 1874, esses institutos atendiam 35 alunos cegos e 17 surdos. A instalação desses Institutos abriu a possibilidade para discussão dessa educação no I Congresso de Instrução Pública, em 1883, convocado pelo Imperador, em 12 de dezembro de 1882, tendo por tema “A sugestão do currículo de formação de professor para cegos e surdos”. Os responsáveis pela temática foram dois médicos (Januzzi, 2012; Mazzotta, 2005).

A população era iletrada em sua maior parte, não havia muitas escolas e as que existiam eram pertencentes às classes altas e médias. Notamos que, até aquele momento, não havia registro de pessoas com deficiência intelectual, “[...] certamente só as crianças mais lesadas despertavam atenção e eram recolhidas em algumas instituições” (Januzzi, 2012, p. 14).

Por volta de 1850, no Rio de Janeiro, foi criada a Junta Central de Higiene e Saúde Pública. O país passava por um período de epidemia de febre amarela e, conseqüentemente, as escolas foram afetadas pelas medidas de higiene, havendo, então, um discurso de que saúde e educação são elementos que, juntos, poderiam revitalizar o país. Havia, então, uma concepção de que a “[...] deficiência mental, era relacionada a problemas básicos de saúde, causadores de nossa degenerescência e taras, como sífilis, tuberculose, doenças venéreas” (Januzzi, 2012, p. 31). As crianças com deficiência mental eram recolhidas e enviadas para hospitais psiquiátricos.

Por conseguinte, segundo Silva e Nóbrega (2024, p. 7),

Nas primeiras décadas do século XX, com a medicina higienista presente na educação, balizada em ideias racistas, eugênicas e patológicas, foram surgindo as classes especiais e as escolas especiais organizadas para educar as crianças classificadas como anormais.

Iniciou-se, então, o processo de classificação entre “normal” e “anormais”, em um discurso hegemônico, que seria benéfico.

Sob a orientação dos médicos Alfred Binet (1857–1911) e Théodore Simon (1872–1961), foram iniciados os primeiros estudos voltados à mensuração da inteligência de crianças francesas matriculadas nas escolas, avaliando suas capacidades intelectuais de acordo com a idade (Kassar, 2011).

As tentativas de escolarização, mesmo que de forma tímida, continuavam à mercê dos ditames médicos. Assim afirma Januzzi (2012, p. 40):

Essas crianças deveriam ser educadas em classes separadas, não só porque elas não aprendiam com e nem como os normais, mas também porque por vezes se viciam e, “o que é pior, impedem que as crianças normais aproveitem convenientemente a instrução que lhes é proporcionada”.

A educação dessas crianças seguia a orientação principal do médico, auxiliado pelo pedagogo, baseada na metodologia do aprender a aprender e na correção da imperfeição com que se deparavam. Classificavam-se, ainda, em anormais completos e anormais incompletos. Os anormais completos ficariam sob os cuidados médicos, juntamente com o pedagogo, caso necessário. E os incompletos, sob supervisão dos médicos, dos neurologistas – com finalidade de ajustes dos defeitos orgânicos – e do pedagogo na correção das falhas ou distúrbios mentais.

A argumentação da educação dos anormais foi realizada com a intenção voltada para a economia dos cofres públicos e dos bolsos dos particulares, pois, assim, seriam evitados manicômios, asilos, penitenciárias, tendo em vista que essas pessoas seriam incorporadas ao trabalho (Januzzi, 2012). Havia, então, uma preocupação com a ordem vigente, pois os anormais seriam capazes de produzir e gerar lucro para o Estado.

Em 1932, oficializou-se a expressão “o ensino emendativo”, ramo do ensino supletivo que integraria o ensino especial, contraposto ao ensino comum (Figueira, 2021; Januzzi, 2012).

Ao longo da história, as instituições especializadas foram consideradas referências para as pessoas com deficiência, como perceptível no Decreto nº 5.884, de 1933, em seu artigo 824, publicado no Estado de São Paulo:

Haverá os seguintes tipos de escolas especializadas:

- a) escolas para débeis físicos;
- b) escolas para débeis mentais;
- c) escolas de segregação para doentes contagiosos;
- d) escolas anexas aos hospitais;
- e) colonias escolares;
- f) escolas para cegos;
- g) escolas para surdos-mudos;
- h) escolas ortofônicas;
- i) escolas de educação emendativa dos delinquentes (São Paulo, 1933).

A organização das classes especiais era submetida à supervisão de órgãos públicos de inspeção sanitária, e o encaminhamento para instituições especializadas era baseado na justificativa científica de separar alunos “normais” dos “anormais”, como já dito anteriormente.

No início do século XX, a sociedade brasileira estava vivendo profundas transformações econômicas. Esse movimento gerou uma maior demanda por matrículas nas escolas públicas, por parte da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica, levando o Estado a se preocupar com a situação.

Em 1930, Helena Antipoff chegou ao país trazendo em sua formação a preocupação científica de tratamento dos “anormais”. Ela veio ao Brasil a convite do governo de Minas e fundou a Instituição Pestalozzi. Seus critérios de classificação serviam tanto para as classes homogêneas quanto para as classes especializadas, dizendo que, se “[...] o trabalho pedagógico, numa classe de alunos normais, pode ser comparado, no terreno da medicina, ao higienista, o trabalho nas classes especiais tem sua analogia no do terapeuta e algumas vezes no cirurgião” (Antipoff, 1930, p. 20 *apud* Januzzi, 2012, p. 106).

E, nesse seguimento, as escolas corretivas e normalizadoras avançam para a perspectiva clínica terapêutica. Como as escolas públicas eram escassas na época e a sociedade civil estava preocupada com os problemas da deficiência, iniciou-se um processo de organização e criação de instituições especializadas, que assumiriam um papel que caberia ao Estado.

Para além desse papel, ocorriam as pressões dessas instituições para que se efetivasse mais um capítulo sobre a educação para as pessoas com deficiência. Na primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 4.024/61, havia dois artigos relacionados ao assunto:

TÍTULO X

Da Educação de Excepcionais

Art. 88. A educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade.

Art. 89. Toda iniciativa privada considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, e relativa à educação de excepcionais, receberá dos poderes públicos tratamento especial mediante bolsas de estudo, empréstimos e subvenções (Brasil, 1961).

Apesar de citar o direito dos estudantes, ainda é possível extrair que o ensino não era universal, o que perdura até os dias atuais. Era restrito a apenas alguns, além de destacar o financiamento das instituições especializadas.

Depois do golpe militar de 1964, a legislação sobre as diretrizes e bases da educação nacional foi revista e, em 1971, a partir da Lei Educacional n.º 5.692, passou a ser obrigatória a escolarização brasileira para 8 anos, com a instituição do 1º grau.

Em relação à Educação Especial, a Lei 5.692/71, no art. 9º, afirma:

Os alunos que apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber tratamento especial, de acordo com as normas fixadas pelos competentes Conselhos de Educação (Brasil, 1971).

Segundo Kassir (2011), a partir da Lei Educacional n.º 5.692, houve um aumento significativo das classes especiais em vários estados brasileiros, pois a Educação Especial foi incumbida de atender essas crianças, mesmo sem a necessidade de um laudo. Isso nos faz refletir sobre quais seriam os critérios para seleção e o que era considerado deficiência ou não.

Assim, mesmo que ainda de forma bem discreta, as pessoas com deficiência passaram a ter direito a uma educação considerada “especial” e diferenciada da regular. Esse termo “especial” é compreendido por Ivanilde Oliveira (2017, p. 41) como “[...] associado a uma discriminação do deficiente em relação ao não deficiente, cuja visão polarizada entre normalidade e anormalidade tem como base as condições orgânicas dos indivíduos”.

Sendo assim, a política prevista como “integração”, baseada no modelo ainda da normalização, pretendia oferecer um ambiente educacional aos alunos com deficiência, a qual se pautava no modelo assistencial e terapêutico, cujo acesso ao ensino regular dependia das condições pessoais, físicas e psicopedagógicas. A escola só aceitaria determinadas pessoas com condições de serem escolarizadas e, uma vez integradas, deveriam acompanhar o ensino ofertado; por outro lado, as que não se enquadrassem no modelo determinado ficariam excluídas da escola e separadas em salas ou escolas especiais, em uma visão segregadora e excludente.

Retomemos a problematização com o questionamento: quais eram os critérios para seleção e a partir de que normalidade se determinava quem poderia frequentar a escola ou não?

Houve, então, movimentos das classes populares da época que clamavam para o assentamento dos direitos sociais. Nesse contexto, foi promulgada a Constituição de 1988, sobre a qual falaremos adiante.

3.1.1 Direito à educação e as políticas de inclusão

A Constituição de 1988 se tornou um documento jurídico do país, uma vez que diversos direitos sociais foram destacados, incluindo a educação, que passou a ser reconhecida como um direito subjetivo. Nesse contexto, durante a década de 1990, o Estado assumiu um papel mais protetor, promovendo iniciativas e ações em várias áreas dos serviços públicos.

Nesse momento, iniciaram-se as discussões sobre “Educação para todos”, que foram direcionadas para diversos segmentos da Educação Especial. Nesse sentido, “[...] o movimento em favor da educação para todos, caracteriza-se pela luta pelo ensino público e gratuito e na busca em garantir-se o direito à educação a todos os indivíduos, como garantia de direitos humanos” (Oliveira, I., 2017, p. 42).

Os movimentos de “Educação para todos” se relacionavam

[...] à universalização da educação básica, principalmente do ensino fundamental, conforme preconizavam as conferências de Educação para Todos (Declaração de Jomtien -1990) e sobre Necessidades Educacionais Especiais (Declaração de Salamanca -1994), das quais o Brasil foi signatário (Silva, Régis, 2015, p. 79).

Esses movimentos consubstanciavam a política neoliberal, fomentada pela economia do governo da época, em uma lógica de transformação da sociedade, mas em um viés de desigualdades e de exploração humana para o capitalismo. Como apontado por Melo (2024, p. 69), “[...] as pessoas com deficiências devem ser ensinadas a serem dóceis ao sistema, voltando à distinção existente nas décadas anteriores entre os alunos ‘treináveis’ e os alunos ‘não-treináveis’”.

O estigma da docilidade era para o controle em prol de uma economia política, de um papel hegemônico, como afirma Foucault (2014, p. 135), uma “anatomia política”, que é também uma “mecânica do poder”. Definia-se, então, como ter domínio sobre os corpos dos outros, não simplesmente para fazerem o que

queriam, mas para operarem como se queria, em uma eficácia que se determina. Assim, a disciplina fabricava corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis” (Foucault, 2014).

Em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN/96) foi promulgada, dando visibilidade à Educação Especial, em um processo de redefinição do seu público para “pessoas com necessidades especiais”, reservando um capítulo exclusivo, com três artigos, sobre o tema. Assim, nesse capítulo, a Educação Especial é definida como uma modalidade educacional e sua oferta é assegurada, preferencialmente, dentro da rede regular de ensino, começando pela Educação Infantil.

Embora apresente em seu texto o termo “preferencialmente”, podendo haver uma ambiguidade no entendimento de que as matrículas poderiam ser feitas tanto nas escolas regulares quanto em escolas especializadas, o Poder Público se compromete com “[...] a ampliação do atendimento aos educandos com necessidades especiais na própria rede pública regular de ensino” (Brasil, 1996).

Aos poucos, os discursos de inclusão foram ganhando força e os modelos de integração se enfraquecendo e, assim, as políticas públicas começaram a avançar.

Segundo Silva e Nóbrega (2024, p. 10),

Nos anos 2000, foi implantada a política de educação inclusiva, que garantiu matrícula dos estudantes com deficiência nas escolas regulares e classes comuns e o atendimento educacional especializado, prioritariamente em Salas de Recursos Multifuncionais (SRM) nas escolas públicas.

A fim de concretizar a política de Educação Inclusiva, foram desenvolvidos diversos programas e ações, incluindo a formação de professores, a implementação de Salas de Recursos Multifuncionais, a promoção da acessibilidade arquitetônica nas escolas, entre outros.

Em 2008, a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva revisita as bases históricas dos serviços de Educação Especial no Brasil, institui mudanças no atendimento aos estudantes qualificados como público-alvo da Educação Especial, além de problematizar o ensino segregado ofertado tanto por instituições especializadas quanto por escolas especiais e classes especiais em escolas regulares. Além disso, propõe a oferta do Atendimento Educacional Especializado como modalidade transversal, percorrendo todos os

níveis de ensino como serviço complementar ou suplementar ao ensino comum, salientando que este não pode ser um serviço substitutivo ao ensino regular (Silva; Angelucci, 2018).

Não podemos desconsiderar que houve um avanço importante para a garantia de acesso a crianças e adolescentes e dos serviços especializados. Entretanto, Angelucci (2014, p. 124) ressalta que “[...] é possível identificar a presença da lógica medicalizante na referida Política, na medida em que adota termos do campo biomédico para definir quem será seu público-alvo”.

A lógica medicalizante e patologizante pode ser observada quando esse público é definido sob olhares clínicos, patologizantes e excludentes, ao longo da história. Sob o enfoque de Angelucci (2014, p. 124), “[...] suas idades, seus pertencimentos de classe, suas histórias de aprendizagem, suas formas de interação, seus vínculos familiares não contam”.

Sob essa lógica permeada nas culturas escolares, é comum ouvirmos educadores dizerem que não estão preparados para lidar com o “público da Educação Especial”. Assim, são educadores que têm sido privados de seus saberes, em nome da uma necessidade de adquirir saberes específicos do campo da saúde (Angelucci, 2014).

Nesse contexto de legitimação do discurso médico, desconsideram-se os saberes pedagógicos pelos processos de triagem, intervenção precoce, encaminhamentos e, logo, os diagnósticos.

Em janeiro de 2016, entrou em vigor a Lei 13.146, de 06 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), também nomeada Estatuto da Pessoa com Deficiência. Essa lei foi considerada um marco histórico, um olhar para a autonomia, capacidade e igualdade de condições, iniciando uma nova batalha pelas pessoas com deficiência, na tarefa de legitimar esses direitos numa sociedade historicamente hegemônica e excludente.

Como mencionado por Lima (2017, p. 56), a respeito da LBI,

Seu objetivo é claramente humanista, pois possui inovadora postura ao voltar uma visão jurídica a respeito da pessoa com deficiência, tendo por condão reabilitar a sociedade e não o deficiente. O intuito é eliminar os entraves e os muros de exclusão, garantindo ao deficiente uma vida independente e a possibilidade de ser inserido em comunidade.

Apesar de a Lei da Inclusão assegurar o direito às pessoas com deficiência, ainda vivenciamos situações a respeito da escolarização delas sobre as quais são pertinentes algumas indagações, como, por exemplo: como tem sido a educação dessas pessoas no âmbito escolar? Conforme mencionado por Melo (2024, p. 43), “[...] olhar as pessoas com deficiência não como objetos de trabalho, números de matrículas, mas sim como sujeitos de sua vida, de sua ação cotidiana, de pesquisa”.

É necessário desvincular a Educação Especial dos modelos da lógica patologizante do “incapaz”, “ele não consegue”, “coitadinho”, num desafio proposto por Melo (2024) de que não seja mais especial, mas, simplesmente: Educação, e que há vida além da Educação Especial. É preciso reconhecer as pessoas com deficiência como participantes do processo de ensino e não um corpo vigiado sob o olhar do outro, capaz de puni-lo a qualquer momento que fuja às regras; um instrumento de dominação e controle das classes hegemônicas.

Apesar dos avanços dos movimentos em prol da perspectiva inclusiva e da adoção progressiva do modelo social da deficiência, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, de 2008, caminhava para uma alteração no Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020, o qual instituía a Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida.

Esse decreto era um disfarce de uma retomada da educação segregadora e excludente. O “decreto da exclusão” foi revogado na posse do atual governo, em 1º de janeiro de 2023.

Assim afirmam Silva e Nóbrega (2024, p. 14):

O referido decreto se constituiu em uma tentativa de retrocesso na política de inclusão escolar e de cunho altamente segregador e medicalizante, uma vez que permitia a matrícula em escolas especiais de estudantes com deficiência em detrimento a sua matrícula nas escolas regulares, bem como possibilitava a criação de classes especiais.

Retomando, então, as políticas anteriores, as quais tinham por princípios as classificações higienistas, organicistas, racistas e eugênicas, pautadas em uma concepção homogênea e reparadora, as pessoas que não se encaixavam no modelo estipulado eram separadas para classes especiais ou instituições especializadas. Assim, esse decreto, em sua introdução, já colaborava com a abordagem terapêutica, em uma perspectiva biomédica:

Os primeiros anos de vida são cruciais para o desenvolvimento neural, e, para algumas crianças, o atendimento precoce em classe ou escola especializada pode favorecer o sucesso no processo de inclusão nos anos seguintes e essa oportunidade pode ser perdida se for enfatizada apenas a inclusão na sala de aula comum desde o início da escolarização da criança (Brasil, 2020, p. 16).

É possível interpretar, apesar da elucidação e da controvérsia sobre o que seria inclusão nesse decreto, que houve uma retomada na classificação entre o que seria “normal” e “anormal”, um olhar em detrimento do biológico, do patológico. Pode-se afirmar que há um entendimento de que, sem um tratamento precoce, essas crianças não teriam condições de serem escolarizadas ou de frequentarem o ambiente escolar.

Segundo o decreto: “Estar incluído numa sala comum inclusiva sem ter as condições de acompanhar o currículo pode representar uma forma de exclusão, seja no próprio contexto de escolarização, seja mais tarde, ao longo da existência” (Brasil, 2020, p. 17).

Retomamos a ideia de currículo defendida por essa política: que currículo seria esse, o mesmo apontado nas políticas do século XX, que negavam o acesso à escolarização às pessoas com deficiências? Ou o currículo pautado em uma vertente hegemônica, que colabora para a ascensão do capitalismo?

Nessa direção, Melo (2024, p. 93) cita que “a expulsão” do ambiente escolar das pessoas com deficiência não repercute somente de modo negativo para quem foi “expulso”, mas também compromete a própria formação de quem ficou/está na escola.

Sobre esse decreto, existiam pessoas conservadoras que apoiavam o retorno dos modelos segregacionistas, inclusive professores que se autodeterminavam da Educação Especial. Ao pensar o que Melo (2024) cita, refletimos se realmente esses profissionais estão na busca da perspectiva da inclusão ou da exclusão.

Em análise ao que vimos até o momento, destacamos o que Silva e Nóbrega (2024, p.16) acentuam sobre o assunto:

Pensar e discutir as políticas de educação especial e inclusiva é um desafio pela complexidade do terreno em que ela se nutre. Permeada de concepções, representações e visões de mundo e ser humano distintas, essas políticas são produtos de correlações de força, e que historicamente, percebemos a predominância de uma abordagem biomédica que sustenta

uma educação especial clínico-terapêutica, que busca a correção, reabilitação dos estudantes com deficiências.

Sendo assim, para compreender o passado e como a lógica medicalizante adentrou o espaço escolar, é importante retomar políticas públicas educacionais permeadas pelas instâncias da medicalização. Nesse contexto, problematizar essa lógica no ambiente escolar é repensar novos modelos educacionais, novas práticas pedagógicas e até mesmo refletir sobre a formação que tivemos. Contudo, a história da Educação Especial ainda está para ser escrita e concretizada. Enquanto isso, seguem os desafios para que a perspectiva inclusiva se concretize, em um modelo de educação que seja apenas educação (Melo, 2024).

Em vista disso, é preciso problematizar os processos de ensino-aprendizagem do público-alvo da Educação Especial para além da patologia/diagnóstico. Além disso, compreender a diversidade humana como princípio, meio e objetivo do trabalho educativo consiste em uma necessidade crucial. Nessa compreensão do trabalho educativo, traremos as concepções de AEE ofertadas e estipuladas pelas políticas públicas ao longo da história.

3.1.2 Percursos do Atendimento Educacional Especializado no Brasil

Refletir sobre a oferta do AEE é retomar e analisar as políticas educacionais no Brasil, considerando-as como produto da construção humana, em uma concepção de transformação social. Assim, são necessárias análises, reflexões sobre como tem sido ofertado esse atendimento ao longo do percurso histórico da Educação Especial.

A história da Educação Especial brasileira era atrelada a dois espaços específicos: às classes especiais e às instituições especiais – espaços esses que surgiram pela iniciativa privada e pública. A formação desses espaços respondeu a uma necessidade identificada pelos profissionais da saúde e da educação na transição do século XIX para o XX. Esses espaços eram separados para um atendimento das pessoas consideradas “anormais” aos padrões vigentes (Kassar; Rebelo, 2011).

É importante ressaltar que a Lei Educacional 4.024/61 trazia em seu texto a referência à “educação especial dos excepcionais”, enquanto a Lei 5.692/71 se referia ao “tratamento especial”.

Art. 9º Os alunos que apresentem deficiências físicas ou mentais, os que se encontrem em atraso considerável quanto à idade regular de matrícula e os superdotados deverão receber **tratamento especial**, de acordo com as normas fixadas pelos competentes Conselhos de Educação (Brasil, 1971, grifos nossos).

Um tratamento especial em uma concepção de “diferente”, de “especial”, não havendo relação com o pedagógico, baseado em uma classificação de divisão entre sujeitos escolarizáveis e não escolarizáveis, ou seja, quem poderia ser ensinado ou não.

Nesse pensar, Moysés e Collares (2013, p. 11) enfatizam que

[...] ao longo da história do mundo ocidental, as pessoas que não se submetem aos padrões aceitos como comportamentos normais, apresentando comportamentos distintos ou questionando tais padrões, sempre incomodaram a maioria, docilmente submetida, sendo alvo de perseguições.

Para Kassar e Rebelo (2011), há uma ausência de documentos no intervalo entre a Lei Educacional 4.024/61 e a Lei 5.692/71. Apenas posteriormente foi criado o Centro Nacional de Educação Especial (Cenesp), com o objetivo de promover expansão e melhoria qualitativa do ensino de Educação Especial. Para Januzzi (2012, p. 122), “[...] a criação de um órgão específico para educação especial condiz com o nosso modo de organização capitalista periférico”. O Cenesp promulgou variadas publicações e entre elas a Portaria Interministerial nº 186/78, tendo como planejamento a implementação de programas de atendimento a excepcionais, apoiados pelos Ministérios da Educação e Cultura (MEC) e da Previdência e Assistência Social (MPAS), tendo por objetivo “[...] ampliar oportunidades de atendimento especializado, de natureza médico-psicossocial e educacional aos excepcionais, a fim de possibilitar sua integração social” (Brasil, 1978).

O atendimento especializado se atém ao modelo médico como forma de “consertar” e “se enquadrar-se” nas normas da sociedade vigente, em um consenso de qualificação entre quem poderia ser inserido na escolarização ou não. Assim, a respeito do viés da medicalização presente na história do Atendimento Educacional, Moysés e Collares (2013, p. 11) nos convidam a refletir: “[...] por que alguém exibe comportamentos acima de qualquer suspeita é afetado por outro alguém diferente, a ponto de precisar retirá-lo de seu campo de visão, e mesmo eliminá-lo?”.

Outrora, a Portaria, em um discurso de ampliação das oportunidades educacionais, colabora para a negação de um grupo historicamente excluído por uma classe dominante. É perceptível, em seu artigo 5º, que

O encaminhamento de excepcionais para o atendimento especializado deverá ser feito com base em diagnóstico, compreendendo a avaliação das condições físicas, mentais, psicossociais e educacionais dos excepcionais, visando a estabelecer prognóstico e programação terapêutica e/ou educacional (Brasil, 1978).

Assim, o atendimento condicionado ao diagnóstico em uma perspectiva de reabilitação, como defendem Kassar e Rebelo (2011, p. 6), “[...] é caracterizado pelo atendimento terapêutico ‘e/ou’ educacional o que demonstra a concomitância de ambos, mas também que na ausência de um, o outro poderia ser substituído”.

Em continuidade ao contexto histórico, em 1986, o Cenesp foi substituído pela Secretaria de Educação Especial (Sespe).

Kassar e Rebelo (2011) afirmam que o Atendimento Educacional Especializado aparece especificamente na Portaria 69/86, fundamentando-se nos princípios de participação, integração, normalização e simplificação. Além disso, é apresentado como uma forma de permitir que o aluno com deficiência alcançasse o pleno desenvolvimento de suas potencialidades e, dessa maneira, fosse integrado.

Na Portaria 69/86 há um capítulo específico para o Atendimento Educacional Especial, que não havia nos documentos anteriores. Segundo esse documento, o atendimento consiste “[...] na utilização de métodos, técnicas, recursos e procedimentos didáticos desenvolvidos nas diferentes modalidades de atendimento por pessoal devidamente qualificado” (Brasil, 1986).

Além disso, no art. 7º, estipula as modalidades desse atendimento:

CLASSE COMUM: atendimento a educandos com necessidades especiais, junto aos demais alunos, em qualquer faixa etária ou nível de ensino, desde que, com apoio pedagógico especializado, possam condições de desenvolver as atividades curriculares programadas.

CLASSE COMUM COM APOIO DE SALA DE RECURSOS: alternativa de atendimento a educandos com necessidades especiais, que frequentam a classe comum e recebem atendimento complementar em local especial, com professor especializado, material e recursos pedagógicos adequados.

CLASSE COMUM COM APOIO DE PROFESSOR ITINERANTE: alternativa de atendimento realizada por professor especializado ou por equipe composta de especialista que, periodicamente, trabalham com o educando com necessidades especiais e com o professor da classe comum, proporcionando-lhe orientação ou supervisão especializada.

CLASSE ESPECIAL: atendimento na escola regular para educandos com necessidades especiais, em ambiente físico adequado, com professor, equipamentos, métodos, técnicas e recursos pedagógicos especializados.

ESCOLA ESPECIAL: instituição destinada a prestar atendimento educacional a educandos com necessidades especiais onde são desenvolvidos currículos adaptados e procedimentos de apoio psicopedagógico, por pessoal especializado, usando equipamento e material didático adequado.

CENTRO DE EDUCAÇÃO PRECOCE: local onde se presta atendimento educacional, a partir dos primeiros meses de vida, à criança que apresenta problemas evolutivos, decorrentes de fatores orgânicos ou ambientais, consistindo seu atendimento na utilização de técnicas de estimulação ou de intervenção, aplicadas por equipes multidisciplinares, com a participação efetiva da família.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO: atendimento multiprofissional a educandos com necessidades especiais visando o diagnóstico diferencial, orientação e o desenvolvimento de programa de Educação Especial, complementando e integrando o atendimento educacional da escola regular.

OFICINA PEDAGÓGICA: atendimento que visa desenvolver aptidões e habilidades de educandos com necessidades especiais, através de recursos e métodos específicos, objetivando sua profissionalização (Brasil, 1986, grifos nossos).

Embora ainda apresente sua estrutura no modelo médico, a avaliação do diagnóstico é definida por uma equipe multidisciplinar, compreendendo a avaliação médica, psicológica, pedagógica e social. Porém, esse atendimento ainda era na perspectiva médico-psicossocial e assistencialista, sem relação com o pedagógico.

Posteriormente, a Constituição de 1988, em seu artigo 208, inciso I, garantiu Atendimento Educacional Especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Apesar de utilizar o termo “preferencialmente”, o qual contribui para diversas interpretações e incertezas, como acentua Melo (2024, p. 81), e “[...] a iniciativa privada, particularmente as instituições especializadas, mantêm sua centralidade no atendimento às pessoas com deficiência”. A Constituição se apresentou como um avanço ao modelo médico hegemônico e abriu as possibilidades para a inserção das pessoas com deficiência no sistema escolar.

Na década de 1990, surgiram os movimentos envoltos na formulação das políticas educacionais brasileiras, como a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (Unesco, 1990) e a Declaração de Salamanca (Unesco, 1994). Segundo Kassar e Rebelo (2011), ambas as declarações não abordam em seus textos o “atendimento educacional”, apenas esclarecem que as pessoas com necessidades educacionais especiais devem ter suas necessidades atendidas dentro do “sistema

de educação”. E esses sistemas devem ser planejados para contemplar as diferentes características dos estudantes.

Em 1996, a LDBEN 9.394/96 definiu a educação como direito subjetivo e identificou a Educação Especial como modalidade de educação escolar. O atendimento educacional especializado é citado em seu artigo 58, inciso 3º: “[...] o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns do ensino regular” (Brasil, 1996).

Entretanto, o texto ainda gera duplicidade de sentidos, quando cita “não for possível a sua integração”, ou seja, assegura o atendimento, por outro lado ainda preserva a tradição médica e classificatória. Em um consenso de “segregação legal”, com o termo “preferencialmente” presente em documentos oficiais, apresentava a opção de os alunos frequentarem espaços separados ou desobrigava a integração do estudante ao ensino regular (Drago; Gabriel, 2023) Dessa forma, em um viés medicalizante e excludente, esses estudantes tinham a opção de não frequentar a escola regular, ou até mesmo eram impedidos de acessar essa escola, baseados em dispositivos legais.

Em 2001, a Resolução do CNE/CEB nº 2/2001 compreende a Educação Especial como modalidade da educação escolar, um processo educacional que assegura recursos e serviços educacionais especiais, organizados institucionalmente para apoiar, complementar, suplementar, com intuito de desenvolver as potencialidades dos educandos em todas as etapas e modalidades da educação básica.

A resolução cita o AEE:

O atendimento escolar desses alunos terá início na educação infantil, nas creches e pré-escolas, assegurando-lhes os serviços de educação especial sempre que se evidencie, mediante avaliação e interação com a família e a comunidade, a necessidade de **atendimento educacional especializado** (Brasil, 2001b, grifos nossos).

É perceptível que na Resolução 02/2001 houve um avanço em relação à concepção médica em torno desse atendimento, apesar de ainda se manter o conceito da LDB 9.394/96. Além disso, elucida uma nova proposta de Educação Especial, porém ainda existe uma duplicidade de sentidos no texto do Parecer CNE/CEB nº 17/2001, ao explicitar os termos usados na Resolução 02/2001: “[...]”

apoiar, complementar, suplementar e, em alguns casos, **substituir os serviços educacionais comuns**” (Brasil, 2001c, grifos nossos). Ou seja, aqueles que não se encaixavam nas concepções de normalidade eram segregados, separados em espaços de classes especiais, escolas especiais, classes hospitalares e atendimento domiciliar. Como colabora Foucault (2014, p. 135), “[...] o corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe”.

Então, nessa reflexão, quem é o aluno da Educação Especial? A quem serve esse Atendimento Educacional Especializado? Quais os critérios utilizados para a substituição dos serviços educacionais?

Ampliando o discurso do atendimento, em 2003, foi lançado o Programa do Governo Federal “Educação Inclusiva: Direito à Diversidade”, com várias ações para serem implementadas nos sistemas de ensino. Além disso, vários documentos são elaborados e distribuídos pelo Governo Federal para diversos municípios, na formação contínua de profissionais da educação (Kassar; Rebelo, 2011).

Em 2006, é publicado o documento “Sala de Recursos Multifuncionais: espaço para atendimento educacional especializado”, que explica:

O atendimento educacional especializado nas salas de recursos multifuncionais se caracteriza por ser uma ação do sistema de ensino no sentido de acolher a diversidade ao longo do processo educativo, constituindo-se num serviço disponibilizado pela escola para oferecer o suporte necessário às necessidades educacionais especiais dos alunos, favorecendo seu acesso ao conhecimento (Brasil, 2006).

Ademais, acrescenta que o AEE é parte diversificada do currículo e organizado institucionalmente para apoiar, complementar ou suplementar os serviços educacionais. Acentua, ainda, que

O atendimento educacional especializado não pode ser confundido com atividades de mera repetição de conteúdos programáticos desenvolvidos na sala de aula, mas deve constituir um conjunto de procedimentos específicos mediadores do processo de apropriação e produção de conhecimentos (Brasil, 2006).

Em contraposição às políticas anteriores, que não tinham uma definição do que seria esse atendimento, o documento orientador sobre Salas de Recursos Multifuncionais define esse atendimento como apoio, complementação ou suplementação, e não mais como substitutivo ou classificatório, e deve ser ofertado pelo sistema de ensino.

Na Política Nacional de Educação Especial (Brasil, 2008a), a Educação Especial é apresentada em uma perspectiva transversal e articulada com o ensino comum. Segundo essa Política, trata-se de

[...] uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades, realiza o atendimento educacional especializado, disponibiliza os serviços e recursos próprios desse atendimento e orienta os alunos e seus professores quanto a sua utilização nas turmas comuns do ensino regular (Brasil, 2008a).

O documento enfatiza, ainda, que o Atendimento Educacional Especializado passa a complementar ou suplementar e identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas (Brasil, 2008a).

A política trouxe avanços em relação ao atendimento, que antes era baseado em cunho terapêutico, e preconiza esse atendimento de forma transversal e contextualizada. Em contrapartida, é evidente que o acesso a esse atendimento está condicionado a um laudo médico. Silva e Nóbrega (2024, p. 14) nos convidam a refletir: “[...] o centrar a necessidade de um atendimento especializado individualizado, não estaríamos reforçando a ideia organicista e reducionista de um corpo com ‘desvio’, que carece de correção para adequação ao ambiente escolar normatizado?”.

Nessa contemplação, em 2014, foi lançada a Nota Técnica MEC/Secadi nº 04, que estipula a não necessidade de laudo diagnóstico, orientando que a decisão sobre a inclusão de um estudante no público-alvo da Educação Especial deve ocorrer por meio da formação de um grupo de estudos de caso entre os educadores da unidade educacional frequentada pelo estudante, com a possibilidade de consultar os profissionais da saúde envolvidos (Silva; Angelucci, 2018). Para tanto, o documento ressalta que o AEE é pedagógico e não clínico, constituindo-se, então, um avanço em relação às perspectivas medicalizantes em torno do atendimento. Ao longo do texto, a Nota Técnica destaca que deverá ser realizado um estudo de caso com a equipe escolar e com os outros profissionais de apoio envolvidos. Além disso, o plano do AEE ressalta

Que a elaboração desse estudo de caso, não está condicionada a existência de laudo médico do aluno, pois, é de **cunho estritamente educacional**, a fim de que as estratégias pedagógicas e de acessibilidade

possam ser adotadas pela escola, favorecendo as condições de participação e de aprendizagem (Brasil, 2014, grifos nossos).

Em concessão à Política Nacional na Perspectiva Inclusiva, a Resolução CNE/CEB nº 04/2009 institui as diretrizes operacionais para o funcionamento do AEE e é composta de 14 artigos, além de especificar o público-alvo.

Como atribuições do professor do Atendimento Educacional Especializado, essa resolução cita:

- I – Identificar, elaborar, produzir e organizar serviços, recursos pedagógicos, de acessibilidade e estratégias considerando as necessidades específicas dos alunos público-alvo da Educação Especial;
- II – Elaborar e executar plano de Atendimento Educacional Especializado, avaliando a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade;
- III – Organizar o tipo e o número de atendimentos aos alunos na sala de recursos multifuncionais;
- IV – Acompanhar a funcionalidade e a aplicabilidade dos recursos pedagógicos e de acessibilidade na sala de aula comum do ensino regular, bem como em outros ambientes da escola;
- V – Estabelecer parcerias com as áreas intersetoriais na elaboração de estratégias e na disponibilização de recursos de acessibilidade;
- VI – Orientar professores e famílias sobre os recursos pedagógicos e de acessibilidade utilizados pelo aluno;
- VII – Ensinar e usar a tecnologia assistiva de forma a ampliar habilidades funcionais dos alunos, promovendo autonomia e participação;
- VIII – Estabelecer articulação com os professores da sala de aula comum, visando à disponibilização dos serviços, dos recursos pedagógicos e de acessibilidade e das estratégias que promovem a participação dos alunos nas atividades escolares (Brasil, 2009a).

Nesse sentido, Rodrigues (2017, p. 121) afirma que “[...] as atribuições são muitas para uma escola que pouco mudou na sua estrutura, organização e tempo e didático pedagógico”. Para tanto, ponderamos sobre essas atribuições: esse profissional conseguiria atendê-las? Elas caminhariam de fato para uma perspectiva inclusiva ou burocrática?

Pensar na constiuição das políticas que entrelaçam a Educação Especial é problematizar como o processo de escolarização ainda evidencia uma lógica negacionista, capacitista, em busca de um padrão de normatização dos corpos. Não estamos negando a importância dos saberes construídos em torno da Educação Especial, porém é preciso dialogar sobre uma educação escolar que estabelece diálogo, problematiza a realidade e se constrói a partir do cotidiano da escola, reconhecendo e valorizando todas as agências epistêmicas, atendendo às demandas de todos os seus sujeitos e compreendendo que as necessidades

individuais são produzidas coletivamente, nos contextos sociais, econômicos, políticos e culturais, o que é essencial para a efetivação de uma escola verdadeiramente inclusiva (Silva; Nóbrega, 2024).

4 ENTRELAÇAMENTOS SOBRE MEDICALIZAÇÃO E TRABALHO COLABORATIVO

Os diagnósticos das pessoas não são
as pessoas!
As pessoas são:
Pedro, Paulo, Maria, Vanderlei...
As pessoas não são: hiperativo,
neurótico, delinquente, violenta...
As pessoas são:
Andreia, André, Márcia, Márcio...
As pessoas não são:
Dislética, autista, deprimida, maníaco...
As pessoas são!
Os diagnósticos, não!
(Fórum sobre Medicalização da
Educação e da Sociedade)⁷

Nesta seção, apresentamos autores cujas contribuições são essenciais para a compreensão do processo de inclusão, do trabalho colaborativo e de suas possíveis interseções com a medicalização. A revisão de literatura evidencia a escassez de estudos que relacionam diretamente o trabalho colaborativo à medicalização. Diante disso, optamos por mobilizar produções que discutem, de um lado, o ensino colaborativo e, de outro, as implicações da medicalização no contexto educacional, buscando construir um diálogo entre esses campos.

Iniciamos nossas reflexões com o art. 205 da Constituição da República, que trata da educação como um bem comum e necessário para todo cidadão:

[...] a educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988).

Quando a Constituição cita que é um direito de todos, compreendemos que não existem exceções, e que os alunos com deficiência e os que possuem dificuldades no seu percurso escolar têm direito à oferta à educação e a todas as possibilidades de ensino ofertadas.

No que tange à política pública em prol da inclusão, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional “[...] orienta que a escolarização dos alunos com

⁷ Retirado do Folder do Fórum de Medicalização da Educação e Sociedade. Disponível em: <https://mundotexto.wordpress.com/2013/07/03/entre-o-riso-e-a-critica-em-textos-sobre-medicalizacao/>. Acesso em: 20 maio 2024.

deficiência deve ocorrer na rede regular de ensino, disponibilizando-se os recursos para atender às suas necessidades, bem como a oferta do Atendimento Educacional Especializado – AEE” (Brasil, 1996).

O Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011, em seu art. 2º, cita que

O atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família para garantir pleno acesso e participação dos estudantes, atender às necessidades específicas das pessoas público-alvo da educação especial, e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas (Brasil, 2011).

Já a Resolução CNE/CEB nº 2/2001 (Brasil, 2001b), em seu art. 8º, inciso IV, refere-se a serviços de apoio pedagógico especializado nas classes comuns e à atuação colaborativa de professor especializado em Educação Especial. Entretanto, não especifica como seria essa ação, ressaltando apenas que é um serviço de apoio que pode ser realizado nas salas regulares. O mesmo documento, em seu art. 18, inciso IV, trata sobre atuação em equipe, inclusive com professores especializados em Educação Especial.

É evidente que se previu a necessidade de uma parceria e colaboração entre os professores de Educação Especial, os professores do ensino regular e outros profissionais multidisciplinares para promover a inclusão escolar dos alunos PAEE, embora isso não esteja claramente expresso nos documentos oficiais mais recentes (Zerbato, 2014).

É nesse contexto que refletimos sobre as práticas de ensino e a escolarização dos alunos PAEE. Assim, retomamos a Constituição Federal, que constitui a educação como direito de todos. Como afirma Zerbato (2014, p. 33),

[...] o AEE é relevante e, em muitos casos, necessário, porém, não garante como único serviço de apoio, a qualidade do aprendizado ao aluno do PAEE em sala de aula, correndo-se o risco de que este também se torne mais um número no gráfico do fracasso escolar.

Sabemos que o trabalho do professor do AEE nas salas comuns é permeado por discursos medicalizantes e inferimos que o trabalho colaborativo ou coensino pode contribuir para a desmedicalização dos sujeitos PAEE.

Frequentemente, o professor de Educação Especial é tido como um especialista sobre as deficiências e, em sala de aula, com o trabalho colaborativo, é chamado para intervenções e olhares sobre as crianças.

Pensando nisso é que esta pesquisa traz o trabalho colaborativo como possibilidade de desmedicalizar. Quando o trabalho colaborativo acontece para todos em uma sala, a possibilidade da desmedicalização acontece, os olhares mudam e, em conjunto com o professor de sala comum, são pensadas estratégias e possibilidades de acesso ao currículo que atenda a todos. Não é necessário que se medicalize ou encaminhe os alunos aos anseios médicos para que as possibilidades de acesso possam ocorrer.

É importante refletir se o trabalho do professor do AEE está de fato contribuindo para a inclusão dos alunos PAEE ou se está reforçando a segregação nas salas multifuncionais. Como afirmam Mendes, Vilaronga e Zerbato (2022, p. 29), “[...] o Atendimento Educacional Especializado quando ofertado exclusivamente em sala de recursos, ou seja, extrassala de aula comum, reforça o pressuposto de que o problema está no aluno”. Acentuam, ainda, que o AEE não deve ser no mesmo período em que o aluno está em sala de aula, pois, dessa forma, o atendimento se tornaria substitutivo e reforçaria a exclusão escolar.

A inclusão escolar requer mudanças nas práticas pedagógicas, seja na cultura, nos currículos, nos planejamentos de atividades e, muitas vezes, os professores não estão dispostos a sair da zona de conforto para enfrentar novos desafios. Nesse repensar sobre as práticas pedagógicas, o trabalho colaborativo ou coensino tem sido uma ferramenta para a ascensão da aprendizagem dos alunos PAEE. Nessa direção, entendemos que

O coensino se torna uma proposta interessante de trabalho favorável ao sucesso da escolarização de alunos público alvo da Educação Especial, pois funciona por meio de parceria entre dois profissionais, o professor de ensino comum – que tem experiência sobre a sala de aula e conhecimento sobre os conteúdos específicos – e o professor de Educação Especial, que possui o conhecimento especializado sobre as pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação, além de entender estratégias diferenciadas, adaptação de atividades e materiais e avaliação dos recursos necessários para dar acesso ao aprendizado para o aluno em sala de aula (Mendes; Vilaronga; Zerbato, 2022, p. 64).

“A colaboração não se dá por acaso, apenas juntando dois professores numa sala, pois se trata de um relacionamento adaptativo que leva tempo, uma vez que precisa ser construído” (Mendes; Vilaronga; Zerbato, 2022, p. 64). Entretanto, quando usamos a palavra “adaptativo”, não quer dizer que o parceiro se adapta ao outro, mas trabalham em parceria, em uma formação contínua e no repensar

pedagógico, potencializando um trabalho colaborativo.

A inserção do aluno PAEE nas salas comuns, muitas vezes, é permeada por discursos de preconceitos, como destaca Mazzotta (1982, p. 14) sobre “[...] a tendência de inúmeras pessoas para caracterizar o portador de uma deficiência sempre em termos negativos, tais como: impossibilitado, imperfeito, deficiente, defeituoso, doente”. O autor enfatiza que, quando esse discurso é atrelado ao diagnóstico, tem levado a uma percepção estática da condição de deficiente, contribuindo para uma diminuição de expectativas de pais e professores em relação às possibilidades do educando e da educação.

Em relação ao diagnóstico educacional, Mazzotta (1982, p. 33) o considera complexo, afirmando que

O diagnóstico educacional consiste na utilização de recursos, meios e técnicas para analisar e avaliar as situações educacionais, os problemas e as dificuldades dos alunos, bem como determinar suas causas, para preveni-las e corrigi-las. Implica, portanto, numa avaliação que representa, conseqüentemente, uma das fases mais importantes do trabalho da educação, por proceder sistematicamente à análise das dificuldades de rendimento escolar, dos desajustamentos e das falhas do processo educativo.

Para Vigotski⁸ (2010, p. 284), “[...] o próprio indivíduo não deve ser entendido como uma forma acabada, mas como uma permanente e fluente forma dinâmica de interação entre organismo e meio”. Destaca, ainda, que o ser só se torna humano a partir das interações em seu meio social, histórico e cultural, num processo que se inicia na mais tenra idade e o acompanha por toda vida.

A ênfase no diagnóstico, como aponta Vigotski (2021, p. 128), “[...] começa a cultivar a enfermidade, uma vez que esta lhe dá direito de exigir que se lhe prestem mais atenção”. A partir disso, o indivíduo passa a ocupar o centro das atenções daqueles ao seu redor, o que o autor denomina de “compensação real”. A criança também pode compensar as dificuldades com ações agressivas em resposta ao meio social em que se encontra (o meio infantil, o familiar ou o escolar).

Para Vigotski (2021, p. 195), “[...] a escola não apenas deve adaptar-se às insuficiências dessa criança, como também lutar contra elas, superá-las”. Destacamos, nesse ponto, a ênfase no aspecto biológico, em que as características

⁸ Levando-se em consideração as diferentes formas de escrita do nome do estudioso russo Lev Semenovich Vygotsky (1896-1934) - Vygotsky, Vigotsky, Vygotski, Vygotskii, Vigotski, entre outras -, a forma usual neste trabalho será Vigotski, conforme utilizado nas referidas obras citadas.

da deficiência se sobressaem ao aluno. Collares e Moysés (1996, p. 28) postulam que, “[...] na escola, este processo de biologização geralmente se manifesta colocando como causas do fracasso escolar quaisquer doenças das crianças”.

A normatização da vida tem por corolário a transformação dos “problemas da vida” em doenças, em distúrbios de aprendizagem. Surgem, então, os “distúrbios de comportamento”, os “distúrbios de aprendizagem”, a “doença do pânico” (Collares; Moysés, 1996, p. 75).

Trazemos, aqui, as implicações do cotidiano escolar em que, em variadas ocasiões, o olhar do professor atua como elo entre os princípios pedagógicos e as demandas da prática médica. São rotineiros os dizeres de que o aluno possui tal diagnóstico, como dizem Collares e Moysés (1996, p. 111):

Misturam-se questões relativas a comportamento, interesse, relações estabelecidas no interior da sala de aula, o processo pedagógico e tudo o mais que possa incomodar, funde-se a tudo em uma “doença” e pronto, o conflito está resolvido.

O que se observa atualmente no âmbito escolar é que a escola almeja que o estudante aprenda e recorra à saúde como se houvesse uma mágica no aprender. O retorno dos anseios médicos, em sua maioria, não é satisfatório; e a escola compreende que há profissionais da área da saúde que desconhecem a infância, não a considerando, e muitos diagnósticos não condizem com a realidade da criança. Essa prática é quase rotineira devido à sua facilidade e é perceptível que o ambiente escolar ainda não assimilou os interesses da medicalização.

Não entendemos que os recursos da saúde sejam desnecessários, pelo contrário, há situações em que sua ausência prejudica o desenvolvimento das crianças. O que trazemos para discussão nesta pesquisa é a medicalização da educação, ou seja, o deslocamento dos problemas do processo ensino-aprendizagem do âmbito da educação para o da saúde. Collares e Moysés (1994, p. 30) corroboram essa ideia dizendo que

[...] os professores, que deveriam ser também os responsáveis por analisar problemas educacionais, assumem uma postura acrítica e permeável a tudo, transformando-se em mediadores, apenas triando e encaminhando as crianças para os especialistas da saúde. Essa prática acalma as angústias dos professores, não somente por transferir responsabilidades, mas principalmente porque desloca o eixo de preocupações do coletivo para o particular.

Com o aumento excessivo de diagnósticos oriundos do espaço escolar, poderíamos ter a mesma visão foucaultiana de que seria um dispositivo que trata de controlar a conduta dos indivíduos no âmbito de determinadas instituições disciplinares, como escolas, fábricas, prisões, no intento de aumentar a rentabilidade e a produtividade (Foucault, 2014).

Conrad, citado por Minakawa e Frazão (2019, p. 82), também afirma que “[...] a medicalização como controle social está relacionada à tendência humanitária de certos grupos no que tange em diminuir o estigma de algum comportamento, visto que a condenação moral seria aliviada de rótulo médico”. Compreender a medicalização é complexo, pois ela está entrelaçada aos aspectos comerciais e políticos. Já os desvios, as regras e os rótulos são construídos nesses processos políticos em que um grupo sobressai sobre os demais. Tema esse que muitos profissionais da educação não conhecem, tampouco é discutido nas formações de professores.

As empresas farmacêuticas investiram no tratamento medicamentoso da hipercinesia, financiando conferências e fornecendo informações sobre os diagnósticos e tratamento, enquanto outros empreendedores, embora menos poderosos, mas igualmente influentes, como Associação para Crianças com Dificuldade de Aprendizagem, impulsionaram a inclusão da hipercinesia como uma desordem de aprendizagem (Conrad *apud* Minakawa; Frazão, 2019, p. 81).

“O comportamento da hipercinesia⁹ tornou-se mais aceito, ora para minimizar a culpa dos pais, ora por reduzir estigma do comportamento com uso das *magic pills* ou simplesmente divulgar a eficácia do tratamento medicamentoso” (Conrad *apud* Minakawa; Frazão, 2019, p. 81)

Nesse caminho, contribui Illich (1975, p. 43):

[...] a medicalização das categorias sociais é percebida como terceira forma de iatrogênese social. Trata-se de controle social pelo diagnóstico, ou seja, as pessoas aceitam como “natural e banal” a necessidade de cuidados médicos de rotina por serem gestantes, recém-nascidas, crianças ou idosas.

Comumente, ouvimos educadores dizendo que “fulano precisa de um remedinho, não para quieto”, sem ao menos, de fato, saber os efeitos de

⁹ Hipercinesia é um termo utilizado na psicologia e na medicina para descrever um aumento anormal na atividade motora. Disponível em: <https://joicematos.com/glossario/o-que-e-hipercinesia-entenda-a-condicao/>.

determinada medicação, ou somente para prever uma nova legitimação de poder. Como afirma Illich (1975, p. 114), são “[...] cuidados médicos com ditames de reeducação e recuperação psíquica para um ambiente programado; quem não conseguisse adaptar-se a esse sistema seria tratado como anormal ou antissocial”. Isso implica dizer que quanto mais pessoas sentirem a necessidade de serem cuidadas por profissionais médicos, menor a possibilidade de se revoltarem contra o sistema político em que estão inseridas. Isso acaba contribuindo para a crescente demanda de profissionais da saúde, transformando a sociedade num grande hospital; e a escola, nesse processo, contribui para esse aumento de forma ingênua.

Nessa perspectiva, Caliman (2016, p. 50) afirma:

Seria preciso dizer das crianças historicamente excluídas do sistema educacional regular que passam agora a ter o direito e dever de estar na escola, a partir das políticas inclusivas e de educação especial, mas que, em muitos casos, só podem estar na escola na medida em que estejam devidamente medicadas.

É preciso problematizar a inserção dos alunos com deficiência, como deixa subentendido o referido autor, uma vez que é uma prática rotineira do ambiente escolar. Não atrelamos aqui o conceito de medicação ao de medicalização. O que Caliman (2016, p. 48) traz vai além da medicamentação: “[...] quando a prescrição de um medicamento passa a ser o foco das ações de cuidado e é vista como a solução mais rápida para conquistar certo ponto de normalização”.

No momento em que os sofrimentos deixam de fazer parte de nossa história para serem pensados em termos de déficit de serotonina ou de noradrenalina, ingressamos no domínio de especialistas que definem nossos padecimentos com diagnósticos específicos e limitam nossas possíveis escolhas a uma terapêutica privilegiada: a resposta farmacológica. Esse processo nos inibe de exercer plenamente o governo sobre nós mesmos, mantendo-nos no registro da minoridade, da cômoda obediência a mandados externos (Caponi, 2013).

Sabendo que o AEE se constitui como um serviço de apoio à inclusão nas escolas, com base na proposta do trabalho colaborativo ou do coensino, e considerando que o público atendido, em sua maioria, emergiu de discursos medicalizantes, problematizar essa atuação no âmbito escolar significa compreender que o meio em que o sujeito está inserido influencia diretamente seu processo de desenvolvimento. Sendo assim, é necessário um olhar diferenciado para as

contribuições do trabalho colaborativo na sala comum e, sobretudo, como as práticas pedagógicas na perspectiva desmedicalizante contribuem para aprendizagens significativas.

5 CAMINHOS METODOLÓGICOS

5.1 ENLACES SOBRE A CARTOGRAFIA E ESTUDO DE CASO PARA A PESQUISA

A presente pesquisa tem como ferramenta principal os princípios da cartografia. O interesse ao utilizar a cartografia está no cotidiano dos eventos, considerando quando e onde acontecem e, sobretudo, como afetam as pessoas envolvidas.

Sendo o movimento uma das características fundamentais da cartografia, segue as pistas fornecidas pelo campo para criar um plano que conecte os sujeitos, os afetos e as relações. Destacamos que "Cartografar é acompanhar processos", portanto procuramos apontar que a processualidade está presente em cada momento da pesquisa (Barros; Kastrup, 2009, p. 73). Por via de regra, a rigidez dos protocolos acadêmicos para a obtenção de dados inviabiliza a percepção de discursos que vão além das entrevistas. Nesse caminho, o movimento cartográfico nos permite reflexões, problematizações sobre o que é sentido, notado e descrito pelo pesquisador.

Partindo desse pressuposto, Nacinovic e Rodrigues (2020, p. 206) destacam que "A cartografia, sendo uma pesquisa-intervenção, reconhece a multiplicidade e a processualidade dos acontecimentos e esse é um fator determinante nas pesquisas que envolvem as relações humanas, que estão em contínua transformação".

Para tanto, no território da escola, essas relações são de extrema importância e, quando permeiam o campo da Educação Especial, são mais ainda.

Como pesquisadora e atuante na escola em que esta pesquisa foi realizada, foi bastante desafiador trazer a prática docente *in loco*. Conforme Kastrup (2009, p. 35) menciona, a entrada do aprendiz de cartógrafo no campo de pesquisa coloca imediatamente a questão de onde pousar sua atenção. E, nesse processo de se estabelecer e se posicionar como pesquisadora no ambiente em que já estava inserida, essa foi a tarefa mais desafiadora ao longo da pesquisa. Então, eu me questionava sobre qual elemento escolher e focar, considerando a multiplicidade e a variedade de fatores que influenciavam meu pensamento. Nesse momento, a orientação desta pesquisa foi crucial.

Meu percurso de pesquisadora, também tomado como objeto de análise, integra a pesquisa, ao refletir os contextos vivenciados e atravessados pela medicalização escolar, abrindo caminhos para importantes problematizações.

Como cartógrafos, aproximamo-nos do campo como estrangeiros visitantes de um território que não habitamos. “O território vai sendo explorado por olhares, escutas, pela sensibilidade aos odores, gostos e ritmos” (Barros; Kastrup, 2009, p. 61). Como já estava no campo, foi preciso olhar ele com o olhar do cartógrafo, pois quando estamos na rotina escolar não pensamos como cartógrafos ou pesquisadores. Foi necessário reconhecer que eu estava no processo e que a pesquisa se dava no coletivo, requerendo aprendizado e atenção constante. Então, foi preciso conhecer o gesto de pouso citado por Kastrup (2009, p. 43), que “[...] indica que a percepção, seja ela visual auditiva ou outra, realiza uma parada e o campo se fecha, numa espécie de zoom”. Assim, um novo território se forma e o campo de observação se reconfigura, focalizando a atenção no que se pretende pesquisar, abrindo espaços para as escutas, a sensibilidade de um coletivo.

Como afirmam Sousa e Oliveira (2022, p. 24), nessa perspectiva, “[...] o rigor da pesquisa está na proximidade com a vida e sua precisão está no compromisso e no interesse do pesquisador, como implicação na realidade e como intervenção”.

Concomitantemente, utilizamos o estudo de caso qualitativo. Como pontuam Lüdke e André (1986, p. 18), “[...] os estudos de caso visam à descoberta”. Embora o investigador comece com alguns pressupostos teóricos iniciais, ele buscará se manter constantemente atento a novos elementos que possam surgir como relevantes ao longo do estudo.

Por meio do estudo de caso de uma Escola Pública de Ensino Fundamental I¹⁰ da Prefeitura Municipal de Colatina/ES, compreendemos a realidade da instituição e o contexto histórico no qual está inserida.

Considerando os tipos de estudos de casos definidos por Lara e Molina (2011, p. 133), delimitamos o nosso como histórico-organizacional uma vez que o

Interesse do pesquisador recai sobre a vida de uma instituição. A unidade pode ser uma escola, uma universidade, um clube etc. O pesquisador deve partir do conhecimento que existe sobre a organização que deseja examinar.

¹⁰ Corresponde ao ensino do 1º ao 5º ano.

Partimos, então, do conhecimento que o pesquisador atuante traz sobre a instituição. Sousa e Oliveira (2022, p. 25) destacam que

Essa perspectiva de compreensão múltipla e complexa da realidade, demanda do pesquisador um olhar que seja acolhedor e flexível e que esteja aberto à recursividade, ao inesperado e, conseqüentemente, à reelaboração, ou seja, ao caráter inacabado e provisório de um tipo de pesquisa que não apresenta como resultado verdades prontas, mas a possibilidade da emergência constante de novas perguntas, questões e recomeços.

Entrelaçamos a cartografia, no olhar do pesquisador atuando como cartógrafo, ao estudo de caso, concentrando-nos em apenas um único local: a escola.

Para a análise dos dados, utilizamos a análise de discurso destacada por Gill (2002), que considera que o “discurso” abrange todas as formas de fala e texto, seja em contextos naturais de conversação, em materiais provenientes de entrevistas ou em textos escritos. “Não focalizado apenas nos textos em si, mas como condições para ‘chegar a’ alguma realidade que é pensada como existindo por detrás do discurso” (Gill, 2002, p. 247).

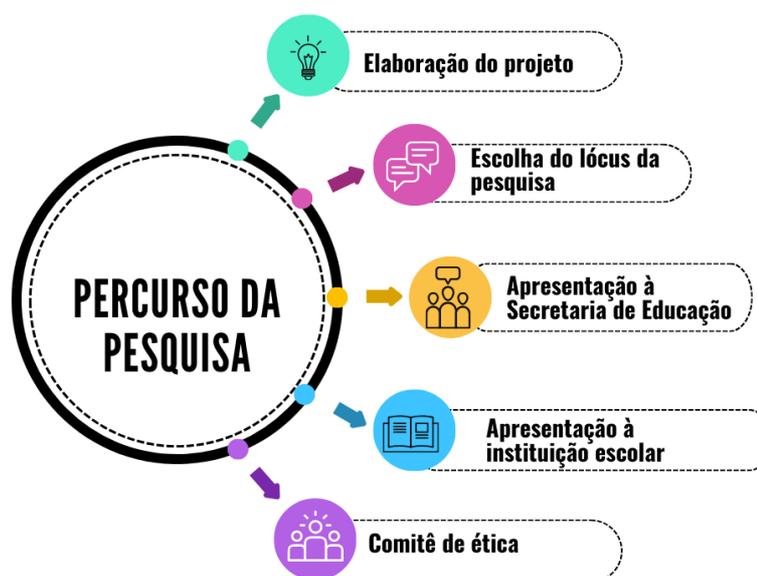
Assim, como cartógrafos, aproximamo-nos dessa realidade, focalizada pelo estudo de caso em uma única escola, utilizando entrevistas e diário de campo para a produção de dados e a interpretação dos dados por intermédio da análise de discurso.

As entrevistas utilizadas incluem a entrevista cartográfica, que envolve trocas de informações e acesso à experiência vivida. No entanto, é importante destacar que seu propósito não se limita a representar objetos ou estados de coisas segundo a perspectiva dos entrevistados. A cartografia exige uma escuta e um olhar ampliados, que vão além do conteúdo explícito da experiência relatada. Como a entrevista ocorre em forma de diálogo, é essencial compreender de que maneira a linguagem nos permite acompanhar a experiência, levando em consideração as duas dimensões (Tedesco; Sade; Caliman, 2013).

5.2 PERCURSOS DA PESQUISA

Para o início da pesquisa, foram seguidas etapas fundamentais para sua efetivação. Apesar de nossa inserção no campo, mantivemos o compromisso com a rigorosidade acadêmica. A seguir, apresentamos o percurso metodológico adotado (Figura 1).

Figura 1 - Percurso da pesquisa



Fonte: Elaborada pela autora.

Iniciamos com a elaboração do projeto. Quando ingressamos no mestrado, assumimos a possibilidade de mudança do projeto, como foi o caso desta pesquisa. Medicalização é um assunto desconhecido em cursos de licenciaturas, conheci um pouco sobre a temática ainda de forma tímida no curso de Pós-Graduação Aperfeiçoamento em Educação Especial Inclusiva, ofertado pelo Instituto Federal, no Componente Curricular: Patologização da Aprendizagem. Considerava o tema bastante complexo, visto que minha formação acadêmica se baseava na perspectiva positivista da aprendizagem e, para compreender medicalização, precisava reconstruir academicamente algumas concepções. Nas ressignificações da prática, percebi que no âmbito escolar precisávamos ampliar o diálogo sobre a interseção da medicalização com o público da Educação Especial.

Nesse ínterim, surgiu a proposta da pesquisa sobre as inquietações com o coletivo de professores. Ao pensarmos o lócus da pesquisa, emergiram vários locais, no entanto o território que eu habitava dava pistas de que o debate precisava ser ampliado naquele local, embora não fosse uma tarefa fácil me posicionar como pesquisadora e professora atuante ao mesmo tempo. Subsequentemente, iniciado o projeto, dialogamos com a Secretaria de Educação sobre o que ele podia vislumbrar e contribuir para o município. Com a autorização dada pelo Secretário de Educação, em seguida, houve uma conversa com a equipe gestora da escola e a explanação do projeto, para verificar se a instituição abriria as portas para a pesquisa, concedendo autorização para realizá-la.

Posteriormente, com a autorização já concedida, foi realizada uma conversa com os professores e a explicação de que, além de professora, eu também atuava como pesquisadora. Assim, a partir daquele momento, dialogamos sobre a temática e foram fornecidas todas as informações presentes na pesquisa, bem como o esclarecimento do Termo de Consentimento. A ética na pesquisa no campo de trabalho é primordial e deve prevalecer sobre quaisquer vínculos pessoais, como os de amizade ou companheirismo.

Sobre esse assunto, Vidal e Silva (2019, p. 69) afirmam que “[...] o fato de a investigação se referir à própria prática do sujeito investigador, não desonera o pesquisador ou a pesquisadora de respeitar o direito dos demais envolvidos nessa prática”. Nesse pensar, o respeito aos participantes e a explanação da pesquisa é um direito; caso se recusem a fazer ou a participar, devem ser respeitados e cabe ao pesquisador encontrar outras soluções.

As autoras Vidal e Silva (2019) afirmam, ainda, que divulgar os colegas em público, falsear informações, apropriar-se de forma indevida de documentos e descumprir as regras do estabelecimento são incompatíveis com os princípios éticos da pesquisa em Educação.

Por fim, como esta pesquisa envolve seres humanos, foi necessário enviar a proposta ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (Anexo A), seguindo a Resolução Nº 466/2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O art. 7º cita que pesquisas envolvendo seres humanos devem ser submetidas à apreciação do Sistema CEP/Conep que, ao analisar e decidir, torna-se corresponsável por garantir a proteção dos participantes (Brasil, 2013).

Antes de darmos início à pesquisa no contexto escolar, foi necessário compreender o panorama da Educação Especial no município. Assim, o próximo tópico abordará a trajetória dessa modalidade em Colatina, bem como o surgimento do trabalho colaborativo no cenário local.

5.3 A TRAJETÓRIA DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE COLATINA/ES: MEMÓRIAS E NARRATIVAS

Ó cidade inesquecível,
Que conquista os corações
Este seu calor intenso
Faz redobrar emoções
Acolhe como ninguém
(Moacir Rodrigues, 1988).

Colatina é uma cidade situada às margens do Rio Doce, que é considerado o maior rio do estado do Espírito Santo. Segundo Marques (2019, p. 58), “Colatina fica aproximadamente a 132 (cento e trinta e dois) quilômetros da capital Vitória/ES e 61 (sessenta e um) quilômetros de Linhares/ES”.

Marques (2019) cita, ainda, que a cidade possui aproximadamente 124.525 habitantes e conta com aspectos produtivos que passam pela indústria, comércio, serviços, agricultura, rochas ornamentais, dentre outros.

A história da Educação Especial no município de Colatina não difere significativamente de outros municípios, sendo uma memória que precisa ser preservada. A seção a seguir tem como objetivo registrar o processo de consolidação da Educação Especial. Essa seção surgiu da necessidade de documentar o período histórico da Educação Especial no município. Ressaltamos que, devido à ausência de documentos históricos sobre o AEE, foi realizada uma pesquisa por meio de entrevistas (Apêndice A) com professores e membros da coordenação da época, com o intuito de registrar esse processo histórico.

Inicialmente, foi solicitada autorização ao Secretário de Educação do Município de Colatina/ES para a realização da pesquisa, conforme o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B). Após a autorização, iniciamos o trabalho de campo com o objetivo de documentar o registro histórico dos profissionais que contribuíram para o desenvolvimento da Educação Especial no município.

As entrevistas foram utilizadas para complementar o entendimento sobre as legislações nacionais relacionadas à Educação Especial. Os dados produzidos por meio das entrevistas foram interpretados pela análise de discurso. Gill (2002) afirma que o termo "discurso" é empregado para se referir a todas as formas de fala e textos, seja quando ocorre naturalmente nas conversações, como quando é apresentado como material de entrevistas, ou textos escritos de todo tipo. Além disso, a análise foi realizada com base nas transcrições que, como ressalta Gill (2002), devem ser registros tão detalhados quanto possível do discurso a ser analisado. Enfatiza, ainda, que a transcrição não pode sintetizar a fala, nem deve ser "limpada", ou corrigida; ela deve registrar a fala literalmente, com todas as características possíveis.

Assim, não estamos interessados somente nos textos por si mesmos, mas os consideramos como um meio para alcançar alguma realidade concebida como existente além do discurso.

Em relação aos entrevistados, ressaltamos que não foi possível contato com alguns professores, visto que já não pertencem à rede municipal, seja por aposentadoria ou por estarem atuando em outro vínculo empregatício, ou por falta de tempo para a realização da entrevista. A composição do grupo de participantes foi construída por meio de uma rede de apoio, mencionada pelos próprios entrevistados, que frequentemente se referiam a professores atuantes naquela época. Como exemplifica uma das falas: "Nossa, eu lembro de fulano, ele trabalhou no início." A partir dessas indicações, foi possível tecer a rede de contatos que embasou a coleta dos dados. As entrevistas foram realizadas mediante o aceite dos participantes e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C).

Diante disso, segundo Lüdke e André (1986, p. 34), "[...] a entrevista semiestruturada se desenrola a partir de um esquema básico, porém não aplicado rigidamente, permitindo que o entrevistador faça as necessárias adaptações".

As adaptações foram realizadas à medida que sentíamos a necessidade de obter informações mais detalhadas, de flexibilizar a linguagem e de garantir o respeito ao entrevistado. Alguns participantes não tinham disponibilidade de horário ou moravam em outros municípios, não sendo possível o contato presencial. Entretanto, propunham-se a participar por meio de áudios e escritas enviados por meio eletrônico, como o WhatsApp. Sendo assim, as entrevistas ocorreram de duas

formas: de modo presencial e na modalidade a distância. De acordo com Lüdke e André (1986, p. 35), o respeito aos participantes envolve desde um local e horário marcados e cumpridos de acordo com sua conveniência até a perfeita garantia do sigilo e anonimato em relação ao informante. Em relação à preservação do anonimato, os nomes dos participantes foram suprimidos e utilizado o termo “professora”.

Além disso, percebemos que, em alguns momentos, os participantes não se sentiam confortáveis durante a gravação e sentiam dificuldades para se lembrarem de certos fatos, devido à longa data do ocorrido. Como afirmam Lüdke e André (1986, p. 37), “[...] nem todos se mantêm inteiramente à vontade e naturais ao ter sua fala gravada”. Nesse momento, então, o entrevistador se utiliza de registros e anotações e, como salientam as autoras Lüdke e André (1986, p. 37),

[...] se percebe bem a importância da prática, da habilidade desenvolvida pelo entrevistador para conseguir ao mesmo tempo manter um clima de atenção e interesse pela fala do entrevistado, enquanto arranja uma maneira de ir anotando o que é importante.

Para organização e compreensão dos dados, registramos, no Quadro 2, as informações dos participantes, preservando a identidade de cada um.

Quadro 2 - Organização da trajetória dos professores de Atendimento Educacional Especializado do Município de Colatina

PARTICIPANTE	CARGO QUE OCUPAVA	PERÍODO DE ATUAÇÃO	FORMAÇÃO ACADÊMICA	CARGO ATUAL
Professora ¹¹ 1	Professora de AEE	2006 a 2019	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Psicopedagogia; Educação Especial; Neuropsicopedagogia Clínica, Instituição e Hospitalar; Educação Especial em Transtorno do Espectro Autista-ABA e Planejamento Educacional.	Professora em Função Técnico-Pedagógica
Professora 2	Professora de AEE	2008 a 2012	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Inclusiva.	Coordenadora das Salas de AEE

¹¹ Utilizaremos o termo no feminino, pois todas as participantes da pesquisa são do gênero feminino.

Professora 3	Professora de AEE	2009	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Planejamento Educacional, Educação Especial, Atendimento Educacional Especializado.	Professora de AEE
Professora 4	Professora de AEE	2009 a 2014	Licenciatura Plena em Educação Física; Pós-graduação em Treinamento Esportivo, Educação Física Escolar, Educação Inclusiva e Gestão Escolar.	Diretora Escolar
Professora 5	Professora de AEE	2009 a atualmente	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Inclusiva.	Professora de Educação Especial ¹²
Professora 6	Professora de AEE	2010 a 2015	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Especial.	Supervisora Escolar
Professora 7	Professora de AEE	2013 a atualmente	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Especial.	Professora de Educação Especial
Professora 8	Professora de AEE	2018 a atualmente	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Especial.	Professora de Educação Especial
Professora 9	Professora de AEE	2023	Licenciatura Plena em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Especial, AEE e Arte.	Assessoramento Pedagógico - CEMP
Professora 10	Coordenadora da Equipe de Educação Inclusiva	2008 A 2014	Licenciatura Plena em Letras e História; Bacharel em Direito; Pós-Graduação em Planejamento Educacional, Docência em Ensino Superior, Gestão Escolar Integrada e Práticas Pedagógicas; Mestrado em Letras; Doutorado em Letras.	Gestão Escolar da Rede Municipal de Educação de Colatina.
Professora 11	Assessoramento Pedagógico	2007	Licenciatura Plena em Geografia e Ciências Biológicas; Pós-graduação em Formação Sócio Econômica do Brasil, Educação Profissional Técnica, Tecnologias em Educação e Supervisão, Gestão e Orientação Escolar; Mestrado em	Diretora escolar

¹² A partir de 2024, o município passou a adotar a terminologia de Professor de Educação Especial.

			Educação.	
Professora 12	Professora de AEE	2009 a 2018	Licenciatura em Psicopedagogia; Pós-graduação em Educação Especial.	Professora de classe comum
Professora 13	Professora de AEE	2022	Licenciatura em Pedagogia; Mestrado em Educação.	Professora de AEE - Instituto Federal
Professora 14	Coordenadora da Equipe de Educação Especial	2021 a atualmente	Licenciatura em Pedagogia; Mestrado em Educação.	Coordenadora da Equipe de Educação Especial
Professora 15	Professora de Educação Especial	2021 a atualmente	Bacharel em Ciências Contábeis; Licenciatura em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Infantil; Pós-graduação em Educação Especial e Inclusiva.	Professora de Educação Especial

Fonte: Elaborado pela autora, com base nos dados disponibilizados pelas participantes na entrevista.

Analisando o Quadro 2, observamos que, das 15 (quinze) professoras entrevistadas, 11(onze) possuem graduação em Pedagogia e as 4 (quatro) restantes possuem licenciatura plena; 11 (onze) possuem pós-graduação *lato sensu* em Educação Especial ou Inclusiva, ou relacionada com o AEE, 3 possuem pós-graduação *stricto sensu* em Educação e 1(um) possui pós-graduação *stricto sensu* em Letras.

Sabemos que, a partir da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva (Brasil, 2008a), o Atendimento Educacional Especializado começou a refletir sobre as práticas pedagógicas em Educação Especial no ensino regular, com intuito de complementar ou suplementar o ensino comum.

Conforme proposto na Legislação de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, a garantia de AEE é demonstrada como dever do Estado:

Art. 4º O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: [...]

III - atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino; (Brasil, 1996).

Nesse caminho, o município instaura o AEE, a princípio, com uma escola polo e uma professora com formação específica na área para atuação. Assim, iniciamos com a pergunta disparadora: Quais foram os critérios para a sua inserção no AEE?

O critério foi a minha formação e por ser **efetiva** na escola que teve a primeira sala de recursos multifuncionais do município de Colatina (Professora 1, transcrição da entrevista, 2023, grifo nosso).

Quando eu iniciei meu trabalho no AEE minha formação era a **Licenciatura em Pedagogia** e Pós-Graduação em **Psicopedagogia** (2002/2003) e **Educação Especial** (2006) e também um curso ofertado pelo MEC na área de Deficiência Intelectual (Professora 1, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Na época, os critérios era ser efetivo na rede, **não podia ser DT**, tinha que ser **efetivo** na rede e ter **uma especialização na Educação Especial ou o curso de Atendimento Educacional Especializado**, que naquela época, se não me engano, só era ofertado pela Universidade Federal do Ceará (Professora 6, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Ou seja, deveriam ser professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns (Brasil, 1996).

Seguindo o exposto no art. 1º, do Decreto 6.571 de 2008:

Art. 1º A União prestará apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na forma deste Decreto, com a finalidade de ampliar a oferta do atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de ensino regular (Brasil, 2008b).

Em Colatina, o atendimento ofertado em 2008 ainda se restringia às escolas especializadas. Os estudantes que antes ficavam matriculados apenas nas Apaes, passaram a frequentar a escola regular. Por conseguinte, foram surgindo novas salas multifuncionais, ainda pautadas em escolas centrais, para atender à demanda que se apresentava na época. Assim, indagamos as professoras se havia na Secretaria um espaço de organização e gestão da Educação Especial.

Inicialmente **não havia ninguém** na Secretaria de Educação responsável em acompanhar a Sala do AEE **por ser apenas uma**. Foi muito difícil, pois não tinha com quem dividir minhas angústias, dificuldades e alegrias. Busquei com algumas pessoas de outros Estados que já trabalhavam e tinham experiência. Através das trocas de experiências, eu adaptei uns documentos para ter registros futuros (Professora 1, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Nesse período, ainda não existia um setor específico que coordenasse a Educação Especial, havia apenas um espaço na Secretaria de Educação formado

por quatro pessoas, sendo que uma delas ficava com a parte burocrática de documentação e captação de recursos e três ficavam encarregadas pelo setor pedagógico. Em seguida, perguntamos se havia na Secretaria um espaço de organização e gestão da Educação Especial.

Havia na Secretaria uma sala específica que administrava a Educação Especial, **ainda não havia um setor específico**. A sala de recursos surgiu com os programas de captação de recursos (Professora 11, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Ainda em consonância com o Decreto, o município passa a receber apoio financeiro do Ministério da Educação para a abertura de novas salas multifuncionais.

Art. 3º O Ministério da Educação prestará apoio técnico e financeiro às seguintes ações voltadas à oferta do atendimento educacional especializado, entre outras que atendam aos objetivos previstos neste Decreto:

I - implantação de salas de recursos multifuncionais;

II - formação continuada de professores para o atendimento educacional especializado;

III - formação de gestores, educadores e demais profissionais da escola para a educação inclusiva;

IV - adequação arquitetônica de prédios escolares para acessibilidade;

V - elaboração, produção e distribuição de recursos educacionais para a acessibilidade; e

VI - estruturação de núcleos de acessibilidade nas instituições federais de educação superior (Brasil, 2008b).

Diante disso, há o surgimento das salas com equipamentos, mobiliários e adequações arquitetônicas para a acessibilidade. Como prevê a Portaria nº 13, de 2007, é implementado o Programa Sala de Recurso Multifuncional, definindo como ajudas técnicas os produtos, instrumentos, equipamentos ou tecnologia adaptados, ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, favorecendo a autonomia, total ou assistida (Brasil, 2007). Sob essa lógica, houve, então, uma adesão das Secretarias de Educação ao Plano de Ação Articulada, em que cada município ficaria responsável pelos recursos humanos e físicos para a realização do AEE e o Ministério da Educação com os recursos tecnológicos e didáticos, além da acessibilidade arquitetônica.

A Portaria nº 13, de 2007, em parágrafo único, ressalta que

A sala de recursos é um espaço organizado com equipamentos de

informática, ajudas técnicas, materiais pedagógicos e mobiliários adaptados, para atendimento às necessidades educacionais especiais dos alunos (Brasil, 2007).

Sobre o modo de organização do AEE, as professoras 6 e 7 acentuam:

Um elemento assim que eu acho que foi de fundamental importância era o ambiente da sala de recurso em si, tudo o que ela oferecia **os equipamentos, a tecnologia, os jogos diversos** que foi adquirido e os que foram produzidos mediante o que foi produzido com cada aluno (Professora 6, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

O AEE foi estruturado, era bem organizado. Ele tinha uns equipamentos que eram necessários para o aluno e a gente tentava aproveitar ao máximo. Nessa época também, a educação mandava muito material para os AEEs, então não faltava e era muito bom. Eu peguei uma época boa, chegava as **impressoras, materiais** (Professora 7, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Porém, para abertura das salas, necessitava-se de professores com formação específica na área da Educação Especial, mas no município faltavam profissionais com essa especialização. Nesse período, em parceria com a Secretaria de Educação a Distância e a Universidade Federal do Ceará, foi ofertado o curso de formação continuada para Atendimento Educacional Especializado em nível de aperfeiçoamento e capacitação, vinculado ao programa Educação Inclusiva: direito à diversidade.

Quando eu comecei a trabalhar no AEE, **eu tinha só o nível superior**, pós-graduação e aí fiz o curso, né? De esse que foi ofertado pelo Ceará, **Universidade do Ceará** também (Professora 5, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Então, quando eu fui para o AEE, eu era professora de educação física e uma curiosidade que eu não tinha magistério, mas eu fui convidada a primeira turma, foi ofertado um curso específico para atuação no AEE, aí **foi um curso assim bem complexo**, então foram escolhidos, se não estou enganada foram escolhidas seis professoras e mais três tipo reserva, né? Então nós fizemos, foi assim quase uma pós-graduação e essas professoras convidadas para assumir as salas de AEE (Professora 4, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Dando continuidade à fala da professora 4, as professoras que realizaram esse curso, no ano seguinte, assumiram as salas de AEE (algumas não assumiram por decisões pessoais). As Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado (Brasil, 2009) estabelecem:

O AEE é realizado, prioritariamente, na Sala de Recursos Multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, **no turno inverso da escolarização**, podendo ser realizado, também, em centro de atendimento educacional especializado público ou privado sem fins lucrativos, conveniado com a Secretaria de Educação (Brasil, 2009, grifos nossos).

Observamos que as Diretrizes destacam que o AEE seja no horário inverso, porém, quando instituído no município, houve momentos em que acontecia no horário de aula, como perceptível nas falas das professoras abaixo:

No início os alunos frequentavam **o AEE no mesmo turno**, pois os pais não conseguiam retornar com os filhos no horário oposto. **Faziam atendimento 3 vezes na semana**. Depois passaram a frequentar no horário oposto e no dia que vinham para o AEE. Depois, no dia que os alunos frequentavam as aulas regulares 3 vezes na semana e o AEE 2 vezes. E por último regularizaram a situação, fazendo o correto, o que rege, todos os dias na sala regular e duas vezes no AEE (Professora 1, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Na verdade, os **que podiam faziam no contraturno** e os que não podiam a gente **atendia no horário de aula**, né? Transporte, essa questão aí, né? (Professora 5, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

No início era no **contraturno**, teve **um período que era no mesmo turno**, a gente poderia estar pegando os estudantes e fazer atendimento. Então teve essas duas modalidades, em grupos pequenos e os atendimento em três, quatro dependendo da necessidade. Observando a especificidade de cada um (Professora 4, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Baseando-se na proclamação da Declaração de Salamanca (Unesco, 1994), segundo a qual toda criança tem direito fundamental à educação e deve ser dada a ela a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem, a Secretaria Municipal de Educação de Colatina (Semed) foi se reestruturando no que era considerado como perspectiva inclusiva. No ano de 2007, houve concurso específico de uma equipe multiprofissional (fonoaudiólogos, assistente social, psicólogos) para trabalhar com alunos e famílias envolvidos na inclusão. Nesse período que compreende os anos de 2008, houve o surgimento, como parte da Secretaria de Educação, de um setor de educação multiprofissional, denominado Centro de Educação Multiprofissional (Cemp), tendo por objetivo atender alunos regularmente matriculados na rede municipal de ensino que apresentassem distúrbios comportamentais e deficiências propriamente ditas, comprovadas por laudos médicos ou em processo de avaliação, que impossibilitem ou prejudiquem o processo ensino-aprendizagem.

Nesse momento do percurso histórico, compreende-se o modelo clínico que, segundo Moysés (2001, p. 158), “[...] o olhar clínico simboliza um olhar que sabe e decide, portanto, pode reger”.

O Cemp era composto por setor psicológico (2 psicólogas), setor fonoaudiológico (2 fonoaudiólogas), setor pedagógico (5 pedagogas – duas atuando no revezamento para atendimentos às escolas, uma para Educação Especial, uma para coordenação das Salas de Recursos Multifuncionais e uma coordenadora geral da equipe Cemp), setor de Assistência Social (1 assistente social), setor de atendimento ao público (2 secretárias)¹³.

Foi investido num espaço, este lugar era alugado, montado para receber equipe gestora, famílias. Para a inserção no AEE, era realizado um processo seletivo interno, com prova escrita e entrevistas. Tinham por objetivo a **aprendizagem de todos**, que, no entanto, acompanhavam e conheciam os alunos nas escolas, fazendo devolutivas e *feedback*. Os encaminhamentos de relatórios eram feitos junto com a equipe multi. Acredito que falhamos em alguns momentos, em analisar os relatórios, analisávamos somente o que era produzido pela escola e não conhecíamos direito o aluno, não analisávamos os contextos sociais e estruturais (Professora 10, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

A história da Educação Especial no município foi atravessada por um período de realização de triagem pelo setor¹⁴. A triagem era uma prática realizada pelo Cemp com o objetivo de conhecer melhor os alunos indicados pela Unidade Escolar, sempre que houvesse algum indício que pudesse estar comprometendo o desempenho escolar, especialmente nos casos em que não havia um laudo médico. Essa triagem consistia em atendimentos clínicos e pedagógicos individualizados, feitos inicialmente no espaço do setor, ou seja, havia um plantão pedagógico e clínico, com agendamento prévio, para melhor organização no atendimento às escolas. Em seguida, esses estudantes pré-selecionados pela escola para avaliação eram encaminhados à equipe multidisciplinar. As triagens iniciavam em abril, visto que o período de fevereiro e março era reservado à organização interna e visitas aos profissionais da área clínica.

Eu falo sempre assim que foi um aprendizado, porque você monta uma sala, aí você fica na expectativa. Quais são esses alunos que vêm aí? Era

¹³ Dados extraídos do documento orientador interno do Centro de Educação Multiprofissional (Cemp), ano de 2017.

¹⁴ Dados extraídos do documento orientador interno do Centro de Educação Multiprofissional (Cemp), ano de 2017.

sempre a gente que passava uma relação de uma lista bem grande de estudantes que precisavam frequentar. Mediante a esses documentos era mandado por CEMP, enviava tudo para lá, depois eu selecionava. Os alunos que iam pro AEE: alguns tinham laudo e outros, a gente pegava pela dificuldade. Às vezes estava **em investigação**, então a gente sempre colocava em documento, se não tinha nada, se está em investigação. (Professora 7, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

A organização era feita através de uma **triagem** (Professora 12, transcrição da entrevista, 2024, grifo nosso).

Entretanto, a perspectiva inclusiva ainda se pautava no modelo biomédico que, como acentuam Collares e Moysés (1996, p. 111), “[...] atribui à saúde poderes mágicos, capazes de deslindar enigmas, resolver impasses... O olhar médico assume características especiais, que são delegadas aos outros profissionais da saúde”.

Parte-se de uma concepção de que a lógica médica se legitima ainda mais por meio de discursos que minimizam a importância dos saberes educacionais, defendendo que estes devem ser substituídos por processos de triagem, intervenções breves e encaminhamentos de estudantes com patologias para os serviços de saúde (Angelucci, 2014).

Conseqüentemente, os alunos ainda não frequentavam a escola regularmente todos os dias, havendo sua complementação de carga horária estudantil em escolas especializadas.

Já na LDB (Brasil, 1996, art. 58, grifos nossos), é possível perceber que:

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em **classes, escolas ou serviços especializados**, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

Isso implica dizer que, até meados de 2014, no município, a matrícula do público da Educação Especial não se concretizou para “todos”, visto que se baseava nos preceitos da LDB, que garantia o direito à educação inclusiva, mas não eliminou a possibilidade das classes e escolas especiais. Como observamos no inciso II, devido às condições específicas dos alunos, não foi possível integrá-los às classes comuns do ensino regular. Muitos estudantes ainda não frequentavam a escola regular, pois sua escolarização permanecia nas escolas especializadas.

Antes, muitos desses estudantes nunca tinham ido à escola, frequentando apenas a Apae do Município. Sendo assim, para adaptação, foi feito pela Secretaria de Educação, juntamente com o Cemp, um termo, definido como Termo de Ajuste e Conduta (TAC), em conformidade com Apae e Ministério Público. Nesse termo foi consolidado que os estudantes frequentariam três dias a escola regular e dois dias a Instituição Especializada, no caso, a Apae. Esse termo foi consentido apenas para a adaptação dos estudantes naquela época e, anos depois, foi revogado, de modo que os alunos deveriam frequentar a escola todos os dias.

Na escola que eu atuava não tínhamos no início nenhum estudante com o esquema de 3 x 2, todos frequentavam, posteriormente ocorreu um TAC (Termo de Ajuste de Conduta) entre o Ministério Público, APAE e Prefeitura onde passou a permitir tal acontecimento, com um prazo determinado para possíveis ajustamentos das redes (Professora 2, transcrição da entrevista, 2023).

Com a redução das matrículas em classes especiais e escolas especializadas, os estudantes passaram a frequentar as escolas regularmente e, nesse momento, o professor de AEE assumiu uma visibilidade tanto para tranquilizar as escolas quanto as famílias.

O AEE teve grande importância para acalmar os professores com a ida dos alunos para escola (Professora 11, transcrição da entrevista, 2023).

O AEE abria uma potencialidade de novos olhares (Professora 10, transcrição da entrevista, 2023).

O movimento das aberturas das salas multifuncionais foi aos poucos se desvendando e ofertando atendimentos somente no contraturno, eliminando a possibilidade da retirada dos alunos das salas. Por outro lado, havia grandes desafios enfrentados pelos educadores da época, como quantidade de escolas, valorização e atendimento a variados públicos, conforme mencionado nas falas das professoras abaixo:

Não era muito valorizado pelas famílias, nem pelos outros profissionais. **Muitas faltas. Os alunos não vinham**, não tinham interesse, então o professor também não tinha esse espaço que tem hoje de contato com o professor do AEE, para dialogar sobre o que o aluno precisava (Professora 4, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Inicialmente atendíamos somente os alunos público-alvo da Educação Especial no contraturno, depois para completar a carga horária de 25 horas

passamos a atender quem estava **em processo de investigação**, porém não tínhamos nenhum contato com o professor da sala regular e utilizávamos um caderninho de comunicação dentro da escola (Professora 2, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

No contraturno, **crianças especiais com laudo**. Às vezes o diretor da Escola, ele não entendia direito a logística da coisa, a **criança até sem laudo**, era colocada no AEE (Professora 3, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Houve um período que eu fiquei numa escola só, houve outro período que eu fiquei em **duas escolas**, e em outro momento eu fiquei em **três escolas**, então bem complexo, tinha que sair correndo de uma para outra (Professora 5, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Eu no máximo assim que eu cheguei, foi **três escolas**, depois eu consegui ir para uma só e ficava de manhã e de tarde. Aí foi melhorando. Foram ajustando aquilo que não estava legal em um ano e tentando melhorar para o outro ano (Professora 7, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

É perceptível o desdobramento das profissionais para atender os estudantes, deslocando-se para mais de uma escola, o que nos leva a refletir sobre o vínculo que elas tinham com a escola e com os estudantes. Nesse sentido, salientamos dois questionamentos: a Secretaria de Educação garantia condições necessárias para a oferta do AEE na perspectiva inclusiva? Suas práticas contribuíam para a inclusão dos estudantes? Outro desafio abordado pelas entrevistadas era a ida dos alunos ao contraturno, como salienta a professora 7:

Aí tinha que chamar, você tinha que ligar e aquilo era muito desgastante. Você tinha que entrar em contato, "**seu filho está faltando**", e respondiam: eu vou mandar. Assim, tinha família que passava o ano todo: Vou mandar, vou mandar, vou mandar! E era muito difícil que eu estava ali com meu planejamento e não tinha o estudante. Então ligava para outra família e me diziam: Eu trabalho, não tenho ninguém para levar, mas não desistiam, insistiam que iam levar. Então tinha que dizer: tem espera se o seu filho não for vir, você fala porque a gente tem uma lista de espera (Professora 7, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Em relação às famílias, o relato é de que o contato foi importante para incrementar o atendimento e potencializar o trabalho da Educação Especial.

A relação com as famílias era de muita **proximidade e de confiança** (Professora 2, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Em relação às famílias, sempre fui **muito próxima** e conversava quando iam levar ou buscar e eu também fazia reuniões e registrava em Ata (Professora 1, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Com as famílias, a gente fazia essa matrícula tinha um contato com a família no começo. E às vezes quando tinha necessidade, eu chamava a

família para estar conversando (Professora 5, transcrição da entrevista, 2023).

No caso das famílias, a gente sempre **tinha contato com essa família**. (Professora 7, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Contudo, em alguns momentos, relatam que a parceria com as famílias ainda é algo que está em desenvolvimento.

Bom, a relação da escola com a família sempre foi uma relação que eu digo assim: **de um certo receio**, tanto por parte da escola como por parte da própria família. Por que eu digo isso? Porque às vezes os pais eles não confiavam diretamente na escola ou não acreditavam muito no trabalho da escola com os filhos deles e a escola também sempre ficava um pouco na defensiva em relação a esses pais achando que a qualquer momento eles poderiam ir até o Ministério Público fazer alguma reclamação ou mesmo até o setor de Educação Especial (Professora 13, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Já sobre o contato com o professor regente, as falas fazem uma reflexão sobre a forma de comunicação e de como se constituía a relação entre esses dois profissionais, conforme citam as professoras abaixo:

Inicialmente a minha relação com as professoras da sala regular era diálogo e eu **registrava em um caderno** durante os planejamentos e com as professoras dos alunos de outras escolas, era por bilhete ou telefone ou caderno dos alunos (Professora 1, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

A relação do professor de AEE e o da sala regular acontecia em parceria com a outra colega de trabalho do AEE do turno inverso, com um **caderno de anotações das demandas** a serem trabalhadas no AEE sugerido pela professora regular (Professora 2, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

O contato era meio distante, não tinha assim o que o menino sabe (Professora 3, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Então, a gente **tinha pouco contato**, o contato era nos períodos de planejamento ou nos recreios (Professora 5, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Quase não havia troca, né? Porque só trabalhava no turno da tarde no AEE **não tinha muito contato** com o professor do ensino regular, apesar de que já tinham relatórios sobre os alunos, mas não existia a troca que acontece atualmente (Professora 8, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Difícil, **não havia contato**, eu deixava recados/bilhetes para as professoras regentes (Professora 12, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Percebemos, em quase todas as falas, que o contato com o professor regente era distante, não havia troca sobre a aprendizagem do estudante. Compreendemos que havia uma disparidade sobre o que se ensina na sala regular e no contraturno, não havendo elos de comprometimento com a aprendizagem. Foi a partir dessa inquietação sobre a comunicação entre esses profissionais que surgiu o modelo do trabalho colaborativo no município.

5.3.1 A inserção do trabalho colaborativo no município de Colatina

[...] Você ao ser batizada
Era ainda bem menina
Fez homenagem sincera
A história nos ensina
À primeira dama do Estado
Uma mulher quase divina
Eternizou, com justiça
O nome de Colatina
(Moacir Rodrigues, 1988).

Problematizar a oferta da educação a esses estudantes é refletir se a escola é realmente inclusiva. Segundo Capellini (2005, p. 51) preceitua, “[...] a escola inclusiva não deve ser construída só de boas intenções, deve ser feita de ações concretas que possibilitem a todas as crianças o aprendizado”. Percebemos nos documentos normativos a presença da colaboração entre os profissionais da escola, porém ainda não fica compreensível como essa perspectiva colaborativa acontecia. Estudos vêm apontando, destacamos aqui os nacionais (Capellini, 2005; Vilaronga, 2014; Zanata, 2005; Zerbato, 2014), que o AEE como único modelo de serviço de apoio não tem sido suficiente para a aprendizagem dos alunos em classes comuns. Nesse viés, a perspectiva colaborativa do coensino ou colaborativo seria uma possibilidade de contribuir para aprendizagem dos educandos.

Vilaronga (2014, p. 20) ressalta que,

[...] no tocante especificamente às metas da inclusão escolar especialistas, professores de Educação Especial e da educação comum estão tendo que aprender a trabalhar juntos para assegurar que todos os estudantes PAEE alcancem melhores desempenhos.

Afirma, ainda, que o ensino colaborativo é uma das propostas de apoio na qual um professor comum e um professor especializado dividem a responsabilidade

de planejar, instruir e avaliar o ensino dado a um grupo heterogêneo de estudantes.

Sendo assim, o município de Colatina, refletindo sobre a inserção desses alunos nas classes comuns e em diálogos com as práticas colaborativas, retornou após pandemia em um modelo diferenciado de AEE. Passou a adotar a terminologia de trabalho colaborativo, constituindo-se no ensino colaborativo.

A implementação do trabalho colaborativo no município de Colatina emergiu após o momento pandêmico, com a reabertura das SRMs e na perspectiva de que o professor do AEE estava atrelado somente a essas salas, e a inclusão dos alunos PAEE continuava precária de socialização. Os avanços do trabalho colaborativo têm sido satisfatórios. Por meio do diálogo com os professores, têm ocorrido mudanças significativas nas atitudes pedagógicas. O que antes se resumia a oferecer uma folha para os alunos com deficiência — especialmente aqueles com maior grau de comprometimento —, hoje dá lugar a práticas pedagógicas repensadas. Os professores têm buscado se aperfeiçoar para que a inclusão aconteça, de fato, na prática.

No município, ainda não há documentação específica que documentalize o trabalho colaborativo, sendo assim, os dados a seguir foram extraídos das entrevistas de profissionais do setor responsável pela Educação Especial e de professoras que atuam nesse modelo atual de trabalho colaborativo.

Sobre o início do modelo do trabalho colaborativo no município e da adoção dele na rede, a Professora 14 destaca:

Ao assumir o setor da Educação Especial no município (agosto 2021), trouxe comigo o desejo e a coragem originados da potência da troca de vivências proporcionadas como aluna do mestrado profissional na linha de pesquisa voltada para a perspectiva inclusiva, atitudes motivadoras e de suporte que ofertei à equipe para iniciar junto comigo o modelo Colaborativo em todas as escolas da rede municipal, no viés de **implementação de um trabalho que ultrapassasse o atendimento no contraturno** aos estudantes público-alvo da Educação Especial. Mediante relatos significativos na turma do mestrado, de colegas de outros municípios, inclusive, uma das colegas tinha como tema de pesquisa o trabalho colaborativo, acreditei na necessidade de promover encontros entre o professor de Educação Especial que atuava somente no Atendimento Educacional Especializado contraturno, momento histórico em que ocorreu anos a fio, mas que sempre deixou uma grande lacuna: a da articulação com os professores regentes titulares das turmas. Na certeza de lutar para promover espaços regentes de interação e aprendizagem entre os professores regentes e da Educação Especial, incorporamos carga horária destinada ao trabalho colaborativo a partir de agosto de 2021, dando passos ousados quando ainda não tínhamos aprofundamento teórico específico sobre as dimensões e modos de organização deste trabalho. Contamos com os conhecimentos e anseios originados pelas próprias

equipes envolvidas, podendo afirmar que não foi simples ou fácil, mas pudemos contar com a colaboração de muitos atores que não atuaram apenas como personagens deste importante capítulo da história do AEE em nosso município. Assim, **fomos desenhando juntos os formatos do fazer, alinhado aos saberes produzidos também coletivamente e de modo colaborativo**, elaborando instrumentos de registro próprios, promovendo formações, realizando visitas escolares, dentre outras ações de busca, contando com o total apoio do Secretário de Educação, que não mediu esforços, junto conosco para implementar o trabalho desde o atendimento das crianças de 4 e 5 anos, as quais até então não eram contempladas, apesar da previsão no Plano Municipal de Educação (Professora 14, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Como afirma a referida professora, o município tem se estruturado para essa adoção do trabalho colaborativo. Os registros desse percurso têm sido produzidos pela equipe atual e se concretizado nas práticas pedagógicas.

Em 2023, passamos a seguir uma tipologia própria, que ainda está em vigor para 2024, e que observa percentuais indicados na Legislação Federal 11.738/2008, bem como Lei Estadual 9.770/2011, sendo 40% da carga horária do professor da Educação Especial dedicada para o atendimento no contraturno; 33% para planejamento individual, estudos, formações; 27% para a oferta do trabalho colaborativo, que pode ser compreendido alcançando a dimensão do coensino, que pode se desdobrar na participação desde o planejamento como na efetivação em sala de aula, junto aos professores titulares regentes, podendo incorporar intervenção aos estudantes para além do público-alvo da Educação Especial, sob o olhar inclusivo para todos que necessitem de colaboração para a aprendizagem durante os tempos de trabalho colaborativo (Professora 14, transcrição da entrevista, 2024).

Para organização dessa tipologia, o Centro de Educação Multiprofissional fez um quadro para facilitar o entendimento (Quadro 3).

Quadro 3 - Tipologia do AEE (2024)

TIPOLOGIA AEE – 2024				
FORMAS DE ATENDIMENTO DO PROFESSOR DE AEE - (DI, TEA, AH/SD)	DISTRIBUIÇÃO DE CARGA HORÁRIA/ Nº DE ESTUDANTES/PL/AULA/COLABORATIVO - 2024			
	25h SEMANAIS	30h SEMANAIS	40h SEMANAIS	50h SEMANAIS
QUANTIDADE TOTAL DE ESTUDANTES PÚBLICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL MATRICULADOS NA ESCOLA	01 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40
ATENDIMENTO NO CONTRATURNO POR GRUPOS ATÉ 04 ESTUDANTES DA EDUCAÇÃO ESPECIAL- MATRICULADOS NA SALA DE RECURSOS - AEE DA ESCOLA – (40%) (OFERTAR 02h SEMANAIS POR ESTUDANTE)	10h	12h	16h	20h
PLANEJAMENTO INDIVIDUAL e FORMAÇÃO/CURSOS (33%)	08 PL – de 50 min.	10 PL – de 50 min.	13 PL – de 50 min.	16 PL – de 50 min.
TRABALHO COLABORATIVO – PLANEJAMENTO COLABORATIVO COM SUPERVISOR E/OU PROFESSORES DA SALA REGULAR; ACOMPANHAMENTO DOS ESTUDANTES PÚBLICO-ALVO NÃO MATRICULADOS NO AEE DA ESCOLA NA SALA DE AULA REGULAR E DEMAIS ESTUDANTES COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS – CONFORME DEMANDA INDICADA PELA ESCOLA E PELO CEMP, CONTEMPLANDO TODA A TURMA COM AS AULAS COLABORATIVAS (27%)	07 TC de 1 hora ou 9 tempos de 50’ ou 14 tempos de 30’	08 TC de 1 hora ou 10 tempos de 50’ ou 16 tempos de 30’	11 TC de 1 hora ou 13 tempos de 50’ ou 22 tempos de 30’	14 TC de 1 hora ou 16 tempos 50’ ou 28 tempos de 30’

Realizada consulta à Lei Federal 11.738/2008 e a Lei Estadual 9.770/2011¹⁵.

Fonte: Elaborado pelo Cemp, atualizado em 2024.

Em relação à distribuição da carga horária, alguns professores relataram que, diante do número de estudantes atendidos no contraturno, o trabalho colaborativo ainda deixa a desejar. Mesmo com a organização de agrupamentos, como é solicitado aos docentes, o tempo disponível para o trabalho colaborativo é insuficiente para atender às demandas da escola. Isso ainda constitui um dos maiores desafios no município e de reflexões para que o trabalho colaborativo se efetive na inclusão dos estudantes.

Repensar a questão do atendimento das crianças, **o quantitativo**. Porque tem criança que teria que atender sozinha. Eu estou tendo que atender quatro, às vezes, cinco, então às vezes essa criança que necessita do atendimento sozinha está perdendo, porque eu não consigo fazer um bom trabalho com ela. E aí o trabalho fica um pouco a desejar (Professora 5, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

¹⁵ Para construção da distribuição da carga horária, o setor consultou as seguintes legislações: Lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008. (Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11738.htm) e Lei nº 9.770/2011 (Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/es/lei-ordinaria-n-9770-2011-espirito-santo-altera-dispositivo-da-lei-n-5580-de-13-01-1998>).

É importante destacar que houve uma reestruturação no modelo do professor de AEE, o que antes se restringia apenas ao atendimento nas salas de recursos, não havendo compartilhamento com o professor de sala de comum. Ao refletir sobre esse compartilhamento e as práticas pedagógicas inclusivas, o município instaura o trabalho colaborativo como parte do trabalho do professor do AEE.

Percebemos que a relação do trabalho colaborativo se dá como parte integrante do trabalho do AEE, nos esforçando para que o mesmo professor que atende no contraturno atenda no colaborativo na escola referência, permitindo que conheça mais profundamente os estudantes e possa zelar pela elaboração de um Plano Educacional Individualizado - PEI mais consistente, elaborado mediante o diálogo com toda a equipe e família. Acreditamos que investindo na força do trabalho dos professores da Educação Especial, **podemos alcançar a prática escolar, modificando, aos poucos as culturas exclusivas presentes nos ambientes escolares**, acreditando mais nas potencialidades dos estudantes e ofertando o suporte para a própria formação dos demais profissionais, podendo realizar o exercício diário de superação de barreiras de várias ordens (Professora 14, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Para a mudança nesse perfil de atendimento pelos professores de AEE, surgiram alguns desafios a serem enfrentados pela Secretaria responsável pela Educação Especial, conforme destaca a Professora 14:

Não foi simples implementar o trabalho colaborativo. Uma das dificuldades iniciais que esbarramos, foi a da contratação dos professores, pois dependemos de uma reorganização de profissionais da rede, visto que não temos criado ainda o cargo de professor de Educação Especial - AEE. Assim, contamos com o apoio de demais setores da Semed¹⁶ para a realização de processo de localização provisória entre efetivos com especialização na área, abrindo as vagas remanescentes para serem completadas por profissionais em designação temporária com especialização. E, o trabalho foi crescendo em números (número de escolas atendidas, de estudantes atendidos, de profissionais para esse fim) o que demandou constante diálogo de alinhamento para que o trabalho pudesse crescer na proporção necessária e desejada (Professora 14, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Sobre isso, Costa (2021, p. 57) afirma que “[...] de fato, não é fácil implantar uma nova estratégia de ensino, sendo imprescindível uma conversa e apresentação da proposta de ensino, diálogo, organização, planejamento e reflexões em conjunto”.

Enfatiza, ainda:

É um trabalho constantemente permeado por parcerias, apoio administrativo, responsabilidades, compartilhamentos e o entendimento de

¹⁶ Secretaria Municipal de Educação.

que se enfrentará desafios e diversos obstáculos iniciais, mas que eles podem ser sanados por meio de intervenções capazes de transformar os erros em reflexões e os obstáculos e desafios em superação (Costa, 2021, p. 57).

Outro desafio, que ainda persiste no âmbito escolar, foi a compreensão do trabalho colaborativo pelos profissionais nas escolas.

Outro desafio inicial, que perdurou nos primeiros tempos de implementação, foi acerca da **compreensão sobre o que era e o que não era o colaborativo**, em que precisamos promover amplos e constantes diálogos com equipes gestoras, de modo a oferecerem o acolhimento e dinamização necessários para que a nova proposta ganhasse força e credibilidade. Ainda, um grande desafio, que estamos superando aos poucos, é a abertura dos demais professores de sala de aula no sentido de embate com uma frequente compreensão equivocada sobre os objetivos da presença do professor de Educação Especial - AEE, no sentido de que estariam para vigiar o trabalho realizado ou para realizar no lugar deles e não no sentido de colaborar, de fazer juntos (Professora 14, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Costa (2021, p. 30) ainda justifica que “[...] a maior parte dos professores de sala comum e especialistas da Educação Especial não conhecem o Ensino Colaborativo; e os programas de formação continuada que fazem essa abordagem ainda são escassos”. Nesse contexto, é comum que os professores desconheçam essa modalidade, apesar de suas possibilidades e benefícios para a escolarização de um grupo heterogêneo de estudantes, bem como as oportunidades de colaboração com o professor do AEE.

Em relação à adoção do trabalho colaborativo, as professoras da Educação Especial entrevistadas afirmam:

Ah esse modelo atual tá bem melhor, né? Contempla o embasamento teórico da gente, na oferta dos cursos, assim no contato que se faz com as famílias e os professores. Tem o colaborativo que não existia, né? E **tem sido muito importante**, de grande valia, a gente está acompanhando as crianças na sala, vendo o desenvolvimento, dando sugestões para os professores (Professora 5, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

Então é, quando a gente está no colaborativo, a gente percebe ali a dificuldade que o aluno tem em relação ao conteúdo. Se este está sendo ministrado no nível do ano de aprendizado dele (Professora 9, transcrição da entrevista, 2023).

O colaborativo tem **feito muita diferença!** (Professora 6, transcrição da entrevista, 2023, grifos nossos).

O **trabalho colaborativo é um trabalho sério comprometido** do professor especialista em Educação Especial na escola, ele não traz só benefícios para o aluno público da Educação Especial, ele traz **benefícios para todos**

os alunos que estão na escola, seja na convivência, seja nas relações, seja no aprendizado, seja na construção coletiva (Professora 13, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Nas entrevistas, foi possível observar que o trabalho colaborativo transversaliza a sala de recursos e a sala de aula comum, indo além. Compreendemos, então, como um trabalho que colabora com todos na escola, conforme aponta a Professora 15:

É sobre o colaborativo é uma das ações que mais a gente está conseguindo incluir o aluno no ambiente escolar. Eu entendo que o colaborativo ele **veio para somar**. As ações tanto do professor regular quanto o profissional do AEE é em geral com todo o corpo docente da escola (Professora 15, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Assim, a construção da cultura colaborativa e o trabalho com o ensino colaborativo não envolvem apenas os professores das disciplinas regulares e os de Educação Especial, mas também: os profissionais especializados que atuam na escola, a gestão administrativa, os funcionários em geral, os familiares, a comunidade externa e os próprios estudantes que participam do processo formativo (Capellini; Zerbato, 2019).

Sendo assim, o trabalho colaborativo permeia todos os espaços na escola, indo além da relação professor regente e professor do AEE. Envolve todos os profissionais atrelados ao processo educacional dos estudantes e, para tanto, nesse entrelaçamento, o processo de medicalização permeia esses espaços de sala de aula e sala de recursos.

A seguir, apresentamos o desenvolvimento da pesquisa no contexto escolar, destacando de que forma o trabalho colaborativo pode se configurar como uma possibilidade para repensar as políticas públicas voltadas para a Educação Especial, a partir da garantia de condições adequadas tanto para a escola quanto para os professores.

5.4 CONHECENDO O LOCAL DA PESQUISA

A escola Saberes¹⁷ é localizada em um bairro periférico da cidade de Colatina e atende alunos do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental (6 a 10 anos). Além do

¹⁷ Nome fictício que visa resguardar a identidade dos sujeitos envolvidos na pesquisa.

Ensino Fundamental I, atende a Educação Infantil, desde o berçário até 1º e 2º períodos.

Essa instituição se divide em Escola Municipal de Ensino Fundamental (EMEF)¹⁸ e Centro de Educação Infantil Municipal (CEIM)¹⁹, ambas com a mesma gestão.

Os alunos atendidos por essa instituição são da mesma localidade, um bairro “[...] que fica às margens da BR-259 que liga o município à capital Vitória, distante da malha urbana principal” (Albani, 2012, p. 116).

Por ser um bairro com quantitativo pequeno de moradores, a maioria dos estudantes se conhece, assim como os familiares, portanto brincam e se relacionam fora do contexto escolar.

Os estudantes que frequentam essa instituição são filhos de agricultores, de pescadores, de comerciantes, de funcionários públicos e de trabalhadores de economia informal.

O bairro apresenta uma área com um comércio restrito. Há estabelecimentos comerciais, como lojas, bares, supermercados, marmorarias, fábrica de lajes, posto de saúde, igrejas, entre outros. Um dos maiores momentos de lazer do bairro é o jogo que acontece aos finais de semana no campo de futebol, bem como as festas das igrejas e das escolas.

A principal característica da unidade escolar é atender integralmente às necessidades do aluno, por meio da parceria entre família e escola. Por isso é fundamental estar sempre em contato com todos os envolvidos no processo educacional, assumindo, assim, grande responsabilidade para a melhoria da comunidade em que está inserida. Essa instituição oferta o Ensino Fundamental com duração de 9 anos, abrangendo a população na faixa etária dos 6 anos, a completar até 31 do mês de março – conforme Resolução CNE/CEB Nº 07/2010, aos 14 anos de idade²⁰.

O clima na escola é qualificado como amigável e acolhedor. As famílias participam ativamente dos eventos da escola, como reuniões, momentos com os familiares, entre outros.

¹⁸ Compreende 1º ao 5 ano.

¹⁹ Compreende a Educação Infantil (berçário ao 2º período).

²⁰ Dados retirados do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) que, conforme art. 47 da Resolução 3.777/2014, é um instrumento de gestão escolar que apresenta a Proposta Político Pedagógica (PPP).

Em relação aos funcionários da escola, que não se apresenta em quantidade elevada, a maioria é oriunda de bairros adjacentes.

Segundo o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)²¹, que abrange a vigência de 2021/2025, a escola Saberes realiza o seu atendimento no turno matutino, ofertando os Anos Iniciais do Ensino Fundamental. Em 2024, atende 70 alunos matriculados, sendo que tem a capacidade de ofertar 125 vagas, sendo 25 alunos por turma.

A escola tem por missão promover o desenvolvimento integral de suas crianças, favorecendo a cidadania, a inserção cultural, a construção de valores e a autonomia, por meio de um ambiente acolhedor e estimulador, na perspectiva de melhorar a vida das pessoas, por meio de uma educação responsável, formando cidadãos críticos, participativos e autônomos, com garantia ao acesso, à permanência e ao desenvolvimento de uma educação humanizada, por meio da gestão democrática e de processos inovadores educacionais. Além disso, reconhecer que a gestão democrática deve valorizar a participação da comunidade escolar, mobilizando-a e desenvolvendo projetos pedagógicos que efetivamente respondam às necessidades da comunidade escolar.

O objetivo geral da escola Saberes é desenvolver uma educação que promova a socialização da cultura da vida, na qual se constroem, mantêm-se ou se transformam conhecimentos e valores de várias naturezas, individuais e coletivas, primando pelo bem da saúde integral.

Ao que concerne à Educação Especial, os objetivos são:

- Garantir o pleno desenvolvimento da pessoa e seu preparo para o exercício da cidadania;
- Fomentar o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem as barreiras no processo de ensino e aprendizagem;
- Assegurar condições para a continuidade de estudos nos demais níveis de ensino;
- Assegurar o acesso e permanência na escola, garantindo um ensino a partir do desenvolvimento integral de cada um.

²¹ Documento elaborado para orientar a formulação de estratégias para o planejamento, desenvolvimento, avaliação e a gestão da Unidade de ensino.

Apesar de o documento apresentar objetivos voltados para a Educação Especial, não fica explícito se a instituição conta com professores do Atendimento Educacional Especializado ou com salas de recursos. Essa indefinição pode estar relacionada à forma como o documento foi construído, considerando-se que sua vigência vai de 2021 a 2025.

5.4.1 Os participantes da escola Saberes

Após diálogos, explanações e esclarecimentos sobre a pesquisa, foram convidados a participar desta pesquisa: a equipe gestora, composta pela diretora e a supervisora; 7 professoras; 6 estudantes PAEE e as 6 famílias desses estudantes. Porém, uma das professoras regentes, no início, havia aceitado a participação, mas, ao realizar as entrevistas (Apêndice D), não se sentiu à vontade para respondê-las. Sendo assim, houve redução para 6 professoras (Quadro 4).

Quadro 4 - Participantes da equipe escolar

PARTICIPANTES	CARGO	IDADE	FORMAÇÃO ACADÊMICA	TEMPO NO MAGISTÉRIO
P1	Diretora escolar	43 anos	Licenciatura em Pedagogia; Pós-graduação em Psicopedagogia e Pedagogia Empresarial	28 anos
P2	Professora em função técnica pedagógica	40 anos	Licenciatura em Pedagogia	15 anos
P3	Professora de sala comum	50 anos	Licenciatura em Normal Superior e Pedagogia; Pós-graduação em Artes, Ensino Religioso	17 anos
P4	Professora de sala comum	47 anos	Licenciatura em Pedagogia; Mestrado Profissional em Ciências Contábeis e Administração - Linha de atuação: Gestão Escolar	26 anos
P5	Professora de sala comum	34 anos	Licenciatura em pedagogia; Pós-graduação em Educação Inclusiva, Educação Infantil e Ensino Fundamental	8 anos
P6	Professora de área específica	41 anos	Licenciatura em Normal Superior e Pedagogia; Pós-Graduação em Artes	2 anos
P7	Professora de área específica	34 anos	Licenciatura em Letras: Português/ Inglês	5 anos
P8	Professor de área específica	34 anos	Bacharelado em Educação Física	10 anos

P9	Professora do Atendimento Educacional Especializado	35 anos	Licenciatura em Letras: Português / Inglês e em Pedagogia; Pós-graduação em Educação Especial e Inclusiva	12 anos
----	---	---------	---	---------

Fonte: Elaborado pela autora.

De acordo com o quadro, o quantitativo de profissionais que atuam na instituição Saberes totaliza em 9 (nove), com o acréscimo da pesquisadora. Todos os profissionais possuem graduação correlacionada à área de atuação, e apenas uma profissional possui mestrado. *A priori*, a escolha pelas 4 professoras regentes se deu devido ao trabalho colaborativo realizado nessas turmas; quanto à equipe gestora, por participar colaborativamente com o trabalho pedagógico desenvolvido; e a escolha dos estudantes, por reconhecê-los como sujeitos ativos no processo de aprendizagem. Porém, ao longo da pesquisa, o trabalho colaborativo era constituído com os demais professores de área específica e em conjunto com a equipe gestora.

Inicialmente, foi apresentada a temática da medicalização, destacando-se que a pesquisa visava à construção coletiva de saberes e, ao longo de seu desenvolvimento, à cartografia e ao mapeamento dos discursos medicalizantes presentes no espaço escolar. Além disso, foi explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que todos pudessem ter conhecimento sobre seus direitos, além de terem o acesso por escrito sobre a pesquisa, visto que alguns termos presentes nela não são de conhecimento acadêmico nos cursos de licenciaturas. Assim, foram delineados os potenciais riscos, os benefícios e a divulgação dos resultados.

Em relação aos riscos, explicamos que eram mínimos e se referiam apenas a riscos psicossociais, como desconforto no momento das entrevistas ou na exposição da prática docente. Além disso, poderia haver constrangimentos, ao nos expor a práxis docente, mas esses riscos foram por nós minimizados.

Sobre os riscos, Gatti (2019, p. 56) pontua:

Potenciais riscos emocionais, cognitivos ou riscos derivados de situações que se criam no processo de obtenção de informações, para os participantes, maiores ou menores, precisam ser considerados. Riscos de abalos pessoais podem derivar de constrangimentos, entrechoque de culturas, de linguajar, de atitudes. Respeito total à dignidade humana deve ser a preocupação básica no trabalho de pesquisadores em educação.

Ter preocupação com os riscos e os desconfortos que possam ser causados aos participantes é garantir a integridade pessoal deles. Assim, os participantes desta pesquisa foram informados de que, a qualquer momento que se sentissem desconfortáveis ou que não quisessem mais participar, tinham garantido o direito de interromper sua participação, sem nenhuma consequência.

Outro aspecto a que o pesquisador deve dar importância é o que afirmam Vidal e Silva (2019, p. 70):

O envolvimento de crianças, de adolescentes e de vulneráveis requer uma atenção ainda maior por parte do sujeito investigador. Não apenas o consentimento dos pais ou dos responsáveis deve ser obtido de forma esclarecida, como devem ser asseguradas todas as condições necessárias de acolhimento e respeito aos direitos assegurados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Tendo em vista que esta pesquisa tinha o intuito de apresentar as falas das crianças da Educação Especial, foi necessário ter um olhar de acolhimento, uma adequação da fala e das metodologias, para que as crianças se sentissem confortáveis para se envolverem na pesquisa, respeitando seus tempos, suas potencialidades e até mesmo sua recusa em participar.

Os benefícios desta pesquisa para a comunidade escolar são muitos, dentre eles, destacamos os novos olhares sobre os discursos medicalizantes e a reestruturação da práxis docente, para que ela seja significativa para o educando.

Os resultados da pesquisa serão divulgados a todos os participantes e instituições, garantindo que todos saibam que foram cumpridos os termos explicitados no TCLE e para que possam conhecer a pesquisa, ampliando o entendimento e reflexões sobre o tema, de modo a ser incorporado no cotidiano das práticas em um movimento de reflexão-ação-reflexão.

Para organização dos participantes que compõem os familiares, foi organizado o Quadro 5 abaixo.

Quadro 5 - Participantes familiares

PARTICIPANTES	PARENTESCO	IDADE	OCUPAÇÃO	RESIDENTE NO BAIRO
P10	Mãe	35 anos	Técnica em enfermagem	35 anos
P11	Mãe	30 anos	Do lar	1 ano e 2 meses
P12	Mãe	40 anos	Do lar	30 anos

P13	Pai	34 anos	Operador de máquinas	8 anos
P14	Mãe	44 anos	Aposentada	25 anos
P15	Pai	50 anos	Encarregado de produção	45 anos

Fonte: Elaborado pela autora.

No quadro acima, constam 6 participantes, os quais, em sua maioria, são antigos residentes do bairro, o que justifica a interação dos estudantes fora do ambiente escolar.

O conhecimento sobre a pesquisa foi compartilhado com os familiares e com os profissionais da escola. Esse processo ocorreu gradualmente, à medida que as famílias eram convidadas a comparecer para a assinatura do Plano de Ensino Individualizado (PEI), elaborado de forma colaborativa entre o professor do AEE e o professor da sala regular. Após a elaboração, o documento é encaminhado à pedagoga, que também toma ciência de seu conteúdo. Em seguida, a família é convidada para conhecer o plano e participar de diálogos sobre a aprendizagem de seu/sua filho/a. Nesse momento, os familiares podem expressar suas opiniões, sugerir alterações ou manifestar discordâncias em relação ao que foi proposto.

Quadro 6 - Participantes estudantes

PARTICIPANTES	GÊNERO	IDADE	CLASSIFICAÇÃO DIAGNÓSTICA	FREQUENTA O AEE
P16	Masculino	7 anos	Deficiência intelectual	Sim
P17	Masculino	8 anos	Transtorno do espectro autista	Sim
P18	Masculino	8 anos	Deficiência intelectual	Sim
P19	Feminino	11 anos	Deficiência intelectual	Sim
P20	Masculino	10 anos	Deficiência intelectual	Não
P21	Feminino	10 anos	Deficiência intelectual	Sim

Fonte: Elaborado pela autora.

Já em relação aos estudantes que participaram da pesquisa (Quadro 6), eles totalizam 6, sendo que 2 são do sexo feminino e 4 do sexo masculino. Um deles é diagnosticado com transtorno do espectro autista e os demais com deficiência intelectual.

Após o consentimento das famílias, realizamos a explanação da pesquisa aos estudantes, de forma didática e com linguagem adequada para a perfeita compreensão deles. Além da linguagem simples, foi feito o termo de esclarecimento de forma compreensível e com desenhos que favoreciam o entendimento. Considerando o que afirmam Kramer e Pena (2019), entendemos esses sujeitos mais do que como objetos. Isso significa considerar que há marcas de classe social, cultura, etnia, raça, gênero, religião, idade/geração e orientação sexual.

6 O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO NA ESCOLA SABERES

6.1 A CHEGADA DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL À INSTITUIÇÃO

As salas de recursos previstas na Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008a) ainda não se concretizaram em algumas localidades, e assim era na escola Saberes, que ainda não possuía uma sala de recursos. Em 2022, havendo estudantes PAEE alocados nessa instituição, foi designado um profissional para esse atendimento.

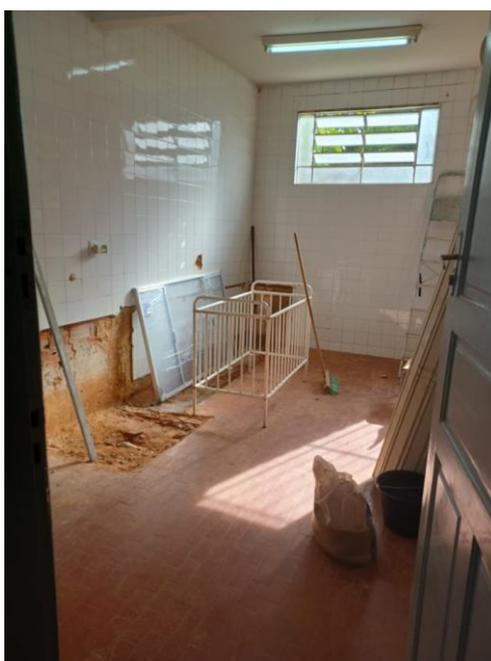
Entretanto, como não havia a sala de recursos em local específico e esse profissional tinha a carga horária dividida entre trabalho colaborativo e atendimento aos estudantes, o atendimento acontecia em salas que estivessem desocupadas no período do contraturno do estudante. Assim, em entrevistas (Apêndice E) com a gestão, pudemos notar que o atendimento “[...] iniciou aqui na nossa escola em 2022, mas a princípio o professor que foi encaminhado para cá, ele não tinha conhecimento, ele não era conhecedor do que era esse atendimento, para que existia” (P1, transcrição da entrevista, 2024). Isso foi confirmado na fala de P2 (transcrição da entrevista, 2024): a “[...] gente teve a primeira experiência com a profissional que ainda não tinha experiência no assunto”.

Nesse contexto, o município disponibilizou uma profissional que não possuía familiaridade com a perspectiva inclusiva. Como consequência, a compreensão sobre a concretização do modelo de trabalho colaborativo ficou comprometida, o que também impactou negativamente o desenvolvimento pedagógico e o entrelaçamento entre as práticas pedagógicas e colaborativas. Em relação à formação da profissional, a Resolução nº 4, de 2009, indica que “[...] para atuação no AEE, o professor deve ter formação inicial que o habilite para o exercício da docência e formação específica para a educação especial” (Brasil, 2009, p. 3). No entanto, não há nenhuma exigência de que esse profissional tenha conhecimento sobre as SRMs, nem há uma orientação definida sobre a formação que ele deve ter. Como mencionam Pertile e Rossetto (2015, p. 1190), são “[...] docentes que tinham como base de trabalho outros princípios que não os da inclusão, agora imbuídos de um novo pensamento e de um fazer diferenciado, mas sem o direcionamento de uma formação que os respalde”.

Em 2023, devido à carga horária de estudos do mestrado, fomos alocadas nesta instituição Saberes, com novos olhares, mudanças de práticas e abertura para o novo. Iniciamos a conversa com a equipe gestora em busca de sabermos quais eram os anseios do grupo em relação ao profissional do AEE. As inquietações surgiam devido ao aumento recente de diagnósticos na escola – algo que não ocorria anteriormente. Os profissionais demonstravam interesse em conhecer melhor esse público, destacando que não buscavam a patologização, mas sim uma parceria que fortalecesse a prática pedagógica. Assim cita P2 (transcrição da entrevista, 2024): “[...] em 2023, a profissional já tinha uma base sobre a Educação Especial e agora os atendimentos estão sendo mais efetivos em relação ao trabalho do professor do AEE”.

A partir dos diálogos com a equipe, havia a necessidade de um espaço para o assentamento do AEE nessa instituição. Não tínhamos recursos para abertura desse espaço e não contávamos com recursos oriundos dos financiamentos da Educação Especial. Observamos que tínhamos um espaço que servia apenas para guardar materiais não utilizáveis e como dispúnhamos de trabalhadores que faziam a reforma na escola, aproveitamos o momento e fizemos uma adaptação do que antes era uma cozinha, para um espaço de atendimento. As imagens abaixo (Figuras 2 e 3) mostram essas adaptações.

Figura 2 - Sala de recursos em construção



Fonte: Arquivo particular da instituição.

Figura 3 - Materiais em desuso no espaço planejado para sala de recursos



Fonte: Arquivo particular da instituição.

Aos poucos, a sala foi ganhando forma, em um espaço pensado pedagogicamente, construído à medida que iam acontecendo os atendimentos com os estudantes. Ressaltamos que a construção desse espaço foi um esforço coletivo da instituição, com verbas oriundas de festas juninas e de rifas. Acerca desse assunto, Carvalho (2019, p. 50) preceitua “[...] o formigamento de muitas intralutas que revelam a densidade política da realidade do caso e do espaço tempo que habita, podendo-se fazer o desdobramento de um caso na direção do plano coletivo das conversações”.

Nesse sentido, a escola realizou esse movimento interno entre os pais, os professores e a direção da escola, entendido como um movimento de articulação com a comunidade e sua potência de luta. Entretanto, as conquistas não podem se restringir a isso, é preciso que os órgãos competentes garantam condições, mas não no sentido de caridade, de assistencialismo (Ronchi Filho, 2024)²².

Essas condições são previstas na Portaria Normativa nº 13, de 24 de abril de 2007, que estabelece que as Salas de Recursos Multifuncionais são “[...] um espaço organizado com equipamentos de informática, ajudas técnicas, materiais pedagógicos e mobiliários adaptados, para atendimento às necessidades educacionais especiais dos alunos” (Brasil, 2007). Além disso, acentua que os

²² Essa informação foi obtida durante as orientações com o orientador.

recursos destinados às salas, assim como as informações e o monitoramento da implementação desses espaços ficariam a encargo do MEC/SEESP.

Não obstante, Lievore e Melo (2024) destacam que, em 2020, foi publicada a Resolução CD/FNDE/MEC nº 15, de 7 de outubro, com novas diretrizes para adesão ao Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais. Essa resolução passou a prever a destinação de recursos financeiros para as SRMs e para as salas bilíngues de surdos voltadas para o AEE, em substituição à simples disponibilização de equipamentos prevista na Portaria Normativa nº 13, de 24 de abril de 2007.

De acordo com a Resolução, Lievore e Melo (2024) destacam que o processo de adesão passa a ser realizado em duas etapas: inicialmente, pelas Secretarias de Educação, e, em seguida, pelas unidades executoras — ou seja, pelas escolas indicadas por essas secretarias com base em uma lista prévia elaborada pela Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação (Semesp/MEC). Ressalta-se que a elaboração e a apresentação do Plano de Atendimento constituem condição indispensável para que as escolas sejam contempladas no processo.

Esse contexto nos faz refletir sobre o motivo pelo qual a escola Saberes, assim como outras, ainda não foram contempladas. Primeiro que, em 2007, as escolas contempladas seriam de regiões centrais; segundo que, em 2020, as salas, como já mencionado no texto, ficaram fechadas devido à pandemia; além disso, por vivermos um período de um governo neoliberal.

Atualmente, a sala está conforme mostra a Figura 4, abaixo.

Figura 4 - Sala de recursos da escola Saberes



Fonte: Arquivo particular da instituição.

Assim, a sala foi se concretizando de acordo com as potencialidades dos estudantes. Os materiais estão dispostos para acesso, de acordo com o planejamento da professora, que pode sofrer alterações no desenrolar da aula. Além dos atendimentos, a sala é espaço de planejamento dos professores, que podem utilizar os materiais dispostos.

6.2 A IMPLEMENTAÇÃO DO TRABALHO COLABORATIVO NA ESCOLA SABERES

Como citado no capítulo anterior, houve dois momentos do Atendimento Educacional Especializado na instituição Saberes: o primeiro se restringia apenas à sala de recursos, mesmo não tendo local específico. Nesse sentido, Lievore e Melo (2024) ressaltam que, embora o AEE não atenda somente na SRM, os referidos autores enfatizam a importância do espaço físico e dos materiais disponibilizados para o trabalho dos professores especialistas e da sala de aula comum. No segundo momento, o atendimento acontece além da sala de recursos, apesar de haver um local específico. Para esta pesquisa, nosso foco foi no segundo momento.

A implementação do trabalho colaborativo se deu de forma árdua e em constante diálogo com a equipe gestora. Inicialmente, havia a ideia de que a chegada de um novo profissional resolveria os desafios enfrentados pela equipe até aquele momento. A fala a seguir comprova essa afirmação: “Ei, professora do AEE, vem dar uma olhada nesse menino, não senta direito, não presta atenção” (Diário de campo, março de 2023).

Os olhares do professor especialista parecem estar sustentados na crença de que um diagnóstico ou um encaminhamento poderia resolver os problemas de ensinagem. “Entende-se, assim, que a ênfase seja dada ao que a criança não tem, ao que ela não sabe, àquilo que lhe falta. É um olhar voltado para a carência, para a falha da criança” (Moysés, 2001, p. 42).

Foram necessários intensos diálogos e formações com a equipe sobre o trabalho desse profissional e a abertura para o trabalho colaborativo. Abaixo, mais uma fala comprovando a referida afirmação: “Observa esse caso curioso! Ela não me ouve, não me compreende! Observa esse também, estamos começando a analisar!” (Diário de campo, abril de 2023).

Sobre essas falas cotidianas, dialogamos com a equipe acerca desse atravessamento de olhares, uma vez que contribuíram para um encaminhamento, um possível diagnóstico. Vejamos outra declaração: “Não, essa criança não tem nada. Esse povo está vendo ‘laudo’ em tudo” (P2, Diário de campo, 2023).

No entendimento de Bassani (2018, p. 177), as “[...] crianças com plenas condições para aprender na escola, devido aos laudos médicos, passam a não ser consideradas normais e, ainda pior, a acreditar que não podem aprender por terem um problema”.

Para que o grupo docente compreendesse o trabalho colaborativo e estivesse aberto à sua implementação, foi necessário promover formações internas. As oportunidades de diálogo sobre essa prática ocorreram, sobretudo, durante os conselhos de classe e jornadas pedagógicas. Esses momentos formativos possibilitaram a construção de um olhar mais ampliado, para além das deficiências e dos encaminhamentos médicos, favorecendo uma perspectiva mais inclusiva e reflexiva: “Os relatórios devem ser feitos com muito cuidado, é a partir desses diálogos que são feitos os diagnósticos. Não queremos laudar as crianças em geral. Se formos analisar de uma visão vertical, teremos vários diagnósticos” (Diário de campo, 2023).

Assim, a compreensão do professor especialista precisou ir além da função de curador, que se limita a “corrigir” as crianças que se afastam das supostas normas, ou ser chamado para dar um “jeitinho”.

Em muitas situações, o trabalho do professor do AEE acaba reduzido a uma burocratização excessiva, centrada na produção de documentos como forma de comprovação de sua prática. Ainda há profissionais que assumem o cargo apenas para atuar nas salas de recursos, sustentando discursos simplistas, como: “vou para o AEE porque é mais fácil”. Soma-se a isso o contexto escolar marcado por emergências e carências estruturais, que acabam interferindo no trabalho colaborativo, transformando o professor do AEE em um substituto improvisado para cobrir ausências, atuando como um “tapa-buraco”.

Diante de tal situação, em conjunto com a equipe gestora, foi realizado um cronograma de organização do trabalho colaborativo (Quadro 7).

Quadro 7 - Cronograma do trabalho colaborativo na escola Saberes

MATUTINO					
HORÁRIOS	SEGUNDA	QUARTA	QUARTA (PL / PROF)	QUINTA	SEXTA
7h às 7h50		1º Ano	5º Ano/3º Ano	4º Ano	4º Ano
7h50 às 8h40		5º Ano	3º Ano	5º Ano	1º Ano
8h40 às 9h30		4º Ano	3º Ano	3º Ano	3º Ano
9h50 às 10h40		3º Ano	2º Ano	1º Ano	PL
10h40 às 11h30		-	1º Ano	PL	PL
VESPERTINO					
HORÁRIOS	SEGUNDA	QUARTA	HORÁRIO	QUINTA	SEXTA
11h às 13h		A1 A2 A3	12h às 14h	A7 A8 A9	PL
13h às 14h		INTERVALO	14h às 14h30	INTERVALO	PL
14 h às 15 h		PL			
15h às 17h		A4 A5 A6	14h30 às 15h30	2º Período (COLABORATIVO)	PL
			15h30 às 17h	1º Período (COLABORATIVO)	PL

OBS: Os planejamentos em conjunto com os professores acontecem de 15 em 15 dias , ou quando surgir a necessidade solicitada pelo professor.

Fonte: Arquivo da instituição.

De acordo com o cronograma, os atendimentos acontecem no contraturno da criança e em conversas com as famílias, tendo duração de 2 horas. Os estudantes A1, A2 e A3 são da Educação Infantil, e o período de atendimento ocorre no período inverso ao turno de estudo deles, que se inicia às 13 horas. A distribuição tanto em relação ao quantitativo de atendimentos quanto dos planejamentos segue a tipologia do quadro de atendimentos estipulada pelo Cemp, citada no tópico 5.3.1.

Sendo assim, Costa (2021, p. 57) afirma que o trabalho colaborativo

É um trabalho constantemente permeado por parcerias, apoio administrativo, responsabilidades, compartilhamentos e o entendimento de que se enfrentará desafios e diversos obstáculos iniciais, mas que eles podem ser sanados por meio de intervenções capazes de transformar os erros em reflexões e os obstáculos e desafios em superação.

Em relação ao trabalho colaborativo realizado na instituição Saberes, apresentamos a seguinte pergunta aos professores: Qual seria a compreensão desse modelo de trabalho colaborativo? Abaixo, transcrevemos cinco respostas.

Independente se a criança tem um diagnóstico ou não o município de Colatina assim tem um modelo colaborativo e para nós escola esse modelo colaborativo, ele foi de grande valia, porque ele tem nos feito refletir em relação aquilo que é esse atendimento, a importância dele e tem ajudado a

melhorar a nossa atuação, as nossas ações e estratégia (P1, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Esse modelo que como o nome já diz é para **colaborar com o trabalho do professor**, e na sala de aula atua juntamente. Assim ajuda a entender do que o aluno precisa e do planejamento sobre as práticas pedagógicas (P2, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Então assim, depois de bastante tempo fora da sala de aula que eu fiquei 9 anos, eu percebi que quando entrou agora, né? É uma forma muito especial de **ajudar no professor** na sala de aula (P6, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos)

É interessante um outro profissional com outro olhar, diferente do meu para atender essas crianças (P8, transcrição de entrevista, 2024).

É uma iniciativa que promove a diversidade e faz com que os alunos participem de forma efetiva nas aulas (P7, transcrição de entrevista, 2024).

Nas falas das participantes, compreendemos que a colaboração não se resume apenas à parceria entre dois professores, ela também exige flexibilidade, desafios, possibilidades e estágios. Como em qualquer relacionamento, envolve tempo e adaptação (Figura 5).

Figura 5 - Esquema de estágio colaborativo



Fonte: Elaborada por Costa (2021, p. 58).

Na escola Saberes, o estágio inicial acontecia com certo receio pelos professores. Havia a ideia de que o outro professor iria vigiar suas práticas, apresentando uma certa rigidez, e a concepção de que o professor especialista ficaria somente com o estudante da Educação Especial. Aos poucos, evoluía-se para o estágio do comprometimento, da abertura da prática pedagógica, da interação e de uma comunicação mais efetiva. Entretanto, persistia a concepção de que o estudante da Educação Especial era responsabilidade exclusiva do professor do AEE.

Sobre isso, Mendes, Vilaronga e Zerbato (2022, p. 72) acentuam:

[...] a inclusão escolar exige mudanças nas práticas pedagógicas, na cultura, no currículo, no planejamento de atividades e nos diversos olhares dentro da escola, e nem sempre os professores estão dispostos a saírem de sua zona de conforto para ousar esses desafios.

A escola Saberes caminha para o estágio colaborativo, embora haja desafios para sua efetivação. A mudança para o trabalho colaborativo é uma mudança cultural que envolve todos os participantes, desde a família até a gestão escolar. É um trabalho árduo, que demanda tempo e espaço para acontecer, uma vez que há profissionais nessa escola que ainda não compreenderam como esse trabalho se efetiva.

Em 2023, retornei para regência da sala e me deparei com o modelo colaborativo na atuação do professor do Atendimento Educacional Especializado, percebo alterações, **mais ainda não consigo entender a dinâmica** (P4, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Nesse sentido, Costa (2021, p. 58) ressalta que o “[...] trabalho colaborativo e o Co-ensino não envolvem apenas o bom convívio, a amizade entre professores, mas também inclui a empatia, já que esta é fundamental para que o trabalho se torne positivo”.

Além disso, as participantes destacam, ainda, sobre o trabalho colaborativo:

Seria interessante o colaborativo ser por área, ter mais tempo, ter mais horas que nem no Estado e a questão da papelada, ter menos papel para atuar no caso (P6, transcrição da entrevista, 2024).

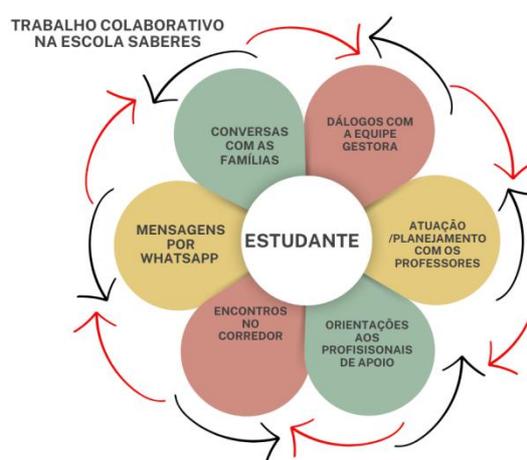
Nesse refletir, a colaboração ainda encontra variados desafios, que vão desde o atendimento ao papel burocrático, como acentua P6 sobre a “papelada”. Na escola Saberes, apesar de constar no quadro o planejamento com os professores, ele ainda não ocorre de forma efetiva, em decorrência da preferência dos professores de que o trabalho colaborativo aconteça em sala de aula e solicitam o planejamento com o professor do AEE quando há dúvidas. Entretanto, o ponto a ser destacado é que, para que o planejamento aconteça de forma eficaz, é necessário que seja realizado em conjunto: o professor do AEE e o regente.

No entendimento de Carvalho, Silva e Delboni (2018, p. 808), “[...] os corpos coletivos, em meio às redes de conversação, potencializam a vida em composição com forças heterogêneas no plano de imanência, em um processo de invenção, que

provoca deslocamentos nos movimentos curriculares”. Assim, nesse coletivo, mesmo diante da padronização e da modelagem, emergem alternativas que buscam romper com o aprisionamento a práticas engessadas.

Nessas possibilidades de rompimentos, as relações de comunicações, trocas e interações acontecem de formas diversas, conforme podemos observar na Figura 6 abaixo.

Figura 6 - Esquema do trabalho colaborativo na escola Saberes



Fonte: Elaborada pela autora.

Utilizamos a flor como símbolo de um trabalho que foi semeado/dialogado em equipe durante a pesquisa e que floresceu. Um trabalho em rede, de forma horizontal, tendo por centralidade o estudante. As setas simbolizam o pensar e o repensar das práticas; não se trata de um trabalho fixo, pronto e posto, mas de um diálogo constante sobre as mudanças das práticas.

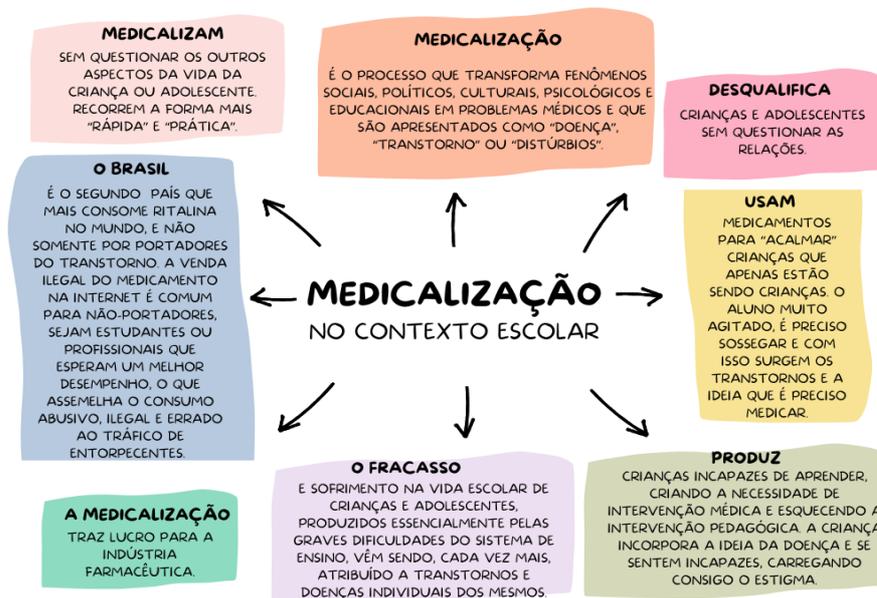
Assim, não se trata de um trabalho linear ou verticalizado, mas de um trabalho em rede, marcado por aprendizagens múltiplas. Trata-se de uma rede que se potencializa e se tece cotidianamente nos movimentos e nas redes de subjetividades compartilhadas, manifestadas nas conversações — nas dores, nas esperanças — que expressam a pulsação do humano. Ou seja, dos “possíveis” que emergem pela troca, pela escuta, pelo enfrentamento, enquanto formas de agenciamento de um corpo político de outra ordem ou natureza (Carvalho, 2011).

Apesar dos entraves e desafios diários, os profissionais buscam repensar sobre suas práticas em um consenso de transformar a aprendizagem em um espaço de experiências enriquecidas pelas vivências significativas dos alunos.

Assim, professores de Educação Especial não vão às escolas para orientar, criticar ou ensinar o que os professores devem fazer, mas sim para participar de um processo em que possa contribuir e aprender juntos (Capellini; Zebarto, 2019). E, assim, avançar significa reconhecer que o corpo político presente na escola deve se manifestar ao vivenciar as situações e, a partir delas, buscar produzir por meio da criação e da experimentação.

7 COMPREENSÕES DE MEDICALIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Figura 7 - Mapa mental sobre medicalização no contexto escolar



Fonte: Adaptada de Medicalização (2021).

Compreender medicalização é complexo, visto que envolve questões políticas, sociais, econômicas, entre outras. Além disso, perpassa o âmbito escolar de uma forma obscura e inventada como solução para os desafios pedagógicos.

Entende-se por medicalização o processo por meio do qual as questões da vida social - complexas, multifatoriais e marcadas pela cultura e pelo tempo histórico – são reduzidas a um tipo de racionalidade que vincula artificialmente a dificuldade de adaptação às normas sociais a determinismos orgânicos que se expressariam no adoecimento do indivíduo (Grupo de Trabalho Educação e Saúde, 2015, p. 11).

Para o entendimento da medicalização na instituição Saberes, foram necessários diálogos, escutas e um longo processo de conversas para que os participantes pudessem falar sobre o assunto, bem como dizer o que pensavam que era. Além disso, é uma temática que não vivenciamos nos cursos de licenciaturas, tampouco é comentada nas formações continuadas. Para que esse assunto fosse colocado em evidência, foi preciso problematizar a temática com os participantes, não no julgamento e apontamento de culpabilidade, mas em uma perspectiva dialógica, em que pudéssemos tocar o lugar que vivenciamos e, nesse lugar, as possíveis problematizações acerca dessa temática.

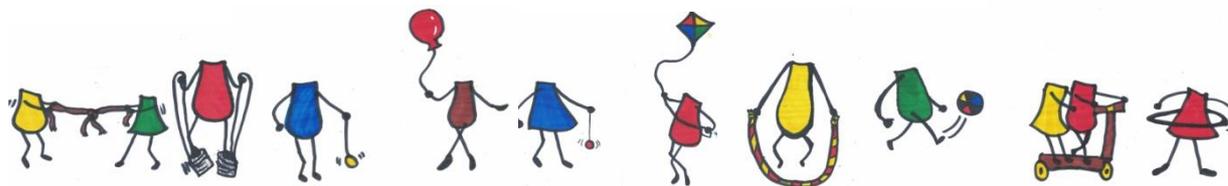
Queria tocar um lugar. Mas um lugar me toca. Não é um corpo que toquei ou qualquer outro corpo específico desse espaço, pois há, em torno de um corpo e de variados corpos, um universo intocável, que vive no entre, na relação entre coisas – entre salas de aula e recreios, entre um professor e um aluno, entre alunos, entre celulares e dedos ávidos por conexão, entre... – que podemos perceber mesmo temporariamente. São forças que conectam partículas para constituir um grupo, um bando, uma matilha, um estar isolado, e são outras forças que fazem ver um corpo (Carvalho, 2019, p. 50).

Assim, os movimentos, que antes eram singulares, passam a ser repensados em uma coletividade, no movimento que caminha para “[...] o fluxo dos ‘possíveis’ de um cotidiano inventivo e, assim, do agenciamento de uma inteligência coletiva que problematize e crie outros singulares modos de trabalho imaterial (cognitivo, linguístico e afetivo)” (Carvalho, 2011, p. 82).

Nesse cotidiano inventivo, as possibilidades do trabalho colaborativo se fortalecem numa coletividade de pensar e repensar as práticas pedagógicas para fomentar uma aprendizagem significativa para os educandos.

7.1 O QUE DIZEM OS PARTICIPANTES

Figura 8 - Brincadeiras



Fonte: Releitura da obra de Brincadeiras II de Ivan Cruz. Ilustrado por Sarah Sophia Castilho da Silva no projeto Brincar da escola Saberes.

Consideramos o momento das entrevistas com os participantes como sendo o mais importante e complexo. Assim, iniciamos esta seção com as imagens acima (Figura 8). Elas pertencem ao projeto Brincar, ocorrido na escola Saberes, e tem o intuito de nos fazer repensar: sobre quais corpos falamos? Sobre quais crianças falamos? Quem são essas crianças sobre as quais a escola fala?

Assim, abrimos o diálogo das entrevistas com um roteiro semiestruturado (Apêndices D, E, F, G), possível de mudança, de acordo com o desenvolver e a critério do participante. Alguns participantes se sentiram confortáveis ao serem gravados, outros não. Então, consideramos prudente informar ao participante sobre

possíveis desconfortos no decorrer da pesquisa. Conforme salienta Jesus (2019, p. 129), “[...] sobre as adaptações ou as mudanças nos procedimentos com antecedência, evitando, assim, desconforto ou possível desligamento dele da pesquisa”.

Começamos com a pergunta disparadora: como você compreende o termo medicalização?

Eu vejo que as pessoas veem a medicalização como a inserção de **medicação** como a única solução para os problemas comportamentais, intelectuais e cognitivos, mas a medicalização ela tem que estar associada às outras práticas, como terapia e atividades escolares (P1, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

Compreendo que é quando acredita que o **remédio** vai resolver a situação de algum aluno (P2, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

E na conversa com os professores sobre medicalização, ficaram surpresos, dizendo:

Medicalização..., fiquei até pensando medicalização, já ouvi falar sobre musicalização agora medicalização, talvez deve ser alguma coisa relacionada a **medicamento**, com não sei, né? (P3, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

É **remédio** que ele toma? (P8, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

O que é isso? **Remédio**? (P5, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

Em relação às famílias (Apêndice F), foi realizada a mesma pergunta disparadora:

Medicalização, **o que é isso**? (P11, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Acho que eles são aqueles **medicamentos** (P10, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

Medicalização, os **remédios**? (P13, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

Evidentemente, a concepção de medicalização está engajada à concepção de medicamentos, em um viés da medicamentação, para uns; outros, simplesmente desconhecem o termo.

Conforme mencionam Jorge e Bezerra (2018, p. 58),

[...] a sociedade convive pacificamente e de forma alienada com essa realidade, uma vez que saber médico e, em particular, medicamentos, são incorporados ao cotidiano para “tratar” aspectos corriqueiros da vida em busca de uma normalidade utópica.

Perguntamos, também, à equipe gestora: nas práticas docentes, é possível que a medicalização esteja entrelaçada? O que você pensa sobre?

Para o professor atuar dentro de sala de aula com a diversidade de alunos, **não necessita da medicação**, mas necessita de um olhar observador, onde através dessa observação, professor vai preparar estratégias, algumas práticas para que essa criança se sinta pertencente do processo ensino-aprendizagem (P1, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Não, porque **não acredito que apenas o remédio** dá para conseguir fazer com que a situação seja sanada, tem outros recursos que devem ser feitos e quando a gente coloca apenas que seja só o remédio não se procura outros meios de resolver (P2, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Apesar do desconhecimento do termo medicalização, as participantes destacam que não é necessária a medicação para que as práticas pedagógicas possam ser repensadas. Como acentuam Rodrigues e Amarante (2018, p. 136), “[...] repensar a prática pedagógica é o caminho para entender se o que ocorre em sala de aula contribui ou não para a aprendizagem do estudante”.

Nesse desconhecimento, em um trabalho alienado, muitos professores acabam envolvidos no processo de encaminhar as crianças aos especialistas da saúde, em busca de uma “solução” para a não aprendizagem deles, numa inversão de papéis: quem deveria ser o gestor do trabalho pedagógico delega aos profissionais da saúde a responsabilidade de resolver problemas educacionais. Contudo, além da medicalização ser considerada uma temática complexa, ela não é tratada nas grades curriculares dos cursos de licenciaturas e graduação; tampouco se fala sobre o assunto em formações continuadas de professores. Assim, é comum os professores, como mencionado nas entrevistas, desconhecerem o tema e, intensificados por mídias que enfatizam a clínica, acreditam que seja a alternativa.

Já quando perguntamos às professoras sobre como organizam suas práticas, relataram o seguinte:

[...] a organização básica, só que dependendo do conteúdo da atividade, nós colocamos eles em **duplas, círculos, às vezes sentados no chão**. Depende, né, da atividade que a gente tiver fazendo na minha turma (P3, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

A disposição dos alunos na sala de aula **varia conforme a atividade**. Para discussões e trabalhos em grupo, utilizo uma disposição em círculo ou em grupos pequenos e para aulas expositivas, a disposição tradicional. Estimulo a participação ativa dos alunos por meio de perguntas, debates, e atividades práticas (P4, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Como eu trabalho projeto, leitura escrita, eu primeiro internalizo, né? Vamos supor um livro, né? Leio, releio várias vezes depois na hora de fazer o planejamento. Penso numa atividade, né, **no qual todos podem, no caso**, conseguir realizar, quando não consegue realizar eu tento fazer uma adaptação, né, para alguns alunos que têm dificuldade na escrita, né? Para poder alcançar o objetivo (P6, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Acolhimento com momentos de interação, explicações teóricas com *insights* e atividades práticas (P7, transcrição de entrevista, 2024, grifo nosso).

Planejamentos de acordo com **que a turma precisa** e partir do plano de ensino (P5, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Planejamentos pensados no **Plano de Ensino** baseado na BNCC (P8, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

As falas das professoras vão ao encontro da afirmação de Ricardo Lugon Arantes (Nem [...], 2024), ao destacar que “[...] para você entender como a criança aprende você precisa de várias ferramentas teóricas da pedagogia”. Apesar de apresentar um engessamento em prol de uma estrutura curricular hegemônica, as professoras buscam compreender os estudantes como participantes do processo, ao acentuarem que as mudanças ocorrem de acordo com a proposta da atividade, que deve ser repensada para que todos participem.

Rodrigues e Amarante (2018, p. 136) afirmam que, “[...] ao invés de buscar respostas através da medicalização, buscamos recursos, estratégias e soluções dentro do ambiente escolar”. E para reverter o processo de medicalização, escolhemos fortalecer a prática pedagógica sob uma perspectiva emancipadora. Reverter essa lógica medicalizante é uma tarefa que demanda mudanças políticas, econômicas e sociais.

Quando perguntamos sobre como se qualificam os estudantes que apresentam dificuldades de aprendizagem, as professoras destacam:

É observar o **rendimento do aluno** e se o **comportamento** dele na sala, né, de acordo com as atividades que estão sendo desenvolvidas e quando a gente precisa pontuar sobre determinados estudantes do comportamento aqui na escola, não tem coordenadora, então a gente acaba direcionando eles para Direção (P3, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Qualificar as dificuldades de aprendizado envolve uma **análise cuidadosa** de diversos aspectos do comportamento, desempenho e interação dos alunos no contexto educacional. Como dificuldade em decodificar palavras, leitura lenta ou ineficiente, problemas para organizar pensamentos no papel, ortografia inconsistente ou dificuldade em seguir estruturas textuais podem estar enfrentando desafios específicos na escrita (P4, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Temos um apoio da supervisora e da professora do AEE, então quando tem uma dificuldade de **comportamento** ou principalmente de **aprendizagem**, né? Eu pontuo com ela, sento, né? Quando dou uma atividade que eu vejo que o aluno não conseguiu alcançar, é observar, como que será realizada a próxima atividade. E aí também eu converso com a professora regente, como eu vou uma vez na semana (P7, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Reservo uns minutos para **atendimento individualizado** ou peço outro estudante para colaborar com o colega com dificuldades (P8, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Utilizo a diagnose se ele sabe ler, escrever, interpretar, fazer cálculos, isso por meio de atividades e avaliações (P5, transcrição de entrevista, 2024, grifos nossos).

Embora os profissionais tenham acentuado sobre as mudanças de práticas, ao qualificar os estudantes, ainda se atêm aos comportamentos e aos testes, derivados de uma educação baseada nos princípios positivistas e hegemônicos. Conforme descrito por Moysés (2001, p. 35), “[...] os testes padronizados trazem alguns equívocos conceituais decorrentes de sua própria concepção: a crença na possibilidade de avaliar o potencial intelectual de uma pessoa em particular”.

Retomamos a fala de P4, quando diz que qualificar envolve uma análise cuidadosa, que demanda tempo e olhares que não estejam voltados apenas para o instrumento avaliativo, como se a aprendizagem estivesse posta, como se a criança avaliada tivesse que se encaixar nas formas apresentadas pelo avaliador. Então, é necessário mudar o olhar e aprender a considerar o que a criança conhece. “Ao invés de buscar o defeito, a carência da criança, o olhar procura o que ela já sabe, o que tem, o que pode aprender a partir daí” (Moysés, 2001, p. 43).

Vivemos em uma sociedade em que os olhares para as crianças são medicalizantes o tempo todo. É comum ouvirmos em variados lugares: “esse menino não para”, “nossa ele é agitadinho, né, já levou ao médico?”, conforme destacado nos registros do diário de campo, abaixo:

Bilhete de uma mãe: “Meu filho bate porque tem laudo. **Ele tem TDAH!** Não sei o que fazer. Não tenho dinheiro para comprar remédio. Precisa de um mais forte” (Diário de campo, 2023, grifos nossos).

Conversa no restaurante: Lá na minha escola uma professora comentou que a neta dela foi diagnosticada com 2 anos, que **o médico se baseou num vídeo gravado** pela escola em que havia uma brincadeira, a criança rodava. Baseou apenas nisso! (Diário de campo, 2023, grifos nossos).

Conversa com o estudante: Tia, agora eu vou ficar quietinho, a médica disse que **se eu tomar o remédio** vou ficar quietinho por 4 horas (Diário de campo, 2023, grifos nossos).

Professora com a criança: “Ei, você está difícil, tem 2 semanas!”
Uma outra criança: “Tia, ele **não tomou o remédio dele**” (Diário de campo, 2023, grifos nossos).

Em diferentes situações, a lógica medicalizante permeia a sociedade e, mesmo que sorrateiramente, alimenta a indústria mais poderosa do mundo: a farmacêutica. Como apontado por Bassani (2018, p. 179), “[...] todos precisamos ser obedientes, produtivistas, competitivos. Não há lugar para crianças no mundo atual ou para quem quer que precise de escuta e cuidado”.

Segundo Vigotski (2021, p. 103), “[...] a criança mostra sempre incompleta na sociedade dos adultos; sua posição, desde o início, dá razão para o desenvolvimento de seus sentimentos de fraqueza, insegurança e dificuldade”, ou seja, as crianças que fogem dos padrões impostos pelos adultos são as crianças difíceis, as não educáveis.

Assim, quando perguntamos às famílias a reação ao receber o diagnóstico do seu/sua filho/a, obtivemos as seguintes respostas:

A gente **nunca pensa assim**, com o nosso filho, vai receber um diagnóstico (P10, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

Nem acreditei muito. Eu mesmo não acreditei muito não, quando foi dado bem mais para frente que eu fui entender mesmo (P12, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

E tem um diagnóstico assim, **eu chorei**, eu falei por que, questioneei na hora, tentei assim não aceitar no primeiro dia. Quando eu cheguei em casa à noite, eu fiquei chorando, perguntando a Deus: será que era isso mesmo? Mas depois eu pesquisei e vi que não é um, tipo assim, não é um bicho de sete cabeças. Mas eu sabia que ele ia requerer mais de mim, em questão a ele, mas eu fiquei bem surpresa, eu não esperava não (P11, transcrição da entrevista, 2024, grifos nossos).

O recebimento do diagnóstico pelas famílias é acompanhado de um estigma, de uma patologia, de uma “doença”, partindo apenas do biológico e desconsiderando esse sujeito, suas vivências. A falta de esclarecimento dos profissionais da saúde que, em sua maioria, passam apenas o papel com o CID para

as famílias, resulta no que P11 destaca: “[...] eu chorei [...] fiquei chorando”, como se tivesse uma doença incurável, e o que deveria ser um aspecto orientador se torna um desespero, uma aflição para os familiares. Bassani (2018, p. 181) corrobora, ao afirmar: “[...] naturaliza-se a necessidade de um diagnóstico, crianças são rotuladas, estigmatizadas e, muitas vezes, têm seus destinos selados pelos laudos”.

Referimo-nos aqui a esses estigmas atrelados apenas ao biológico, como se a criança não pudesse ser educada, ensinada. Destacamos também a falta de conhecimento das famílias. É necessário compreender que as críticas que estamos fazendo aos diagnósticos, ao uso de medicamentos e aos laudos médicos não são críticas ao uso de todos os medicamentos ou a todos os diagnósticos e a todos os laudos elaborados pelos profissionais de saúde (Bassani, 2018), mas a como esses encaminhamentos estão sendo feitos e como esses diagnósticos têm sido realizados por esses profissionais.

Romper com os estigmas, os rótulos é uma tarefa árdua, pois,

Rotulada, a criança resiste, luta contra o preconceito, até que o incorpora. Resiste e incorpora em sua vida inteira, não em fragmentos de vida. Não é apenas na escola que se torna a criança que não sabe; a incapacidade adere a ela, infiltra-se em todas as facetas, todos os espaços da vida. Deixa de ser incapaz na escola para se tornar apenas incapaz (Moysés, 2001, p. 47).

Esses rótulos começam a fazer parte do seu cotidiano, em um consenso de “eu não consigo”, “coitadinho”, “eu não sei fazer”, “eu tenho laudo”, o que, em sua maioria, é alimentado por essa lógica medicalizante de uma sociedade capitalista e excludente.

Conversa com a mãe: Eu levei P17 ao médico. O médico disse quase gritando comigo, e P17 estava circulando pelo lado de fora do consultório e ouviu tudo. Disse para eu não gritar com ele, não falar não, e **que pessoas com laudo não pode insistir muito**. Depois que P17 ouviu isso, não quer fazer mais nada, disse que **ele é doido** e que o médico falou para ele não fazer nada (Diário de campo, 2024, grifos nossos).

Na escola: P17 grita e diz quando tensionado a fazer as atividades: Não vou fazer! **Sou burro mesmo!** Para que fazer? (Diário de campo, 2024, grifos nossos).

Fala de uma estudante: “Uai, tia, ele deve **ter TDAH** para bater nos outros” (Diário de campo, 2023, grifos nossos).

A generalização dos diagnósticos e sua introdução na vida da criança — muitas vezes canalizados como um consentimento à sua suposta incapacidade ou

como algo naturalizado — contribui para a reprodução das desigualdades sociais. Com isso, “[...] sofre tão intensamente, pelo sutil processo de expropriação violenta, que nos atinge a todos que nos dispomos a olhá-las, a dar-lhes voz, a respeitar sua individualidade” (Moysés, 2001, p. 48).

Consequentemente, “[...] os alunos passam a acreditar que não adianta estudar, pois não aprendem. O neurologista disse que seu cérebro não aprende. Na mesma lógica, professores acreditam que não adianta ensinar: o problema está na biologia” (Bassani, 2018, p. 188).

Dessa forma, a criança acaba sofrendo com estigmas e rótulos, vivenciando um processo de culpabilização internalizada e carregando o peso do não aprender. Desmedicalizar essa lógica, que associa o diagnóstico à incapacidade, à ideia de que “não consegue” ou “não aprende”, exige refletir sobre as condições de trabalho dos professores. É nessa perspectiva que o trabalho colaborativo se apresenta, não como a única ferramenta, mas como uma possibilidade de enfrentamento dessas questões. Nesse sentido, torna-se imprescindível repensar as condições de trabalho docente, integrando essa reflexão à elaboração de políticas públicas que, de forma concreta e eficaz, garantam a valorização profissional e o aprimoramento das condições de exercício da docência.

8 PERSPECTIVAS DESMEDICALIZANTES A PARTIR DO TRABALHO COLABORATIVO

O processo de medicalização permeado no âmbito escolar e fora dele tem avançado, e caminhar de modo oposto a essa lógica na escola é apostar que o trabalho pedagógico consiste em uma forma de resgate. Como afirma Bassani (2018, p. 181), “[...] escola é lugar de ensino e aprendizagem, e não de diagnósticos clínicos; é lugar de avaliação da aprendizagem, e não de avaliação diagnóstica do campo médico”.

Resgatar esse lugar de empoderamento da escola e do trabalho pedagógico é despatologizar os ditames médicos inseridos nesse espaço há décadas. É preciso ampliar essas discussões no âmbito docente, seja em formação continuada como também em formações dentro da escola para que, assim, a rede vá ganhando estruturas práticas e teóricas acerca do assunto. Dessa forma, será possível acentuar o que diz P2, quando recebeu de uma mãe a seguinte fala: “[...] a terapeuta quer fazer uma chamada de vídeo para ensinar como lidar com uma determinada criança”. A resposta de P2 foi a seguinte: “Não somos capazes de ensinar? O que se faz na clínica tem que ficar na clínica, nós somos pedagógico, não é mesmo?”

Essa resposta muito nos alegrou, pois quando chegamos à escola Saberes, a lista de crianças que deveriam ser encaminhadas para um “possível diagnóstico” era extensa. Após um ano e meio de pesquisa, diálogos, interlocuções, foi imensa a satisfação de ouvir a escola dizer que o trabalho é pedagógico. Talvez seja esta a grandeza do mestrado profissional: estar em transformação da prática, não como o ditador do conhecimento, mas em um pensar coletivo, em uma rede que tece em prol de todos.

Não estamos defendendo que os diagnósticos e os medicamentos não sejam necessários, mas a forma como são produzidos e costumeiramente se sobrepõem à criança. Nesse sentido, valorizar a diversidade humana e despatologizar a educação de crianças com deficiências nos ajuda a despatologizar a educação de todas as crianças (Moysés; Angelucci, 2021).

Compreender o processo de desmedicalização implica reconhecer que todos, em algum grau, reproduzimos práticas medicalizantes, pois somos formados e atravessados por contextos sociais, culturais e por uma sociedade hegemonicamente capitalista. E desvencilhar da medicalização é discernir que os

laudos e diagnósticos que permeiam o campo educacional são instrumentos de obediência, de silenciamento, por isso é essencial ressignificar e questionar essa realidade.

A desmedicalização não está pronta, pois é construída. Ela acontece no cotidiano, é pensada junto com os professores, com as famílias, criando possibilidades de reinvenções e ressignificações das práticas pedagógicas e, conseqüentemente, do Atendimento Educacional Especializado.

Nesse contexto, Silva e Baptista (2021, p. 60) pontuam que “[...] o investimento em uma perspectiva despatologizante e desmedicalizante, como uma nova ótica para a análise dos processos sociais e diagnósticos, continua sendo nosso grande desafio”. Desafio esse que necessita de investimentos em formações docentes, problematizações e espaços reflexivos.

Dessa maneira, o trabalho colaborativo contribui para essas problematizações. Para tanto, é vital que a formação do professor da Educação Especial caminhe contra a perspectiva médica, ou seja, as formações continuadas desses profissionais precisam ser pensadas para além dos modelos de deficiência e dessas classificações. Mas, no entendimento de Melo (2024, p. 43):

- 1) O aluno é nosso melhor professor!!!
- 2) Precisamos trabalhar o humano em primeiro lugar.

Se compreendemos essas considerações que o autor aborda, conseguiremos ir em contrapartida da medicalização.

Para compreensão da primeira consideração, trazemos as concepções dos estudantes sobre como o trabalho colaborativo pode contribuir para a desmedicalização.

Assim, perguntamos aos estudantes (Apêndice G) como se sentem, quando a professora da Educação Especial vai até a sala:

Feliz, eu gosto (P17, transcrição da entrevista, 2024).

Porque as coisas aí você ensina aqui no AEE e me ajuda na sala (P19, transcrição da entrevista, 2024).

Você vai para ajudar todo mundo, é bom! (P21, transcrição da entrevista, 2024).

Ajuda os outros (P20, transcrição da entrevista, 2024).

Os avanços do trabalho colaborativo nessa instituição colaboram para que esse serviço de apoio seja desmedicalizante, o que é perceptível quando os estudantes afirmam que ajudarão a todos, e não somente a eles, e que colaboram com os professores de modo geral. Isso se confirma quando P21 pergunta à professora da Educação Especial: “Por que a estagiária fica do meu lado na sala? Por que eu tenho laudo?” E a professora responde com outra pergunta: “E eu fico o tempo todo ao seu lado?”. Então P21 responde: “Não, você é para todos!”

O trabalho colaborativo na transversalidade, nas mudanças de estruturas para além do diagnóstico e da deficiência, aposta em uma educação que atenda às expectativas das pessoas com deficiência, em sua individualidade, proporcionando condições de aprendizagens para que elas não fiquem somente à mercê da socialização.

Analisar como é o acesso à escolarização dos estudantes PAEE e como ela tem sido ofertada é garantir o direito fundamental à educação. Melo e Mafezoni (2019, p. 10) apontam sobre as particularidades e desafios desse processo, os quais ainda vivenciamos, ao afirmarem:

É muito comum, nos casos dos alunos da educação especial, ficarem afastados/alienados dos processos de ensino aprendizagem, mesmo dentro da sala de aula. Na prática, enquanto os outros alunos estão aprendendo os conteúdos consagrados historicamente e sistematicamente nas disciplinas escolares (Português, Matemática, História, Geografia, etc.), a maioria dos alunos com deficiência estão nos cantos das salas de aula rabiscando, pintando, aprendendo, eternamente, as vogais, em um processo de infantilização do sujeito.

Os autores Melo e Mafezoni (2019) também problematizam a prática de retirar alunos da sala de aula regular para evitar possíveis interrupções no andamento das aulas, oferecendo atividades individuais na sala de recursos.

Ainda, os autores nos propõem refletir sobre essas vivências atualizadas nos âmbitos escolares e reconhecermos que o trabalho do professor do AEE precisa ir além da sala de recursos, apostando em uma perspectiva transversal, desempenhando um papel crucial em diversas esferas dentro da escola, promovendo um trabalho colaborativo ou coensino, que abrange todo o processo educativo.

Sendo assim, é necessário um olhar diferenciado para as contribuições do trabalho colaborativo na sala comum e, sobretudo, para as práticas pedagógicas em uma perspectiva desmedicalizante, uma vez que podem contribuir para

aprendizagens significativas. Acreditamos na necessidade flagrante de reflexão crítica, a fim de nos desvencilharmos de uma visão clínica medicalizante, que percebe os sujeitos com deficiência como “portadores” de patologias que devem ser curadas, deixando o aspecto educacional em segundo plano (Melo, 2024). Assim, o autor ainda afirma que existe vida além da deficiência. E, nesse sentido, apostamos que toda criança aprende.

Por outro lado, não podemos nos limitar às dimensões pedagógicas. É essencial repensar as políticas públicas voltadas ao público-alvo da Educação Especial, bem como os aspectos políticos relacionados às condições de trabalho dos docentes. Esses profissionais, que desempenham um papel crucial nos processos de desmedicalização, têm suas práticas frequentemente atravessadas por questões econômicas, sociais e políticas. Não podemos ignorar que essas questões também influenciam a medicalização, o que torna sua reflexão indispensável.

8.1 ENTRE A MEDICALIZAÇÃO E O TRABALHO DOCENTE: POSSIBILIDADES DO TRABALHO COLABORATIVO

Para compreender o trabalho colaborativo, é essencial reconhecer que ele se concretiza, diretamente, por meio da atuação dos docentes. Esses profissionais estão inseridos em uma lógica medicalizante, influenciada por fatores econômicos, sociais e políticos que atravessam o cotidiano da sala de aula. Atribuir exclusivamente aos professores a responsabilidade por esse trabalho é ignorar que vivemos em uma sociedade capitalista e hegemônica, cujas políticas educacionais precisam ser reformuladas para o contexto educacional vigente.

Assim, “[...] a medicalização no contexto escolar precisa ser analisada sob a ótica de questões sociais mais amplas, uma vez que ela é decorrente de uma determinada visão de homem e sociedade” (Facci *et al.*, 2017, p.108).

A escola Saberes não se coloca como um modelo determinista a ser seguido, tampouco entende o trabalho colaborativo como uma regra fixa e universal. Ao contrário, coloca-se como uma possibilidade de construção coletiva, voltada para a garantia de condições dignas de atuação para os docentes. Para que esse trabalho seja viável, é imprescindível refletir sobre o cenário em que esses profissionais estão inseridos: as condições precárias de trabalho, o excesso de burocracias, as

cobranças constantes, o número elevado de estudantes por sala, a sobrecarga da jornada, a escassez de apoio institucional e de recursos pedagógicos, além da desvalorização histórica da profissão docente.

O acirramento das condições de trabalho docente se manifesta por meio da sobrecarga de atividades; da jornada tripla enfrentada por muitos profissionais; da ausência de equipamentos adequados para a prática pedagógica (limitando-se, muitas vezes, ao uso de giz e quadro-negro); da crescente flexibilização dos vínculos empregatícios, que se traduz na contratação de professores substitutos por tempo determinado; dentre outras precarizações. Além disso, ainda se deslocam entre diferentes escolas, assumindo uma carga excessiva de aulas como forma de complementar sua renda, além da pressão para obtenção de índices em sistemas de avaliação (Facci *et al.*, 2017).

Esses cenários se repetem em diversas regiões do Brasil, revelando a urgência de problematizar as políticas públicas, em especial, no contexto desta pesquisa, aquelas voltadas para a Educação Especial. É fundamental garantir não apenas o acesso à matrícula dos estudantes PAEE, mas também condições reais de aprendizagem, o que inclui assegurar aos professores uma estrutura de trabalho adequada. Não se pode falar em inclusão escolar apenas com base na presença física dos estudantes nas salas de aula, sem oferecer suporte pedagógico, recursos e condições dignas de atuação docente.

Assim, oferecer e promover condições adequadas de trabalho aos docentes é também uma forma de contribuir para o processo de desmedicalização. Esse processo, assim como o próprio trabalho colaborativo, não segue fórmulas prontas. Ambos se constroem na coletividade, por meio do envolvimento das famílias, da equipe escolar e, fundamentalmente, exigem o comprometimento das Secretarias de Educação e dos órgãos competentes na reestruturação das políticas educacionais vigentes.

Vale destacar que a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, instituída em 2008, permanece há 16 anos sem revisões significativas que considerem as transformações e as necessidades atuais das escolas na oferta da Educação Especial.

Esta pesquisa aponta e reafirma a possibilidade de construção de um trabalho colaborativo no âmbito municipal, ainda que marcado por inúmeros desafios. Entre eles, destacam-se a tipologia de atendimento adotada, a formação continuada dos

professores e o número excessivo de alunos por atendimento. Diante disso, é evidente que ainda há um longo caminho a ser percorrido, e que os debates sobre políticas inclusivas e práticas colaborativas precisam avançar com urgência e profundidade.

9 PRODUTO EDUCACIONAL

De acordo com a Portaria Normativa/MEC nº 17, de 28 de dezembro de 2009, que regula os Mestrados Profissionais em Educação, no art. 7º, inciso VIII, além da dissertação, os estudantes precisam apresentar um produto final que pode ser em diferentes formatos, assim explicitado:

§ 3º O trabalho de conclusão final do curso poderá ser apresentado em diferentes formatos, tais como dissertação, revisão sistemática e aprofundada da literatura, artigo, patente, registros de propriedade intelectual, projetos técnicos, publicações tecnológicas; desenvolvimento de aplicativos, de materiais didáticos e instrucionais e de produtos, processos e técnicas; produção de programas de mídia, editoria, composições, concertos, relatórios finais de pesquisa, softwares, estudos de caso, relatório técnico com regras de sigilo, manual de operação técnica, protocolo experimental ou de aplicação em serviços, proposta de intervenção em procedimentos clínicos ou de serviço pertinente, projeto de aplicação ou adequação tecnológica, protótipos para desenvolvimento ou produção de instrumentos, equipamentos e kits, projetos de inovação tecnológica, produção artística, sem prejuízo de outros formatos, de acordo com a natureza da área e a finalidade do curso, desde que previamente propostos e aprovados pela CAPES (Brasil, 2009b).

Ademais, o Programa de Pós-Graduação Profissional em Educação (PPGPE) do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) estabelece, no art. 23 de seu Regimento Interno, que a dissertação tem caráter individual, tem por intuito responder às problemáticas advindas das práticas educativas e deve apresentar um produto:

§ 1º A dissertação terá que ser acompanhada por um produto educacional vinculado ao processo de pesquisa e ao contexto da Educação Básica e/ou Ensino Superior.

§ 2º Serão atribuídos 3 (três) créditos em Elaboração de Dissertação e Produto Educacional (Ufes, 2024).

A priori, pensamos em um produto que contemplasse as análises e discussões das práticas pedagógicas, nas contribuições para um trabalho colaborativo entre os docentes, trazendo reflexões sobre as práticas desmedicalizantes, bem como sugestão de possibilidades de diferentes auxílios que possam atender de fato às necessidades dos alunos. Pretendíamos formular um dispositivo paradidático, por meio de fotos, registros e das atividades, que contribuísse para a aprendizagem dos envolvidos com o processo, ou seja,

professores, estudantes e familiares, além de toda a comunidade interna e externa à escola.

Porém, nas coletividades e no espaço escolar, esse produto foi pensado para atender a algo que pudesse ser utilizado nas práticas do cotidiano. Como a instituição Saberes tem a prática de contação de história, diariamente, nas salas de aulas, tanto nas salas comuns quanto nas salas multifuncionais, pensamos em um produto que permeasse esse espaço e fosse significativo e oriundo das falas tanto dos estudantes quanto dos professores.

Surge, então, o *e-book* “‘Especial’ para quem?”, abordando os discursos medicalizantes no âmbito escolar. Esses discursos se naturalizam em torno dos estudantes da Educação Especial em falas como:

“ Lá vem o aluno especial.”

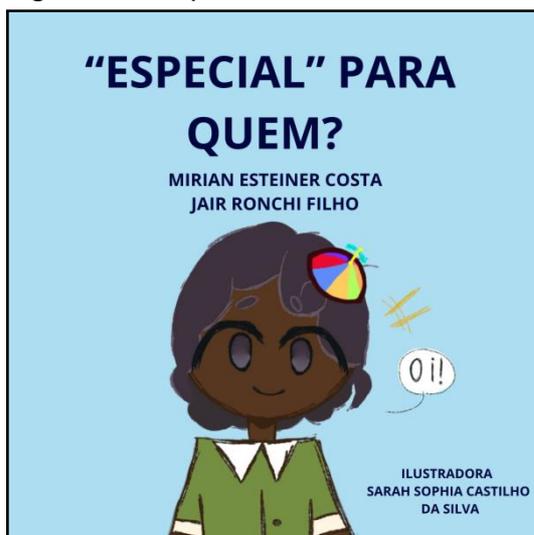
“ Olha, ele é especial.”

“ Ei, aquele menino novo é especial.” (Diário de campo, 2024).

A partir dessas falas cotidianas e como pesquisadora atuante, refletimos o que seria essa definição de “especial” e percebemos que precisávamos ampliar essa problematização quando P21 questionou o seguinte: “Professora, eu sou especial? Por que eu tenho laudo?”. Nesse momento, emergiu o produto educacional para refletir sobre esse termo na escola.

O *e-book*, chamaremos assim, por sua versão ser disponibilizada, *a priori*, no modelo digital, tem por objetivo problematizar os discursos medicalizantes permeados no âmbito escolar. Além disso, emerge dos diálogos sobre esses discursos com a equipe da instituição Saberes e das falas de variados estudantes que vivenciam a medicalização. As falas não são de apenas um estudante, são do discurso de todo PAEE nessa instituição. Assim, a construção/confecção faz parte do processo inventivo e do coletivo da escola Saberes. As ilustrações foram realizadas por Sarah Sophia Castilho da Silva, filha de uma professora da escola. Foi por meio do trabalho colaborativo que desenvolvo com sua mãe que a conheci, e o encanto por suas habilidades artísticas me levou a convidá-la para participar do projeto (Figura 9).

Figura 9 - Capa do livro



Fonte: Acervo da autora.

O decorrer da história é a captura desses discursos medicalizantes, registrados no diário de campo, e dos atravessamentos da medicalização. A personagem foi concebida como uma criança negra. Essa escolha se justifica, em primeiro lugar, pelo fato de o público atendido pela escola Saberes ser majoritariamente composto por crianças que se autodeclaram negras. Em segundo lugar, considera-se que o processo de medicalização atravessa diferentes marcadores sociais, como classe, gênero, raça e cor. No caso específico, optou-se por uma personagem do gênero masculino, dado que esse estereótipo está ancorado em construções sociais marcadas pelo machismo estrutural.

Espera-se dos meninos comportamentos como agressividade, iniciativa e liderança; enquanto, das meninas, espera-se doçura, passividade e submissão. Em um sistema escolar que valoriza a disciplina e a conformidade, as meninas acabam sendo vistas como mais adequadas e tendem a se adaptar com maior facilidade e sucesso. Já os meninos, cujos papéis sociais muitas vezes entram em conflito com as expectativas escolares, enfrentam maiores desafios nesse ambiente (Souza; Sobral, 2007)

O e-book ainda se configura como um protótipo, encontrando-se em fase de ajustes finais e de solicitação do ISBN (*International Standard Book Number*), conforme as exigências de catalogação para publicação. Após sua finalização, espera-se que seja disponibilizado à rede municipal de Colatina/ES.

Figura 10 - Apresentação do personagem



Fonte: Acervo da autora.

A apresentação do personagem (Figura 10) mostra uma criança que gosta de fazer várias coisas e estabelece uma interlocução com o leitor, chamando-o para refletir sobre atividades de movimento que as crianças realizam. O personagem convida a pensar se essas atividades fazem parte do cotidiano de qualquer leitor.

De acordo com o que acentuam Bassani e Viégas (2020, p. 16), “[...] crianças gritam, correm, pulam, brincam, e isso nos diz que, em seus corpos, não há lugar para aprisionamentos, para aumento do desempenho e da produtividade, que começam cada vez mais cedo, na educação infantil”. Para tanto, não colocamos imagens de paredes ou sala de aula, enfatizamos a liberdade da criança, de ser criança sem rótulo, sem estigma, sendo apenas criança.

Figura 11 - Página 5 do e-book



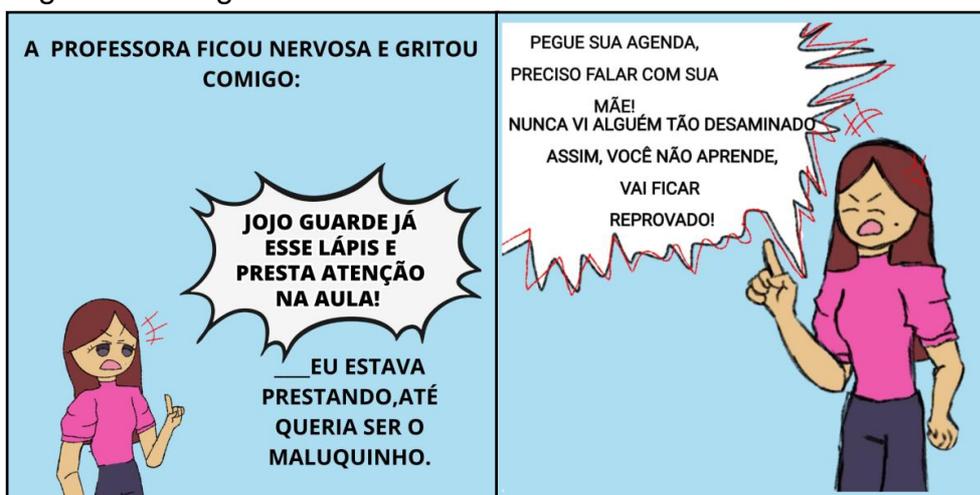
Fonte: Acervo da autora.

A terceira imagem (Figura 11) faz uma relação sobre o Menino Maluquinho, imaginativo, uma criança que gostava de criar e de vivenciar. Assim como apresentado nas falas de Moysés e Collares (2014, p. 21), esse menino não existe mais:

Menino Maluquinho não existe mais, está rotulado e recebendo psicotrópicos para TDAH;
Xaveco não vive mais nas nuvens, aterrissou desde que seu Déficit de Atenção foi identificado;
Cebolinha está em treinamento na mesma cabine e nas mesmas tarefas usadas para rotulá-lo como portador de Distúrbio de Processamento Auditivo (DPAC) e assim está em tratamento profilático de dislexia que terá com certeza quando ingressar na escola;
Cascão é objeto de grandes debates no comitê que está elaborando o DSM V, com divergências se ele sofreria de TOCS (Transtorno Obsessivo Compulsivo por Sujeira) ou de TFH (Transtorno de Fobia Hídrica), mas tudo indica que chegarão a um acordo e os dois novos transtornos recém-inventados serão lançados no mercado, pois quanto mais transtornos melhor.

Além disso, a terceira imagem nos convida a repensar sobre situações reais que vivemos nas salas de aulas. A história nos conduzirá a uma ilha misteriosa que se autodenomina Medicalização e que surge, sorrateiramente, no ambiente escolar. Outro detalhe é que os professores desconhecem os mistérios dessa ilha. Assim, emergem novos modos de vigiar, novos modos de punir; e os profissionais, com sua formação pouco crítica e desprovida de uma perspectiva histórica, muitas vezes atuam como vigilantes da ordem, sem se darem conta disso. Convencidos das promessas de neutralidade e objetividade da ciência moderna, enfrentam dificuldades quando se deparam com a realidade. Sem abertura para compreender o outro, buscam se proteger utilizando ferramentas de avaliação (Moysés; Collares, 2020).

Figura 12 - Páginas 6 e 7 do e-book



Fonte: Acervo da autora.

As páginas 6 e 7 (Figura 12) trazem o perfil do professor autoritário, desconsiderando as vivências e as singularidades do estudante, reafirmando o que acentua Bassani (2018, p. 180): “[...] educar exige tempo, dedicação, paciência, formação e escuta. Não temos tempo para isso. Não há mais lugar para ser criança em nosso mundo; elas então precisam ser silenciadas, submetidas [...]”.

Nesse pensar, o educador vive uma era de várias demandas e cobranças e a todo instante esse profissional trabalha em prol de um sistema capitalista, sem espaço para escutas, para as reinvenções e, logo, como na fala da professora na imagem, qualquer um que foge à regra ficará reprovado.

Figura 13 - Página 8 do e-book



Fonte: Acervo da autora.

Na página 8 (Figura 13), os estigmas, os rótulos, passam a fazer parte do cotidiano de Jojo, mesmo sem entender o que significam, ou seja, as crianças ficam “[...] expropriadas de sua normalidade; presas em sua incapacidade, confinadas na representação de uma doença... Institucionalizadas em uma instituição imaginária” (Moysés, 2001, p. 49). Nessas falas, o rótulo está posto, e a criança se apropria desse imaginário como algo convicto, em um pessimismo que perdura por longo tempo.

Para além disso, Bassani (2018, p. 180) nos convida a refletir:

Laudos diagnósticos e etiquetas tão buscados pelas escolas servem para quem? O que denuncia o aluno que não para quieto, que não presta atenção às aulas, que se opõe, que não escuta o professor? O que ele nos diz com isso? Escuto o que tem a me dizer ou será melhor acreditar que está doente? Na lógica medicalizante, silenciamos o sintoma.

Figura 14 - Páginas 9 e 10 do *e-book*



Fonte: Acervo da autora.

A página 9 (Figura 14) nos remete ao conceito de medicalização. Desconsiderando as questões sociais e políticas, atribuímos a culpa ao único indivíduo, no caso, Jojo.

Compreendemos por medicalização

[...] o processo que transforma, artificialmente, questões não médicas em problemas médicos. Problemas de diferentes ordens são apresentados como “doenças”, “transtornos”, “distúrbios” que escamoteiam as grandes questões políticas, sociais, culturais, afetivas que afligem a vida das pessoas. Questões coletivas são tomadas como individuais; problemas sociais e políticos são tornados biológicos. Nesse processo, que gera

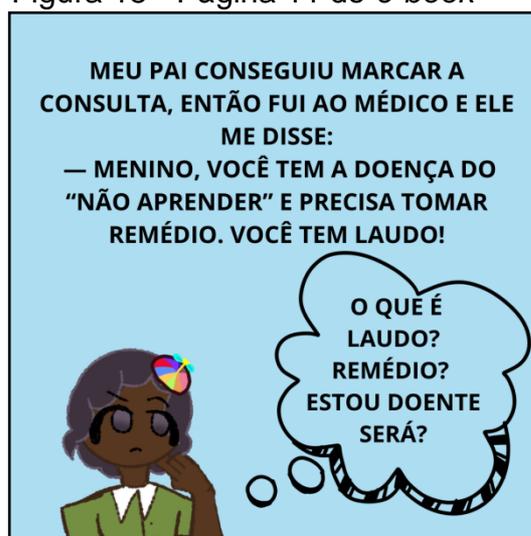
sofrimento psíquico, a pessoa e sua família são responsabilizadas pelos problemas, enquanto governos, autoridades e profissionais são eximidos de suas responsabilidades (Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, 2010).

Continuamos com os rótulos, desta vez, reforçados pela família que, sem conhecimentos pedagógicos, também atribui a culpa somente a Jojo. A fala da página 9 é do diário de campo, quando uma estudante diz, ao realizar o trabalho colaborativo: “Eu não aprendo mesmo, minha irmã me disse que ninguém vai me querer, porque eu não aprendo” (Diário de campo, abril de 2024).

Segundo Moysés (2001, p. 48), “Tornadas incapazes, bloqueiam-se. E só mostram o que sabem quando confiam. Na escola não, lá não podem saber nada, por isso não mostram; pois não foi lá que lhes disseram que não sabem?”

Logo, o encaminhamento médico está posto, sendo, assim, um dos principais elementos para identificar quem conseguirá aprender na escola ou não. Não somos contra todos os relatórios, mas contra a forma como estão sendo feitos e como os encaminhamentos ao médico estão sendo produzidos. Sobre esse assunto, Bassani (2018, p. 180) pontua que, “[...] com a fragilidade dos instrumentos utilizados para diagnósticos dos transtornos mentais, qualquer ser humano pode ser diagnosticado com uma doença psiquiátrica”. É essa crítica que tecemos ao longo desta pesquisa.

Figura 15 - Página 11 do e-book



Fonte: Acervo da autora.

Já na página 11 (Figura 15), temos a retomada da fala do estudante P17, ao afirmar que, quando foi ao médico, este disse que ele tinha laudo, mas o que era

esse laudo? Assim, “[...] o atestado médico de seus sintomas isenta-o das obrigações relativas ao seu papel social e dispensa-o de participar de suas atividades normais. Tem um novo papel: o de portador legítimo de anormalidade” (Illich, 1975, p. 58).

Nesse viés, a participante P17 se apoiava no laudo médico para se isentar das atividades escolares, recorrendo a um discurso como: “O médico disse que eu tenho laudo, então não vou fazer.”

Figura 16 - Páginas 12 e 13 do e-book



Fonte: Acervo da autora.

A página 13 (Figura 16) retoma a fala de P17 que, durante uma aula no AEE, afirmou a um colega: “Eu sou autista, mas ele é mais autista do que eu”. Posteriormente, questionado sobre o que seria autista, a resposta dada foi que o médico disse isso a ele.

Pode-se notar que a linguagem biológica e médica se incorpora ao cotidiano e, assim, classificamos as pessoas em um consenso natural, sem questionar esses ditames. Para Bassani (2018, p. 188), “[...] essa categorização dada a partir do corpo produz uma identidade somática, produz sujeitos que buscam a medicina para que recebam seus diagnósticos e assim sejam nomeados e assumam suas identidades”.

Essa busca por diagnósticos alimenta uma verdadeira maquinaria — da indústria farmacêutica, das clínicas especializadas e da padronização comportamental vigente. É comum ouvirmos frases como: “Nossa, você está muito agitada, precisa de um remédio”. Até mesmo gestos como balançar as mãos ou as

pernas podem ser rapidamente rotulados como sintomas de um transtorno, ou seja, tudo tende a ser patologizado.

Figura 17 - Página 14 do *e-book*



Fonte: Acervo da autora.

Na página 14 (Figura 17), a inserção do trabalho colaborativo da professora do AEE na sala regular traz a Jojo estranheza, pois, em seu ponto de vista, essa professora ficava apenas na sala do AEE, no contraturno em que frequenta, pois, em sua concepção, agora possuía duas professoras e não apenas uma. Assim, o professor especialista vai até a sala regular, no intuito de trabalhar em conjunto com o professor regente e, assim, pensar estratégias que favoreçam a inclusão, não somente dos estudantes PAEE, mas a de todos os estudantes. Esse fato se afirma na fala de Jojo, ao citar que ela ajuda a todas as crianças e não somente a ele.

A presença desse profissional do AEE nas salas de aula não implica necessariamente que ele deva permanecer sentado ou auxiliar exclusivamente os estudantes da Educação Especial, pois isso poderia estimular a segregação e a ênfase no laudo médico, em uma perspectiva capacitista, ou até mesmo resultar na retirada do estudante nesse momento. Mas, na concepção de Mendes, Vilaronga e Zerbato (2022), o professor especializado é um recurso, suporte ou apoio, que não é exclusivo do aluno com deficiência, mas sim da classe, e que deve apoiar todos os alunos, assim como o professor regente.

Figura 18 - Páginas 15 e 16 do e-book



Fonte: Acervo da autora.

Já a página 15 (Figura 18) problematiza o termo “especial”, que muitas pessoas ainda utilizam para se referir às pessoas com deficiências. Essa problematização emergiu do campo de pesquisa, oriunda das inquietações dos próprios estudantes, quando algum colega, pessoa, família e médicos se referiam a eles como “especiais”. Especial em um estigma, condicionado a um rótulo. Assim, “[...] a pessoa é vista apenas como o corpo biológico. Não o seu corpo, mas um corpo genérico e abstrato” (Moysés, 2001, p. 176).

Com frequência, a aprendizagem é condicionada por um olhar biológico, sustentado por um pensamento reducionista, pautado na abstração, na generalização e, conseqüentemente, na banalização dos diagnósticos. O termo “especial”, quando entendido a partir de um padrão de normalidade e de comparação entre corpos, é problematizado por Melo (2024, p. 63), ao afirmar que “[...] a pessoa com deficiência está nessa condição de marginalidade, mas não só, ela está em uma situação de marginalizado e rejeitado”.

Nessa problematização, a professora da página 15 se complementa na página 16, direcionando seu olhar às particularidades e singularidades de cada criança, e não enfatizando o biológico, mas uma formação humana integral.

Figura 19 - Página 17 do e-book



Fonte: Acervo da autora.

Na página 17 (Figura 19), o trabalho colaborativo já passou pelo estágio inicial e se concretiza na prática. Assim, ambas as professoras são responsáveis pela aprendizagem dos estudantes, não há “esse é meu estudante” e “esse é seu”, mas sim “são nossos estudantes”.

Nesse contexto, a colaboração/coensino consiste na união de habilidades, no uso criativo e na troca de responsabilidades. Em outras palavras, trata-se de uma atuação conjunta, em que cada sujeito desempenha um papel específico. Ela promove a interdependência, rompendo com o modelo hierarquizado de trabalho, de forma dinâmica e coletiva; e todos assumem responsabilidades, desde a organização e elaboração até a execução, colocando a proposta na prática (Costa *et al.*, 2023).

Os dois profissionais assumem as responsabilidades de aprendizagem, libertando-se das pedagogias do “não” e do “só” para trabalharem com outras alternativas/possibilidades com as pedagogias do “pode”, do “também” e do “ainda não” (Melo, 2024).

Assim, planejam, buscam alternativas para que todos os estudantes participem do processo de aprendizagem. Para esse trabalho não há uma “receita” pronta, mas há um repensar sobre as práticas e pensar outras possibilidades para que todos participem do processo de aprendizagem. O trabalho colaborativo é entendido como uma possibilidade, a partir de garantia de condições adequadas para a escola e para os professores.

Figura 20 - Página 18 do e-book



Fonte: Acervo da autora.

Por fim, na página 18 (Figura 20), o termo “especial” agora se refere a todas as crianças, não somente ao público da Educação Especial, mas de uma forma geral, pois todas as crianças são especiais, sem distinção. As professoras, ambas responsáveis pela aprendizagem, na perspectiva das “[...] apostas compartilhadas da desmedicalização são atitudes políticas em seu sentido mais potentes e convidam à invenção de práticas não ‘ensignantes’” (Arantes, 2017, p. 99).

Nessas apostas compartilhadas defendemos esta pesquisa, não em uma perspectiva de um trabalho engessado, autoritário, mas em uma linha de trabalho colaborativo, de estar junto, de compartilhar. Para enfrentarmos a crescente medicalização no contexto escolar, é essencial que haja escuta, diálogo e compartilhamento de práticas, permitindo uma reflexão além do diagnóstico, um repensar que nos convide à prática inventiva, externa para a formação humana e integral de todos os estudantes.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos destacar que a medicalização esteve presente ao longo da história da Educação Especial. Pensar para além do acesso e problematizar a oferta de ensino ao público da Educação Especial é refletir se com as políticas públicas o ensino-aprendizagem ocorre de fato ou elas somente amenizam o que se chama de inclusão.

Contudo, ainda é necessário que a medicalização seja abordada nas formações de professores, a fim de lidarmos com a crescente demanda nos ambientes escolares. Ela se infiltra de forma discreta nesses espaços, ampliando sua presença em benefício da complexa indústria: a farmacêutica.

Para tanto, ao longo desta pesquisa e em constante troca de diálogos sobre essa temática no âmbito escolar, foi possível perceber o desconhecimento dos professores sobre tal assunto. Esse desconhecimento acaba, de alguma forma, proferindo e alimentando a medicalização nesses espaços. Não culpabilizamos os professores, mas destacamos a desinformação e a falta dessa pauta nos cursos de licenciaturas e até mesmo a ausência dessa temática nas formações de professores. Assim, na nossa posição de professora e pesquisadora, ao mesmo tempo, ao realizar esta pesquisa, destacamos que buscar conhecimento sobre essa temática requer tempo, dedicação e resistência. Assim, para a realização deste estudo, sendo atuante e estudante ao mesmo tempo, precisamos abdicar do tempo em família, com redução de carga horária, além das longas jornadas nos feriados e finais de semana. Nessa compreensão, destacamos que um professor com uma carga de 50 horas semanais, ao buscar conhecimentos fora da sala de aula, representa um ato de resistência frente ao sistema educacional burocrático que vivenciamos.

No âmbito das políticas públicas, este estudo destaca a oferta do Atendimento Educacional Especializado, expandindo sua atuação para além da sala de recursos. Assim, colaboramos com o que aborda Angelucci (2018, p. 174):

[...] o atendimento especializado não precisa necessariamente ocorrer em salas de recursos, mas pode ser feito também de maneira mais articulada com as demais ações educacionais, desde que não substitua o trabalho em sala de aula comum nem colabore com as práticas de segregação de estudantes. Abrem-se, assim, possibilidades de experimentação de práticas pedagógicas, arranjos educacionais, agrupamentos.

Nesse pensar, sabemos que os discursos medicalizantes permeiam o âmbito escolar e que o papel do professor da Educação Especial no trabalho colaborativo perpassa as salas multifuncionais. O trabalho em conjunto com os demais profissionais da escola desloca as práticas e os discursos clínicos constituídos social e historicamente sobre os rótulos e estigmas dos sujeitos. Contribui para uma educação emancipatória, estabelecendo um vínculo direto com o currículo ofertado em sala comum, em uma aposta pedagógica que se constitui em saltos qualitativos da aprendizagem.

Horizontalmente, criamos nós, fizemos laços! Pluralizamos perspectivas que miram a desmedicalização da vida. Ouvimos e elaboramos muitas sugestões de caminhos, que longe de se proporem a ser novas prescrições – o que seria um contrassenso –, servem essencialmente para nos lembrar que podemos criar, e criamos melhor coletivamente (Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, 2023, p. 248).

Nesse viés, não há uma receita pronta e acabada sobre a previsibilidade do diagnóstico clínico. Espera-se, com este trabalho, problematizar os discursos medicalizantes e refletir sobre: o que pode uma criança? o que pode um aluno? o que pode um professor? o que pode a Educação?

REFERÊNCIAS

- ALBANI, V. **Trajetória do crescimento da cidade de Colatina**. 2012. Dissertação. (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Centro de Artes, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/handle/10/4409>. Acesso em: 25 set. 2023.
- ALVES, Rubem. **Entre a ciência e a sapiência: o dilema da educação**. São Paulo: Loyola, 1999.
- ANGELUCCI, C. B. Medicalização das diferenças funcionais – continuidades nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 116–134, 2014. DOI: 10.14572/nuances.v25i1.2745. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2745>. Acesso em: 15 ago. 2024.
- 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.; OLIVEIRA, I. M. (Orgs). **Educação especial inclusiva: conceituações, medicalização e políticas**. Rio de Janeiro: Brasil Multicultural, 2018. p. 176-193.
- ARANTES, R. L. **A constituição da demanda para a neurologia nas vozes das ensinantes**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.
- BARROS, L. P. de; KASTRUP, V. Cartografar é acompanhar processos. *In*: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: pesquisa intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 17-32.
- BASSANI, E. A colonização médica e a medicalização da educação especial: reflexões sobre laudos na escola. *In*: VICTOR, S. L.; VIEIRA, A. B.; OLIVEIRA, I. M. (Orgs). **Educação especial inclusiva: conceituações, medicalização e políticas**. Rio de Janeiro: Brasil Multicultural, 2018. p. 176-193.
- BASSANI, E.; VIÉGAS, L. de S. A medicalização do “fracasso escolar” em escolas públicas municipais de ensino fundamental de Vitória-ES. **Revista Entreideias: Educação, Cultura E Sociedade**, v. 9, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/28793>. Acesso em: 30 out. 2024.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB n. 4/2009. Estabelece as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na educação básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2 de outubro de 2009a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 6.571, de 17 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007. Brasília, 2008b. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2008/decreto-6571-17-setembro-2008-580775-publicacaooriginal-103645-pe.html>. Acesso em: 05 abr. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: 05 abr. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 10.502, de 30 de setembro de 2020.** Institui a Política Nacional de Educação Especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961.** Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, 1961. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 5 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 5.692 de 11 de agosto de 1971.** Diretrizes e Bases para o ensino de 1º e 2º graus. Brasília, 1971. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 8 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 2 fev. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001.** Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília, 2001a.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 5 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB 17/2001.** Brasília, 2001c. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB017_2001.pdf. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília, 2008a.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa nº 13, de 24 de abril de 2007.** Dispõe sobre a criação do "Programa de Implantação de Salas de Recursos

Multifuncionais". Brasília, 2007. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/multifuncional.pdf>. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa n. 17, de 28 de dezembro de 2009**. Brasília, 2009b. Disponível em: <http://www.uezo.rj.gov.br/pos-graduacao/docs/Portaria-MEC-N17-28-de-mbro-de-2009.pdf>. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Especial. **Projeto Plurianual de implementação da educação inclusiva nos municípios brasileiros: 2003-2006**. Brasília: MEC, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Sala de recursos multifuncionais: espaço para atendimento educacional especializado**. Brasília, 2006.

BRASIL. **Nota técnica nº 4, de 23 de janeiro de 2014**. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Brasília, 2014. Disponível em:
http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. **Portaria Interministerial n. 186 de 10 de março de 1978**. Brasília, 1978.

BRASIL. **Portaria nº 69, de 28 de agosto de 1986**. Brasília, 1986. Disponível em:
<https://drive.google.com/file/d/1FaiklmYO147izOZhsfZkSJ3mPKnsgc9o/view>. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 2/2001**. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. MEC: Brasília - DF, 2001b. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, n. 12, p. 59-62, 13 jun. 2013. Disponível em:
<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: jun. 2023.

CALIMAN, L. Infâncias medicalizadas: para quê? Psicotrópicos para crianças e adolescentes? *In*: CAPONI, S.; VALENCIA, M. F. V.; VERDI, M. (Orgs). **Vigiar e medicar: estratégias de medicalização da infância**. São Paulo: LiberArs, 2016. p. 47-60.

CAMIZÃO, A. C. **Conhecimentos, concepções e práticas de professores de educação especial: o modelo médico-psicológico ainda vigora?** 2016. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2016.

CAPELLINI, V. L. M. F. **Avaliação das possibilidades do ensino colaborativo no processo de inclusão escolar do aluno com deficiência mental**. 2004. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005.

CAPELLINI, V. L. M. F.; ZERBATO, A. P. **O que é ensino colaborativo**. São Paulo: Edicon, 2019.

CAPELLINI, V. L. M. F.; ZANATA, E. M.; PEREIRA, V. A. Ensino Colaborativo. *In*: CAPELLINI, V. L. M. F.; RODRIGUES, O. M. P. R. (Org.). **Recursos e estratégias pedagógicas que favorecem a inclusão escolar**. Brasília: MEC/SECADI, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/284714209_RECURSOS_E ESTRATEGIA S_PEDAGOGICAS_QUE_FAVORECEM_A_INCLUSAO. Acesso em: 7 jun. 2023.

CAPONI, S. Classificar e medicar: a gestão biopolítica dos sofrimentos psíquicos. *In*: CAPONI, S.; VALENCIA, M. F. V.; VERDI, M.; ASSMANN, S. J. (Orgs.). **A medicalização da vida como estratégia biopolítica**. São Paulo: LiberArs, 2013. p. 97-114.

CARVALHO, J. M. Macro/micropolítica, cotidiano escolar e constituição de um corpo coletivo em devir. **ETD - Educação Temática Digital**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 47-62, 2019. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/8650819>. Acesso em: 5 out. 2024.

CARVALHO, J. M. O currículo como comunidades de afetos/afecções. **Revista Teias**, v. 13, n. 27, p. 75-87, 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistateias/article/view/24253>. Acesso em: 15 out. 2024.

CARVALHO, J. M.; SILVA, S. K. da; DELBONI, T. M. Z. G. F. Currículos como corpos coletivos. **Currículos sem fronteiras**, v. 18, n. 3, p. 801-818, 2018. Disponível em: <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol18iss3articles/carvalho-silva-delboni.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série ideias**, Campinas, v. 23, p. 25-31, 1994. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/amb_a.php?t=008. Acesso em: 10 jun. 2023.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Cortez, 1996.

COSTA, L. G. S. **Estratégias de ensino colaborativo como uma proposta de Atendimento Educacional Especializado - AEE**. 2021. Dissertação (Mestrado em Docência para Educação Básica) - Faculdade de Ciências, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2021.

COSTA, M. E. *et al.* O trabalho colaborativo na escola como ferramenta desmedicalizante. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL*, 10., 2023, São Carlos - SP. **Anais [...]**. São Carlos - SP: 2023. v. 10, 163-267. Disponível em: <https://proceedings.science/cbee/cbee-2023/trabalhos/o-trabalho-colaborativo-na-escola-como-ferramenta-desmedicalizante?lang=pt-br>. Acesso em: 20 abr. 2024.

DRAGO, R.; GABRIEL, E. A pessoa com deficiência e a educação especial no Brasil nos últimos 200 anos: sujeitos, conceitos e interpretações. **Revista Educação Especial**, v. 36, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/73415>. Acesso em: 5 set. 2024.

FACCI, M. G. D.; MEZZARI, D. P. de S.; LEONARDO, N. S. T.; URT, S. da C. Uso de medicamentos ou medicalização dos professores? Uma discussão sobre as relações de trabalho e adoecimento. *In: FACCI, M. G. D.; URT, S. da C. (Orgs.). Precarização do trabalho, adoecimento e sofrimento do professor*. Teresina: EDUFPI, 2017. p. 101-136.

FIGUEIRA, E. **As pessoas com deficiência na história do Brasil: uma trajetória de silêncios e gritos!** 4. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 15. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 42. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. Manifesto desmedicalizante e interseccional: “existirmos, a que será que se destina?” *In: VIÉGAS, L. de S.; OLIVEIRA, E. C. de; MESSEDER NETO, H. da S. Existirmos, a que será que se destina? Medicalização da vida e formas de resistência*. Salvador: EDUFBA, 2023, p. 241-250.

FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Manifesto do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade**. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia – SP, 2010. Disponível em: http://www.crpsp.org.br/medicalizacao/manifesto_forum.aspx. Acesso em: 20 abr. 2025.

GATTI, B. A. Potenciais Riscos aos Participantes. *In: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (ANPEd). Ética e pesquisa em Educação: subsídios*. v. 1. Rio de Janeiro: ANPEd, 2019. Disponível em: https://www.anped.org.br/sites/default/files/images/etica_e_pesquisa_em_educacao_v.2_agosto_2021.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.

GILL, R. Análise de Discurso. *In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 244-270.

GRUPO DE TRABALHO EDUCAÇÃO E SAÚDE. Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. **Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde**. Reimp. 1ª ed. revista. São Paulo, 2015. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2015/06/CFP_CartilhaMedicalizacao_web-16.06.15.pdf. Acesso em: 05 mar. 2024.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da Medicina**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

JANUZZI, G. S. de M. **Educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. 3. ed. São Paulo: Autores Associados, 2012.

JESUS, D. M. de. Integridade na voleta, na produção e na Análise de Dados. *In*: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (ANPEd). **Ética e pesquisa em Educação: subsídios**. v. 1. Rio de Janeiro: ANPEd, 2019. Disponível em: https://www.anped.org.br/sites/default/files/images/etica_e_pesquisa_em_educacao_v._2_agosto_2021.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.

JORGE, M. S. B.; BEZERRA, I. C. A medicalização Social e suas repercussões nos Serviços de Saúde Mental. *In*: AMARANTE, P.; PITTA, A. M. F.; OLIVEIRA, W. F. **Patologização e medicalização da vida: epistemologia e política**. São Paulo: Zagodoni, 2018.

KASSAR, M. de C. M. Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional. **Educar Em Revista**, n. 41, p. 61-79, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/y6FM5GNKBkzTNB48zV4zNs/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 8 ago. 2024.

KASSAR, M. de C. M.; REBELO, A. S. O “Especial” na Educação, o Atendimento Especializado e a Educação Especial. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 6., Serra, abril de 2011. **Anais [...]**. Serra, 2011.

KASTRUP, V. O funcionamento da atenção no trabalho do Cartógrafo. *In*: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009. p. 32-51.

KRAMER, S.; PENA, A. Vulnerabilidade e Ética na Pesquisa em Educação. *In*: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (ANPEd). **Ética e pesquisa em Educação: subsídios**. v. 1. Rio de Janeiro: ANPEd, 2019. Disponível em: https://www.anped.org.br/sites/default/files/images/etica_e_pesquisa_em_educacao_v._2_agosto_2021.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.

LAGO, D. C. **Atendimento educacional especializado para alunos com deficiência intelectual baseado no coensino em dois municípios**. 2014. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

LARA, A. M. B.; MOLINA, A. A. Pesquisa qualitativa: apontamentos, conceitos e tipologias. *In: TOLEDO, Cèzar de Alencar Arnaut de; GONZAGA, Maria Teresa Claro (Org.). Metodologia e Técnicas de Pesquisa nas Áreas de Ciências Humanas.* Maringá: EEduem, 2011. p. 121-172. Disponível em: <http://old.periodicos.uem.br/~eduem/novapagina/?q=node/666>. Acesso em: 25 set. 2023.

LIEVORE, P. T. M; MELO, D. C. F de. Atendimento Educacional Especializado: refletindo sobre a política pública na atualidade. *In: UCELLI, M. L.; VIEIRA, A. B.; SOBRINHO, R. C. (Orgs). Atendimento Educacional Especializado: fundamentos, formação e práticas pedagógicas.* Rio de Janeiro: Encontrografia, 2024. Disponível em: https://encontrografia.com/wp-content/uploads/2024/03/ebook_Atendimento-Educacional-Especializado.pdf. Acesso em: 12 out. 2024.

LIMA, S. S. de. A Lei da Inclusão e o empoderamento das pessoas com deficiência. *In: FERNANDES, A. P. C. dos S. Educação especial: cidadania, memória, história.* Belém: EDUEPA, 2017. p. 52-66.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. Abordagens qualitativas de pesquisa: a pesquisa etnográfica e o estudo de caso. *In: LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.* São Paulo: EPU, 1986. p. 11-24.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: História e políticas públicas.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MAZZOTTA, M. J. S. **Fundamentos de Educação Especial.** São Paulo: Pioneira, 1982. (Séries Cadernos de Educação).

MARQUES, R. E. **A violência contra as mulheres: a realidade na Comarca de Colatina/ES (2008 A 2018).** 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Regional) - Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2019.

MEDICALIZAÇÃO no contexto escolar. 2021. Disponível em: https://static.docsity.com/documents_first_pages/2021/12/15/2a4745cba7e0a6ea326081e71bca1bbd.png?v=1642060491. Acesso em: 22 out. 2024.

MELO, D. C. F. de. **Educação das pessoas com deficiência na perspectiva crítica.** Rio de Janeiro: Encontrografia, 2024.

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, p. 101-115, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/44264>. Acesso em: 10 ago 2024.

MENDES, E. G.; VILARONGA, C. A. R; ZERBATO, A. P. **Ensino Colaborativo como apoio à inclusão escolar: unindo esforços entre educação comum e especial.** São Paulo: EdUFSCar, 2022.

MINAKAWA, M. M.; FRAZÃO, P. **Bases teóricas dos processos de medicalização**: um olhar sobre as forças motrizes. São Paulo: Hucitec, 2019.

MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível**: crianças que não-aprendem na escola. São Paulo: Mercado de Letras, 2001.

MOYSÉS, M. A. A.; ANGELUCCI, B. Prefácio. *In*: VIGOTSKI, L. S. **Problemas da defectologia**. São Paulo: Expressão Popular, 2021. p. 9-16.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Controle e medicalização da infância. **Desidades – Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude**, Rio de Janeiro, v. 1, 2013. Disponível em: https://desidades.ufrj.br/featured_topic/controle-e-medicalizacao-da-infancia/. Acesso em: 20 ago. 2024.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Medicalização do comportamento e da aprendizagem: a nova face do obscurantismo. *In*: VIÉGAS, L. S.; RIBEIRO, M. I.; OLIVEIRA, E. C.; TELES, L. A. (Orgs.) **Medicalização da educação e da sociedade**: Ciência ou mito. Salvador: EDUFBA, 2014. p. 21-46.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Novos modos de vigiar, novos modos de punir. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 57, p. 203-221, 2020. Disponível em: <https://ojs.up.pt/index.php/esc-ciie/article/view/11>. Acesso em: 10 set. 2024.

NACINOVIC, R. do C. P.; RODRIGUES, M. G. A. Medicalização da educação especial: tensões na inclusão. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 57, p. 203-221, 2020. Disponível em: <https://ojs.up.pt/index.php/esc-ciie/article/view/20>. Acesso em: 10 set. 2024.

NEM toda classificação é um diagnóstico. 2024. 1 vídeo (72 min). Publicado pelo canal Despatologiza. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=aTvnaEtQjIA>. Acesso em: 24 nov. 2024.

OLIVEIRA, D. N. **Discursos medicalizantes na educação infantil**: problematizações em torno da educação especial. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) – Centro de Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019.

OLIVEIRA, I. A. Educação Especial, Direitos Humanos e Cidadania. *In*: FERNANDES, A. P. C. dos S. **Educação especial**: cidadania, memória, história. Belém: Eduepa, 2017. p. 37-51.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (Convenção da Guatemala), 28 de maio de 1999**. Guatemala, 1999. Disponível em: <https://iparadigma.org.br/biblioteca/gestao-publica-convencao-da-guatemala-de-1999-convencao-interamericana/>. Acesso em: 27 jan. 2025.

PERTILE, E. B.; ROSSETTO, E. Trabalho e formação docente para o Atendimento Educacional Especializado. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, vol. 10, núm. 4, p. 1186-1198, 2015. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/6198/619866421008.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.

RABELO, L. C. C. **Ensino colaborativo como estratégia de formação continuada de professores para favorecer a inclusão escolar**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

RODRIGUES, D. M. A. Considerações sobre as dificuldades para implementação da Educação Especial. *In*: FERNANDES, A. P. C. dos S. **Educação especial: cidadania, memória, história**. Belém: EDUEPA, 2017. p. 113-136.

RODRIGUES, M. G. A.; AMARANTE, P. Por outras relações na Escola pela lógica da desmedicalização: cartografia de medicação escolar com crianças ditas autistas. *In*: AMARANTE, P.; PITTA, A. M. F.; OLIVEIRA, W. F. **Patologização e medicalização da vida: epistemologia e política**. São Paulo: Zagodoni, 2018.

SÃO PAULO. **Decreto nº 5.884, de 21 de abril de 1933**. Institui o código de educação do estado de São Paulo. São Paulo, 1933. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1933/decreto-5884-21.04.1933.html>. Acesso em: 15 ago. 2024.

SILVA, C. M.; BAPTISTA, C. R. Patologização e medicalização da vida: a infância e os processos de escolarização. *In*: CECCIM, R. B.; FREITAS, C. R. de. **Fármacos, remédios, medicamentos: o que a educação tem com isso?** Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 53-64.

SILVA, C. M. **Deficiência, Contexto Escolar, Patologização da Vida e Processos Diagnósticos: entre o Mapa e o Território**. 2022. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

SILVA, D. C. C.; NÓBREGA, D. O. Educação Especial, Inclusão e Intersecções com a Medicalização na escola. **Revista Cocar**, v. 20, n. 38, 2024. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/6630>. Acesso em: 8 ago. 2024

SILVA, F. H. **Quem sabe sobre aquele que não aprende?** Um estudo sobre a medicalização da queixa escolar a partir dos discursos de profissionais da educação e da saúde. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

SILVA, K. C. dos S.; ANGELUCCI, C. B. A lógica medicalizante nas políticas públicas de educação. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 62, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/29132/pdf>. Acesso em: 15 ago. 2024.

SILVA, R. H. dos R. Contribuições da pedagogia histórico-crítica para a educação especial brasileira. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, v. 14, n. 58, p. 78–89, 2015. DOI: 10.20396/rho.v14i58.8640380. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8640380>. Acesso em: 8 ago. 2024.

SILVA, R. S. **Possibilidades formativas da colaboração entre professores do ensino comum e especial em um município paraense**. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018.

SOUSA, M. M. de; OLIVEIRA, G. S. de. Cartografia: perspectivas metodológicas na pesquisa em Educação. **Cadernos da Fucamp**, v. 21, n. 50, p. 17-33, 2022.

SOUZA, B. P.; SOBRAL, K. R. Características da clientela da orientação à queixa escolar: revelações, indicações e perguntas. *In*: SOUZA, B. P.; SOBRAL, K. R. (org.). **Orientação à queixa escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 119-134. Disponível em: <https://orientacaoaqueixaescolar.ip.usp.br/livro/textosdolivro/>. Acesso em: 4 nov. 2024.

TEDESCO, S. H; SADE, C.; CALIMAN L. V. A entrevista na pesquisa cartográfica: a experiência do dizer. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. II, n. 25, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1984-02922013000200006>. Acesso em: 10 jan. 2024.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**. Salamanca, 1994.

UNESCO. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos**. Jomtien, 1990. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-mundial-sobre-educacao-para-todos-conferencia-de-jomtien-1990>. Acesso em: 15 mar. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Centro de Educação. Programa de Pós-Graduação Profissional em Educação. **Regimento Interno do Programa de Pós-graduação Profissional em Educação**. Vitória, 2024.

VIDAL, D. G.; SILVA, J. C. S. Questões Éticas na Pesquisa sobre a própria prática ou no Ambiente de Trabalho. *In*: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (ANPEd). **Ética e pesquisa em Educação: subsídios**. v. 1. Rio de Janeiro: ANPEd, 2019. Disponível em: https://www.anped.org.br/sites/default/files/images/etica_e_pesquisa_em_educacao_v._2_agosto_2021.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.

VIGOTSKI, L. S. **Problemas de defectologia**. Trad. Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. São Paulo: Expressão Popular, 2021.

VIGOTSKI, L. S. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

VILARONGA, C. A. R. **Colaboração da educação especial em sala de aula: formação nas práticas pedagógicas do coensino**. 2014. Tese (Doutorado em

Ciências Humanas) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

ZANATA, E. M. **Práticas pedagógicas inclusivas para alunos surdos numa perspectiva colaborativa.** 2004. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005.

ZERBATO, A. P. **O papel do professor de educação especial na proposta do coensino.** 2014. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

APÊNDICE A – ENTREVISTAS PROFESSORES DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

ENTREVISTAS PROFESSORES ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO - AEE

NOME:

IDADE:

FORMAÇÃO ACADÊMICA:

TEMPO DE ATUAÇÃO NO MAGISTÉRIO:

- 1- Qual o período você trabalhou no AEE? E por quanto tempo?
- 2- E nesse período que trabalhou como era ofertado o AEE?
- 3- Quando você foi trabalhar no AEE, qual era a sua formação inicial? E esta formação contemplava elementos da Educação Especial?
- 4- E quais foram os critérios para a sua inserção do AEE?
- 5- Como era o modo de organização do AEE nesse período?
- 6- Como se processava a relação do professor de AEE com o professor de sala regular nessa época e com as famílias dos estudantes da Educação especial? E com os demais da escola?
- 7- Havia na secretaria um espaço de organização e gestão da Educação Especial?
- 8- Na sua opinião, a prática do AEE contribuía para a inclusão dos estudantes público alvo da Educação Especial?
- 9- Atualmente você trabalha em qual função?
- 10- O que você gostaria de falar mais sobre Educação Especial?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



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

Vitória, 04 de setembro de 2023.

Ao Secretário Municipal de Educação da Prefeitura Municipal de Colatina/ES,
Prezado,

O Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE), do Centro de Educação (CE) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), apresenta, por meio desta, o projeto de pesquisa **“O Trabalho Colaborativo na Escola como Ferramenta Desmedicalizante”**, a ser conduzida sob a responsabilidade da estudante-pesquisadora Mirian Esteiner Costa, regularmente matriculada sob o nº 2023130143 no Curso de Mestrado Profissional em Educação.

O projeto de pesquisa tem como objetivo: Analisar como o trabalho colaborativo pode contribuir para práticas desmedicalizantes no contexto escolar.

O desenvolvimento deste estudo busca analisar o trabalho colaborativo entre professor de Atendimento Educacional Especializado e Professor de sala comum numa perspectiva desmedicalizante. A compreensão do termo medicalização vai além de medicação, entendemos o processo de transformar artificialmente questões sociais, históricas e políticas em questões de ordem médica. Compreendemos que o trabalho colaborativo realizado pelo professor do AEE no âmbito sala de aula é atravessado por discursos medicalizantes, e a falta do conhecimento sobre esses, fazem com que suas práticas e seus olhares contribuam para medicalização dos sujeitos praticantes na escola. O trabalho colaborativo é uma dessas formas em que esses discursos podem ser problematizados, ofertando um conjunto de práticas desmedicalizantes com intuito de transformação.

Para a produção de dados utilizaremos diários de campo, entrevistas, observações e construção de saberes conjuntamente com os participantes da pesquisa, professores, equipe gestora e educandos. A partir dessa construção de saberes, cartografar como os discursos medicalizantes como estão presentes nas práticas pedagógicas. Serão convidados para colaborar e fazer parte deste estudo Equipe Gestora(diretora e supervisora, não há coordenador na unidade escolar escolhida), professores regentes, 3 estudantes público alvo da educação especial, os responsáveis pelos os 3 estudantes e a professora do Atendimento Educacional Especializado (a pesquisadora *in loco*) que fazem parte do processo de educativos da instituição de ensino Escola Municipal de Ensino Fundamental Godofredo Chaves Baião.

Ressalto que o caráter ético da pesquisa assegura o absoluto sigilo no processo de geração de dados e garante o anonimato e a preservação da identidade e privacidade da instituição e dos sujeitos envolvidos.

Agradecemos a sua compreensão e colaboração para que a estudante-pesquisadora possa desenvolver seus estudos no âmbito do Município.

Colocamo-nos à disposição,

Atenciosamente,


Mirian Esteiner Costa
Pesquisadora

Prof. Dr. Alexandro Braga Vieira
Coordenador do PPGMPE/CE/UFES
(Assinatura digital)

Prof. Dr. Jair Ronchi Filho
Professor Orientador
(Assinatura digital)

Autorizo a realização da pesquisa da mestranda Mirian Esteiner Costa na instituição de ensino: Escola Municipal de Ensino Fundamental “Godofredo Chaves Baião”, assim como declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido, além de estar plenamente ciente da pesquisa realizada.


Cidimar Andreatta
Secretário Municipal de Educação
Decreto nº 24.838/2021



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO DE ASSINATURA



O documento acima foi assinado digitalmente com senha eletrônica através do Protocolo Web, conforme Portaria UFES nº 1.269 de 30/08/2018, por
ALEXANDRO BRAGA VIEIRA - MATRÍCULA 2094211
Coordenador - Coordenação do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação
Em 15/08/2023 às 08:55

Para verificar as assinaturas e visualizar o documento original acesse o link:
<https://api.lepisma.ufes.br/arquivos-assinados/769591?tipoArquivo=O>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO DE ASSINATURA



O documento acima foi assinado digitalmente com senha eletrônica através do Protocolo Web, conforme Portaria UFES nº 1.269 de 30/08/2018, por
JAIR RONCHI FILHO - PROFESSOR VOLUNTÁRIO
Centro de Educação - CE
Em 15/08/2023 às 16:20

Para verificar as assinaturas e visualizar o documento original acesse o link:
<https://api.lepisma.ufes.br/arquivos-assinados/770394?tipoArquivo=O>

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PARTICIPANTE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- TCLE

Prezado/a participante,

Você está sendo convidado/a a participar voluntariamente, da pesquisa **“O Trabalho Colaborativo na Escola como Ferramenta Desmedicalizante”** este estudo busca analisar o trabalho colaborativo entre professor de Atendimento Educacional Especializado e Professor de sala comum numa perspectiva desmedicalizante. Conforme postulam Capellini (2005), Vilaronga (2014), Zerbato (2014), Zanata (2005), muitos são os estudos que discutem a escolarização dos alunos na sala que comprovam que o trabalho do professor do AEE vai além das salas multifuncionais. Compreendemos que o trabalho colaborativo realizado pelo professor do AEE no âmbito sala de aula é atravessado por discursos medicalizantes, e a falta do conhecimento sobre esses, fazem com que suas práticas e seus olhares contribuam para medicalização dos sujeitos praticantes na escola. A compreensão do termo medicalização vai além de medicação, entendemos o processo de transformar artificialmente questões sociais, históricas e políticas em questões de ordem médica. O trabalho colaborativo é uma dessas formas em que esses discursos podem ser problematizados, ofertando um conjunto de práticas desmedicalizantes com intuito de transformação.

O objetivo da pesquisa é: Analisar como o trabalho colaborativo pode contribuir para práticas desmedicalizantes no contexto escolar.

A pesquisa e coleta de dados acontecerá da seguinte maneira:

Inicialmente pretende-se construir saberes conjuntamente com os participantes da pesquisa, professores, equipe gestora e educandos. A partir dessa construção de saberes, cartografar como os discursos medicalizantes estão presentes nas práticas pedagógicas por meio de diários de campos, entrevistas e observações.

A seguir, a pesquisa pretende vivenciar o planejamento em conjunto com os professores de sala comum práticas desmedicalizantes e por fim produzir um produto educacional que contribua para reflexões sobre os discursos medicalizantes presentes na escola.

Quanto a observação do espaço escolar este será delineado pela cartografia na medida em que se utiliza de suas pistas, considerando que estamos trabalhando em um plano de processualidade onde também somos produtores de dados e não apenas coletores. O pesquisador atuante dessa pesquisa constituirá como parte do processo investigativo, trazendo a prática docente *in loco*. O tempo estimado para as análises dependerá dos planejamentos colaborativos e das aulas colaborativas. Após essa etapa, será produzido em conjunto com os professores práticas inventivas relacionadas ao currículo utilizado na sala de aula comum com intuito de desmedicalizar as práticas pedagógicas utilizadas em sala de aula. Esse planejamento dependerá do conteúdo proposto e da compreensão dos educandos o que poderá levar de 3 a 4 aulas. Além, disso, haverá entrevistas sobre o Trabalho Colaborativo ofertado, e essas entrevistas ocorrerão de acordo com a disponibilidade do professor.

O presente termo refere-se a pesquisa de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional da Universidade Federal do Espírito Santo-UFES, sob responsabilidade da pesquisadora Mirian Esteiner Costa, sob orientação do Prof. Dr. Jair Ronchi Filho.

Solicitamos a leitura das informações contidas neste termo de consentimento:

- ✓ **MODO DE COLETA DE DADOS:** Sua participação será através de questionários, observações e entrevistas com a pesquisadora. Suas respostas serão armazenadas em escritos e áudios gravados pelo celular da pesquisadora. A coleta de informações será previamente agendada, respeitando o tempo, organização e sua disponibilidade. A gravação é apenas para posterior transcrição e análise. Você, participante não será exposto em hipótese alguma. Os áudios coletados não serão divulgados sob hipótese alguma, servirão apenas como base para a transcrição e como fonte de dados.
- ✓ **RISCOS:** A intenção desta pesquisa não envolve nenhum risco danoso a você, mas, não elimina as possibilidades de os riscos serem de constrangimento e desconforto ao compartilhar informações pessoais e experiências profissionais no questionário e nas ações do cotidiano escolar . Além de exposição das falas na pesquisa que posteriormente poderão ser publicadas como resultado de artigo em revistas da área e a dissertação de mestrado, no qual poderá gerar incômodo e insatisfação. Caso isso venha a ocorrer, os pesquisadores darão todos os suportes

necessários aos participantes da pesquisa. Além de comprometer-se a usar todas as informações solicitadas apenas para fins didáticos e científicos, mantendo todo o sigilo dos dados.

✓ **BENEFÍCIOS:** Quanto aos benefícios da pesquisa para os envolvidos, estes contemplarão a toda unidade escolar com novos olhares sobre os discursos medicalizantes e reestruturação da práxis docente para que esta seja significativa ao educando. Nesse ínterim, os educadores compreenderão que o trabalho colaborativo é um apoio a mais nas práticas docentes, criando possibilidades em conjunto de práticas desmedicalizantes.

✓ **GARANTIAS OBRIGATÓRIAS:** Este termo te garante o ressarcimento de gastos com a participação, se houver, garante o direito de buscar indenização em caso de eventual dano decorrente da pesquisa e ainda lhe garante a entrega de uma via assinada e rubricada em todas as páginas (pela pesquisadora e pelas/os participante) do presente termo. Garantimos o devido armazenamento e cuidado nas coletas e análises dos dados, agindo com os procedimentos necessários para assegurar o sigilo e a confidencialidade do participante. Você terá a garantia expressa de liberdade de retirar o consentimento, sem qualquer prejuízo se, por opinião própria, considerar que a possibilidade de autorizar a coleta e análise de seus dados não forem seguros.

✓ **CONFIDENCIALIDADE:** Os dados coletados são confidenciais. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os resultados deste estudo deverão ser publicados na dissertação, em eventos, publicações científicas, mas a identidade dos participantes não será revelada em nenhum momento.

✓ **DIREITO DE CANCELAR A PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO:** Você tem garantido o direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão. É garantido também o direito não autorizar a coleta e análise de algum dado específico.

QUESTÕES/DÚVIDAS: Os/as participantes têm o direito de acesso aos próprios dados obtidos na coleta desta pesquisa a qualquer momento que desejar, e também podendo se desligar da pesquisa sem qualquer dano. Estes podem entrar em contato com a pesquisadora Mirian Esteiner Costa pelo telefone (27) 99801-9158 ou por e-mail: mirianesteiner22@gmail.com e com o orientador Jair Ronchi Filho pelo telefone

(27) 99943-8236 ou por email: jarofi310562@gmail.com para quaisquer dúvidas ou desistência de participação da pesquisa.

Caso a/o participante queira fazer uma reclamação ou denúncia poderá acionar o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), este existe para salvaguardar o direito e a dignidade dos/as participantes da pesquisa e poderá ser acionado em caso de problemas ou para realizar alguma denúncia sobre o procedimento da pesquisa que não esteja de acordo com este termo de consentimento. Caso não consiga contactar os pesquisadores para relatar algum problema, poderá acionar o Comitê de Ética e Pesquisa da Ufes pelo telefone (27) 3145-9820, e-mail: cep.goiabeiras@gmail.com, ou endereço: Av. Fernando Ferrari, 514. Campus Universitário, sala 07 do Prédio Administrativo do CCHN, Goiabeiras, Vitória -ES, CEP 29.075-910.

Nenhum dado será coletado antes da aprovação do CEP, cumprindo com as normas estabelecidas e garantindo o direito de todos/as os/as participantes. Após aprovação concedida pelo CEP (Conselho de Ética em pesquisa) serão realizadas as coletas dos dados supracitados. O participante receberá uma via do documento assinado e rubricado em todas as páginas pelos pesquisadores e constará seu consentimento. Recebendo, presencialmente, o termo assinado e rubricado.

Garantimos o devido armazenamento e cuidado nas coletas e análises dos dados, agindo com os procedimentos necessários para assegurar o sigilo e a confidencialidade do participante. O participante tem a garantia expressa de liberdade de retirar o consentimento, sem qualquer prejuízo se, por opinião própria, considerar que a possibilidade de autorizar a coleta e análise de seus dados não forem seguras ou possíveis violações que ocorrem virtualmente (*hacker*, por exemplo).

Eu, Mirian Esteiner Costa, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA NA PESQUISA

Eu, _____ concordo em participar voluntariamente desta pesquisa. Declaro que fui devidamente informado/ae esclarecido(a) pela pesquisadora sobre o estudo e os procedimentos neles envolvidos. Sei, ainda, que posso me retirar da pesquisa a qualquer momento, sem que isto leve à penalidade ou prejuízo para mim ou para a instituição à qual pertenço. Não haverá despesa pessoal ou para a instituição à qual pertenço ou represento. Declaro, ainda, que recebi uma via devidamente assinada e rubricada do presente Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Assinatura do/a participante

Assinatura da pesquisadora

____/____/____.

APÊNDICE D – ENTREVISTAS COM OS PROFESSORES DA INSTITUIÇÃO SABERES

ENTREVISTAS PROFESSORES

NOME:

IDADE:

FORMAÇÃO ACADÊMICA:

TEMPO DE ATUAÇÃO NO MAGISTÉRIO:

TEMPO DE ATUAÇÃO NESTA UNIDADE:

- 1- Como é sua organização em sala de aula e como são pensados seus planejamentos?
- 2- Na sua turma há estudantes que apresentam dificuldade de aprendizado? E que critérios você usa para qualificar essas dificuldades de aprendizado?
- 3- O que você faz quando precisa pontuar sobre determinado estudante, em função do comportamento ou da aprendizagem?
- 4- Quais critérios você utiliza para reconhecer essa dificuldade?
- 5- Os estudantes que apresentam diagnósticos são avaliados de que forma?
- 6- Como são produzidos os relatórios quando são solicitados pela equipe gestora?
- 7- Você já ouviu falar sobre Medicalização? Se não, o que você acha que é?
- 8- Atualmente o município de Colatina adota o modelo do Colaborativo na atuação do professor do Atendimento Educacional Especializado. Como você compreende e reconhece esse modelo?
- 9- Como acontece as práticas colaborativas entre o professor do Atendimento Educacional Especializado e professor de sala regular?

APÊNDICE E – ENTREVISTAS COM A EQUIPE GESTORA DA INSTITUIÇÃO SABERES

ENTREVISTAS EQUIPE GESTORA

NOME:

IDADE:

FORMAÇÃO ACADÊMICA:

CARGO ATUAL:

TEMPO DE ATUAÇÃO NO MAGISTÉRIO:

TEMPO DE ATUAÇÃO NESTA UNIDADE:

- 1-Como você compreende o termo Medicalização?
- 2- Nas práticas docentes é possível que a Medicalização esteja entrelaçada? O que você pensa sobre?
- 3-Sabemos que ultimamente há um aumento considerado de diagnósticos. Em sua opinião, o que a escola tem a ver com isto?
- 4- Na sua escola como são reconhecidos os estudantes que necessitam de encaminhamentos à área da saúde?
- 5-Como são produzidos os relatórios quando as unidades de saúde solicitam?
- 6-Sobre o professor do Atendimento Educacional Especializado – AEE, a partir de quando iniciou a atuação deste profissional na unidade de ensino?
- 7- Como vem sendo a atuação desses profissionais de AEE que passaram pela instituição?
- 8- O professor do AEE participa dos encaminhamentos e dos relatórios?
- 9- Atualmente o município de Colatina adota o modelo do Colaborativo na atuação do professor do Atendimento Educacional Especializado. Como você compreende e reconhece esse modelo?
- 10- As práticas do Colaborativo constituem de ações medicalizantes ou colaboram para a desmedicalização?

APÊNDICE F – ENTREVISTAS COM AS FAMÍLIAS DA INSTITUIÇÃO SABERES

ENTREVISTAS – FAMÍLIAS

NOME:

IDADE:

PROFISSÃO:

RESIDENTE NO BAIRRO HÁ QUANTO TEMPO?

1-Como você ver a criança com diagnóstico?

2- Qual foi a reação quando foi dado o diagnóstico do seu/sua filho(a)?

3- Como você compreende a relação escola e o diagnóstico do seu/sua filho(a)?

4- Você tem acompanhado o desempenho escolar do seu/sua filho(a)? Se sim, como considera esse desempenho?

5- Você participa ativamente da vida escolar do seu/sua filho(a)? Se sim, quais atividades tem desempenhado para participação ativa?

6-Seu /sua filho(a) participa do Atendimento Educacional Especializado- AEE na escola? Se sim, qual a sua opinião sobre esse profissional?

7- Atualmente o município adota o modelo do Colaborativo na atuação do Professor do AEE. Como você compreende esse Colaborativo?

8- Quando solicitado na escola para acompanhamento da aprendizagem do seu/sua filho(a), o professor do AEE participa?

9- Além da escola, seu/sua filho(a) frequenta Serviços Clínicos como terapias, psicólogos, fonoaudióloga entre outros? Se sim, qual local?

10- Você já ouviu falar sobre medicalização? Se sim, diga o que entende por isso. Se não, o que pensa ser?

APÊNDICE G – ENTREVISTAS COM OS ESTUDANTES DA INSTITUIÇÃO SABERES

ENTREVISTAS –ESTUDANTES

NOME:

IDADE:

SÉRIE:

1-Como tem sido seu desempenho nas atividades em sala de aula?

2-As atividades ofertadas você tem acompanhado o currículo da turma?

3-Você sugere algumas alterações nas atividades ofertadas? Se sim, quais?

4-Você tem frequentado Serviços Clínicos como terapias, psicólogos, fonoaudióloga entre outros? Se sim, qual local? E como é aprendizagem nesse local?

5-Você frequenta o Atendimento Educacional Especializado – AEE na escola? Se sim, como tem sido esse atendimento?

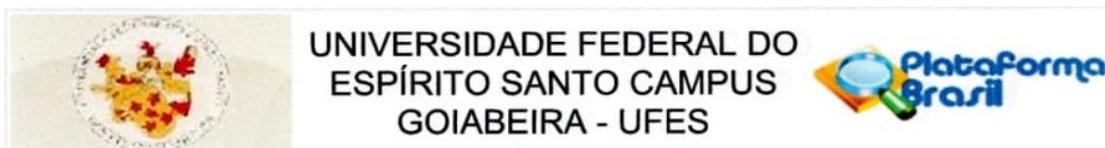
6- Atualmente o município adota o modelo do Colaborativo na atuação do Professor do AEE. Como você compreende esse Colaborativo?

7- Quando a professora do AEE vai até a sala de aula, como você se sente?

8- Quando a professora do AEE está na sala de aula, como são ofertadas as atividades?

9- O que gostaria de solicitar para melhorias no AEE?

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O TRABALHO COLABORATIVO NA ESCOLA COMO FERRAMENTA DESMEDICALIZANTE

Pesquisador: MIRIAN ESTEINER COSTA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 74985123.9.0000.5542

Instituição Proponente: Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Educação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.481.066

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa busca analisar o trabalho colaborativo entre o professor de Atendimento Educacional Especializado (AEE) e o professor de sala regular numa perspectiva desmedicalizante. Conforme postulam Capellini (2005), Viralunga (2014), Zerbato (2014), Zanata (2005), muitos são os estudos que discutem a escolarização dos alunos na sala regular que comprovam que o trabalho do professor do AEE vai além das salas multifuncionais. Compreendemos que o trabalho colaborativo realizado pelo professor do AEE no âmbito sala de aula é atravessado por discursos medicalizantes, e a falta do conhecimento sobre esses, fazem com que suas práticas e seus olhares contribuam para medicalização dos sujeitos praticantes na escola. A compreensão do termo medicalização vai além de medicação, entendemos o processo de transformar artificialmente questões sociais, históricas e políticas em questões de ordem médica. O trabalho colaborativo é uma dessas formas em que esses discursos podem ser problematizados, ofertando um conjunto de práticas desmedicalizantes com intuito de transformação. Pensar na inclusão é refletir sobre as práticas escolares sendo que não basta apenas matricular os alunos nas escolas, por cumprimento da legislação. Incluir vai além desse cumprimento, é necessário repensar as práticas pedagógicas ofertadas e analisar se estão contribuindo para a formação de sujeitos implicados como um processo de ensino aprendizagem de qualidade socialmente referenciado onde caibam todos.

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

Bairro: Goiabeiras

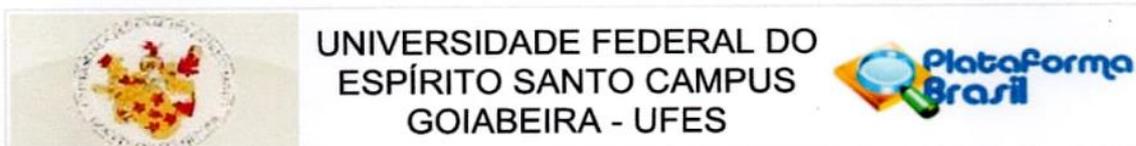
CEP: 29.075-910

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3145-9820

E-mail: cep.goiabeiras@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.481.066

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Analisar como o trabalho colaborativo pode contribuir para a produção de possíveis práticas desmedicalizantes/desp patologizantes no contexto escolar.

Objetivo Secundário: • Problematizar supostas concepções medicalizantes dos professores em relação aos alunos públicos alvo da educação especial; • Relacionar o trabalho do professor do Atendimento Educacional Especializado com o professor de sala comum numa perspectiva colaborativa; • Mapear como são constituídas possíveis práticas significativas entre professor do Atendimento Educacional Especializado e professor de sala comum assumindo-se uma perspectiva desp patologizante. • Produzir um material paradidático com sugestões de práticas pedagógicas desmedicalizantes para professores dos anos iniciais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

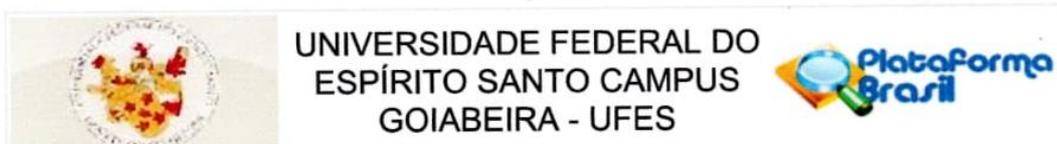
Riscos: Em relação aos riscos da pesquisa para os participantes envolvidos, este será mínimo, consideramos aqui apenas os riscos psicossociais como desconforto no preenchimento dos questionários ou na exposição da prática docente. Poderá também haver constrangimento ao citar e a abertura da práxis docente para o pesquisador. Porém estes riscos tentarão ser minimizados ao máximo pela pesquisadora, que inicialmente irá explicar toda a pesquisa as/aos participantes, além de entrega-los o TCLE para que todos/as possam ter por escrito seus direitos referentes a essa pesquisa. Será explicitado também que o participante dessa pesquisa sabendo que a qualquer momento que se sinta desconfortável ou que não queira mais participar, tem garantido o direito de se retirar da pesquisa sem nenhuma consequência.

Benefícios: Enquanto aos benefícios da pesquisa para os envolvidos, estes contemplarão a toda unidade escolar com novos olhares sobre os discursos medicalizantes e reestruturação da práxis docente para que esta seja significativa ao educando. Nesse ínterim, os educadores compreenderão que o trabalho colaborativo é um apoio a mais nas práticas docentes, criando possibilidades em conjunto de práticas desmedicalizantes. Os resultados da pesquisa serão divulgados a todos/as participantes e instituições, garantindo que todos/as saibam que foi cumprido os termos explicitados no TCLE e para que todos possam conhecer a pesquisa, ampliando o entendimento e reflexões sobre o tema.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A presente pesquisa tem como ferramenta principal os princípios da cartografia. "Cartografar é acompanhar processos" procuramos apontar que a processualidade está presente em cada momento da pesquisa. (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2010). Uma das pesquisadoras atuante dessa pesquisa constituirá como parte do processo investigativo, trazendo a prática docente in loco. O

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



Continuação do Parecer: 6.481.066

plano de pesquisa é uma Escola de Ensino Fundamental I da Prefeitura Municipal de Colatina na qual uma das proponentes dessa pesquisa atua como funcionária. O presente estudo concentrará em apenas um único local, como afirma Sousa e Oliveira (2022, p.24) nessa perspectiva, o rigor da pesquisa está na proximidade com a vida e sua precisão está no compromisso e no interesse do pesquisador, como implicação na realidade e como intervenção. Sousa e Oliveira (2022, p.25) destaca ainda que na Cartografia Essa perspectiva de compreensão múltipla e complexa da realidade, demanda do pesquisador um olhar que seja acolhedor e flexível e que esteja aberto à recursividade, ao inesperado e, conseqüentemente, à reelaboração, ou seja, ao caráter inacabado e provisório de um tipo de pesquisa que não apresenta como resultado verdades prontas, mas a possibilidade da emergência constante de novas perguntas, questões e recomeços. Inicialmente pretende-se construir saberes conjuntamente com os participantes da pesquisa, professores, equipe gestora e educandos. A partir dessa construção de saberes, cartografar o local com os discursos medicalizantes, por meio de entrevistas e observações. A seguir, planejar em conjuntos com os professores de sala comum práticas desmedicalizantes e por fim produzir um produto educacional que contribua reflexões sobre os discursos medicalizantes presentes na escola.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

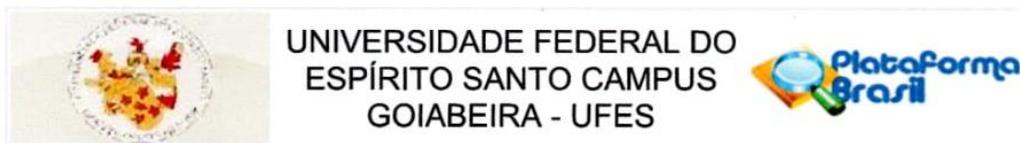
Os dados produzidos através das entrevistas, das observações e dos diários de campo serão interpretados pela a análise do discurso que Bauer (2002) termo "discurso" e empregado para se referir a todas as formas de fala e textos, seja quando ocorre naturalmente nas conversações, como quando e apresentado como material de entrevistas, ou textos escritos de todo tipo. Que na qual observar-se-á os discursos ocultos desses sujeitos entrevistados considerado como ao autor cita prática social. Após as análises e discussões das práticas pedagógicas, o desfecho primário pautará nas contribuições que este trabalho flexibiliza para um trabalho colaborativo entre os docentes, trazendo reflexões sobre as práticas desmedicalizantes bem sugestão de possibilidades de diferentes auxílios que possam atender de fato as necessidades dos alunos. Pretende-se formular um material paradidático por meio de fotos, registros e das atividades que contribuirão para a aprendizagem.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa está bem instruído, devidamente documentado e poderá ser iniciado de acordo em conformidade com o cronograma proposto.

Considerações Finais a critério do CEP:

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



Continuação do Parecer: 6.481.066

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2169181.pdf	14/10/2023 21:53:51		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Escola.pdf	14/10/2023 21:52:47	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado_Mirian.docx	14/10/2023 21:46:27	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_IV_TCLE_responsaveis.docx	14/10/2023 21:45:43	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	14/10/2023 21:45:30	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_de_rosto.pdf	03/10/2023 10:18:40	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Semed.pdf	03/10/2023 09:58:58	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
Outros	ENTREVISTAS.docx	03/10/2023 09:39:42	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_IV_TCLE_professoras_gestoras.docx	18/09/2023 17:24:49	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_IV_TCLE_crianças.docx	18/09/2023 17:24:41	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	18/09/2023 17:19:53	MIRIAN ESTEINER COSTA	Aceito

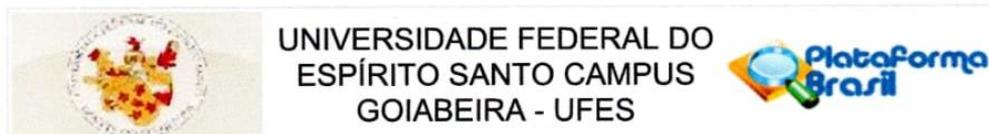
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

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



Continuação do Parecer: 6.481.066

VITORIA, 01 de Novembro de 2023

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