



A PRÁTICA DO DIAGNÓSTICO NO CONTEXTO ESCOLAR: UM BALANÇO ANALÍTICO DA LEGISLAÇÃO REFERENTE AO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO

The practice of diagnosis in the school context: an analytical review of the legislation regarding specialized educational service

Selma Regina Gomes

Faculdade de Inhumas – FacMais
psicoreg@gmail.com

Sandra Soares Borges

Faculdade de Inhumas – FacMais
sandrasoaresborges@aluno.facmais.edu.br

Resumo: O presente artigo apresenta uma pesquisa de cunho qualitativo e documental, realizada com o objetivo de destacar, por meio de um balanço analítico da legislação referente ao atendimento educacional especializado, elementos que pudessem comprovar que o diagnóstico clínico não constitui um critério imprescindível para a participação de estudantes com necessidades educacionais especiais, no Atendimento Educacional Especializado. A discussão se embasou em documentos como Declaração de Salamanca de 1994; Lei de Diretrizes e bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9394/96; Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência; Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (MEC/SEESP, 2001); Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica (2009); Nota Técnica nº 4, de 23 de janeiro de 2014 (MEC / SECADI / DPEE). Com intuito de promover uma reflexão crítica a respeito do diagnóstico e sua relação com o fenômeno da medicalização da educação, buscou-se embasamento em pesquisadores como Collares e Moysés (1994), Mittler (2003), Souza (2003, 2015), Conrad (2007), Luengo (2010), Brzozowski (2021), Santos e Toassa (2021), Gomes (2022). Os resultados apontaram que o diagnóstico como exigência para participar do atendimento educacional especializado, não é tratado como prioridade nos documentos legais, que reforçam a avaliação pedagógica realizada pelos profissionais que acompanham os estudantes com necessidades educacionais especiais, na qual serão analisadas as necessidades e potencialidades individuais.

Palavras-chave: Escola. Diagnóstico. Legislação. AEE. Patologização.

Abstract: This article presents a qualitative and documentary research, carried out with the objective of highlighting, through an analytical balance of the legislation related to specialized educational care, elements that could prove that the clinical diagnosis is not an essential criterion for the participation of students with special educational needs, in Specialized Educational Care. The discussion was based on documents such as the Salamanca Declaration of 1994; Law of Guidelines and Bases of National Education (LDB), Law No. 9394/96; Brazilian Inclusion Law (Law No. 13,146/2015), known as the Statute of Persons with Disabilities; National Guidelines for Special Education in Basic Education (MEC/SEESP, 2001); Operational Guidelines for Specialized Educational Assistance in Basic Education (2009); Technical Note No. 4, of January 23, 2014 (MEC / SECADI / DPEE). In order to promote a critical reflection on the diagnosis and its relationship with the phenomenon of the medicalization of education, we sought a basis in researchers such as Collares and Moysés (1994), Mittler (2003), Souza (2003, 2015), Conrad (2007), Luengo (2010), Brzozowski (2021), Santos and Toassa (2021), Gomes (2022). The results pointed out that the diagnosis as a requirement to participate in specialized educational care is not treated as a priority in the legal documents, which reinforce the pedagogical evaluation carried out by the professionals who accompany the students.

Key words: School. Diagnosis. Technical norm. AEE. Pathologization.

Revista Sapiência: Sociedade, Saberes e Práticas Educacionais ISSN 2238-3565

v.12, n. 2, p. 105 – 122, outubro, 2023 – Edição Especial - Educação em foco: políticas educacionais e processos educativos escolares

INTRODUÇÃO

Neste artigo pretende-se reabrir o debate a respeito da produção de diagnósticos no âmbito da Educação, focando especificamente na escola inclusiva. O objetivo é destacar, por meio de um balanço analítico da legislação referente ao atendimento educacional especializado, elementos que pudessem comprovar que o diagnóstico clínico não se constitui um critério imprescindível para a participação de estudantes com necessidades educacionais especiais, no Atendimento Educacional Especializado. Chama-se a atenção para um movimento contrário à legislação, presente no cotidiano escolar, que tende a interpretar as dificuldades no processo de escolarização e a deficiência a partir de uma visão que responsabiliza o estudante pelo não aprender.

Destaca-se esta forma de compreender as dificuldades no processo de escolarização como consequência do fenômeno da medicalização da sociedade, que se refere, segundo Colares e Moysés (1994)

[...] ao processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza. A medicalização ocorre segundo uma concepção de ciência médica que discute o processo saúde doença como centrado no indivíduo, privilegiando a abordagem biológica, organicista. Daí as questões medicalizadas serem apresentadas como problemas individuais, perdendo sua determinação coletiva. Omite-se que o processo saúde doença é determinado pela inserção social do indivíduo, sendo, ao mesmo tempo, a expressão do individual e do coletivo (COLLARES; MOYSÉS, 1994, p. 25).

O fenômeno da medicalização da sociedade, consequentemente da educação, favoreceu a patologização no processo de escolarização, na medida em que toda e qualquer situação em que envolva baixo desempenho ou comportamentos considerados inadequados ao padrão normatizado, passou a ser interpretada como um problema individual, orgânico. Como consequência desta visão, as avaliações da necessidade específica de estudantes que vivenciam tal experiência, são realizadas priorizando não uma atuação pedagógica junto a eles, mas atuação de fora, vinda dos serviços da saúde, dando espaço à produção de diagnósticos em detrimento do trabalho pedagógico de identificação das potencialidades e necessidades dos estudantes.

Os processos de aprendizagem são medicalizados quando questões não-médicas são tomadas e transformadas em problemas biológicos e centrados

Revista Sapiência: Sociedade, Saberes e Práticas Educacionais ISSN 2238-3565

v.12, n. 2, p. 105 – 122, outubro, 2023 – Edição Especial - Educação em foco: políticas educacionais e processos educativos escolares

no indivíduo, compreendendo-se a vida escolar pelo olhar da medicina e atrelando aspectos não adequados às normas escolares a supostas causas orgânicas, como se patologizar aqueles que a instituição escolar não alcança fosse a única alternativa para a educação. Com isso, criam-se demandas pelos serviços de saúde em decorrência das doenças do não-aprender, intervindo junto aos sujeitos acometidos não necessariamente de maneira a potencializar suas capacidades enquanto alunos, mas em adequá-los à norma (SANTOS; TOASSA, 2021, p. 56).

Corroborando com esta afirmativa e sinalizando para um possível agravamento deste processo no contexto da inclusão escolar, Gomes (2022) chama a atenção para a maneira como a escola procede com relação à identificação das necessidades educacionais especiais de estudantes que apresentam condutas ou desempenho acadêmico fora do padrão estabelecido pela escola. Segundo a autora, o diagnóstico tem se transformado em um instrumento legitimador de direitos, mesmo que na legislação ele seja considerado como forma de cerceamento de direitos.

A exigência de diagnóstico clínico dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação, para declará-lo, no Censo Escolar, público alvo da educação especial e, por conseguinte, garantir-lhes o atendimento de suas especificidades educacionais, denotaria imposição de barreiras ao seu acesso aos sistemas de ensino, configurando-se em discriminação e cerceamento de direito (BRASIL, 2014, p. 3).

Buscando problematizar esta questão, esta pesquisa de cunho qualitativo documental propõe uma reflexão com base em alguns documentos legais que tratam da educação especial em uma perspectiva inclusiva: Declaração de Salamanca de 1994; Lei de Diretrizes e bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9394/96; Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência; Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (MEC/SEESP, 2001); Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica (2009); Nota Técnica nº 4, de 23 de janeiro de 2014 (MEC / SECADI / DPEE).

Em complementação à pesquisa documental foi realizado um estudo teórico sobre questões referentes ao diagnóstico como instrumento legitimador do direito à participação no atendimento educacional especializado. O estudo buscou evidenciar uma prática medicalizante, cuja tendência é tratar as dificuldades no processo de escolarização a partir de questões individuais, desconsiderando o contexto histórico e social em que este processo se dá, responsabilizando única e exclusivamente o estudante pelo não aprender. Neste contexto estabeleceu-se um diálogo com pesquisadores como Collares e Moysés (1994), Mittler (2003),

Souza (2003, 2015), Conrad (2007), Luengo (2010), Brzozowski (2021), Santos e Toassa (2021), Gomes (2022), com intuito de promover uma reflexão crítica a respeito do diagnóstico e sua relação com o fenômeno da medicalização da educação.

O texto está dividido em dois tópicos, além da introdução. O primeiro trata de questões teóricas consideradas fundamentais para o delineamento do objeto de estudo escolhido para esta investigação, estabelecendo um diálogo com teóricos e pesquisadores que abordam a questão da medicalização no âmbito da sociedade e da educação. O intuito é apresentar uma reflexão acerca da prática de diagnósticos no cotidiano escolar e a respeito da tendência explicativa balizadora desta prática.

No segundo tópico apresenta-se o resultado do balanço analítico dos documentos legais que orientam acerca do atendimento educacional especializado e a posição que expressam com relação ao diagnóstico como requisito para garantia do direito de participação no AEE.

Os resultados confirmaram a hipótese de que o diagnóstico como exigência para participar do atendimento educacional especializado, não é tratado como prioridade nos documentos legais, que reforçam a avaliação pedagógica realizada pelos profissionais que acompanham os estudantes com necessidades educacionais especiais, na qual serão analisadas as necessidades e potencialidades individuais.

EXPLICAÇÕES TEÓRICAS E DELINEAMENTO DO OBJETO DE ESTUDO

Estudos teóricos, nos diversos campos do conhecimento, têm revelado um avanço crescente de crianças e jovens frequentando a rede regular de ensino, encaminhados para os serviços de saúde por apresentarem condições consideradas impeditivas da aprendizagem, e/ou condutas comportamentais identificadas como fora do padrão. O quantitativo de estudantes diagnosticados com transtornos sugere que algo bem complexo acontece no interior da escola e que não podemos deixar na superficialidade os debates a respeito desta questão.

Conrad (2007) em seu livro *The Medicalization of Society – On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders* apresentou como vem crescendo um fenômeno denominado medicalização da sociedade, denunciando que nos últimos tempos um número significativo de categorias diagnósticas de transtornos mentais, com o crescente interesse pelo tratamento, expresso não só no âmbito da medicina, mas da mídia e indústria farmacêutica (GOMES, 2022).

Trata-se de um fenômeno originado a partir das relações no âmbito da sociedade e é reproduzido no interior das diversas instituições, inclusive a escola, na qual se representa por meio dos diagnósticos de supostos transtornos relacionados a condutas e dificuldades no processo de escolarização. Entende-se que o aumento expressivo de diagnósticos é consequência do fenômeno da patologização da educação, entendida como um processo em que questões da vida cotidiana, oriundas de relações histórico-sociais complexas, são transformadas em doenças/transtornos. Um processo em que, no contexto educacional, condutas ou especificidades individuais são interpretadas como anormais, problemáticas ou desviantes, desconsiderando que o processo de escolarização envolve uma gama de relações que vão além da pessoa que aprende.

Tais relações envolvem aspectos da política educacional, da organização institucional, da formação de professores, das histórias individuais e profissionais, das relações da escola com os pais e destes com a escola, da relação face a face da sala de aula, da constituição de grupos em sala de aula, da constituição de normas e regras de funcionamento, dentre outros (SOUZA, 2003, p. 3).

A tendência explicativa para o não aprender tem se pautado na ideia de que as origens das dificuldades então centradas na pessoa e na esteira deste pensamento as ações de apoio e ajuda consideram necessária a realização de diagnósticos como forma de “[...] auxiliar a criança a se encaixar no sistema educacional e desenvolver programas de intervenção e apoio.” (MITTLER, 2003, p. 25), acarretando uma série de consequências para o aluno, para o professor e para a escola. Este fenômeno é criticado por profissionais que se preocupam com a educação, pois além de rotular crianças e jovens como incapacitados ou doentes, naturaliza no imaginário dos envolvidos no processo educacional, expectativas negativas com relação ao desempenho acadêmico.

Ressalta-se a produção de laudos, no contexto da educação inclusiva, como garantia para acesso ao serviço de apoio previsto para o Atendimento Educacional Especializado de estudantes com necessidades educacionais específicas, uma prática comum no espaço escolar, que muitos defensores da educação inclusiva consideram como preocupante, pois reforça a visão patológica ao focar nas dificuldades em vez de considerar as necessidades e potenciais de cada pessoa, impactando a aprendizagem e desenvolvimento educacional dos estudantes.

Em pesquisa recente Gomes (2022) questiona a realização do diagnóstico como requisito único para Atendimento Educacional Especializado (AEE) em escolas inclusivas, sinalizando para um possível agravamento da patologização de questões complexas ligadas à

Revista Sapiência: Sociedade, Saberes e Práticas Educacionais ISSN 2238-3565

v.12, n. 2, p. 105 – 122, outubro, 2023 – Edição Especial - Educação em foco: políticas educacionais e processos educativos escolares

escolarização de crianças que não apresentam o desempenho escolar desejado, sob a justificativa de que elas não aprendem por apresentarem algum transtorno, de ordem biológica, que impede o avanço da aprendizagem. Chama a atenção para o fato de que a própria legislação referente à educação inclusiva, ao garantir o direito à educação para todas as pessoas já é um indicador de que a prática do diagnóstico clínico como critério único para a avaliação das necessidades educacionais específicas se constitui uma prática que fere a garantia deste direito.

A partir destas considerações é possível delinear uma proposta de debate a respeito de como a prática de diagnósticos tem se instaurado no cotidiano escolar de forma naturalizada e considerada como único recurso para lidar com os problemas de escolarização, bem como propor uma discussão acerca da tendência explicativa balizadora desta prática.

Se documentos legais, como os analisados nesta pesquisa, não consideram o diagnóstico clínico como único recurso, por que ele se tornou o requisito primeiro para a participação no atendimento educacional especializado? Se os documentos legais, em âmbito nacional e internacional, orientam para uma abordagem pedagógica que foque na pessoa como sujeito do conhecimento, em suas potencialidades e não a deficiência ou dificuldade, por que no contexto educacional se continua insistindo em causas de natureza orgânica para explicar a dificuldade no processo de escolarização?

A intenção, neste artigo, é menos que apresentar respostas às questões acima e mais reabrir um debate a respeito de como a prática educacional, referente a estudantes com necessidades educacionais específicas, tem se orientado no caminho da patologização de condutas e do desempenho escolar de estudantes que não se enquadram ao padrão idealizado pela instituição escolar, em um movimento contrário ao princípio da inclusão.

Uma revisão de literatura feita anteriormente Gomes (2022) evidenciou que as concepções sobre o baixo desempenho estão cada vez mais ancoradas na patologização, na culpabilização do estudante, da família e no determinismo social. Que apesar do encaminhamento aos serviços da saúde serem em sua maioria originados na escola, a história do diagnóstico se inicia no contexto de uma sociedade em que há “[...] uma tendência a se naturalizar como doenças expressões humanas de cunho social e cultural, considerando-as como comportamentos que precisam ser tratados e erradicados em nome da boa convivência e da produtividade” (GOMES, 2022, p. 22).

A ânsia pela produtividade desenfreada, própria da sociedade capitalista numa cultura globalizada, a liquidez das relações, somadas às conquistas da ciência,

fizeram conceber o homem como um ser que necessita estar apto a adequar-se ao mundo nas diversas situações que enfrenta, e aquele que, por algum motivo, não acompanha a massa, é visto como o diferente, o incompleto, o desajustado, o imperfeito que necessita de ajuda para justapor-se aos anseios sociais (LUENGO, 2010, p. 44).

A lógica pautada na produtividade é reflexo do modelo de sociedade contemporâneo, cujos princípios da competência, autorregulação, noção de empreendedor de si, exige que as pessoas sejam aptas a contribuir com a sociedade, não há lugar para aquele que não se adapta a este modelo. Portanto, as diversas instituições, entre elas a escola, são chamadas para o treinamento de pessoas que atendam a este modelo. Segundo Brzozowski (2021, p. 261) é na escola que se começa este treinamento, separando-se os inadaptados, numa clara tentativa de normalizar a criança e, é neste contexto que os diagnósticos surgem, balizados por explicações biológicas como justificativa para intervenções terapêuticas e medicamentosas.

A incorporação de diagnósticos psiquiátricos no cotidiano escolar, principalmente a partir do século XX, se baseia nas explicações de cunho organicista e biológico para as dificuldades de aprendizagem e para os problemas de comportamento na escola (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017). Ao encarar comportamentos como biologicamente determinados, é razoável considerar medicamentos como correção daqueles que porventura forem considerados inadequados (BROZOWSKI, 2021, p. 250).

Desta forma, os problemas referentes ao processo de escolarização são abordados não como uma questão educacional, mas uma questão biológica. E como tal, o discurso propagado é de que não há alternativas pedagógicas que resolvam o “problema”, sem a ajuda dos serviços da saúde. É esta prática que demanda resistência, pois tratar a criança que apresenta baixo desempenho como incapaz de produzir e buscar justificativas orgânicas que expliquem a situação, não ajuda no seu desenvolvimento e na sua aprendizagem (GOMES, 2022).

Hoje, após algumas décadas de investigações e publicações de diversos autores, é possível apresentar uma interpretação diferente sobre a dificuldade no processo de escolarização, ou seja, fazer uma leitura com foco não nas carências, deficiências ou lacunas no processo de aprendizagem, mas na compreensão de como se constrói a situação que coloca o estudante na condição de fracasso na tarefa de aprender. Souza (2003) afirma que a natureza da pergunta que se faz com relação ao que se denomina problemas de aprendizagem definem explicações distintas com relação a eles. A autora coloca que há duas formas de formular a pergunta “[...] por que a criança ou este adolescente não aprende? [...] que situações e relações

vividas no dia a dia escolar são produtoras do não aprendizado desta criança ou deste adolescente?” (SOUZA, 2003, p. 3).

Na primeira questão está implícita a ideia de responsabilização da pessoa pelo não aprender, uma visão patologizante dos processos de desenvolvimento e aprendizagem, que caminha no sentido da adaptação aos padrões preestabelecidos, desconsiderando-se as características e necessidades dos estudantes. A esta maneira de compreender as dificuldades articula-se o aumento de diagnósticos e à ideia de que estudantes que não se enquadram necessitam dos serviços de profissionais da área da saúde. No caso da primeira pergunta,

[...] quando um profissional de saúde ou um educador pergunta o porquê do não aprender, ou ainda o porquê de a criança apresentar determinado comportamento indesejável, revela a crença de que a resposta a esta pergunta se encontra na natureza dessa criança, nos seus processos psíquicos ou nas suas relações com o outro. Dessa maneira, esse profissional organizará uma série de instrumentos com o objetivo de encontrar esse porquê, utilizando, geralmente, testes psicológicos, observações e entrevistas com os pais para levantar aspectos do desenvolvimento infantil e de dinâmica familiar que expliquem este fenômeno (SOUZA, 2003, p. 3).

No caso da segunda pergunta, há o indicativo de que a análise de questões relacionadas às dificuldades no processo de escolarização deve levar em conta uma série de relações que implicam a realidade concreta em suas múltiplas dimensões. Ou seja, deslocar “[...] o eixo da análise do indivíduo para a escola e o conjunto de relações institucionais, históricas, psicológicas, pedagógicas e políticas que se fazem presentes e constituem o dia a dia escolar” (SOUZA, 2015, p. 67).

A mudança da natureza dessa pergunta para o levantamento das situações e relações vividas na vida diária escolar, enquanto produtoras de não aprendizagem e ou de comportamentos indesejáveis, exigirá uma mudança nos instrumentos utilizados para compreender esse conjunto de ações. Conduzir-nos-á à necessidade de conhecermos a história escolar dessa criança e como essa história vem sendo construída nas relações escolares com o corpo diretivo, professores e colegas (SOUZA, 2003, p. 3).

A ideia de considerar, como sugere a autora, o processo de escolarização, entendido em sua constituição global e não em problemas de aprendizagem, se apresenta como uma possibilidade para a superação da patologização da educação à medida que “[...] possibilita-nos outra percepção da complexidade dos fenômenos escolares e a busca negociada de resolução de problemas no âmbito da escolarização” (SOUZA, 2003, p. 4). Entretanto, o que é evidenciado por meio de pesquisas é que o diagnóstico clínico é solicitado sempre que o

estudante apresenta alguma condição que o distancia da ideia de normalidade aceita como padrão.

São comuns os encaminhamentos e a exigência de um laudo médico constatando a necessidade de apoio para alunos que apresentam baixo rendimento ou comportamentos que não se enquadram às normas da escola, um pré-requisito para o atendimento educacional especializado ofertado nas escolas inclusivas, principalmente na rede pública de ensino. Diagnóstico feito, os estudantes passam a compor o grupo de estudantes “incluídos”

ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO: O QUE DIZ A LEGISLAÇÃO ACERCA DO DIAGNÓSTICO

O Atendimento Educacional Especializado (AEE) tem suscitado debates e investigações nos diversos campos do conhecimento, em especial na área da educação, especificamente em pesquisas que tratam da inclusão de pessoas com deficiência no sistema educacional. O AEE como ferramenta para assegurar o acesso e a participação plena dos estudantes com necessidades educacionais especiais é garantido pela legislação brasileira.

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, garante o princípio da inclusão em diversos aspectos da sociedade, incluindo a educação. O AEE, de acordo com esta Lei deve ser ofertado de forma suplementar ou complementar à educação regular, objetivando promover a inclusão e o desenvolvimento pleno dos alunos com necessidades educacionais específicas. Em seu Art. 28, inciso VII, confere ao poder público assegurar o “[...] planejamento de estudo de caso, de elaboração de plano de atendimento educacional especializado, de organização de recursos e serviços de acessibilidade e de disponibilização e usabilidade pedagógica de recursos de tecnologia assistiva” (BRASIL, 2015, p. 9).

A legislação estabelece que o AEE focar as necessidades individuais de cada estudante, considerando suas especificidades e potencialidades, devendo a escola elaborar um “[...] projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia” (BRASIL, 2015, p. 9).

Não há indicativo de que a participação no AEE demande um diagnóstico específico, mas sim a identificação das necessidades educacionais especiais do estudante, como indicado no Art. 2º, parágrafo 1º, da Lei Brasileira de Inclusão.

A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I – os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II – os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III – a limitação no desempenho de atividades;

IV – a restrição de participação (BRASIL, 2015, p. 2).

O termo “necessidades educacionais especiais”, apresentado nos textos orientadores, que está de acordo com o relatório Warnock (1978), que “[...] introduz pela primeira vez o conceito de Necessidades Educativas Especiais, englobando não só alunos com deficiências, mas todos aqueles que, ao longo do seu percurso escolar possam apresentar dificuldades específicas de aprendizagem (Warnock, 1978: 36)” (MEIRELES-COELHO; IZQUIERDO; SANTOS, 2007, p. 180). A Declaração de Salamanca (1994), considerada como marco para as ações políticas de inclusão, adota o conceito apresentado nesse relatório e reconhece que

“[...] cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprios; - os sistemas educativos devem ser projetados e os programas aplicados de modo que tenham em vista toda a gama dessas diferentes características e necessidades (BRASIL, 1994, p. 1).

A legislação brasileira adota os princípios da Declaração de Salamanca (1994), concordando com a ideia de educação para todos como direito fundamental. Este documento orientador é reconhecido em âmbito internacional, servindo de norte para a formulação das políticas públicas da educação inclusiva e traz em seu texto uma compreensão ampliada do conceito de necessidades educacionais especiais¹.

[...] a expressão “necessidades educativas especiais” refere-se a todas as crianças e jovens cujas necessidades decorrem de sua capacidade ou de suas dificuldades de aprendizagem. Muitas crianças experimentam dificuldades de aprendizagem e têm, portanto, necessidades educativas especiais em algum momento de sua escolarização. As escolas têm que encontrar a maneira de educar com êxito todas as crianças, inclusive as com deficiências graves (BRASIL, 1994, p. 3, grifo nosso).

1 Existem duas versões da Declaração de Salamanca com data de 1994 e outra com data de 1997, sendo que esta última altera alguns termos, o que sugere uma mudança provavelmente ligada às discussões epistemológicas com relação ao tema.

[...] o termo “necessidades educacionais especiais” refere-se a todas aquelas crianças ou jovens cujas necessidades educacionais especiais se originam em função de deficiências ou dificuldades de aprendizagem. Muitas crianças experimentam dificuldades de aprendizagem e, portanto, possuem necessidades educacionais especiais em algum ponto durante a sua escolarização. Escolas devem buscar formas de educar tais crianças bem sucedidamente, incluindo aquelas que possuam desvantagens severas (BRASIL, 1997, p. 3, grifo nosso).

No Brasil, tanto a Lei de Diretrizes e bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9394/96, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei nº 13.146/2015, como as Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica, trazem em seus textos a indicação do direito ao atendimento especializado a estudantes com necessidades educacionais específicas.

As Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (MEC/SEESP, 2001) versam sobre a “Organização dos Sistemas de Ensino para o atendimento ao aluno que apresenta Necessidades Educacionais Especiais e a Formação do Professor”, fundamenta-se no direito à educação como princípio fundamental à preservação da dignidade humana, busca da identidade e exercício da cidadania, reconhecendo a diferença e a necessidade de haver condições diferenciadas para o processo educacional.

A Inclusão Escolar constitui uma proposta que representa valores simbólicos importantes, condizentes com a igualdade de direitos e de oportunidades educacionais para todos, mas encontra ainda sérias resistências. Estas se manifestam, principalmente, contra a ideia de que todos devem ter acesso garantido à escola comum. A dignidade, os direitos individuais e coletivos garantidos pela Constituição Federal impõem às autoridades e à sociedade brasileira a obrigatoriedade de efetivar essa política, como um direito público subjetivo, para o qual os recursos humanos e materiais devem ser canalizados, atingindo, necessariamente, toda a educação básica. (MEC/SEESP, 2001, p. 26 – 27).

Reforça ainda a ideia de que a prática educacional deve se pautar nas potencialidades dos estudantes com necessidades educacionais especiais.

[...] em vez de procurar, no aluno, a origem de um problema, define-se pelo tipo de resposta educativa e de recursos e apoios que a escola deve proporcionar-lhe para que obtenha sucesso escolar; por fim, em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender à diversidade de seus alunos (MEC/SEESP, 2001, p. 27).

As Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica (MEC/SEESP, 2001), de forma abrangente apresenta princípios e orientações para a educação especial, destacando aspectos referentes à acessibilidade, formação inicial e continuada de professores e

inclusão escolar, seu texto não sugere um diagnóstico clínico para comprovação das necessidades educacionais específicas. O Parecer nº 17 de julho de 2001 do Conselho Nacional de Educação – Câmara de Educação Básica, que trata das Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, sugere que ao longo do processo de escolarização seja realizada uma avaliação pedagógica para identificar “[...] barreiras que estejam impedindo ou dificultando o processo educativo em suas múltiplas dimensões” (BRASIL, 2001, p. 15).

Essa avaliação deverá levar em consideração todas as variáveis: as que incidem na aprendizagem; as de cunho individual; as que incidem no ensino, como as condições da escola e da prática docente; as que inspiram diretrizes gerais da educação, bem como as relações que se estabelecem entre todas elas (MEC/SEESP, 2001, p. 34).

Já a Resolução nº 4, de 2 de outubro de 2009, que institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, em seu Art. 9º, prevê a parceria com serviços setoriais da saúde, da assistência social, sem, contudo, mencionar a necessidade de um diagnóstico como critério único para a participação no AEE, do que se pode inferir que tais serviços seriam utilizados de maneira complementar ao trabalho pedagógico da escola. Reforça sim, a responsabilidade da escola na organização do plano de atendimento educacional especializado.

Art. 10. O projeto pedagógico da escola de ensino regular deve institucionalizar a oferta do AEE prevendo na sua organização:

I – sala de recursos multifuncionais: espaço físico, mobiliário, materiais didáticos, recursos pedagógicos e de acessibilidade e equipamentos específicos;

II – matrícula no AEE de alunos matriculados no ensino regular da própria escola ou de outra escola;

III – cronograma de atendimento aos alunos;

IV – plano do AEE: identificação das necessidades educacionais específicas dos alunos, definição dos recursos necessários e das atividades a serem desenvolvidas;

V – professores para o exercício da docência do AEE;

VI – outros profissionais da educação: tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais, guia-intérprete e outros que atuem no apoio, principalmente às atividades de alimentação, higiene e locomoção;

VII – redes de apoio no âmbito da atuação profissional, da formação, do desenvolvimento da pesquisa, do acesso a recursos, serviços e equipamentos, entre outros que maximizem o AEE (BRASIL, 2009, p. 2)

Outro documento que reforça a responsabilidade da escola na elaboração do Plano de Atendimento Educacional Especializado e imprime um caráter secundário ao diagnóstico é a Nota Técnica nº 4, de 23 de janeiro de 2014.

Neste liame não se pode considerar imprescindível a apresentação de laudo médico (diagnóstico clínico) por parte do aluno com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, uma vez que o AEE se caracteriza por atendimento pedagógico e não clínico. Durante o estudo de caso, primeira etapa da elaboração do Plano de AEE, se for necessário, o professor do AEE, poderá articular-se com profissionais da área da saúde, tornando-se o laudo médico, neste caso, um documento anexo ao Plano de AEE. Por isso, não se trata de documento obrigatório, mas, complementar, quando a escola julgar necessário. O importante é que o direito das pessoas com deficiência à educação não poderá ser cerceado pela exigência de laudo médico (BRASIL, 2014, p. 3).

Observa-se que os documentos legais, alguns mais que outros, trazem um posicionamento contrário ao modelo clínico tradicional e classificatório, se posicionando a favor de uma avaliação permanente do processo ensino e aprendizagem a ser realizada no âmbito da própria escola, com participação de todos os profissionais que acompanham o estudante. O texto das Diretrizes Nacionais para Educação Especial na Educação Básica é claro com relação à utilização dos serviços da saúde, os quais devem ser utilizados quando “[...] os recursos existentes na própria escola mostrarem-se insuficientes para melhor compreender as necessidades educacionais dos alunos e identificar os apoios indispensáveis, a escola poderá recorrer a uma equipe multiprofissional” (MEC/SEESP, 2001, p. 34).

Considera-se importante, mesmo que este não seja o foco desta pesquisa, mencionar que a produção de diagnóstico e seu consequente crescimento envolve, também, demandas que se originam na atuação de movimentos sociais, de organizações representativas, da própria pessoa que está experienciando uma situação de conflito, das seguradoras de planos de saúde e indústrias farmacêuticas. Todos esses atores têm uma parcela de responsabilidade no aumento de problemas medicalizáveis à medida que reivindicam novas categorias diagnósticas segundo seus interesses². A escola é uma instância representativa do que acontece no âmbito da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto pretendeu reabrir uma discussão a respeito da medicalização da educação, com ênfase na produção de diagnósticos relacionados ao não aprender e a condutas

2 Para aprofundamento neste assunto sugere-se como leitura CONRAD, Peter. **The medicalization of society: On the transformation of human conditions into treatable disorders**. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2007.

consideradas fora do padrão normatizado. Propôs uma reflexão a respeito da patologização das dificuldades no processo de escolarização e para um aumento significativo de encaminhamentos para os serviços de saúde, de estudantes que apresentam algum tipo de dificuldade ou deficiência, como requisito para a participação no atendimento educacional especializado ofertado em escolas que trabalham a educação especial numa perspectiva inclusiva.

Chama-se a atenção para um movimento que parecer contrário à legislação, cujas orientações caminham no sentido de garantir o direito à participação plena nas atividades educacionais e secundarizam o papel do diagnóstico como requisito para o recebimento de apoio as necessidades dos estudantes.

É importante, entretanto, reconhecer que os textos orientadores recebem, em âmbito local, tratamentos diversos no trâmite da formulação das políticas públicas, na elaboração de programas e projetos, os quais são pensados para atender de necessidades próprias do sistema educacional.

Como exemplificação, pode-se constatar que, mesmo o diagnóstico não sendo considerado requisito para participação no atendimento educacional especializado, na organização do sistema de ensino ele aparece como uma necessidade para contagem no Censo Escolar no sentido de previsão de financiamentos.

É preciso contabilizar a matrícula no AEE para recebimento de verbas, de material pedagógico e até mesmo modulação do quadro de funcionários que atuarão na escola, principalmente os profissionais de apoio. O que de certa forma, tem mantido o diagnóstico como forma de comprovação ao direito de participar do atendimento educacional especializado.

O posicionamento contrário ao modelo clínico tradicional e classificatório aparece de forma clara no discurso que permeia os textos legais, entretanto, na prática este diagnóstico acaba por definir os rumos a serem tomados com relação à participação dos estudantes nas atividades educacionais, reforçando o caráter patológico da avaliação da necessidade educacional dos estudantes e a compreensão equivocada da dificuldade no processo de aprendizagem, que passa a ser considerada como uma doença.

Tratar o estudante como incapaz de produzir e colocar em destaque uma ‘doença’ que justifique a situação, não ajuda no seu desenvolvimento e na sua aprendizagem. Não interessa a existência ou não de uma deficiência, mas as estratégias que a criança lança mão em resposta às barreiras que encontra na relação com o saber escolar e a maneira como a escola se organiza pedagogicamente para atender suas necessidades.

Para promover esta reflexão o texto foi organizado de maneira a apresentar inicialmente um diálogo com teóricos que investigam a produção de diagnósticos no contexto escolar, com o intuito de delinear o objeto de estudo e apresentar como o fenômeno da medicalização e patologização se materializam na tendência de se interpretar as dificuldades no processo de escolarização e a deficiência a partir de uma visão que responsabiliza o estudante pelo não aprender, considerando-o um problema orgânico e não um problema pedagógico.

É esse um caminho que vai na contramão dos princípios estabelecidos pelos principais documentos orientadores da educação inclusiva, que sugerem uma abordagem pedagógica centrada nas necessidades e potencialidades dos estudantes.

Em seguida apresentou-se, com base nos documentos escolhidos para o balanço analítico, elementos que permitiram defender a ideia de que o diagnóstico não se constitui um critério imprescindível para a participação de estudantes com necessidades educacionais especiais, no Atendimento Educacional Especializado. Ao contrário os documentos indicam uma avaliação das necessidades e potencialidades dos estudantes como forma de se traçar um plano pedagógico que atenda suas especificidades, pontuando sobre a responsabilidade da escola de estabelecer em sua proposta pedagógica, ações para assegurar o acesso e a participação plena dos estudantes com necessidades educacionais especiais em todas as atividades educacionais.

Os documentos sugerem a oferta de serviços e adaptações para atender às características dos estudantes com necessidades educacionais especiais, de forma a garantir seu pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia.

Transitar pela lógica que baliza a prática do diagnóstico no contexto da inclusão escolar, buscando contrapontos expressos em documentos legais que se referem ao atendimento educacional especializado permitiu vislumbrar elementos para desconstruí-la, reforçando ainda mais a opção já assumida anteriormente pela resistência à medicalização e patologização da educação em prol da construção de alternativas menos constrangedoras ao lidar com o não aprender na escola.

Dada a complexidade da temática abordada, não houve a pretensão de apontar respostas ou traçar conclusões fechadas, mas reabrir uma discussão já iniciada por pesquisadores das diversas áreas, com relação à prática do diagnóstico no contexto escolar e suas consequências na vida de estudantes que apresentam necessidades educacionais especiais. Assim, espera-se que este estudo possa contribuir com a reflexão e a construção de uma análise

crítica dos encaminhamentos aos serviços de saúde em busca de um diagnóstico como justificativa para o atendimento educacional especializado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre Necessidades Educativas Especiais**. Brasília: Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Parecer CEB/CNE 17/2001, homologação publicada no DOU 17/08/2001, Seção 1, p. 46. Resolução CNE/CEB 02/2001, publicada no DOU 14/09/2001, Seção 1, p. 39.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Operacionais para Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica**. Resolução CNE/CEB 4/2009, publicado no DOU, Brasília, 5 de outubro de 2009, Seção 1, p. 17.

BRASIL, Mec/Secadi. **Nota Técnica N° 04**, de 23 de janeiro de 2014, orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar.

BRASIL, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência** (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 30 jul. 2023.

BRZOZOWSKI, F. S. A influência do modelo centrado na doença no uso de medicamentos para problemas de aprendizagem na escola. **Revista Política e Sociedade**, v. 19, p. 242-268, 2021.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço Clínico: a patologização da educação. **Ideias**, Campinas, v.23, p. 25-31, 1994.

CONRAD, Peter. **The medicalization of society**: On the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2007.

GOMES, Selma Regina. **Escolarização Patologizada**: configurações de uma prática educacional. Curitiba: Editorial Casa, 2022.

LUENGO, F. C. **A Vigilância Punitiva** [livro eletrônico]: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

MEIRELES-COELHO, Carlos; IZQUIERDO, Teresa; SANTOS, Camila (2007). **Educação para todos e sucesso de cada um: do Relatório Warnock à Declaração de Salamanca**. J. M. Sousa (Org.). *Actas do IX Congresso da SPCE: Educação para o sucesso: políticas e actores*. Vol. 2. Universidade da Madeira, 26 a 28 de abril de 2007. (Porto): SPCE, 178-189. ISBN 978-989-8148-21-6.

MITTLER, Peter. **Educação Inclusiva**: contextos sociais. Tradução Windyz Brazão Ferreira. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SANTOS, G. da S.; TOASSA, G. Produzindo Medicalização: uma revisão bibliográfica sobre encaminhamentos da educação escolar à saúde. **Psic. da Ed.**, São Paulo, 52, 1º sem de 2021, pp. 54-63.

SOUZA, M. P. R. de. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar.

Medicalização de crianças e adolescentes: Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015, p. 56 – 67.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Problemas de aprendizagem ou problemas na escolarização. 2003, Anais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. Acesso em: 18 jul. 2023.

SOBRE AS AUTORAS

SELMA REGINA GOMES

Doutorado em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2019), Mestrado em Educação pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2012), Especialização em Psicologia Educacional pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2001), Especialização em Psicopedagogia pela Universidade Estadual de Goiás (2001), graduada em Pedagogia pela Universidade Federal de Goiás (1989). Professora aposentada da Secretaria Estadual de Educação do Estado de Goiás, onde atuou na área de educação inclusiva: tendo conhecimentos básicos em LIBRAS, Braille e Atendimento a pessoas com Necessidades Educacionais Especiais. É docente na Faculdade de Inhumas, onde atua como docente no curso de Mestrado em Educação. Tem experiência na área de Educação, atuando no Ensino Superior (1990 a 2010), na Universidade Estadual de Goiás com as disciplinas: Didática, Psicologia, Fundamentos da Educação; na Coordenação do curso de Pedagogia, Coordenação de Estágio e Coordenação Pedagógica. <http://lattes.cnpq.br/0622871659133250>

Revista Sapiência: Sociedade, Saberes e Práticas Educacionais ISSN 2238-3565

v.12, n. 2, p. 105 – 122, outubro, 2023 – Edição Especial - Educação em foco: políticas educacionais e processos educativos escolares

SANDRA SOARES BORGES

Mestranda em Educação na FacMais - Faculdade de Inhumas. Possui graduação em Pedagogia pela Faculdade de Educação e Ciências Humanas de Anicuns (2000). Especializada em Língua Portuguesa pela Faculdade da Região dos Lagos (2001), e em Psicopedagogia pela Faculdades Integradas de Patos (2004). Foi conselheira do Conselho Municipal de Educação - Trindade (GO), professora PIV - Secretaria Municipal de Educação e Cultura - Trindade (GO) e professora P IV da Escola Estadual Professor Esmeraldo Monteiro, rede estadual de educação do estado de Goiás. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em Gestão Escolar.

<http://lattes.cnpq.br/3452090445506397>