

PERPECTIVAS DESMEDICALIZANTES DO TRABALHO COLABORATIVO ENTRE PROFESSOR DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO E PROFESSOR DE SALA COMUM

DEMEDICALIZING PERSPECTIVES OF COLLABORATIVE WORK BETWEEN SPECIALIZED EDUCATIONAL SERVICE TEACHER AND COMMON ROOM TEACHER

PERSPECTIVAS DESMEDICALIZADORAS DEL TRABAJO COLABORATIVO ENTRE EL PROFESOR DEL SERVICIO EDUCATIVO ESPECIALIZADO Y EL PROFESOR DEL AULA COMÚN

 <https://doi.org/10.56238/arev7n11-187>

Data de submissão: 17/10/2025

Data de publicação: 17/11/2025

Mirian Esteiner Costa

Mestra em Educação

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

E-mail: miranesteiner22@gmail.com

Orcid: 0009-0004-5001-3237

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3385623977727443>

Rossana Dias Oliveira

Mestra em Educação

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

E-mail: rossanadiasoliveira@gmail.com

Orcid: 0009-0004-8040-2217

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8560847430208490>

Jair Ronchi Filho

Doutor em Educação

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

E-mail: jarofi310562@gmail.com

Orcid: 0000-0001-9097-6792

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1684807534900881>

RESUMO

Considerando que diversos estudos discutem a escolarização de estudantes público da Educação Especial em classes comuns e apontam que o trabalho do professor do Atendimento Educacional Especializado (AEE) ultrapassa as salas multifuncionais, esta pesquisa busca problematizar os atravessamentos medicalizantes nas práticas pedagógicas colaborativas. Objetiva-se analisar de que modo o trabalho colaborativo do professor do AEE pode contribuir para a construção de práticas desmedicalizantes no contexto escolar. Para tanto, procede-se a uma pesquisa qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica e análise documental, com base nos estudos de Capellini (2005), Zerbato (2014) e outros. Desse modo, observa-se que o trabalho colaborativo se constitui como espaço de reflexão crítica sobre discursos medicalizantes presentes na escola, promovendo ações educativas voltadas à inclusão e à qualidade social do ensino. O que permite concluir que a colaboração docente se mostra uma ferramenta potente para a transformação das práticas pedagógicas e para a

efetivação de uma educação inclusiva, comprometida com o respeito à diversidade e à formação integral dos sujeitos.

Palavras-chave: Educação Especial. Trabalho Colaborativo. Medicinalização. Inclusão.

ABSTRACT

Considering that several studies discuss the schooling of public Special Education students in regular classes and point out that the work of Specialized Educational Services (AEE) teachers goes beyond multifunctional classrooms, this research seeks to problematize medicalizing intersections in collaborative pedagogical practices. The objective is to analyze how the collaborative work of the AEE teacher can contribute to the construction of demedicalizing practices in the school context. To this end, qualitative research is conducted, based on a literature review and document analysis, based on studies by Capellini (2005), Zerbato (2014), and others. Thus, it is observed that collaborative work constitutes a space for critical reflection on medicalizing discourses present in schools, promoting educational actions aimed at inclusion and the social quality of teaching. This allows us to conclude that teacher collaboration is a powerful tool for transforming pedagogical practices and implementing inclusive education, committed to respect for diversity and the comprehensive education of individuals.

Keywords: Special Education. Collaborative Work. Medicalization. Inclusion.

RESUMEN

Considerando que diversos estudios abordan la escolarización de estudiantes con necesidades educativas especiales en aulas regulares y señalan que la labor del profesor de educación especial trasciende las aulas multifuncionales, esta investigación busca problematizar las influencias medicalizantes en las prácticas pedagógicas colaborativas. El objetivo es analizar cómo el trabajo colaborativo del profesor de educación especial puede contribuir a la construcción de prácticas desmedicalizantes en el contexto escolar. Para ello, se emplea un enfoque de investigación cualitativa, basado en la revisión bibliográfica y el análisis documental, tomando como referencia los estudios de Capellini (2005), Zerbato (2014) y otros. Se observa que el trabajo colaborativo constituye un espacio para la reflexión crítica sobre los discursos medicalizantes presentes en la escuela, promoviendo acciones educativas orientadas a la inclusión y la calidad social de la educación. Esto permite concluir que la colaboración docente se revela como una poderosa herramienta para la transformación de las prácticas pedagógicas y para la realización de una educación inclusiva, comprometida con el respeto a la diversidad y el desarrollo integral de las personas.

Palabras clave: Educación Especial. Trabajo Colaborativo. Medicinalización. Inclusión.

1 INTRODUÇÃO

O tema da inclusão escolar tem gerado debates significativos no Brasil, principalmente diante do aumento contínuo de estudantes da Educação Especial matriculados em escolas regulares. Estudos de Capellini (2005), Vilaronga (2014), Zerbato (2014) e Zanata (2005) evidenciam que a escolarização desses estudantes vai além do trabalho realizado nas Salas de Recursos Multifuncionais, envolvendo diferentes esferas da escola e exigindo práticas pedagógicas mais amplas e articuladas.

O termo trabalho colaborativo será utilizado neste artigo conforme a nomenclatura adotada pelo município de Colatina – ES, referindo-se à interação sistemática entre professores do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e professores da sala comum, visando promover aprendizagens significativas para todos os estudantes. Pensar em inclusão escolar exige mais do que matricular estudantes em classes regulares: é necessário repensar as práticas pedagógicas e avaliar se elas contribuem para a formação desses sujeitos, garantindo um ensino de qualidade socialmente referenciado.

No cotidiano escolar, a aprendizagem de crianças da Educação Especial frequentemente é influenciada por discursos medicalizantes, que delimitam suas possibilidades a partir de laudos médicos e normas clínicas. Oliveira (2019) ressalta que a medicalização constitui-se como um processo complexo que envolve saberes, poderes, rótulos e estigmas, e que influencia diretamente as práticas pedagógicas e a percepção das capacidades dos estudantes.

O papel do professor do AEE, nesse contexto, muitas vezes se vê envolvido na execução de encaminhamentos clínicos. No entanto, quando o trabalho colaborativo é efetivamente implementado, os discursos clínicos podem ser gradativamente transformados, resultando em práticas pedagógicas mais significativas e desmedicalizantes. Como destaca Arantes (2017), a sensibilidade do olhar docente pode criar possibilidades de ressignificação das diferenças, reinventando o Atendimento Educacional Especializado e desarmando automatismos patologizantes.

A presente pesquisa, de natureza qualitativa, bibliográfica e documental, busca compreender como o trabalho colaborativo entre professores do AEE e professores da sala comum pode contribuir para práticas desmedicalizantes no contexto escolar. A análise se ancora em referencial teórico que aborda inclusão escolar, medicalização e trabalho colaborativo, considerando o contexto histórico, social e político em que essas práticas se inserem. O estudo visa oferecer uma leitura crítica e reflexiva sobre o papel do professor do AEE na construção de processos educativos emancipatórios e inclusivos.

Dessa forma, o presente artigo objetiva analisar de que modo o trabalho colaborativo entre professores do AEE e da sala comum pode promover práticas desmedicalizantes no contexto escolar.

2 COMPREENSÕES DE TRABALHO COLABORATIVO

Reconhecendo a realização do atendimento nas salas de recursos de acordo com a Resolução do CNE/CEB nº 4/2009, em seu artigo 5º cita que:

[...] 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**, não sendo substitutivo às classes comuns, podendo ser realizado, também, em centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com a Secretaria de Educação ou órgão equivalente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios (grifos nossos).

Reconhecendo a realização do atendimento nas salas de recursos de acordo com a Resolução no turno inverso do estudante, não defendemos nesse artigo que o AEE seja no mesmo período em que o estudante está em sala de aula, pois assim o tornaria substitutivo e reforçaria a exclusão. Destacamos o trabalho colaborativo como serviço de apoio à inclusão como conceituam Mendes, Vilaronga e Zerbato (2022, p.26) “o modelo de trabalho em coensino é baseado na abordagem social porque pressupõe que a escola deve ser modificada e que é preciso qualificar o ensino ministrado em classe comum.”

Para, além disso, é necessário problematizar a oferta à educação a esses estudantes e refletir se a escola é realmente inclusiva, não obstante apenas matriculá-los, Capellini (2005, p.51) aponta que “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”.

Nesse sentido, Vilaronga (2014, p.20), destaca que a

[...] 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.

O trabalho colaborativo transcende a Sala de Recursos Multifuncionais, e nesse viés os estudos nacionais vêm apontando que o AEE como único modelo de apoio de serviço de apoio não tem sido suficiente para a aprendizagem dos estudantes em classes comuns. Nessa abordagem, a perspectiva colaborativa do ensino colaborativo seria uma possibilidade de contribuir para aprendizagem dos educandos.

Embora a perspectiva colaborativa apareça nos documentos como:

- Resolução do CNE/CEB nº 4/2009, em seu artigo 13º,

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.

- Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de Setembro De 2001, em seu 6º artigo,

IV – serviços de apoio pedagógico especializado, realizado, nas classes comuns, mediante:

- a) atuação colaborativa de professor especializado em educação especial;

É notável nos documentos normativos a presença da colaboração entre os profissionais da escola, porém ainda não fica comprehensível como essa perspectiva colaborativa acontece e tão pouco o conhecimento desse serviço de apoio pelos professores. Costa (2021, p.30) destaca “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”.

Para compreensão de Ensino Colaborativo, Capellini, Zanata e Pereira (2012, p. 10) destacam que:

[...] O ensino colaborativo é uma estratégia didática inclusiva em que o professor da classe comum e o professor, ou especialista planejam de forma colaborativa, procedimentos de ensino para ajudar no atendimento a estudantes com deficiência, em classes comuns, mediante um ajuste por parte dos professores. Nesse modelo, dois ou mais professores possuindo habilidades de trabalho distintas, juntam-se de forma coativa e coordenada, ou seja, em um trabalho sistematizado, com funções previamente definidas para ensinar grupos heterogêneos, tanto em questões acadêmicas quanto em questões comportamentais em cenários inclusivos. Ambos compartilham a responsabilidade de planejar e de implementar o ensino e a disciplina da sala de aula.

Ou seja, ambos os professores participam do processo de ensino e aprendizagem dos estudantes, sendo que o professor de ensino comum é responsável pela relação do conteúdo a ser ensinado, enquanto o educador especial se responsabiliza pelas estratégias de promoção do processo. Não há separação dos estudantes, ou definição de “esses são seus alunos e esses são meus”, mas a ideia de que são “nossos alunos”.

Muitos ainda têm a ideia que o professor no trabalho colaborativo vai às salas para vigiar, avaliar a prática docente, no entanto o intuito é repensar as práticas pedagógicas para que juntos fomentem a aprendizagem dos estudantes, não somente os estudantes públicos da educação especial, mas a todos os estudantes.

Sobre isso, 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 oferecido a um grupo heterogêneo de estudantes.

Proporcionar uma educação socialmente qualificada para os estudantes com deficiências requer mais do que o cumprimento das normas legais. É fundamental transcender os modelos tradicionais e implementar articulações mais eficazes nas práticas pedagógicas.

3 METODOLOGIA

O presente artigo constitui-se como um recorte da pesquisa de mestrado intitulada “O trabalho colaborativo como ferramenta desmedicalizante”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). A investigação possui natureza qualitativa, ancorada na perspectiva interpretativa da pesquisa em educação, com o objetivo de compreender como o trabalho colaborativo entre professores do Atendimento Educacional Especializado e professores da sala comum pode contribuir para práticas desmedicalizantes no contexto escolar.

A pesquisa é de caráter bibliográfico e documental, uma vez que se fundamenta na análise de referências teóricas e de documentos oficiais. A pesquisa bibliográfica envolveu livros, artigos científicos, dissertações e teses que abordam inclusão escolar, medicalização e trabalho colaborativo, como Capellini (2005), Vilaronga (2014), Zerbato (2014), Mendes (2022), Caliman (2016) e Collares e Moysés (1996). Já a pesquisa documental concentrou-se em normas, resoluções, decretos e legislações relacionadas à Educação Especial, como a LDBEN, decretos federais e resoluções do CNE/CEB.

A análise desenvolvida possui caráter reflexivo e problematizador, priorizando a leitura crítica dos discursos produzidos sobre o papel do professor do AEE nas escolas regulares. O foco metodológico reside em compreender de que forma a prática colaborativa pode se constituir como instrumento de resistência à lógica medicalizante, contribuindo para a construção de processos educativos inclusivos e emancipatórios.

4 CONTRIBUIÇÕES ACERCA DO TRABALHO COLABORATIVO E CONCEPÇÕES DE MEDICALIZAÇÃO

A seguir, discute-se a articulação entre o trabalho colaborativo e as concepções de medicalização, buscando compreender como essas dimensões se inter-relacionam na prática docente.

Conforme a Constituição Federal (Brasil, 1988, art. 205), a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, sendo promovida com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, à cidadania e à qualificação para o trabalho.

A constituição ao citar que é um direito de todos, compreendemos que não existem exceções, e que os estudantes com deficiência e os que possuem dificuldades no seu percurso escolar tem direito a oferta a educação e de todas as possibilidades de ensino ofertadas.

No que se refere às políticas públicas voltadas à inclusão, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional estabelece que a escolarização dos estudantes com deficiência deve ocorrer preferencialmente na rede regular de ensino, assegurando a disponibilização dos recursos necessários para o atendimento de suas especificidades, bem como a oferta do AEE (Brasil, 1996).

Esse direito é reafirmado pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), que orienta os sistemas de ensino a garantir o acesso, a participação e a aprendizagem dos estudantes público-alvo da Educação Especial nas classes comuns, complementadas pelo AEE.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) reforça esse compromisso ao dispor que o poder público deve assegurar o AEE, preferencialmente na rede regular de ensino, em todos os níveis, etapas e modalidades, promovendo condições de acessibilidade, formação docente e oferta de recursos de tecnologia assistiva.

O Decreto nº 6.571/2008, posteriormente regulamentado pelo Decreto nº 7.611/2011, detalha a organização e o financiamento do atendimento educacional especializado, definindo-o como um serviço complementar ou suplementar à escolarização, realizado de forma articulada com o ensino comum.

Já na Resolução nº 02, de 2001, em seu 8º artigo, inciso IV, que refere-se a serviços de apoio pedagógico especializado nas classes comuns, a atuação colaborativa de professor especializado em educação especial. Entretanto, não especifica como seria essa ação, porém o documento ressalta que é um serviço de apoio que pode ser realizado nas salas regulares. No mesmo documento, em seu artigo 18, inciso IV, refere-se sobre atuar em equipe, inclusive com professores especializados em educação especial. Como cita Zerbato (2014, p.),

[...] é notório que houve previsão da necessidade de uma parceria e colaboração entre os professores de Educação Especial, professor de ensino comum e outros profissionais multidisciplinares para favorecer a inclusão escolar dos alunos PAEE, embora isso não apareça com clareza nos documentos oficiais mais atuais.

Nesse pensar que refletimos sobre as práticas de ensino e a escolarização dos estudantes PAEE¹, retomamos aqui a Constituição Federal que constitui como direito de todos à educação. 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 pode ser permeado por discursos medicalizantes e inferimos que o trabalho colaborativo pode contribuir para a desmedicalização desses sujeitos públicos da educação especial.

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 acaba produzindo olhares patologizantes sobre as crianças. Pensando nesse fato trazemos a possibilidade do trabalho colaborativo de desmedicalizar. Quando o trabalho colaborativo acontece para todos na sala, a possibilidade da desmedicalização acontece, os olhares mudam e em conjunto com o professor de sala comum pensam-se estratégias e possibilidades de acesso ao currículo para que atenda a todos. Não é necessário que se medicalize, que se encaminhe aos anseios médicos para que as possibilidades de acesso e aprendizagem possam ocorrer.

É importante a reflexão sobre o trabalho do professor do AEE se está de fato contribuindo para a inclusão dos estudantes públicos da educação especial ou se está reforçando a segregação nas Salas de Recursos Multifuncionais. Como afirma 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”. Acentua ainda que não se defende que o AEE deva ser no mesmo período em que o estudante está em sala de aula, pois dessa forma o atendimento se tornaria substitutivo e reforçaria a exclusão escolar como já destacado anteriormente.

A inclusão escolar requer mudanças nas práticas pedagógicas, seja na cultura, nos currículos, nos planejamentos de atividades e muita das vezes os professores não estão dispostos a sairem da zona de conforto para enfrentar novos desafios. Nesse repensar sobre as práticas pedagógicas, o trabalho

¹ Refere-se a PÚBLICO ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL.

colaborativo tem sido como uma ferramenta para a construção da aprendizagem dos estudantes público da educação especial.

“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 que não dizer que um parceiro se adapta ao outro, mas aposta numa parceria, numa formação contínua e no repensar pedagógico e mutuamente potencializam um trabalho colaborativo, ou seja uma ação de coengendramento.

A inserção dos estudantes do PAEE nas salas comuns, recorrentemente pode ser permeado por discursos repletos de preconceitos como destaca Mazzotta (1982, p.14), “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 a 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, consequentemente, 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 Vigotski (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, em um processo que se inicia na mais tenra idade e o acompanha por toda vida.

A ênfase no diagnóstico como afirma Vigotski (2021, p.128) “começa a cultivar a enfermidade, uma vez que esta lhe dá direito de exigir que se lhe prestem mais atenção”. Aproveitando-se disso, mostram-se, prontamente, no centro da atenção de todos os que cercam. O que para o autor é definido como 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 da deficiência sobressaem ao estudante. O que postula Collares e Moysés (1996, p.75) “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”.

Trazemos aqui as implicações do cotidiano escolar que muita das vezes o olhar do professor, profere o que é de instâncias pedagógicas aos anseios da medicina. Nesse sentido, Bassani (2018, p.177) cita que “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.” Em um aprisionamento ao biológico, em um padrão imaginário, aos estigmas e consequentemente os laudos médicos tornando-se mercadorias ou numa maquinaria da indústria farmacêutica.

É rotineira as falas, os dizeres que o estudante possui tal diagnóstico, como diz 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 observamos atualmente no âmbito escolar é que a escola almeja que o estudante aprenda e recorre aos serviços de saúde como esses produzessem uma mágica no processo de aprender. O retorno dos anseios médicos em sua maioria não é satisfatório, a escola comprehende que há profissionais da área da saúde que desconhecem a infância, não a considerando e muitos diagnósticos não conduzem com a realidade da criança. Essa prática é quase rotineira devido a sua facilidade, é perceptível que o ambiente escolar ainda não assimilou de modo crítico o conceito de Medicalização.

Não defendemos que os recursos da saúde sejam desnecessários, pelo contrário, há situações que sua ausência pode prejudicar o desenvolvimento das crianças. O que trazemos para discussão nessa pesquisa o que afirma Collares e Moysés (1994), a medicalização da educação, ou seja, o deslocamento dos problemas do processo ensino-aprendizagem do âmbito da educação para o da saúde.

[...] 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 (Collares; Moysés, 1994, p.30).

Com o aumento excessivo de diagnósticos e estes oriundos do espaço escolar, pensando como Foucault (2005) 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 produtividade?

Para Conrad citado por Minakawa e Frazão (2019, p.82) “a medicalização como controle social está relacionada com a 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 Medicalização é complexo, é 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 e são pouco discutidos nas formações de professores.

Como traz Conrad citado por Minakawa e Frazão (2019, p.81)

[...] As empresas farmacêuticas investiram no tratamento medicamentoso da hipercinesia, financiando conferências e fornecendo informações sobre os diagnósticos e tratamento medicamentoso da hipercinesia, financiando conferências e fornecendo informações sobre 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.

O comportamento da hipercinesia 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 citado por Minakawa e Frazão, 2019, p.)

Como problematiza Illich(1975, n.p),

[...] 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, ouve-se educadores dizer “fulano precisa de um remedinho, não para quieto” sem ao menos de fato saber os efeitos de determinada medicação, ou somente para prever uma nova legitimação de poder como afirma Illich (1975, p.114) “os 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”. Ou seja, quanto mais pessoas sentirem a necessidade de serem cuidadas por profissionais médicos, a possibilidade de se revoltarem pelo sistema político que estão inseridas é mínima, o que 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, destaca Caliman (2016, p.50) que:

[...] 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 estudantes com deficiência como deixa subentendido por Caliman, é uma prática rotineira do ambiente escolar. Não atrelamos aqui o conceito de Medicinação com 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.

Colaborando com este debate Caponi (2013, p. 112), salienta que:

[...] no momento em que os sofrimentos deixam de fazer parte de nossa história para ser pensados em termos de déficit de serotonina ou de noradrenalina, ingressamos o 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.

Sabendo que o AEE constitui-se como serviço de apoio a inclusão nas escolas e que esse atendimento emergiu de discursos medicalizantes, problematizar a atuação desses no âmbito escolar é compreender que o meio pelo qual o sujeito se insere é um influenciador direto no seu processo de desenvolvimento. Sendo assim, faz-se necessário um olhar diferenciado para as contribuições do trabalho colaborativo na sala comum e, sobretudo como as práticas pedagógicas na perspectiva desmedicalizante podem contribuir para aprendizagens significativas dos estudantes da educação especial.

5 CONCLUSÃO

Sabemos que os discursos medicalizantes permeiam cotidianamente o espaço escolar e que o papel do professor do Atendimento Educacional Especializado no trabalho colaborativo vai além das Salas de Recursos Multifuncionais. O trabalho em conjunto com os demais profissionais da escola desloca as práticas e os discursos clínicos constituídos socialmente, historicamente sobre os rótulos e estigmas dos sujeitos. Pode contribuir para uma educação emancipatória, estabelecendo um vínculo direto com o currículo ofertado em sala comum, numa aposta pedagógica que constitui em saltos

qualitativos da aprendizagem. Nesse viés, não há uma receita pronta e acabada sobre a previsibilidade do diagnóstico clínico. Esperamos com esse trabalho problematizar os discursos medicalizantes e refletir sobre: o que pode uma criança? o que pode um estudante? “o que pode um(a) professor(a)? o que pode a Educação?

Conclui-se que o trabalho colaborativo constitui uma prática pedagógica potente para tensionar discursos medicalizantes e fortalecer uma educação inclusiva e crítica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) e aos professores participantes da pesquisa pelo apoio e diálogo na construção deste estudo.

REFERÊNCIAS

ARANTES, R. L. *A Constituição da Demanda para a Neurologia nas Vozes das Ensinantes.* 2017. 109 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/174352>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil.* Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucional/constituicao.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 4/2009, que estabelece as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na educação básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 out. 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 10 jun. 2025.

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 9.394/1996, e dá outras providências. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 18 set. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/Decreto/D6571.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

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, DF, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: 05 abr. 2025.

BRASIL. Resolução CNE/CEB nº 2/2001. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. MEC: Brasília, DF, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Presidência da República – Casa Civil. *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/1996.* Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

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.

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.

CAPELLINI, V. L. M. F. *Avaliação das possibilidades do ensino colaborativo no processo de inclusão escolar do aluno com deficiência mental.* 2005. 300 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, 2005.

CAPELLINI, V. L. M. F.; ZERBATO, A. P. *O que é ensino colaborativo.* 1. ed. 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. (Orgs.). *Recursos e estratégias pedagógicas que favorecem a inclusão escolar*. MEC/SECADI, 2012. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/284714209> RECURSOS E ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS QUE FAVORECEM A INCLUSAO. Acesso em: 7 jun. 2025.

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.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. São Paulo: Cortez, 1996.

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.

COSTA, L. G. S. *Estratégias de ensino colaborativo como uma proposta de Atendimento Educacional Especializado – AEE*. 2021. 190 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, Programa de Pós-Graduação em Docência para Educação Básica, 2021.

ILLICH, I. *A expropriação da saúde: nêmesis da medicina*. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

MAZZOTTA, M. J. S. *Fundamentos de Educação Especial*. Série Cadernos de Educação. São Paulo: Pioneira Editora, 1982.

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.

OLIVEIRA, D. N. *Discursos medicalizantes na educação infantil: problematizações em torno da educação especial*. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação, 2019.

VIGOTSKI, L. S. *Psicologia pedagógica*. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

VIGOTSKI, L. S. *Problemas de defectologia*. Tradução: Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2021.

VILARONGA, C. A. R. *Colaboração da educação especial em sala de aula : formação nas práticas pedagógicas do coensino*. 2014. 216 f. . Tese (Doutorado)- Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas, Programa de Pós- Graduação em Educação Especial , 2014.

ZANATA, E. M. *Práticas pedagógicas inclusivas para alunos surdos numa perspectiva colaborativa*. 2004. 198 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, 2005.

ZERBATO, A. P. *O papel do professor de educação especial na proposta do coensino.* 2014. 138 f.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Carlos, Centro de Educação e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, 2014.