



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

THAIZA DE CARVALHO CORRÊA

**AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO DE
CRIANÇAS COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS
ESPECIAIS NO SISTEMA MUNICIPAL DE ENSINO DE
LONDRINA - PR**

THAIZA DE CARVALHO CORRÊA

**AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO DE
CRIANÇAS COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS
ESPECIAIS NO SISTEMA MUNICIPAL DE ENSINO DE
LONDRINA - PR**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Educação da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Sílvia Márcia Ferreira Meletti.

Londrina
2013

**Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca
Central da Universidade Estadual de Londrina.**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

C824a Corrêa, Thaiza de Carvalho.
Avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais no sistema municipal de ensino de Londrina - PR / Thaiza de Carvalho Corrêa. – Londrina, 2013.
122 f. : il.

Orientador: Sílvia Márcia Ferreira Meletti.
Dissertação (Mestrado em Educação). – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Educação, Comunicação e Artes, Programa de Pós-Graduação em Educação, 2013.
Inclui bibliografia.

1. Psicologia educacional – Teses. 2. Educação especial – Londrina (PR) – Teses. 3. Distúrbios da aprendizagem – Diagnóstico – Teses. I. Meletti, Sílvia Márcia Ferreira. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Educação, Comunicação e Artes. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

CDU 37.015.3

THAIZA DE CARVALHO CORRÊA

**AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO DE CRIANÇAS
COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS NO SISTEMA
MUNICIPAL DE ENSINO DE LONDRINA – PR**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Educação da Universidade Estadual de Londrina, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. orientadora Dr^a. Sílvia Márcia Ferreira Meletti
UEL – Londrina – PR

Prof. Dr. Odair Sass
PUC – São Paulo – SP

Prof^a. Dr^a. Francismara Neves de Oliveira
UEL – Londrina – PR

Londrina, 18 de fevereiro de 2013

*Dedico este trabalho às minhas duas
mães... Verdadeira Fortaleza Divina...
Vera Lúcia de Carvalho e
Clemência Maria de Carvalho.*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente e especialmente a minha orientadora, professora Dra. Sílvia Márcia Ferreira Meletti, pela sua competência, dedicação e carinho à sua profissão, as pessoas e a esses 8 anos que compartilhou comigo de saberes e amizade. Obrigado por ter acreditado e me incentivado desde o início e ser parte grandiosa dessa conquista. Uma vez corujinha sempre corujinha!

Aos professores do programa de Mestrado em Educação, em especial à Profª Dra. Fracismara Neves de Oliveira, por todo o apoio e carinho durante o meu percurso acadêmico, por aceitar o convite de fazer parte da banca examinadora e pelas oportunidades de troca de saberes. Uma vez filha de aluguel, sempre de aluguel também!

Ao Prof. Dr. Odair Sass (PUC-SP), pela honrosa presença nesta banca examinadora, pelas ricas contribuições que trouxe ao trabalho e pela inspiração acadêmica que me traz desde que eu o ouvi pela primeira vez.

A todos os integrantes do grupo de Estudos e Pesquisas em Educação Especial – UEL, pelas contribuições nos estudos, pelos momentos de apoio e amizade.

Ao Observatório de Educação da CAPES pelo incentivo a pesquisa.

À Secretaria Municipal de Educação de Londrina, em especial a equipe psicopedagógica e as professoras das salas de recurso que contribuíram grandiosamente para a realização da pesquisa.

Aos meus amigos, cada qual em seu momento, pelo apoio e incentivo que me deram em toda minha trajetória acadêmica.

À minha mãe e a minha avó por tudo...

“Quando a vida me chamou a experimentar seus
horizontes... Lá fui eu menina brincante...”
E daqueles mesmos anjos... Igual ao de Carlos...
Disse: - “Vai!”

Aos sabores e dissabores,
Caminhos tortos e entretortos,
Respostas e não respostas,
“Vai!”

Entre medos e revoltas,
Vozes ao vento e dúvidas postas,
Arrependimentos e apostas,
“Vai!”

Com o medo da exposição, amigos, sozinha,
E com muita produção,
Artigos, escrita, conhecimentos...

...

Vai... Porque ser gauche é a coisa mais gostosa...

Thaiza de Carvalho Corrêa

CORRÊA, Thaiza de Carvalho. **Avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais no sistema municipal de ensino de Londrina**. 2012. 122f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo analisar a avaliação, o diagnóstico e o encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais, na Rede Municipal de Ensino de Londrina, a partir da nova estrutura da educação especial do município, após o fechamento das classes especiais e da reestruturação da equipe psicopedagógica. A equipe psicopedagógica é constituída por 12 profissionais, sendo: uma coordenadora, quatro psicólogas e sete psicopedagogas. Embasados numa abordagem qualitativa, realizamos entrevistas recorrentes com: a coordenadora responsável, três psicólogas, quatro psicopedagogas e três professoras da sala de recurso, bem como, a análise de laudos de encaminhamentos de crianças com necessidades educacionais especiais e seus critérios para tais avaliações e diagnósticos. Para essas análises, tivemos por base os pressupostos da Análise de Discurso. Diante da metodologia proposta, os resultados mostraram que o papel da avaliação e do encaminhamento ficou a cargo da professora da sala de recurso, que tem a função de fazer todo o processo avaliativo com o aluno, enquanto a equipe psicopedagógica ficou com a função de realizar todo o acompanhamento das salas de recursos multifuncionais e das classes especiais de transtorno global do desenvolvimento, no que diz respeito ao acompanhamento do professor, à parte burocrática, aos relatórios semestrais, capacitações, aplicação de testes formais (psicólogos) e avaliação quando necessário. Em relação ao diagnóstico, a ênfase é dada as questões do indivíduo em detrimento do pedagógico, sendo o processo mais voltado ao funcionamento subjetivo do aluno do que suas relações estabelecidas com o meio de aprendizagem. Para os encaminhamentos, os procedimentos adotados são predominantemente os tradicionais instrumentos de avaliação psicológica – os testes psicométricos – que avaliam a queixa escolar, diagnosticando as prováveis deficiências. Embora, tenham ocorrido mudanças, a Educação Especial permanece como um sistema paralelo de ensino e não como uma modalidade da educação básica que perpassa todas as modalidades.

Palavras - chave: Avaliação. Diagnóstico. Encaminhamento. Educação especial.

CORRÊA, Thaiza de Carvalho **Evaluation, diagnosis and referral of children with special educational needs in the municipal school system of Londrina.** 2012. 122f. Dissertation (Master in Education). State University of Londrina, Londrina, 2013.

ABSTRACT

This study aims to examine how are going the review, the diagnosis and referral of children with special educational needs in the municipal schools of Londrina, from the new structure of special education in the city, after the closure of special classes and the restructuring of the psychopedagogic team. The psychopedagogic team consists of 12 professionals, being: a coordinator, four psychologists and seven psychopedagogues. Grounded in a qualitative approach, we conducted recurrent interviews with: a coordinator responsible, three psychologists, four psychopedagogues and three teachers from resource room, as well as analysis of reports of referrals of children with special educational needs and their criteria for such assessments and diagnoses. For these analyzes, we were based on the assumptions of Discourse Analysis. Faced with the proposed methodology, the results showed that the role of evaluation and referral was responsibility of the resource room teacher, who serves to make the whole evaluation process with the student, while the psychopedagogic team got the function to perform all monitoring features of the multifunctional rooms and special classes of global development disorder, with regard to the monitoring of the teacher, the paperwork, the semi-annual reports, capabilities, implementation of formal tests (psychologists) and evaluation when necessary. In relation to the diagnosis, the emphasis is on the individual issues in detriment of teaching and the process is more focused to the internal functioning than the external one of the student. For the forwarding, the procedures adopted are predominantly the traditional psychological assessment instruments - the psychometric tests - that assess learning difficulties, diagnosing the probable deficiencies. Although there have been changes, the Special Education remains as a parallel system of education and not as a form of basic education that permeates all modalities.

Keywords: Evaluation. Diagnosis. Routing. Special education.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Matrícula de alunos da Educação Básica e da Educação Especial no Brasil, no Estado do Paraná e no município de Londrina (2007 – 2010)..... 67
- Tabela 2** – Matrícula de alunos com necessidades educacionais especiais, segundo modalidade de ensino, no estado do Paraná e no município de Londrina (2007-2010) 69
- Tabela 3** – Matrícula de alunos com Necessidades Educacionais Especiais, por modalidade de ensino e tipo de deficiência no Município de Londrina..... 71

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Trabalhos da 23 ^a à 33 ^a reuniões da ANPED dos GTs 15 (Educação Especial) e GT 20 (Psicologia da Educação)	16
Quadro 2 – Artigos do Scielo	19
Quadro 3 – Dissertações e Teses da CAPES.....	21

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	12
2 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO: O QUE AS PESQUISAS REVELAM?	14
2.1 – Os BANCOS DE DADOS.....	15
2.1.1 – ANPED	15
2.1.2 – SCIELO (Revistas de Educação e Psicologia)	17
2.1.3 – CAPES (Teses e Dissertações)	20
3 MÉTODO	24
3.1 – ENTREVISTAS	26
3.1.1 – Aspectos Éticos.....	27
3.1.2 – Local da Realização.....	28
3.1.3 – Participantes.....	28
3.1.4 – Coleta de Dados.....	28
3.1.5 – Organização e Análise dos Dados	29
3.2 – ANÁLISE DOCUMENTAL (LAUDOS)	31
3.2.1 – Local da Realização.....	32
3.2.2 – Coleta de Dados.....	33
3.2.3 – Organização dos Dados	33
3.2.4 – Análise dos Dados	34
4 CONSTITUIÇÃO SOCIAL DA NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECIAL: MODOS DE IDENTIFICAR E FORMAS DE LIDAR	36
4.1 – PRECONCEITO, ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO DA CRIANÇA COM NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECIAL	36
4.2 – CLASSES ESPECIAIS NO BRASIL: CONSTITUIÇÃO, CONSERVAÇÃO E IMPACTOS.....	39
4.3 – PROCESSOS AVALIATIVOS: O “SER ESPECIAL” ESTÁ NO PAPEL	47
4.3.1 – A Psicologia Diferencial e os Testes de Inteligência.....	52
4.3.2 – A Resposta dos Laudos.....	57
4.4 – A PSICOPEDAGOGIA NO CONTEXTO ESCOLAR	61

5 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE LONDRINA NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	65
5.1 – DADOS DE MATRÍCULAS	65
5.2 – ESTRUTURA DA EDUCAÇÃO ESPECIAL	73
6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	81
6.1 – ENTREVISTAS	81
6.2 – LAUDOS	90
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	97
REFERÊNCIAS	99
ANEXO.....	107
ANEXO A – Aprovação no Comitê de Ética	108
ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	109
ANEXO C – Modelo dos Protocolos de Registro das Sessões	111
ANEXO D – Ficha Síntese – Modelo de Relatório.....	112
ANEXO E – Áreas do Desenvolvimento	113
ANEXO F – Observação do Material Escolar.....	115
ANEXO G – Entrevista com os Pais ou Responsáveis	118
ANEXO H – Informação Social.....	122

1 APRESENTAÇÃO

A presente pesquisa tem por objetivo analisar os processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais na Rede Municipal de Ensino de Londrina – PR.

O interesse para o desenvolvimento da pesquisa foi construído a partir de minha graduação em Psicologia e de minhas indagações sobre as relações estabelecidas entre esta área do conhecimento e a Educação, especificamente, no que se referia às pessoas com deficiência. Desde o início do curso fui percebendo que a relação entre Psicologia e Educação era lastreada por modelos clínicos e pela psicométrica e isso me remeteu à necessidade de buscar outras bases que me possibilitassem análises distintas, mais críticas.

Para essa busca, no ano de 2006, me inseri no Grupo de Pesquisa – “Estudos e Pesquisas em Educação Especial”, coordenado pela Professora Sílvia Meletti, do departamento de Educação, da Universidade Estadual de Londrina, que tem como foco investigativo, o modo como os processos de escolarização de pessoas com necessidades educacionais especiais estão se constituindo no sistema regular de ensino. Especificamente quando me inseri no Grupo a pesquisa em desenvolvimento tinha como objetivo analisar a implementação da educação especial na rede municipal de ensino.

Minha participação no Grupo se deu por meio de pesquisas de Iniciação Científica. Investiguei, inicialmente, o trabalho docente desenvolvido nas classes especiais para alunos com deficiência mental e com condutas típicas (nomenclatura adotada na época pelo município) do sistema regular de ensino. Pude constatar que as políticas de educação inclusiva não alavancaram o processo de reestruturação da classe especial, prevalecendo, desse modo, o modelo clínico de trabalho em detrimento do pedagógico, prejudicando o acesso dos alunos a processos efetivos de escolarização. Outro aspecto que se destacou, foi o fato das classes especiais reiterarem a educação especial como um sistema paralelo de ensino, ainda que no interior da escola regular, e não como uma modalidade da educação básica (CORRÊA; MELETTI, 2008).

Diante desses resultados, mais questionamentos surgiam e a necessidade de entender todo esse processo me direcionou a indagações mais específicas: à realidade da criança com necessidade educacional especial. O que essa criança tem? Por que está ali? Como ocorreu esse processo de identificação (rotulação) de sua possível necessidade educacional especial? A partir de que meios é possível dizer se uma criança está apta ou não para determinado encaminhamento?

Perante esses questionamentos e com o término da minha graduação iniciei o mestrado em Educação, o que me possibilitou permanecer no Grupo de Pesquisa e me inserir em sua nova pesquisa, realizada no âmbito do Observatório da Educação (CAPES).

Nessa nova etapa, minhas reflexões foram direcionadas para a análise dos processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais da Rede Municipal de Ensino de Londrina, haja vista, a reformulação da educação especial municipal, a partir do ano de 2009, com o fechamento das classes especiais (transformadas em salas de recursos) e da reestruturação da equipe psicopedagógica. Isso desencadeou processos de avaliação e de encaminhamentos dos alunos com necessidades educacionais especiais que eram atendidos nas classes especiais. Diante desta nova configuração da rede e da possibilidade de remanejamento dos alunos de classes especiais, seja para salas regulares seja para instituições especiais ou outros espaços educacionais, busquei no presente estudo conhecer e analisar os processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamentos de alunos com necessidades educacionais especiais realizados pelos profissionais da equipe psicopedagógica e pelos professores das salas de recurso multifuncionais da referida rede.

Para tanto, a pesquisa foi estruturada da seguinte maneira:

No primeiro capítulo apresentamos um levantamento e a análise de pesquisas nas áreas da educação e da psicologia, dos bancos de dados da ANPED, CAPES e SCIELO, com o objetivo de apresentar, discutir e comparar os principais estudos realizados a respeito da Avaliação, Diagnóstico e Encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais no Brasil.

No segundo capítulo apresentamos os pressupostos teóricos metodológicos do estudo.

No terceiro apresentamos um recorte da educação especial, no qual se trata especificamente da constituição das classes especiais, com ênfase nos encaminhamentos, avaliações e o diagnóstico psicométrico. Além, das alterações legais e normativas que, a partir do ano 2000, desencadearam mudanças nesse processo de um modo geral e também no município de Londrina.

No quarto capítulo, apresentamos e analisamos os resultados obtidos.

Por fim, apresentamos algumas considerações finais do estudo.

2 AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E ENCAMINHAMENTO: O QUE AS PESQUISAS REVELAM?

O campo do conhecimento, principalmente no que concerne à pesquisa, não está deveras limitado, posto que, quando se julga que se está no final de uma pesquisa, ainda assim há muito para ser descoberto, estudado, discutido, analisado (SANTOS, 2008, p. 4).

Para evidenciar, discutir e comparar os principais estudos realizados a respeito da Avaliação, Diagnóstico e Encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais, selecionou-se três bases de dados: ANPED (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Tais bases se configuram como importantes meios de produção e publicação de pesquisas acadêmicas, daí a escolha das mesmas.

As pesquisas foram selecionadas a partir dos descritores: Avaliação (psicológica, escolar e educacional), Diagnóstico e Encaminhamento, sendo que, no SCIELO, ainda foram utilizados os descritores: Laudo Psicológico, Testes Psicométricos e Educação Especial. Diferentemente, na CAPES, não foram utilizados os descritores Diagnóstico e Encaminhamento. Além destes, os meios de seleção também foram os títulos e os resumos das pesquisas.

Tal decisão, por estes meios de seleção, justifica-se pelo desenvolvimento da pesquisa, que, em um primeiro momento a partir dos resumos publicados realizara um mapeamento da produção acadêmica na área, para em seguida analisar o texto na íntegra. Almeida Ferreira (2002, p. 13) aponta esse momento:

Um, primeiro, que é aquele em que ele interage com a produção acadêmica através da quantificação e de identificação de dados bibliográficos, com o objetivo de mapear essa produção num período delimitado, em anos, locais, áreas de produção. Nesse caso, há um certo conforto para o pesquisador, pois ele lidará com os dados objetivos e concretos localizados nas indicações bibliográficas que remetem à pesquisa. Ele pode visualizar, nesse momento, uma narrativa da produção acadêmica que muitas vezes revela a história da implantação e amadurecimento da pós-graduação, de determinadas entidades e de alguns órgãos de fomentos de pesquisa em nosso país. Nesse esforço de ordenação de uma certa produção de conhecimento também é possível perceber que as pesquisas crescem e se espessam; ampliam-se em saltos ou em movimentos contínuos; diversificam-se os locais de produção; em algum tempo ou lugar ao longo de um período.

Assim, embora os resumos apresentem aspectos das pesquisas a que se referem, informando ao leitor de maneira sucinta e objetiva o que se pretendeu investigar, o percurso metodológico realizado e os resultados adquiridos, apresentam limitações, uma vez que, nem todo resumo, ainda de acordo com Almeida Ferreira (2002), traz em si e de idêntica maneira todas as convenções previstas para ele. Daí a necessidade da leitura do texto na íntegra.

Desse modo, para uma maior facilidade de análise e comparação dos artigos, teses e dissertações encontrados na área, cada pesquisa encontrada, foi categorizada, por meio de um roteiro de pesquisa baseado em Nunes (1998), o qual indica: periódico, ano, caráter do artigo, autor, objetivo, metodologia, sujeito, público alvo, resultado e referência bibliográfica.

As pesquisas encontradas que mais se aproximam do tema listado - Avaliação, Diagnóstico e Encaminhamento de Crianças com Necessidades Educacionais Especiais – somam um total de 22 pesquisas. Sendo quatro encontradas na ANPED, nove no SCIELO e nove na CAPES. Todas estas concentradas nas áreas de educação, educação especial e psicologia, prioritariamente.

2.1 – OS BANCOS DE DADOS

2.1.1 – ANPED

A ANPED foi a primeira base de dados utilizada para a pesquisa e sua verificação deu-se da 23^a até a 33^a reunião, especificamente nos GTs¹ 15 de Educação Especial e no GT 20 de Psicologia da Educação, os quais se relacionam diretamente com a temática proposta para o estudo. Além destes, também foram analisadas as sessões especiais de maneira geral.

Embora a relação destes GTs com a pesquisa proposta seja direta, apenas quatro artigos se aproximaram do tema, evidenciando uma pequena quantidade de pesquisas nessa base de dados, a respeito de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais na área. Ressalta-se, contudo, neste ponto, que dentre as quatro pesquisas encontradas, duas foram publicadas no GT 15 (Educação Especial) da 24^a reunião e as outras duas nas sessões especiais da 31^a reunião.

¹ Grupos de Trabalho.

Esse dado também confere o fato, das pesquisas relacionadas não estarem localizadas no GT de Psicologia da Educação, embora, todas apresentem ligação direta com a psicologia e discutam-na em suas referentes pesquisas, usando termos e referências psicológicas.

Quadro 1 – Trabalhos da ANPED referentes à 23^a à 33^a reunião dos GTs 15 (Educação Especial) e GT 20 (Psicologia da Educação).

Ano	GT/Reunião	Título do Trabalho	Autores
1997	15/24 ^o	Encaminhamento de crianças à classe especial: o registro oficial dos profissionais responsáveis	Tatiana Platzer do Amaral
2001	15/24 ^o	Reflexões sobre o diagnóstico psicológico da deficiência mental utilizado em educação especial	Alexandra Ayach Anache
2008	Sessões Especiais/ 31 ^a	A medicalização na educação infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente. A medicalização do não-aprender-na-escola e a invenção da infância anormal	Maria Aparecida Affonso Moysés
2008	Sessões Especiais/ 31 ^a	A medicalização na educação infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo	Marilene Proença Rebello de Souza

Fonte: Elaboração Própria com base nas informações extraídas do site da ANPED. Disponível em: <http://www.anped.org.br>. Acesso em: 31 de maio de 2011.

Dentre as pesquisas relacionadas apenas uma é relato de pesquisa, sendo as outras três, ensaios teóricos voltado para os pesquisadores. Tais ensaios, por sua vez, têm o foco no diagnóstico e na medicalização escolar, os quais “tornaram-se” prioridade e necessidade na escola atual, para uma melhor “indicação e posicionamento” de crianças, diante de seus professores.

Souza (2008) em sua pesquisa discutiu aspectos tanto da Política Educacional como da Psicologia Escolar, trazendo à tona contribuições para a compreensão do retorno das explicações organicistas, centradas nos distúrbios de aprendizagem, para

justificar o não aprender na escola pública. A partir desse fato, evidencia-se nessa pesquisa, a patologização do sistema escolar, que devido a um sistema de décadas não consegue dar conta de suas finalidades, transferindo-as para outros âmbitos.

Ainda com esse objetivo de discutir a medicalização e o não aprender na escola, Moysés (2008), também traz essa discussão como desmembramento dessa pesquisa, a qual foi feita em conjunto com Souza (2008).

Outro artigo analisado estuda os processos de diagnóstico da deficiência mental e suas implicações para o processo educativo do aluno. Anache (2001), conclui a necessidade de outros procedimentos de avaliação dinâmica, os quais possam evidenciar as diferenças individuais, através de dados qualitativos e quantitativos, subsidiando assim, uma intervenção pedagógica adequada às necessidades da pessoa em situação de diagnóstico.

Por fim, Amaral (1997), com seu relato, é a pesquisa que mais difere das outras citadas acima, embora seu enfoque também seja o aluno. Contudo, os encaminhamentos e a prática dos profissionais responsáveis por estes, se sobressai nessa pesquisa.

Desse modo, pode-se concluir, que mesmo apresentando poucas pesquisas nessa base de dados, para os descritores: avaliação, diagnóstico e encaminhamento, as quatro pesquisas apresentadas, apontam críticas essenciais às formas, com as quais a escola procede acerca da patologização do aluno.

Contudo, essa produção ainda apresenta lacunas em relação à produção bibliográfica referente a esses descritores, principalmente relacionados a avaliação, a qual apenas uma pesquisa (ANACHE, 2001) faz referência direta.

2.1.2 – SCIELO (Revistas de Educação e Psicologia)

O segundo banco de dados utilizado foi o Scielo Brasil, no qual foram analisados 29 periódicos da área de Ciências Humanas, que tinham a temática de Educação e Psicologia em seus títulos e em seus resumos. Dentre os periódicos analisados, os procedimentos utilizados para essa busca, se assemelham ao banco de dados da ANPED, sendo os descritores chaves, os mesmos: Avaliação, Diagnóstico e Encaminhamento. É importante notar aqui, que, no quadro das pesquisas encontradas, dois artigos são de duas revistas diferentes de linguística, as quais não foram analisadas por completo devido a sua temática.

Nesse banco de dados, também foram utilizados os descritores: Educação

Especial, Testes Psicométricos e Laudos Psicológicos, devido à amplitude do mesmo e da grande quantidade de periódicos analisados, assim como, o grande volume de números em cada periódico.

Com a pesquisa feita em “assuntos”, “artigos” e com autores específicos da área (PATTO; MOYSÉS; SOUZA; SASS), foram encontrados nove artigos, que se aproximaram do tema em questão, “Avaliação, Diagnóstico e Encaminhamento de Crianças com Necessidades Educacionais Especiais”. É importante frisar, que a especificidade dos artigos encontrados foi de extrema relevância para a definição dessa pesquisa, uma vez que, ao colocar os descritores chaves, inúmeros artigos relacionados diretamente ou indiretamente com a questão foram indicados pelo buscador.

A escolha de não utilizar os demais artigos, provém da não abrangência excessiva da pesquisa, pois estes remetiam muitas vezes a deficiências e procedimentos específicos, os quais não abarcavam a amplitude da temática. Neste ponto, outra questão de necessária relevância é o fato da utilização de mais descritores, uma vez que, os artigos encontrados não abarcavam a temática sugerida, necessitando a pesquisa em todos os volumes e números das respectivas revistas: *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*; *Trabalho, Educação e Saúde*; *Revista Brasileira de Educação*; *Revista Brasileira de Educação Médica*; *Revista Brasileira de Educação Especial*; *Psicologia: Teoria e Pesquisa*; *Psicologia: Reflexão e Crítica*; *Psicologia Ciência e Profissão*; *Psicologia em Estudo*; *Psicologia USP*; *Psicologia Escolar e Educacional*; *Psicologia Clínica*; *Psicologia & Sociedade*; *Psico-USF*; *Psychology and Neuroscience*; *Educação em Revista*; *Educação e Pesquisa*; *Cadernos de Pesquisa*; *Ensaio: Avaliação e Políticas em Educação*; *Educação & Sociedade*; *Educar em Revista*; *Ciência e Educação (Bauru)*; *Estudos de Psicologia (Natal)*; *Estudos de Psicologia (Campinas)*; *Fractal: Revista de Psicologia*; *Interface: Educação, Comunicação e Saúde*; *Cadernos Cedes*; *Paidéia e Pro-Posições*.

Contudo, embora a pesquisa tenha sido realizada em várias revistas, apenas nove artigos no total relacionados ao tema proposto foram encontrados, sendo estes, seis em revistas com a temática de Psicologia, dois em revistas de Linguística e o outro em uma revista de Educação, mais especificamente na *Revista Brasileira de Educação Especial*.

Quadro 2 – Artigos do SCIELO.

Ano	Revista	Título do Trabalho	Autores
1996	Psicologia Ciência e Profissão	O laudo psicológico e a classe especial	Roberto Moraes Salazar
1997	Psicologia USP	Para uma Crítica da Razão Psicométrica	Maria Helena SouzaPatto
1997	Psicologia USP	Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as Avaliações de Inteligência	Maria Aparecida Affonso Moysés e Cecília Azevedo LimaCollares
2004	Psicologia e Sociedade (online)	Atuando em contexto: o processo de avaliação numa perspectiva inclusiva.	Denise Meyrelles de Jesus
2005	Delta (online)	As relações entre saber e poder em testes psicodiagnósticos a partir de M. Foucault	Monica Filomena Caron
2005	Estilos da Clínica	Prontuários revelando os bastidores do atendimento psicológico à queixa escolar	Marilene Proença Rebello de Souza
2007	Psicologia Escolar e Educacional	Psicologia histórico-cultural e avaliação psicológica: o processo ensino aprendizagem em questão.	Marilda Gonçalves Dias et Facci
2009	Trabalhos em Linguística Aplicada	O discurso médico e a patologização da educação.	Simone Tiemi Hashiguti
2010	Revista Brasileira de Educação Especial	Discurso médico e discurso pedagógico: interfaces e suas implicações para a prática pedagógica.	Marco Antonio Melo Franco; Alysson Massote Carvalho e Leonor Bezerra Guerra

Fonte: Elaboração Própria com base nas informações extraídas do site do Scielo. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 31 de maio de 2011.

Diferentemente da ANPED, a prevalência de artigos relacionados ao tema, foram na área da Psicologia e prioritariamente na questão da avaliação, a qual não foi contemplada no banco de dados da ANPED. Jesus (2004) e Moysés e Collares (1997), discutiram a necessidade de repensar nos processos de avaliação educacional, assim como, Facci (2007) que discutiu a forma como tem sido desenvolvida a avaliação psicológica de crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem.

Ainda na área da Psicologia, Patto (1997), em uma Crítica da Razão Psicométrica analisa aspectos do psicodiagnóstico, a partir de testes e laudos, assim como, Salazar (1996) que discute o laudo psicológico em referência ao encaminhamento de crianças com deficiência e Souza (2005) que faz uma análise de crianças e adolescentes encaminhados aos serviços psicológicos por apresentarem dificuldades no processo de escolarização.

Já na área da educação, Franco, Carvalho e Guerra (2010), investigaram o efeito do discurso médico no processo de ensino-aprendizagem escolar, bem como, Hashiguti (2009), que também analisa o discurso médico e a patologização da educação, só que esta última na área de Linguística, como Caron (2005), que diferentemente, investiga as relações entre saber e poder em testes psicodiagnósticos.

Dentre as pesquisas relacionadas, pode-se perceber a distribuição do ano da publicação das mesmas, havendo certo equilíbrio entre as publicações, porém, sobressaindo em maior quantidade por volta do ano de 2006. Outro ponto, é o fato de cinco destas serem relatos de pesquisas e as outras quatro ensaios teóricos.

Assim, devido ao número de revistas analisadas, bem como, de artigos pertencentes a estas, pode-se perceber um número não muito significativo de pesquisas encontradas nessa área, mesmo, com um aumento de pesquisas em relação à base de dados da ANPED.

2.1.3 – CAPES (Dissertações e Teses)

O último banco de dados analisado foi o banco de Dissertações e Teses da CAPES, no qual foi colocada a expressão exata para a descrição: Avaliação Psicológica, Avaliação Educacional e Laudo Psicológico, para os últimos onze anos de produção (2000 a 2011). Devido à enorme produção de pesquisas que se mostraram com os termos, Educação Especial, Diagnóstico e Encaminhamento (mesmo que grande parte dela, não estava relacionada à temática da educação especial e da psicologia) a busca destes, não foi realizada, uma vez que, necessitava-se de uma maior delimitação, para o alcance do resultado esperado.

Dessa maneira, foram encontradas nove teses/dissertações no total, com os descritores citados, sendo, uma tese de doutorado e oito dissertações de mestrado, prevalecendo os primeiros anos analisados (apenas uma dissertação com as palavras chaves descritas foi publicada após 2005), a área temática da psicologia.

Quadro 3 – Dissertações e Teses da CAPES.

Ano	Tese (D)/ Dissertação (M)	Título do Trabalho	Autores
2000	Dissertação	Reconstituindo a trajetória de um aluno encaminhado para a classe especial para deficiente mental	Célia Marcondes Marques
2001	Dissertação	Avaliação cognitiva assistida em crianças com dificuldades escolares	Dalva Alice Rocha Mol Rangel
2002	Dissertação	O relatório psicopedagógico e sua importância para o trabalho do professor	Carolina Provvidenti de Paula Gurgel
2002	Dissertação	Descrição da análise do psicodiagnóstico de crianças com queixas escolares	Sílvia Maria Bonassi
2003	Dissertação	Caminhos e descaminhos da avaliação do deficiente mental.	Ana Marta Bianchi de Aguiar
2003	Dissertação	Dimensões do sucesso e fracasso escolar: estudo dirigido à infância	Ana Consuelo Alves da Silva
2004	Tese	Os Selos da Exclusão: Efeitos de Poder do Psicodiagnóstico	Monica Filomena Caron
2005	Dissertação	Encaminhamentos de alunos do ensino comum para o ensino especial em uma cidade do interior paulista de 1996 a 2001	Daniela Palma
2008	Dissertação	Conflitos, anomalias e disparidades: a psicologia como recurso à gestão do cotidiano escolar	Jarbas Dametto

Fonte: Elaboração Própria com base nas informações extraídas do site da CAPES. Disponível em: <http://www.capes.gov.br>. Acesso em: 31 de maio de 2011.

A partir do quadro 3, pode-se perceber, uma abrangência aos descritores de avaliação, encaminhamento e diagnóstico (psicodiagnóstico), que as dissertações/tese abarcaram. Caron (2004) analisa os efeitos do poder da prática do psicodiagnóstico, através de algumas formações discursivas. Nessa mesma área dos diagnósticos, Bonassi (2002), analisa as características do processo de psicodiagnóstico de crianças com queixas escolares, assim

como, Gurgel (2002) que descreve a estrutura e o conteúdo dos relatórios de avaliação psicológica, no intuito de examinar a sua importância para o professor que atende alunos com diagnóstico de deficiência mental.

Já no campo da avaliação Rangel (2001) avalia a eficácia da avaliação cognitiva assistida em crianças com dificuldades escolares e Aguiar (2003) delinea os processos de avaliação a que são submetidos os alunos posteriormente considerados deficientes mentais. Marques (2000) também entra no campo da avaliação, no entanto, seu trabalho é um estudo de caso, dirigido para a análise das implicações que os encaminhamentos psicológicos produziram no seu analisado em questão, do mesmo modo que Palma (2005), também investigou o processo de encaminhamento de crianças do ensino regular para uma instituição especial, visando conhecer esses encaminhamentos e saber se refletiam a política de inclusão.

Por fim, Silva (2003) investigou o percurso pelo qual uma criança é submetida ao se deparar com o insucesso escolar, analisando nesse caso também, as práticas de encaminhamentos e as avaliações psicológicas as quais fora submetida, e nessa mesma relação existente entre a escola e o “saber psicológico” Dametto (2008) analisa essa simbiose entre escola e o “saber pedagógico”.

Assim, diante do exposto pode-se perceber algumas produções na área pesquisada, no entanto, cada qual com suas especificidades, evidenciando que, embora haja produções a respeito dos descritores informados, estas, não representam um número alto, diante da produção encontrada com esses mesmos descritores, nas bases de dados pesquisadas.

Dessa maneira, percebe-se a necessidade de estudos que tornem os processos de avaliação e classificação de alunos com necessidades educacionais especiais como definidores dos espaços escolares a serem (ou não) ocupados por eles. Espaços estes constituídos em um sistema escolar excludente que, por força da lei, deve se transformar em inclusivo e para todos.

Nesse sentido, a problemática do presente estudo se delimita pela necessidade de analisar como os processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de alunos com necessidades educacionais especiais estão sendo conduzidos no contexto de uma rede de ensino no momento de consolidação da chamada escola inclusiva.

Tem como **objetivo geral**: Analisar os processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais, da Rede Municipal de

Ensino de Londrina após o fechamento das classes especiais e da reestruturação da equipe psicopedagógica. E como **objetivos específicos**:

- Identificar os processos avaliativos instaurados após a reestruturação da educação especial no município;
- conhecer como esse processo está sendo implementado nas escolas da rede municipal de educação;
- analisar os processos de diagnóstico e de encaminhamentos educacionais desencadeados com a reestruturação da educação especial;
- identificar quais os profissionais responsáveis pelo processo de avaliação, diagnóstico e encaminhamento dos alunos com necessidades educacionais especiais;
- conhecer e analisar os procedimentos utilizados pelos profissionais responsáveis pelo processo de avaliação, diagnóstico e encaminhamento dos alunos com necessidades educacionais especiais.

3 MÉTODO

Para analisar os processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais, da Rede Municipal de Ensino de Londrina, após o fechamento das classes especiais e da reestruturação da equipe psicopedagógica, fez-se necessário traçar um panorama da nova estrutura da educação especial do Município.

Tal panorama é uma forma de identificar, comparar e conseqüentemente analisar, a estrutura da educação especial, pensando-a como um microsistema (Município de Londrina), que pode sinalizar uma visão mais ampla do macrosistema (Brasil) da educação especial no Brasil por meio da significação desses dados.

Essa significação, por sua vez, remete à análise qualitativa dos dados que permite ir além de seu “caráter bruto”, compreendendo relações e estabelecendo interpretações que possuam dessa maneira, um contato direto com a realidade. Isso, de acordo com Rebelo (2012), não implica na superestimação das técnicas de pesquisa, mas sim na tentativa de afastamento do modelo acrítico de apropriação do conhecimento e de seu respectivo entendimento sobre a sociedade.

De acordo com Gamboa (2007, 2009) e Rebelo (2012), as técnicas de uma pesquisa científica, quantitativa ou qualitativa, possuem sua compreensão no método e não podem ser entendidas em si mesmas, uma vez que, é todo o processo de pesquisa que qualifica as técnicas e os instrumentos necessários para a elaboração do conhecimento, sendo que, técnicas e métodos não estão separados.

Não havendo essa separação, por sua vez, as técnicas só têm sentido dentro do enfoque epistemológico no qual são utilizadas ou elaboradas, ou seja, dentro de “um todo maior” que lhe dê sentido, tomando-a como parte do processo de pesquisa, uma vez que, são constituintes da opção teórico-metodológica e por si só não se torna alternativa para a pesquisa.

As técnicas não se explicam por si mesmas. Tanto as técnicas quantitativas como as qualitativas adquirem significação e dimensão diferentes dependendo da abordagem na qual se inserem ou do paradigma que as prioriza ou não em relação aos outros elementos da pesquisa. [...] A técnica é a expressão prático instrumental do método, e esse é, por sua vez, uma teoria em ação, e as teorias são maneiras diversas de ordenar o real ou de explicitar uma visão de mundo (GAMBOA, 1994).

Desse modo, com o intuito de “ordenar o real” e relacioná-lo com as referências teóricas que fundamentam este trabalho, o relato oral, é uma técnica utilizada, e que de acordo com Schmidt e Mahfoud (1993, p. 294), nos mostram que:

[...] uma via de acesso, privilegiada, à experiência do indivíduo é o relato oral. Isto porque no relato oral os elementos diversos e heterogêneos que dão corpo à experiência encontram uma forma única, singular e integrada de expressão e comunicação.

Ainda segundo os mesmos autores:

[...] as contradições, as ambiguidades, as omissões, não são tomadas, exclusivamente, como dissintonias do desejo do indivíduo, mas como expressões que atualizam os conflitos, as tensões, a pluralidade de perspectivas, do grupo social, dos quais o indivíduo se apropria para elaboração de sua experiência (1993, p. 294).

Assim, entendemos que para conhecer e analisar as modificações e reestruturações ocasionadas na estrutura da Educação Especial do Município, devemos também considerar os pontos de vista, as ações e práticas, das pessoas diretamente envolvidas na mesma, assim como, os significados atribuídos às suas práticas cotidianas, dando-lhe, portanto, a palavra.

[...] o caráter plural da narrativa abre a possibilidade de escutar um depoimento pessoal como a orquestração de vozes coletivas, posta em cena pelo narrador. Isto é importante não tanto porque se apreendem as relações sociais através da fala do indivíduo, mas, principalmente, porque se apreende o modo como a experiência do indivíduo é modulada, matizada, dentro daquele quadro social (SCHMIDT; MAHFOUD, 1993, p. 295).

Tal palavra, por sua vez, também pode ser percebida na escrita, uma vez que esta, “direciona” toda a trajetória educacional e também pessoal da criança em questão, rotulando-a por meio de laudos emitidos e cristalizando a necessidade da escola de justificação do fracasso escolar, o que acaba por culpabilizar, o “sujeito” por todo esse processo.

Essa culpabilização por sua vez, de acordo com Salazar (1996), estabelece um processo de “patologização” das questões educacionais e sociais (que isenta o sistema social e a escola de suas responsabilidades na produção do fracasso dessas crianças), e também a “banalização” da utilização de métodos, que muitas vezes ocasionam consequências drásticas, devido sua má utilização.

Laudos invariavelmente ausentes de substrato teórico, mergulhados no senso comum, lacônicos, arbitrários, carentes de crítica, feitos com uma displicência reveladora de desrespeito pelo cliente e de certeza de que as pessoas vítimas dessas práticas não têm nenhum poder a opor ao poder técnico, servem, na verdade, para estancar a carreira escolar de tantos pequenos brasileiros (PATTO, 1995, p. 16).

Desse modo, a literatura especializada, a análise dos laudos e a análise do relato oral (entrevistas), possibilitaram a compreensão dos processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de alunos com necessidades educacionais especiais no Município de Londrina. Todavia, essas “técnicas”, conforme Rebelo (2012, p. 52-53), “não são um fim, mas instrumentos de apreensão do conhecimento”, para uma melhor compreensão da realidade educacional do Município, “mas que também pode ser identificada em outras localidades do país”.

Dessa maneira, é necessário frisar, neste ponto, que os procedimentos metodológicos utilizados, foram selecionados buscando uma coerência entre os objetivos da pesquisa, a partir da delimitação de seu problema. Tal coerência abrange uma busca de diversidade de dados na análise do problema pesquisado, possibilitando assim, uma interpretação significativa amparada pelo referencial teórico. Para isto, a pesquisa foi estruturada em dois momentos: Análise das entrevistas e Análise dos laudos.

3.1 – ENTREVISTAS

O recurso metodológico adotado para análise de tais entrevistas foi o de Análise de Discurso², de acordo com Meletti (1997, 2003).

Utilizou-se como instrumento a entrevista recorrente, conforme proposto por Meletti (2003), por meio da qual buscou-se conhecer, compreender e analisar todo o processo de reestruturação, por meio do relato oral de profissionais da equipe psicopedagógica (psicóloga e psicopedagoga) e de professores da sala de recurso.

O uso da entrevista recorrente se justifica pelo fato da mesma ser um procedimento de coleta, sistematização e análise de dados. O fato de “recorrer”, isto é, de realizar uma nova entrevista propicia ao pesquisador uma organização dos relatos das entrevistas anteriores e a formação de subtemas a partir da temática geral proposta, o que suscita novas perguntas que até então não haviam sido previstas. Além disso, também propicia ao entrevistado conforme Meletti (2003, p. 2) a “oportunidade de completar, incluir novas informações ou alterar as iniciais, explicar ou corrigir o que havia dito, dando continuidade ao tema inicialmente proposto”.

Desse modo, a elaboração das entrevistas posteriores (que no caso dessa pesquisa só foi realizada mais uma, além da primeira) é estabelecida a cada entrevista, por

² A explicitação desse recurso está no item 3.1.5

meio da análise contínua do que foi relatado pelos participantes diante da reapresentação do material produzido por eles, propiciando assim, um diálogo entre o entrevistador e cada entrevistado direcionado pelo próprio conteúdo dos relatos.

As entrevistas ocorreram nos meses de junho de 2011 à abril de 2012 e foram utilizadas para a análise todas as 22 entrevistas realizadas.

Descreve-se a seguir as etapas do procedimento.

3.1.1 – Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, sendo aprovado em junho de 2011 (o documento de aprovação da pesquisa encontra-se no Anexo A).

Após a aprovação foram feitos os primeiros contatos com a Secretaria Municipal da Educação, mediante apresentação da pesquisa e do termo de aprovação do Comitê de Ética. Depois desses contatos, foram marcadas as entrevistas, nas quais, de acordo com Delval (2002), foram prestados esclarecimentos éticos, a fim de evitar possíveis danos físicos ou psíquicos, tendo como premissas básicas: o informe sobre a pesquisa, a confidencialidade das informações obtidas, a garantia do anonimato e da participação voluntária dos sujeitos.

Esclarecidos os aspectos éticos da pesquisa, foi apresentado aos participantes o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B) e o termo de Confidencialidade e Sigilo (Anexo C), para firmarem a sua participação e também para a compreensão de todos, quanto aos objetivos e às salvaguardas frente à garantia do sigilo, a voluntariedade da participação e da promoção de um ambiente de respeito e de aprendizado.

É importante frisar, que respeitando o sigilo proposto no termo de consentimento, as gravações, foram utilizadas única e exclusivamente para efeito das análises propostas pelo estudo, não havendo nenhuma possibilidade de exposição externa, assim como, de divulgação dos nomes dos participantes.

Por fim, ficou acordado que ao término da pesquisa os participantes teriam acesso aos resultados, por meio de uma devolutiva sobre a finalização da pesquisa.

3.1.2 – Local da Realização da Pesquisa

As entrevistas foram realizadas de acordo com as disponibilidades e preferência dos entrevistados: na Secretaria Municipal de Educação de Londrina (na sala da equipe psicopedagógica do Município), nas salas de recurso de três escolas municipais e em outras salas indicadas tanto pelas professoras ou pelos profissionais da equipe.

3.1.3 – Participantes

A equipe psicopedagógica do Município de Londrina é constituída por 12 profissionais (uma coordenadora, quatro psicólogas e sete psicopedagogas), sendo que destas, participaram da pesquisa: a coordenadora, três psicólogas e quatro psicopedagogas. Além destas, participaram também, três professoras da sala de recurso do Município.

3.1.4 – Coleta de Dados

De um modo geral foram realizadas duas entrevistas com cada participante, totalizando 22 entrevistas, todas, gravadas em aparelho áudio-gravador, mediante autorização dos entrevistados, possibilitando desse modo, a sua transcrição integral, que de acordo com Queiroz (1988, p. 17) conserva “[...] com maior precisão a linguagem do narrador, suas pausas (que podiam ser simbolicamente transformadas em sinais convencionais) e a ordem que dava às idéias”.

A coleta de dados por meio das entrevistas foi dividida em dois momentos:

No primeiro quando da realização da primeira entrevista, os profissionais da equipe e as professoras da sala de recurso, falaram livremente, sem questões pré-estabelecidas, a partir da seguinte solicitação de Meletti (1997, 2003) “Gostaria que você me falasse um pouco sobre o seu trabalho...”. No caso específico desta pesquisa foi acrescentado “em relação à avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais”.

Nesse primeiro momento, ocorreram poucas interferências do entrevistador, apenas demonstrações de atenção, interesse ou não entendimento do assunto apresentado.

A duração das entrevistas foi em média de 20 a 30 minutos, sendo encerrada quando o participante disse não ter mais o que falar.

No segundo momento quando da realização da segunda entrevista, utilizou-se de um roteiro específico para cada participante, formulado a partir do desenvolvimento da entrevista anterior dos mesmos. Este roteiro não seguiu um modelo padrão, uma vez que, cada entrevista teve suas peculiaridades e seguiu uma linha de raciocínio própria de cada entrevistado.

Os dados obtidos a partir das entrevistas foram organizados e narrados, permitindo aos profissionais, retirar, acrescentar e complementar seu relato. Nessa entrevista foi requisitado aos entrevistados, que aprofundassem mais sobre determinados assuntos quando necessário e foram feitas algumas perguntas específicas sobre determinados temas, visando investigar, conforme Meletti (2003, p. 2), “um assunto mais profundamente, esclarecer alguma dúvida, retomar algum assunto e enfatizar a importância do que estava sendo dito”.

Com esse maior aprofundamento nos temas dispostos e com a apresentação da entrevista ao participante, o qual já se mostra um pouco mais a vontade diante do pesquisador, a duração das entrevistas recorrentes tendem a ser maior, tendo uma média de 60 a 90 minutos cada. O aumento do tempo das falas vai ao encontro também do objetivo que Bordieu (1997, p. 695) aponta diante dos procedimentos das entrevistas que é de instaurar “uma relação de escuta ativa e metódica, tão afastada da pura não-intervenção da entrevista não dirigida, quanto do dirigismo do questionário”.

Além das entrevistas, também foi redigido um diário de campo para cada entrevistado, com descrições pertinentes para a complementação da entrevista.

3.1.5 – Organização e Análise dos Dados

Os procedimentos de investigação do discurso são essenciais para que não haja apenas a reprodução do discurso oficial recorrente acerca da Educação Especial. O relato verbal, por sua vez, possibilita abranger aspectos interessantes que não seriam possíveis somente através da análise documental. As falas dos participantes foram analisadas seguindo procedimentos de Análise de Discurso, conforme proposto por Meletti (2003).

Partindo do pressuposto que toda produção de linguagem pode ser considerada discurso, e que a “linguagem enquanto discurso não constitui um sistema de signos utilizados apenas para a comunicação ou pensamentos” (MARTINS, 1997, p. 5), mas sim de interação, de produção social enquanto lugar apropriado para a manifestação da

ideologia, Orlandi (2007, p. 15) define a função da Análise de Discurso como uma busca para “compreender a língua fazendo sentido, enquanto trabalho simbólico, parte do trabalho social geral, constitutivo do homem e da sua história”.

Assim, a Análise de Discurso considera os processos e as condições de produção de linguagem, analisando a relação estabelecida entre a língua com os sujeitos que a falam e as situações em que se produz o dizer. Estas situações conforme Orlandi (1996, p. 23) dão acesso ao discurso “sendo o lugar da relação com a representação física da linguagem, visto como objeto simbólico, e, por conseguinte, objeto de interpretação”.

É importante frisar neste ponto que na Análise de Discurso não há discurso sem sujeito, e que diante a qualquer discurso, o sujeito é obrigado a interpretar. Logo, o texto é uma “peça de linguagem” (ORLANDI, 1996, p. 52), na qual a sua interpretação necessita de sua historicidade, haja vista, a sua materialidade histórica na compreensão de como o objeto textual produz sentidos. Assim:

[...] por trás de cada texto está o sistema da linguagem. A esse sistema corresponde no texto tudo o que é repetido e reproduzido e tudo o que pode ser repetido e reproduzido, tudo o que pode ser dado fora de tal texto (o dado). Concomitantemente, porém cada texto (como enunciado) é algo individual, único e singular, e nisso reside todo o seu sentido [...] (BAKHTIN, 2010, p. 309 - 310).

Desse modo, diante de qualquer objeto simbólico, o sujeito tem a necessidade de dar sentido, construindo significações e tornando possíveis os gestos de interpretação (ORLANDI, 1996), uma vez que, de acordo com Bakhtin (2011, p. 207), “a língua em sua integridade concreta e viva, só pode ser estudada através do discurso”.

Para essa análise então, as entrevistas foram transcritas integralmente. Após a transcrição, os relatos foram divididos em falas, descartando primeiramente as falas que não apresentavam conteúdos de interesse como: “Entendeu?”; “O que mais eu falo?”, “Tá claro pra você?”. Descartando estas falas, as que compuseram o relato foram divididas numericamente (distinguindo as falas da primeira e da segunda entrevista) e agrupadas em grandes temas, os quais foram escolhidos, de acordo com o direcionamento da fala do participante na primeira entrevista.

Após essa divisão, o relato foi contextualizado para um melhor entendimento, a fim de suprimir as redundâncias e dar-lhe uma sequência, assim como, expõe Bordieu (1997, p. 10):

[...] aliviar o texto de certos desdobramentos parasitas, de certas frases confusas, de redundâncias verbais ou de tiques de linguagem (os “bom” e os “né”) que, mesmo sem eles dão seu colorido particular ao discurso oral e preenchem uma função eminente na comunicação, permitindo sustentar uma conversa esbaforida ou tomar o interlocutor como testemunha, baralhando e confundindo a transcrição ao ponto, em certos casos, de torná-la completamente ilegível para quem não ouviu o discurso original.

Com o texto mais “limpo” dos vícios de linguagem e depois do agrupamento das falas, os temas foram analisados. É preciso destacar que, embora, tenham surgido temas comuns em várias entrevistas, estes foram abordados sob óticas diferentes pelos participantes, mantendo uma base parecida, porém, com desmembramentos e práticas de trabalho diferentes. É justamente essa semelhança e esse “afastamento” que promoveram a riqueza do estudo.

Este procedimento de organização e análise das entrevistas foi utilizado para cada participante separadamente, sendo que após a análise de cada entrevista, juntou-se os temas em comum a partir das categorias dos participantes (Temas comuns Psicólogas/ Temas Comuns Psicopedagogas/ Temas comuns Professoras da sala de recurso). Essa junção objetivou um olhar mais ampliado para o discurso dos participantes e conseqüentemente de sua análise.

É importante frisar, também, que mesmo organizando os relatos para uma melhor compreensão, não há como negar, o quanto se perde na passagem do relato oral para o escrito, em relação a gestos, tom de voz, postura corporal, entonação (MELETTI, 2003), impondo assim, conforme Bordieu (1997, p. 710) “[...] a mudança de base, infidelidades que são sem dúvida a condição de uma verdadeira fidelidade”.

3.2 – ANÁLISE DOCUMENTAL (LAUDOS)

Partindo do pressuposto que os laudos são documentos redigidos por profissionais responsáveis e capacitados para emití-los, a produção de documentos psicológicos está no rol de atribuições dos psicólogos, sendo o laudo um desses documentos.

Segundo Alchieri (2003), o laudo tem a função de apresentar um resultado conclusivo de acordo com os objetivos propostos, uma vez que, é um instrumento frequentemente utilizado como forma sistemática de comunicar os resultados de um processo avaliativo e pode ser útil aos profissionais de diversas áreas para ajudar na tomada de decisões e/ou encaminhamentos (CRUZ, 2002; GUZZO; PASQUALI, 2001).

Por ser um instrumento de natureza e valor científico que descreve situações, condições psicológicas e suas determinações investigadas no decorrer do processo de avaliação psicológica, a elaboração do laudo está associada à função diagnóstica das técnicas de exames, por representar formalmente o resultado de um procedimento de avaliação.

Desse modo, sua finalidade é apresentar os procedimentos e conclusões gerados pelo processo de avaliação, apontando encaminhamentos, intervenções, sugestões e o diagnóstico. No entanto, no âmbito educacional, a atuação de um profissional da saúde³, muitas vezes acarreta a patologização do sujeito, que “adoece” no sistema educativo a partir do que lhe é apontado possuir, isto é, a partir de um diagnóstico laudatório.

Assim, pode-se dizer:

[...] que o laudo, produto derivado de ações que se constituem das relações formalizadas entre o psicólogo e a escola, têm se caracterizado como um documento perverso e poderoso ao ser utilizado para encaminhar à classe especial crianças que são discriminadas e segregadas sob pretexto de problemas ou dificuldades que apresentam na escola (SALAZAR, 1996, p. 17).

Desse modo, descreve-se a seguir as etapas do procedimento de análise dos laudos fornecidos pelas professoras das salas de recurso para complementar a metodologia dessa pesquisa.

3.2.1 – Local de Realização

A cópia dos laudos, inserida no Anexo D – Ficha Síntese – Modelo de Relatório, foi realizada nas salas de recurso, de três escolas municipais do Município de Londrina, haja vista, que nos dias marcados para ir à escola, não havia atividades nas salas de recurso e as professoras permaneceram à disposição da pesquisa, relatando e pontuando *situações* específicas dos laudos redigidos, quando achavam necessário.

³ Embora a psicologia esteja situada em diversas áreas (saúde, educação, social...), esta referência se limita aos profissionais psicólogos que possuem uma formação, calcada no modelo clínico, individual e biológico.

3.2.2 – Coleta de Dados

Buscou-se junto às professoras da sala de recurso, os laudos psicológicos, a fim de fundamentar, os pressupostos teóricos e metodológicos, de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças ditas “deficientes”.

Foi estabelecido *a priori* um total de 10 laudos para cada professora, totalizando assim, 30 laudos para análise. Estes foram copiados em um caderno e depois digitados e dispostos de acordo com a mesma estrutura em que se encontravam – I. Identificação⁴; II. Motivo do encaminhamento⁵ (copiado na íntegra); III. Análise do Caso⁶; IV. Conclusão e Encaminhamento⁷ (copiado na íntegra) e V. Medidas de Intervenção⁸.

Os tópicos (I. Identificação; III. Análise do Caso; V. Medidas de Intervenção) foram resumidos, sendo apenas dois deles copiados na íntegra (II. Motivo do encaminhamento e IV. Conclusão e Encaminhamento). O resumo justifica-se pelo extenso tamanho dos laudos e pela alta demanda de atividades que as professoras da sala de recurso deveriam realizar, não dispondo, desse modo, muito tempo para acompanhar as cópias.

É importante frisar que a identificação (nome, endereço, escola) dos laudos foram mantidas em sigilo, não havendo necessidade de cópia, uma vez que, os dados são sigilosos e não seriam utilizados.

No momento da cópia dos laudos, todas as professoras, cada uma em sua escola e sala específica, permaneceram em sala fazendo outras atividades.

3.2.3 Organização dos Dados

Os laudos foram digitados e agrupados de acordo com o sexo/gênero e o tipo de deficiência, para que desse modo, proporcionassem uma melhor visualização das necessidades educacionais das crianças diagnosticadas.

Após esse agrupamento, os laudos foram reagrupados a partir das categorias que encabeçam a sua estrutura, para que assim, pudessem ser analisadas separadamente e conseqüentemente comparadas entre si. Tal comparação foi realizada para uma maior

⁴ Informações referentes aos dados pessoais da criança, tais como, nome, idade, escolaridade, período que estuda, reprovações, nome dos pais e endereço.

⁵ Refere-se à queixa relacionada a criança.

⁶ São detalhados os históricos pessoal, familiar e escolar da criança, assim como, relatados os procedimentos utilizados no processo de psicodiagnóstico da criança (entrevistas, testes, anamnese).

⁷ Apresenta um diagnóstico do que a criança tem e os atendimentos nos quais ela foi encaminhada.

⁸ Relata possíveis atividades para um melhor desenvolvimento da criança.

amplitude dos dados registrados, bem como, de um maior conhecimento dos métodos, técnicas e abordagens utilizadas para a confecção dos laudos e para a sua ação de encaminhamento.

Assim, o meio de organização dos laudos possibilitou uma análise mais precisa dos mesmos.

3.2.4 – Análise dos Dados

Para efetuar a análise dos dados coletados, visando atingir o objetivo da pesquisa é importante frisar que o discurso é o objeto de análise, no qual segundo Orlandi, (1996, p. 27), é necessário interpretá-lo, uma vez que, “a interpretação é um gesto, um ato, que se dá porque o espaço simbólico é marcado pela incompletude, pelo silêncio”.

De acordo com Orlandi (2005, p. 15), o discurso possui um caráter fluido, pois “etimologicamente, tem a idéia de curso, de percurso, de correr por, de movimento”. É caracterizado como aquilo que segue um projeto, aquilo que retorna. Sua linguagem não é transparente, por isso mesmo se faz necessário compreender os textos em sua materialidade simbólica, uma vez que, serve tanto para comunicar quanto para não comunicar, pois “as relações de linguagem são relações de sujeitos e de sentidos e seus efeitos são múltiplos e variados” (ORLANDI, 2005, p. 21). Além disso, o silêncio ou o “não-dito” também tem o poder de significar:

Se a linguagem implica em silêncio, este, por sua vez, é o não-dito visto do interior da linguagem. Não é o nada, não é o vazio sem história. É o silêncio significante. [...] a relação silêncio/linguagem é complexa, sem deixar de sublinhar ainda uma vez que, no entanto, em nossa reflexão, o silêncio não é mero complemento de linguagem. Ele tem significância própria (ORLANDI, 1995, p. 23).

As palavras acompanham e também antecipam as mudanças mais sensíveis no percurso da história. Assim, os laudos devem ser lidos considerando o que já foi dito, o interdiscurso, que é aquilo que se fala antes independentemente e que determina o dizer presentificado, pois um dizer tem relação com outros dizeres já realizados em outro lugar (ORLANDI, 2005). Bakhtin (1992, p. 316) já afirmara que “o enunciado está repleto de ecos e lembranças de outros enunciados, aos quais está vinculado no interior de uma esfera comum da comunicação verbal”.

Dessa maneira, embora os laudos sejam escritos, a sua estrutura é composta por discursos relatados pelos responsáveis da criança diagnosticada, pelos professores (sala

regular e sala de recurso), equipe pedagógica da escola e equipe psicopedagógica do Município e requer uma atenção especial devido a sua grande responsabilidade dimensional na vida das crianças.

A análise dos laudos teve foco primordialmente nos discursos relatados na III. Análise do Caso e na IV. Conclusão e Encaminhamento. O foco nestes dois itens justifica-se pelo fato da composição dos mesmos estar relacionadas às formas de avaliação realizadas com a criança, assim como, com o diagnóstico emitido e seus possíveis encaminhamentos, isto é, aos objetivos da pesquisa.

Assim, com respaldo no referencial teórico pode-se tecer comparações sobre estas categorias e os discursos nelas vigentes, como uma forma de complementação da metodologia da pesquisa para o alcance de seus objetivos, o que está mais exemplificado nos resultados desta pesquisa.

4 CONSTITUIÇÃO SOCIAL DA NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECIAL: MODOS DE IDENTIFICAR E FORMAS DE LIDAR

O que há de distintivo em todos os indivíduos deficientes e comum a todos eles, não são as suas próprias características, mas a resposta característica dos outros face a eles (FERREIRA, 1995, p.14)

4.1 – PRECONCEITO, ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO DA CRIANÇA COM NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECIAL

O preconceito como construção social está sob uma égide potencializadora de domínio, exclusão e segregação de grupos minoritários. A minoria, aqui, não é considerada necessariamente a quantidade numérica de um grupo, mas sim, sua representatividade sócio-histórico-cultural, construída a partir de valores estabelecidos pelo outro, isto é, pelo grupo em destaque na sociedade, que os coloca em desvantagem social.

Desse modo, quando uma maioria dita e impõe o que é normal ou não, tudo que foge a essa regra é marginalizado, ou seja, é incapaz de estar e participar do meio social plenamente, bem como, de usufruir livremente dos mesmos meios que a maioria, sem carregar o peso da discriminação, do preconceito e do estigma.

O grupo dominante estabelece os meios de categorizar as pessoas e os seus atributos, bem como, os ambientes e as relações sociais que estas “deveriam” frequentar e manter respectivamente.

Esse controle, no entanto, é uma forma de anular os direitos das minorias e dar-lhes novas características as quais ditam o que é importante, como deve ser feito e qual postura adotar diante da sociedade, mantendo assim, de acordo com Goffman (1980) uma “pseudoidentidade social”.

Ainda segundo o mesmo autor:

[...] o caráter que imputamos ao indivíduo poderia ser encarado mais como uma imputação feita por um retrospecto em potencial – uma caracterização “efetiva”, uma identidade social virtual. A categoria e os atributos que ele, na realidade, prova possuir, serão chamados de sua identidade social real (GOFFMAN, 1980, p. 12).

O distanciamento entre a identidade social virtual (expectativas sociais depositadas no sujeito) e a identidade social real faz com que a condição de desvio seja imputada ao indivíduo, colocando-o em condição de desvantagem social e potencializando

sua estigmatização. A condição de desvio se configura como consequência da leitura social feita da característica julgada como desviante.

[...] tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande – algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem – e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real (GOFFMAN, 1980, p. 12).

Desse modo, a pessoa transforma-se em seu próprio desvio e é reduzida à sua diferença a partir de critérios que definem a normalidade de outros. De acordo com Goffman (1980, p. 13), “um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem”.

Assim, os sujeitos estigmatizados são vistos apenas sob os olhares de seu atributo mais destacado (o estigma), perdendo dessa maneira, todas as suas outras funções diante da sociedade, que por sua vez, julga e discrimina reduzindo as probabilidades dessas pessoas ao interesse social que julgam mais correto encaixá-las.

Esse deslocamento social, no entanto, pode ser notado mais especificamente, diante das “manobras sociais” que a sociedade fomenta, excluindo e incluindo ao mesmo tempo, de acordo com os seus interesses sociais, culturais, políticos e econômicos, bem como, de acordo, com suas próprias regras e segundo sua própria lógica.

Nessa linha, de acordo com Ferreira (1995, p. 15), antes de apontarmos as deficiências ou as necessidades especiais “como condições pré-dadas, instaladas *‘a priori’*, intrínsecas à individualidade e sem uma história social”, é necessário compreender que a disposição de apontar e distinguir os desvios em uma dada organização social é uma construção social dela própria, para a manutenção da sua constituição.

O modo de conceber e definir a condição de deficiência ou de necessidade educacional especial sustenta as formas de lidar com a pessoa que apresenta tal condição em todos os espaços sociais nos quais está inserida.

Além das consequências individuais, as relações sustentadas por preconceitos e estigmas marcam outras esferas da sociedade que legitimam a discriminação e a segregação de muitos em detrimento da manutenção do poder de poucos, sedimentando padrões que estabelecem características capazes de distinguir e classificar “os outros”, isto é, os reconhecidos como desviantes dos padrões sociais vigentes – os excluídos.

Contudo, de acordo com Martins (1997, p. 18), a exclusão não é um estado permanente, e sim:

[...] um momento da percepção que cada um e todos podem ter daquilo que concretamente se traduz em privação: privação do emprego, privação dos meios para participar do mercado de consumo, privação de bem-estar, privação de direitos, privação de liberdade, privação de esperança.

Assim, essa “inclusão excludente”, como denomina Cury (2008), é fruto da desigualdade social que se mantém diante das grandes transformações econômicas que permeiam a sociedade, na qual, apenas lugares residuais são a saída para essa população excluída.

No entanto, essa população também é “incluída” de outras formas na sociedade, para que de certo modo, sua marginalização não seja mais o foco principal, mais sim a sua “des” marginalização. Cury (2008, p. 215) aponta que:

A face manifesta dessa inclusão excludente é a privação de determinados direitos e bens sociais para ser, ao mesmo tempo, precariamente incluído em outras dimensões da produção da existência social.

Martins (2002, p. 11) também afirma que:

A sociedade que exclui é a mesma sociedade que inclui e integra, que cria formas também desumanas de participação, na medida em que delas faz condição de privilégios e não de direitos.

Logo, o discurso da inclusão é mantido, como um modo de solucionar problemas sociais, embora, de acordo com Martins (2003, p. 19), inclusão e exclusão são partes constitutivas de um mesmo processo, em que a primeira justifica as práticas da outra, sustentando a sua interdependência. Ainda conforme o mesmo autor: “O discurso de exclusão nos fala de um projeto histórico de afirmação do capitalismo, através da justa e necessária inclusão social dos descartados do sistema econômico”.

A educação brasileira, por sua vez, é um exemplo, entre outros, de inserção em um espaço social já existente e essencialmente excludente, uma vez que, durante todo o seu percurso, perpassando o Império e adentrando o plano republicano, se constituiu sob pilares elitistas e preconceituosos. Tais pilares foram a base para o seu desenvolvimento através de mecanismos que focalizaram (e ainda focalizam) atender demandas populacionais de acordo com os estereótipos que as classificam, reduzindo suas necessidades e limitando seu direito à cidadania.

Cidadania esta, negada também, diante de nossa história, pela falta de escolas e de atribuição de responsabilidades ao próprio sistema educacional, uma vez que, constituído sob um estereótipo selecionado de seu alunado, não seria surpresa a dificuldade e

os enfrentamentos à inclusão de grupos desviantes, o que caracterizaria a diversidade existente “extraescola”.

Segundo Vasques (2008), a escola justifica seu objetivo na transmissão do conhecimento de acordo com o ideal da racionalidade, da consciência e da moral, capaz de formar indivíduos que se enquadrem no padrão de normalidade requerido para o bom funcionamento da sociedade como uma unidade, isto é, como uma massa educacional homogênea, que pensa, age e atua a partir de um mesmo comando e sob os mesmos princípios de “normalidade”.

Nesse sentido, o processo educativo brasileiro foi submetido a um intenso processo de homogeneização, que conseqüentemente ocasionou várias marcas ao longo de sua constituição. Tais marcas, no entanto, no interior destas práticas sociais referendadas pelo contexto ideológico foram responsáveis por direcionar o destino de muitos que possuíam algum tipo de necessidade educacional especial⁹, por exemplo, a partir de um sistema de dominação - marginalização, restringindo sua interação e participação social enquanto sujeitos de direitos.

Nessa mesma linha Schneider (1974, p. 52) afirma o fato de que a “segregação ideológica da criança se traduz agora em termos concretos; a turma as isola tanto física quanto geograficamente... Pertencem a uma outra estrutura, relegada a uma posição inferior na hierarquia da escola”. Nesse processo, portanto, a escola regular tende a fechar seu espaço à pessoa com deficiência e cria-se um sistema especial de educação paralelo ao sistema regular de ensino.

Contudo, nesse sistema incluir não significa superação ou ruptura com uma condição de exclusão, mas sim, parte constitutiva de sua criação e, sobretudo, de sua conservação, o que se pode observar claramente em todo o processo de constituição das classes especiais na educação brasileira.

4.2 – CLASSES ESPECIAIS NO BRASIL: CONSTITUIÇÃO, CONSERVAÇÃO E IMPACTOS

Independente dos critérios ou dos sistemas classificatórios, contudo, não há como mascarar o fato de que a definição da ‘anormalidade’, está ‘profundamente condicionada pelas conveniências da ‘normalidade’ (FERREIRA, 1995, p. 16).

⁹ É importante esclarecer que a especificação “necessidade educacional especial”, foi utilizada como direcionamento da pesquisa, uma vez que, outros “grupos” também foram passíveis do sistema dominação – marginalização, mas que não cabem a sua especificação no texto.

A Educação Especial de acordo com Ferreira (1995) abrange um conjunto de serviços educacionais dirigidos a indivíduos que não se beneficiam significativamente de situações tradicionais de educação, por limitações ou peculiaridades de diferentes naturezas. Esse mesmo autor, no livro *A Exclusão da Diferença* (1995), destaca o marco da evolução da Educação Especial com a presença das instituições residenciais no século XIX e as classes especiais do ensino público no século XX.

Tais instituições, por sua vez, trazem em suas bagagens as marcas do modelo médico, que segundo Ferreira (1995, p. 17), são visões de “patologias individuais com a indicação de estratégias compensatórias ou de arranjos ambientais que permitem, teoricamente, adaptar as limitações do indivíduo às demandas do ambiente social”.

Esse modelo médico segue o mesmo movimento dos países europeus, especialmente da França, a qual era responsável por grande parte da formação dos médicos brasileiros, que voltavam de lá e aplicavam as mesmas técnicas e discursos (elitistas burgueses) numa organização social totalmente diferente como o Brasil. Esse modelo trouxe consigo o caráter fundante da higiene escolar e os discursos médicos sobre a “doença do não-aprender”, como aponta Moysés (2008).

Nessa movimentação, de acordo com Amaral (2004), mais no sentido de acompanhar as tendências mundiais e fortalecer o sentimento nacional de grande centro, do que realmente a preocupação com o atendimento especializado à criança com deficiência, ainda no Império, são criados os Institutos para Cegos e Surdos¹⁰, na forma de asilos para inválidos. Ainda que tenham sido criados nessa época, em outros grandes centros esse modelo já estava ultrapassado (BUENO, 1993).

Nesse ponto faz-se necessário fazer alguns apontamentos históricos a respeito da construção da identidade do deficiente mental, notadamente marcada desde a pré-história com a morte, na Idade Antiga com o total abandono, no século XVII com o surgimento dos hospícios, para enfim chegar às instituições citadas acima (Institutos para cegos e surdos), que também possuíam a mesma condição de internato como os hospícios (BUENO, 1997b).

Nesse contexto, as instituições na primeira metade do século XIX tinham como pilares, conforme aponta Ferreira (1995, p. 19) a “medicina moral”, a qual exercia a sua

¹⁰ Em 1854 foi fundado o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, atual Instituto Benjamin Constant – IBC e em 1857, o Instituto dos Surdos Mudos, hoje denominado Instituto Nacional da Educação dos Surdos – INES, ambos no Rio de Janeiro.

função sob a linha do treino psicomotor, com imposição de hábitos regulares e frequentes como oposição à anomalia fisiológica.

Ferreira (1995p. 19-20) explica:

Experiências concretas, atividades sensoriais, rotina, consistências, menos punição estão no modelo de Seguin (1812-1880), aliados à crença na capacidade para aprender. Edouard Seguin, Jean M. G. Itard (1775-1838), e, mais tarde, Maria Montessori (1870-1952) deixaram idéias que ainda hoje são básicas em Educação Especial: instrução individualizada, sequenciação cuidadosa de tarefas na estimulação, preparação meticulosa do ambiente e treino em habilidades funcionais.

Em meados do século XIX o Brasil apresentava um percentual de 85% de analfabetismo, a partir do qual a deficiência mental era um móbil para essa “desescolarização geral”, com poucos atendimentos institucionalizados especialmente para deficientes visuais e auditivos (deficiências mais visíveis) e, eventualmente, algum tipo de treinamento para deficientes mentais mais severos¹¹ (FERREIRA, 1995).

Em 1889, conforme aponta Moysés (2008) “é promulgado um decreto, pelo Barão do Lavradio, que regulamentava com detalhe, a inspetoria das escolas”, trazendo-lhe um papel diferenciado e importante como instituição, e normatizando-as sobre a sua estrutura (construção de prédios, distribuição espacial, disposição de degraus e corredores, móveis escolares, currículos, horas de trabalho e recreio), além da normatização do comportamento adequado para o padrão estabelecido do alunado.

A educação brasileira manteve (e ainda mantém) um padrão estabelecido de aluno, como uma prática recorrente em sua constituição, de modo que quem não tivesse esse perfil tornava-se aquém, e sujeito a um modelo de escolarização, focado na reparação dos motivos que os desviavam da escola comum.

Estas tentativas de modelar os indivíduos para colocá-lo em um grupo, eram práticas constantes, de acordo com o discurso higienista¹² do final do século XIX e início do século XX, que o propunha como uma das funções primordiais da escola, direcionando-a como um “veículo de formação harmônica dos corpos e espíritos” (MARQUES, 1994, p. 17).

Bueno (1993b) também expõe essa crítica:

¹¹ As pessoas com deficiência mental severa apresentam pouco desenvolvimento motor e mínimo desenvolvimento de linguagem. Poderão contribuir apenas parcialmente para sua autonomia.

¹² Em meados do século XIX e início do século XX, chegava ao Brasil, mediante reapropriações e reinterpretações, um novo ideal, a exemplo da cultura grega, com a preocupação central na saúde. Suas propostas residiam na defesa da Saúde Pública, na Educação, e no ensino de novos hábitos. Chamou-se de “movimento higienista” (Soares, 1990) ou “movimento sanitarista” (Hochman, 1998). Este movimento tinha como objetivo cuidar da população, educando-a e ensinando-a novos hábitos de saúde e higiene.

[...] a história nos mostra que a Educação Especial não nasceu para dar oportunidade a criança que, por anormalidades específicas, apresentavam dificuldades na escola regular. A Educação Especial nasceu voltada para a oferta de escolarização a crianças cujas anormalidades foram aprioristicamente determinadas como prejudiciais ou impeditivas para sua inserção em processos regulares de ensino (BUENO, 1993b, p. 27).

Para o movimento higienista do século XX a escola deveria corrigir e formar novos indivíduos, agindo como instrumento para a transformação de sua índole, mediante a ação educacional, não havendo espaço, desse modo, para qualquer possibilidade de anormalidade. Além disso, caberia a mesma, a função de detectar o desvio, segundo (MARQUES, 1994, p. 17), para:

[...] manipular os corpos modelando-os, treinando para a obediência e para a utilidade por meio de inúmeros regulamentos e inspeções: uma operação cuja noção de docilidade unia o ‘corpo manipulável ao corpo analisável’, num claro processo de disciplinamento.

Esse discurso higienista (século XX) mostrava-se impregnado pelas idéias do eugenismo¹³ e do racismo, sobre as quais a medicina atuava, de acordo com suas concepções (homogeneizadoras e puritanas), normatizando preceitos para a “aprendizagem adequada” e medicalizando a educação.

Essa patologização educacional transformava os problemas pedagógicos em questões biológicas e médicas, criando-se assim, as entidades nosológicas das “doenças do não-aprender” na escola, para as quais, propunham e teciam as soluções (MOYSÉS, 2008).

Desse modo, os primeiros atendimentos aos deficientes eram ligados ao campo médico pelo Serviço de Higiene e Saúde Pública, relacionando as deficiências principalmente a mental, como problemas básicos de saúde. Tal serviço, de acordo com o site do MEC¹⁴, foi criado em 1911 no Estado de São Paulo, havendo uma inspeção médico-hospitalar, que trabalharia juntamente com o Serviço de Educação, na defesa da saúde pública (MOYSÉS, 2008, p. 6).

Grandes alterações, no entanto, marcaram as instituições no final do século XIX e início do século XX, quando “a descrença na recuperação, a ênfase no trabalho mais para ajudar as instituições do que os indivíduos e a ampliação física das instalações” Ferreira (1995, p. 20), caracterizaram um momento de transição da Educação Especial, no qual,

¹³ Segundo Kehl (1935) eugenia é sinônimo de eugenesia. Tem por fim a melhoria progressiva da espécie pelo fomento da ‘boa geração’, pela ‘procriação hígida’ consistindo, em suma, no enobrecimento físico e mental do homem. [...] como ciência tem por objetivo a investigação da herança biológica; como arte, tem por escopo a boa procriação (p. 15). Renato Kehl foi o principal organizador e disseminador do movimento eugênico no Brasil entre o fim dos anos de 1910 e a década de 1930.

¹⁴ <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/visaohistorica.pdf>. Acesso em: 11 de novembro de 2011.

também foi refletido com a mudança de público alvo, quando as minorias (pobres, deficientes mais severos, negros...) adentraram as instituições.

Ferreira (1995, p. 16-20) explicita:

Trata-se de um processo ativo, mais ou menos consciente, de segregação de uma parcela da população, portadora de comportamentos dissonantes das expectativas dominantes da sociedade [...] saem os grupos economicamente favorecidos, que esperavam a cura, e entram os pobres, os delinquentes, os culturalmente diferentes e os deficientes mais graves, da cura para a custódia, da assistência para a violência.

Naquele momento a sociedade abarcava os desviantes através de suas instituições segregadoras, e as deficiências leves, até então ausentes passam “a ser escolarizadas”, como parte dos processos de industrialização, urbanização e de escolarização massiva, aumentando, assim, os serviços disponíveis na área da Educação Especial. Com esse aumento criaram-se programas escolares para deficientes mentais leves e moderados e ocorreu uma relativa abertura das instituições, que se apoiaram nos modelos educacionais médico e psicopedagógico.

Nesse período que se estendeu até 1935, estes dois modelos educacionais eram a base para a educação dessa época – o modelo médico-pedagógico (no qual, a medicina, a patologização do indivíduo e os atos médicos sobrepunham a educação) e o modelo psicopedagógico (com grande ênfase nos princípios da psicologia e nos testes psicométricos). Tais modelos exerceram papéis extremamente importantes em todo o percurso de constituição e desenvolvimento da Educação Especial como um todo (FERREIRA, 1995).

Segundo Jannuzzi (2004), essa correlação saúde/educação, só ocorreu, mesmo que parcialmente, devido a ideologia de que os deficientes pudessem se incorporar ao mercado de trabalho, desse modo, os cofres públicos e os bolsos particulares poderiam investir em escolas e não em penitenciárias, manicômios e asilos. Nessa perspectiva, surgem as classes especiais públicas,

[...] pautadas na necessidade científica da separação dos alunos normais e anormais, na pretensão da organização de salas de aula homogêneas, sob a supervisão de organismos de inspeção sanitária que incorporam o discurso da ortopedia, a partir dos preceitos da racionalidade e da modernidade (KASSAR, 1999, p. 23).

As classes especiais passam a funcionar a partir da “anormalidade na escola”, quando elas são detectadas com a pretensão de serem “corrigidas”. Apoiadas no modelo psicopedagógico, com base na classificação de inteligência, possibilitam a formação de grupos estereotipados, evidenciando a avaliação psicométrica, o diagnóstico e as condições

socioeconômicas (aumenta o crescimento de alunos “deficientes na escola” a partir do aumento do número de vagas para as camadas populares) (JANNUZZI, 1992a).

Esse processo de segregação das classes especiais, enaltecendo um padrão de aluno, de acordo com Ferreira (1995p. 59-60), começa com a divisão dos alunos em classes “maturas” e “imaturas”:

Os “imaturados” serão, provavelmente, os “alunos especiais”, quando a imaturidade intuída pela professora se transformar em deficiência oficializada por testes de nível mental. Os imaturados terão suas atividades acadêmicas rebaixadas ao nível de exercícios de pintura, desenho, sem ênfase em conteúdos acadêmicos.

Com essa divisão, as classes especiais estruturaram um processo de escolarização, no qual os conteúdos e as formas precisavam ser diferenciados, uma vez que, o aluno deficiente “deveria ser curado ou reabilitado, ou seja, ter sua deficiência extinta” (AMARAL, 2004, p. 28). Essa estrutura de normalização neutralizou a deficiência, que segundo a mesma autora, ao invés de construir condições de vida “tão semelhantes quanto” o que se observou foi o esforço em tornar o indivíduo com deficiência “tão normal quanto”.

Essa busca pela eugenia, tão fortemente propagada, na sociedade e nas instituições de ensino/saúde, não alcançavam uma discussão mais crítica, uma vez que, a escola representava uma das poucas possibilidades de ascensão social das camadas mais populares (a grande maioria da população das classes especiais), ao mesmo tempo em que legitimava a segregação do diferente e a diferença social. Segregação esta, que passou a se constituir dentro das escolas comuns através das classes especiais.

A ampliação da Educação Especial, conforme Amaral (2004) seguiu o mesmo ritmo da educação regular brasileira, e a diferenciação entre elas ocorreu de forma vagarosa e paralela, sendo a Educação Especial constituída como um sistema paralelo de ensino, mesmo dentro da escola regular. No entanto, esse paralelismo é desmascarado com o crescente fluxo de matrículas na Educação Especial e com o aumento das classes especiais, principalmente, nos estados do Rio de Janeiro e São Paulo.

A evolução das classes especiais junto às escolas públicas do Estado¹⁵ é significativa; em 1933, vieram as duas primeiras, em 1954, eram apenas 21; em 1974, eram 490 salas especiais, quase que só para deficientes mentais; em 1981, era já 640. Já em 1991, são 1.515 classes especiais para deficientes mentais, correspondendo a 75% dos serviços da rede estadual (FERREIRA, 1995, p. 35).

¹⁵ O Estado que se faz referência é o Estado de São Paulo.

A ampliação das classes especiais, juntamente com o grande fluxo das camadas mais populares para elas, não significou uma maior responsabilização da parte do Estado para assumir satisfatoriamente o atendimento educacional às pessoas com deficiência. Desse modo, as instituições não governamentais, assistenciais, principalmente as religiosas, passaram a assumir cada vez mais a educação no Brasil, atuando de modo mais intenso a Sociedade Pestalozzi¹⁶, a partir da década de 1930, por Helena Antipoff¹⁷, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), a partir da década de 1950 e os centros de reabilitação no início dos anos de 1960 (FERREIRA, 1995).

De acordo com Ferreira (1995, p. 32), “a evolução da Educação Especial brasileira é bastante dependente dessas organizações e outras entidades filantrópicas da sociedade civil”, que, de certo modo, “retiram” do Estado, ou, apenas aceitam o que de alguma maneira ele negou, a responsabilidade da educação especial. Nesse ponto, Bueno (1993) tece sérias críticas ao assistencialismo demandado a essa área, caracterizando a Educação Especial como caridade e não como direito do cidadão, impedindo assim, que suas necessidades se incorporassem aos direitos básicos de educação.

Outro ponto que Bueno (1993) comenta, é o fato de o aumento das instituições privadas demandarem um critério de diferenciação na qualidade da Educação Especial, ou seja, uma distinção nos atendimentos para a população de baixa renda, predominando um caráter assistencialista e caridoso, contrapondo, com o atendimento da população com um poder aquisitivo maior, para a qual é tratado como garantia de direitos, caracterizando assim, a privatização da saúde e da educação.

Na década de 1970, conforme Amaral (2004, p. 39), há um empenho na “criação dos Serviços de Educação Especial, nas Secretarias Estaduais de Educação, de maneira a refletir o reconhecimento oficial da necessidade de um atendimento diferenciado às crianças deficientes”. Com isso, inicia-se um movimento para a inserção de alunos com deficiência nas classes regulares, com o princípio de preparação desses alunos para que atingissem o “nível compatível com as exigências do ensino regular” (SANTOS, 2006, p. 12).

Essa inserção pauta-se mais nas condições específicas do aluno, do que nas condições escolares propriamente, uma vez que, os processos de ensino continuavam

¹⁶ Em 1926 é fundado o Instituto Pestalozzi – instituição especializada no atendimento às pessoas com deficiência mental e em 1945 é criado o primeiro atendimento educacional especializado às pessoas com superdotação na Sociedade Pestalozzi, por Helena Antipoff.

¹⁷ Helena Antipoff fundou a Sociedade Pestalozzi de Minas Gerais em 1932, a qual foi rapidamente, transformada em Sociedade Pestalozzi do Brasil, sob o lema “*Proteger a Infância Anormal é preservar a sociedade e a raça das influências nocivas da anormalidade mental*”. Em 1935, cria o Instituto Pestalozzi de Belo Horizonte, que abrigaria, como externato, crianças que não aprendiam nas escolas regulares (MOYSÉS, 2008, p. 20).

segregando, deixando de lado o princípio de promover uma escolarização compatível com o que se exigia nas classes regulares. Dessa forma, houve uma pequena inserção de alunos deficientes nas classes regulares, sendo a maioria provinda de uma classe média alta, “que puderam receber atendimento de reabilitação e apoio pedagógico, em geral, oferecidos pela rede de saúde e de educação privadas” (SANTOS, 2006, p. 12-13).

Jannuzzi (2004, p. 66) comenta essa situação:

De um lado a continuação da separação e, mais que isso, a patenteação pungente da diferença. De outro lado, essa própria escola especial tornou-se uma alternativa que de alguma maneira viabilizou, na época, uma participação mais efetiva dos deficientes na vida cotidiana, já que dispensava um ensino mais particularizado e uma atenção mais constante sobre o desenvolvimento dessas crianças.

Com a ampliação de oportunidades educacionais aos deficientes, que até então não seriam absorvidos pela rede de ensino, embora, fosse uma absorção precária e segregacionista, outra população se incorpora à essa rede denotando mais um elemento no processo de exclusão e seletividade social nas escolas públicas brasileiras – os portadores de déficits de aprendizagem (CARNEIRO, 2007).

Essa incorporação, por sua vez, apenas sustenta o parâmetro de produtividade e homogeneidade dos indivíduos, visto que, de acordo com Carneiro (2007, p. 15) “aqueles alunos que fracassavam na escola eram vistos como portadores de algum tipo de problema que não competia mais à escola comum resolver”, ou seja, o fracasso escolar justificou-se também como medida de deficiência, reiterando a segregação de alunos classificados na escola. Assim, não aprende, logo, possui deficiência e precisa ser integrado em atendimentos diferenciados.

As classes especiais, as salas de recurso, e as instituições especiais são espaços consolidados de responsabilização pela escolarização dos deficientes, tornando-se assim, hegemônicos ao princípio de adaptar o comportamento dos alunos aos padrões de normalidade, visando a produção e a homogeneidade dos mesmos.

Tais perspectivas como aponta, Amaral (2004) podem ser observadas em “práticas institucionais classificatórias de alunos e professores, na seriação, na aprovação ou reprovação do aluno, entre outras, revelando-se superficial pela pouca preocupação em garantir o sucesso de seus alunos” (p. 30), priorizando, apenas, a manutenção das noções de ajustamento, da visão reducionista e psicologizante da deficiência.

Existe um padrão que classifica os indivíduos ao aproximá-los a este ideal na sociedade, sendo que na escola o referencial classificatório é o do bom aluno. Dessa maneira, a criança deficiente não é capaz de produzir da mesma forma que a não deficiente, porque não possui as mesmas características que a habilitariam para tanto, ou seja, é qualitativamente diferente (AMARAL, 2004, p. 41).

Todavia, o entendimento para a constituição da Educação Especial, assim como, de seus locais de práxis, como aponta Pereira et al. (1980) era que esta deveria proporcionar à pessoa com deficiência “condições de vida tão semelhantes quanto a de pessoas não deficientes, seja na escola, no trabalho ou no contexto social geral” (p. 16). Para tal feito, defendia-se a normalização das condições de vida e não do deficiente, uma vez que, o fracasso em integrar o deficiente em qualquer instância social é atribuído à própria deficiência e não ao processo educacional, que ao invés de favorecer a integração dos mesmos, segrega-os.

Essa segregação, contudo, marca fortemente a história da Educação Especial Brasileira como um sistema paralelo e discriminatório de ensino organizado em classes especiais, dentro dos grandes centros de formação social do indivíduo – a escola.

Para tal constituição e melhor entendimento de um panorama que mostre essa relação “indivíduo – deficiência”, logo, designação para locais específicos (classes especiais, salas de recurso, instituições especiais), faz-se necessário analisar como se legitimaram as práticas de avaliação e encaminhamento de pessoas com deficiência para estes locais.

4.3 – PROCESSOS AVALIATIVOS: O “SER ESPECIAL” ESTÁ NO PAPEL

Para discorrer sobre processos avaliativos educacionais e, assim, sobre diferenças individuais que os movem para uma massificação coletiva, faz-se necessário entendermos, quais formas e meios que nos permitem separar os alunos em normais e não normais, inteligentes e não inteligentes e, aptos e não aptos. Segundo Apple (1982), essa classificação atribui ao outro, valores e categorias “históricas e ideologicamente condicionadas”, ou seja, moldadas para que se aceite uma determinada classificação.

Essa classificação, de acordo com Szasz (1980, p. 57), é antes de tudo um ato político e social, e, para ser aceita, é necessária a presença de “uma medida de poder sobre os outros, seja ele intelectual (científico) ou político (coercitivo)”. Essa medida de poder, no

entanto, dita, impõe e classifica as pessoas, através de procedimentos homogeneizadores que desprezam as individualidades e as tipificam a partir de características rotuladoras.

Estas características, por sua vez, criam no sujeito expectativas, ajudam a realizá-las e tem grande poder de generalização e de absorção, uma vez que, “a própria estrutura e a ideologia mesma do sistema são geradas por uma confirmação da categoria básica e na realidade devem fazê-la, porque a própria existência da categoria básica oferece ao sistema a sua ‘raison d’être’” (SCHNEIDER, 1974, p. 90).

Essa categoria básica, por sua vez, no âmbito educacional, se embasa em procedimentos avaliativos de classificação e rotulação, aos quais designa uma importância particular, pois “definem ou justificam o que as escolas e outras instituições farão com os indivíduos” (FERREIRA, 1995, p. 41). Todavia, essa justificativa não diminui o peso do rótulo que a criança carregará, e segundo Apple (1982, p. 41) “a linguagem classificatória aplicada pela burocracia escolar ‘não cumpre uma função psicológica ou científica tanto quanto gostariam de supor’. Acontece, pois, um ‘ato moral e político e não um neutro ato de ajuda’”.

Em alguns casos, inclusive, ainda de acordo com Ferreira (1995, p. 43), as tais características esperadas, que seriam o protótipo da padronização do aluno ideal, atingem o “status de sintomas, ainda que na ausência do rótulo formal”, desenvolvendo assim, a tendência de se:

- Generalizar a partir da percepção de um traço: falta de atenção é igual a deficiência mental;
- Buscar os “sintomas” que ajudam a contemplar o quadro: aluno desatento, desmotivado, *deve* ter problemas de memória, percepção visual, raciocínio abstrato.

Desse modo, o diagnóstico de “deficiente”, torna-se cada vez mais funcional em uma sociedade e, principalmente, em um sistema educacional que privilegia a homogeneização, excluindo aqueles que não se adaptam às normas sociais impostas e enquadrando aqueles que julgam “ainda ter alguma possibilidade de restauração”.

O enquadramento dentro dos parâmetros de inteligência prediz os limites e as possibilidades de atuação da criança dita deficiente, buscando, conforme Caron (2000) o normal (que tem a ver com o sujeito virtual, psicológico e construído na base da estatística¹⁸),

¹⁸ Sujeitos construídos na base da estatística são sujeitos que se tornam apenas mais um número na sociedade. Transitam do individual para o coletivo desprovidos de suas singularidades.

deixando de lado as singularidades (que tem a ver com sujeitos históricos¹⁹), taxando-as como esquisitices, que é um dos empecilhos para as “possibilidades de transformação e de individuação da pessoa diagnosticada com deficiência intelectual” (CABRAL, 2011, p. 4).

É clara a falta de sensibilidade do diagnóstico que se faz diante da realidade social dos diagnosticados; é clara também a reduzida relevância dos dados obtidos para a programação educacional. Não há um conjunto determinado de aptidões que constitua “modelo ou requisito prévio de sobrevivência e adaptabilidade em todos os meios sociais (RÖPKE, 1981, p. 11).

Para Cabral (2011), o diagnóstico de deficiência intelectual ocorre em duas situações: quando aparece como sintoma de uma síndrome específica e por isso estereotipa todas as pessoas que a possui, como se tivessem o mesmo padrão de intelectualidade e comportamento ou quando aparece como diagnóstico sem a associação a síndromes, ficando a mercê do meio social no qual o indivíduo está inserido, definindo assim, a deficiência intelectual “em comparação ao padrão intelectual médio das outras crianças do mesmo meio social” (p. 4).

Esse processo no âmbito da Educação Especial surge com o ingresso na escola e o diagnóstico se demarca pela dificuldade de adaptação da criança “deficiente” ao padrão de inteligência vigente na mesma, uma vez que, como coloca Cabral (2011), a escolarização já é tida anteriormente como dificultosa para a criança com a marca fenotípica de uma síndrome, daí, a não adaptação aos conteúdos escolares rigidamente transmitidos, somente reforça o seu diagnóstico excludente.

Diagnósticos estes que para Nunes e Ferreira (1994) são constituídos (e mais utilizados) a partir de três perspectivas com formas, concepções e práticas totalmente diferenciadas: o modelo médico, o modelo psicopedagógico e o modelo social.

a) Modelo Médico

No modelo médico, o médico ocupa o papel central e os outros profissionais apenas confirmam o diagnóstico já formulado pelo primeiro, que procura prescrever intervenções que “cure” a deficiência, uma vez que, examinam a sintomatologia da mesma, relacionando a causa física com os comportamentos do indivíduo. Contudo, conforme indicam os estudos sobre deficiência mental descobriu-se que seus fatores “não se baseavam apenas nos critérios orgânicos, mas sim numa multiplicidade de fatores” (ANACHE, 2005, p. 3). A partir do momento em que foi sendo introduzido o conceito “científico” de deficiência

¹⁹ A perspectiva de sujeitos históricos está relacionada aos sujeitos biopsicossocial. Essa perspectiva proporciona uma visão integral do ser que compreende as dimensões físicas, psicológica e social.

mental, que se baseava nessa multiplicidade os diagnósticos começaram a ser realizados através da psicometria.

b) Modelo Psicopedagógico

O modelo psicopedagógico abarcou uma influência tanto no processo de diagnóstico quanto de intervenções educacionais, sendo estas direcionadas a partir de enfoques diferentes da psicologia.

Em relação ao diagnóstico, os autores sustentam que:

[...] pode ser direcionado para detectar o quociente de inteligência, nível de maturidade psicomotora, estágio do desenvolvimento cognitivo, nível do pensamento conceitual, repertório comportamental, ou ainda, investigar as funções psicológicas superiores; memória, inteligência, atenção, discriminação auditiva e visual etc., ou ainda descrever os comportamentos observáveis, de acordo com os aportes teóricos adotados (NUNES; FERREIRA, 1994, p. 56).

Nas questões educacionais, o diagnóstico psicopedagógico é visto para Pain (1971) e Fernández (1990) como um exame clínico, realizado a partir de uma queixa que esteja afetando a aprendizagem do aluno. Para isso, o profissional em questão, deve identificar e enquadrar o sintoma em determinada categoria psicológica. Em contrapartida, Souza (1995) de uma concepção psicanalítica, estabelece um diagnóstico a partir de investigações aos fatores orgânicos, maturativos – evolutivos emocionais e socioculturais.

Para Bassedas et al. (1996) o processo de análise da situação do aluno com dificuldades no ambiente da escola é o embasamento para o diagnóstico psicológico, que tem como função orientar e instrumentalizar os professores para trabalhar os conflitos que estão ocorrendo.

Já para Tzuriel (1992) o processo de envolvimento ativo e de interação com o outro mais experiente, através da exploração do potencial do sujeito, é o objetivo principal da avaliação. Esse processo denomina-se **aprendizagem mediada**. Para Fonseca (1995) que, assim como Tzuriel (1992), também é um estudioso da abordagem de Feuerstein estabelece um diagnóstico com a finalidade de apreender as características do potencial de aprendizagem das crianças, permitindo assim, “refletir sobre o inventário das aquisições e capacidades adaptativas, flexibilidade e a plasticidade das competências das crianças” (p. 11).

Assim, nesse modelo, de acordo com Anache (2005) o foco está em proporcionar um ambiente interativo para que o processo de ensino-aprendizagem aconteça (Princípio de Modificabilidade), uma vez que, o papel do psicólogo é praticamente o mesmo do professor.

c) Modelo Social

No modelo social questiona-se o diagnóstico para a finalidade classificatória, devido à legitimação de condutas desviantes. Seu uso se justifica apenas, para fins educacionais, os quais contribuem para o planejamento e implementação de programas eficazes.

Desse modo, a partir de toda essa estrutura diagnóstica, pode-se dizer que a Psicologia (psicométrica) exerce uma participação efetiva na avaliação, diagnóstico e definição de alunos encaminhados para o ensino especial. Contudo, da forma que a Educação Especial está configurada, esta apoia muito mais os mecanismos de exclusão do que os processos de inclusão, uma vez que, a inclusão é amplamente sustentada pelos processos de avaliação e encaminhamentos classificatórios, que visam a homogeneização do sistema escolar.

Esta homogeneização dá ênfase aos resultados obtidos nos testes de inteligência, que buscam uma causa de natureza endógena para constatar ou justificar a deficiência do aluno. Constatando essa deficiência, os questionamentos pertinentes à estrutura social a qual está inserido são desviados, ignorando sua cultura e individualidade através de respostas padronizadas. Por outro lado, Cabral (2011, p. 4-5) aponta que:

Apesar das dificuldades em definir o diagnóstico de deficiência intelectual, este se torna necessário para compreender as diferenças na adaptação social que as pessoas com deficiência intelectual possuem e para melhor atender as necessidades de cada indivíduo. Diagnosticar a pessoa com deficiência intelectual não é o que promove o surgimento do preconceito, desde que o diagnóstico seja elaborado de forma a minimizar a massificação e a valorizar o sujeito. Por outro lado, a ausência de diagnósticos, concordando com o excerto acima, não conduziria a uma identificação com o sujeito, mas sim a interpretações arbitrárias pautadas em atitudes preconceituosas, já que os agrupamentos dos sujeitos por características similares é inerente aos seres humanos.

Dessa maneira, o diagnóstico é parte constitutiva de todo um percurso educacional fortemente marcado pela Psicologia, que por sua vez, associada à área médica utiliza-o para “fazer ligações sobre a etiologia, o prognóstico e a escolha do tratamento” (FERREIRA, 1995, p. 50), descaracterizando um papel que não cabe ao ensino. O processo de “procurar causas, fazer previsões e curar” (p. 50) não é da escola, mas a Psicologia diferencial ainda insiste em contribuir fortemente para a sistematização do Ensino Especial.

4.3.1 – A Psicologia Diferencial e os Testes de Inteligência

A Psicologia diferencial e os testes de inteligência exerceram um papel central nas práticas escolares, calcadas nas noções de aptidão, esforço e êxito pessoal, embuídas de uma ideologia de práticas sociais, que operam dentro de uma sociedade, caracterizada por relações de dominação, que, também são reproduzidas nos processos educativos.

Sendo a escola a maior representante desses processos, ela também está incluída nesse rol de políticas dominantes, as quais afirmam a ideologia burguesa da maioria dominante, “sendo todos livres e iguais no direito, o destino do ser humano não depende mais da ordem estabelecida, mas das capacidades individuais” (FERREIRA, 1995, p. 24).

Este discurso concebe a avaliação como prática social que, segundo Zanardini (2010), está ligada a um projeto social que caracteriza a essência do seu processo avaliativo, produzindo e reproduzindo a existência social a partir da classificação das pessoas para um desempenho ótimo, frente às atribuições sociais a elas requeridas.

Esta produção e reprodução, por sua vez, suscita um ponto médio, o qual passa a ser a medida para caracterizar as pessoas “para mais” ou “para menos”, detectando de acordo com Ferreira (1995, p. 16), os “normais”, os “subnormais” (retardo) e os “acima da normalidade” (superdotados). Essa caracterização contudo, acaba despertando o interesse e a exigência pelos estudos das desigualdades naturais e conseqüentemente sobre as diferenças inatas.

Nesse ponto, segundo Ferreira (1995), é que aparece a Psicologia diferencial e seus testes de inteligência, com o objetivo de “prover conceitos e instrumentos ‘científicos’ de medida, que garantam a adaptação dos indivíduos à nova ordem social” (p. 24), visando a seleção, a orientação e a adequação dos mesmos a partir do que fora instituído.

A psicologia diferencial surge no final do século XIX, nos países industriais capitalistas, principalmente europeus. Com ela, o campo da psicologia muda a ênfase, passando do estudo de problemas mentais extremos e de leis gerais do comportamento humano para leis sobre as diferenças individuais. Da mensuração das sensações muda-se para a das faculdades mentais através dos testes de inteligência, de aptidão e de personalidade (FERREIRA, 1995, p. 24).

Embora, o discurso psicológico já estivesse nas escolas na formulação de seu planejamento e nas orientações do ambiente escolar, a sua entrada no processo educativo no Brasil acompanhou todo o processo de ampliação da escola pública e as exigências do

modelo econômico em questão.

Ferreira (1995), explana muito bem esse processo, começando pela Primeira República, quando predominava o analfabetismo e a mão-de-obra não-qualificada, e a psicologia até então, não possuía um espaço tão forte no ensino. De 1930 a 1960, com o fortalecimento urbano-industrial e a conseqüente necessidade de qualificação para o trabalho, as práticas de diagnóstico e a seleção por meio de testes começaram a se intensificar, e de lá para cá, a psicologia se centrou fortemente nas escolas, “reorientando” o sistema educacional, a partir da expansão da rede pública de ensino primário, a qual passou a conviver com os testes de medida de inteligência e de interesses.

A preocupação expressa nos testes de inteligência é encontrar um instrumento de predição, ou seja, quanto mais os prognósticos contidos nos testes são confirmados mais comprovam a realidade substancial que “medem”, pois somente aptidões desiguais permitem explicar a diferenciação e a hierarquização dos indivíduos e das classes sociais. A recorrência à noção de aptidão permite justificar as desigualdades de acesso ao ensino e, conseqüentemente, as desigualdades sociais, pois na escola é oferecida a todos a oportunidade de desenvolver e provar suas aptidões. Eis aí a ontologia dos testes de medição das habilidades intelectuais (ZANARDINI, 2010, p. 3).

A criação e a implantação dos testes de medida de inteligência, não inauguraram a avaliação psicológica, pois sua história mostra um percurso de muito tempo. Contudo, foi a partir do século XIX que se desenvolveram os principais processos para a concretização dos testes atuais, uma vez que, até esse período, os índices de desenvolvimento mental incluíam “medidas da cabeça, capacidade vital, o ‘sexto sentido’ do observador e medidas de diferenças individuais, como tempo de reação, movimento dos olhos e discriminação sensorial” (FERREIRA, 1995, p. 26).

Foi no campo da Psicologia da Educação (psicometria), conforme Zanardini (2010), que foram organizadas de maneira mais sistemática as primeiras avaliações através de testes, os quais eram realizados em laboratórios de Psicologia Experimental e tiveram Wundt (1832-1920 – o pai da Psicologia Experimental) como o primeiro a trabalhar com as diferenças individuais.

Neste aspecto há um destaque também para Francis Galton (1822, 1911), que é o idealizador dos testes de inteligência que objetivava a seleção dos mais capazes para o aprimoramento da espécie humana (MOYSÉS; COLLARES, 1997). Considerado um dos

criadores do darwinismo social²⁰ e de postura explicitamente eugenista, criou um método para relacionar variáveis “índice de correlação²¹” e foi considerado um dos marcos da psicometria, por ter realizado “tantos testes reveladores das diferenças dos indivíduos como métodos estatísticos para analisar dados que os testes lhe proporcionavam” (Baquero, apud ZANARDINI, 2010, p.10).

No início do século XX, são criadas as primeiras escalas padronizadas de desempenho intelectual infantil e a primeira escala de avaliação individual de inteligência é criada em Paris, em 1905, por Binet e Simon que introduziram o conceito de “idade mental” (que correspondia ao nível mais alto que a criança podia alcançar no teste, em comparação com crianças junto às quais se padronizou o instrumento) (FERREIRA, 1995) em contrapartida à idade cronológica, determinando assim, o “quociente intelectual” (QI).

Este quociente (QI), por sua vez, caso haja correspondência entre as idades mental e cronológica é igual a 100 em sua fórmula de cálculo, não havendo, contudo, um consenso, em relação ao ponto exato onde se indica a não normalidade (FERREIRA, 1995).

Segundo Baquero (1979, p. 78 apud ZANARDINI, 2010), Alfred Binet (1857-1911):

Foi ele quem introduziu nos testes já usados, elementos que avaliassem as funções psicológicas complexas e superiores. Por sua vez, relacionou os resultados dos testes com a idade, surgindo assim a primeira escala de inteligência. [...] A escala de Binet foi revisada pelo norte-americano Terman na Universidade Stanford, em 1916. Generalizou-se assim o uso do Quociente Intelectual, que não é outra coisa senão o quociente entre a Idade Mental (I.M.) e a Idade Cronológica (I.C.). Sua fórmula será $QI = I.M./I.C.$

De 1910 a 1920, Ferreira (1995, p. 27) aponta que há um grande aumento no uso dos testes, principalmente nos Estados Unidos, onde “Goddard utiliza e adapta as escalas de Binet-Simon e Terman oficializa o QI”, ambos, com uma “visão de inteligência imutável e herdada com a redução dos problemas sociais à reduzida dotação intelectual”.

Em 1917, ainda nos Estados Unidos, as “provas coletivas de inteligência” (um novo teste), começam a ser realizadas, com o objetivo de classificar de maneira mais rápida os soldados para o combate. Antes mesmo da Primeira Guerra Mundial, alguns psicólogos, como Spearman (1904, 1924) vêem a necessidade de testes de “aptidões especiais” para complementar os testes de inteligência global (ZANARDINI, 2010).

No Brasil, os testes e as suas classificações chegaram como subsídio, na

²⁰ Segundo Moysés e Collares, (1997, p. 6) o social darwinismo “representa uma das primeiras contribuições da ciência moderna para a racionalização da desigualdade – e mesmo da crueldade – oferecendo-lhe uma aparência racional, justa, decente”.

²¹ Este índice permite estudar as relações ou associações, mostrando o grau de relacionamentos entre as variáveis, fornecendo um número e indicando como as variáveis oscilam conjuntamente.

busca de explicações para o atraso do país, no qual, as crianças (no sentido etário e assim, com uma maior probabilidade de regeneração) e o homem miscigenado (que poderia causar danos à sociedade, devido a sua miscelânea) tornaram-se foco dos testes psicométricos, para uma possível melhora da educação no país. Melhora esta, que através dos testes deveria explicar “racionalmente” as defasagens escolares e determinar níveis de anormalidade.

Freitas (2002, p. 349) discorre sobre isso:

A psicometria e a pedagogia experimental, no Brasil desdobravam-se das ações laboratoriais produzidas sob a cura da antropologia que, de certa forma, era também interpretada como uma ciência capaz de organizar a ação da medicina enquanto “ciência da sociedade”. O encontro dessas ciências com a psicologia experimental tornou a criança e o homem miscigenado objetos de práticas laboratoriais destinadas a aferir possibilidades e, principalmente, impossibilidades das pessoas diante dos imprevistos da civilização.

Na década de 20 a obra de Lourenço Filho, é considerada um dos primeiros estudos e aplicação da teoria dos testes, no Brasil. Após 1925 este reativa o laboratório de Psicologia Experimental da Escola normal de São Paulo, com o objetivo de explicar os fatos sociais e individuais pela via da psicologia, bem como, cria o testes ABC, para verificar a maturidade da criança no processo de leitura e escrita, no início do curso primário (atualmente ensino fundamental).

Já entre 1920 e 1930 o movimento de institucionalização da Psicologia Objetiva, ganhou maior densidade teórica e pública, impulsionando a psicologia aplicada à educação, a uma inserção bem expressiva na escola, devido também ao fortalecimento do “movimento dos testes” (ZANARDINI, 2010).

Desse modo, ainda segundo Zanardini (2010, p. 8) a escola transformou-se no campo principal de aplicação dos testes, “onde se dava a mensura e a organização das classes escolares baseando-se na ‘maturidade’ e capacidade obtidas e diagnosticadas pelo rendimento dos escolares”. Tal campo, no entanto, assim como os outros, tinha em vista a otimização e a organização racional do trabalho para a modernização e industrialização da sociedade brasileira, que padecia de acordo com Zanardini (2010), da “reversão das disfunções” da estrutura social de classes.

Assim, dada a urgência dos problemas a serem “resolvidos”, os testes foram “a prática” ainda em fase de experimentação, que conforme Ferreira (1995), deixaram de lado as suas questões teóricas fundamentais, subordinando-se às necessidades práticas e por sua vez, constantando-se aos poucos as suas limitações, em relação ao alcance da generalidade do nível intelectual geral do indivíduo.

Ainda sobre os testes:

Nem todas as funções importantes estavam representadas neles. Na realidade, quase todos os testes de inteligência eram, fundamentalmente, medidas de habilidade verbal e, em menor grau, de habilidade para lidar com relações numéricas, assim como com outras relações abstratas e simbólicas. Aos poucos, os psicólogos chegaram a reconhecer que o termo “teste de inteligência” era inadequado, pois tais testes mediam apenas alguns aspectos da inteligência (ANASTASI, 1977 apud ZANARDINI, 2010, p.14).

Além desta limitação, outras relacionadas à validade, a fidedignidade, a ideologia em questão, à formulação e uso dos testes, o fator da imutabilidade do QI, do determinismo hereditário e do poder preditivo dos mesmos são postos em “cheque”. Bem como, é comprovada a influência de variáveis ambientais nos resultados; que o rendimento acadêmico está associado a uma série de fatores pessoais e situacionais, extra QI e a existência de um viés étnico-social na construção, padronização e aplicação dos testes (FERREIRA, 1995).

Neste ponto, ressaltam-se exemplos de discriminação, ocorridos principalmente nos Estados Unidos, em relação ao diagnóstico das minorias latino-americanas, negras e das populações pobres, para as quais era utilizado “um rótulo médico para descrever diferenças culturais”.

Para os diagnósticos sobre essas diferenças, Ferreira (1995, p. 28) aponta a utilização dos testes psicométricos como “instrumentos que, em suma, não mediriam o que dizem medir, rotulariam de forma discriminatória e justificariam decisões quase irreversíveis”.

Patto (1997, p. 74) também tece críticas em relação ao uso dos testes:

[...] Diante da crítica da coisificação do sujeito operada pelos testes, alega-se que o problema não está neles, mas na imperícia dos que os aplicam e redigem laudos; diante da proposta de substituí-los por outras formas de os psicólogos estarem com pessoas de modo a conhecê-las não como objetos, mas como sujeitos sociais e individuais, defende-se a sua imprescindibilidade com justificativas como a necessidade de atender a solicitações de diagnósticos rápidos; diante da crítica que os desvela como instrumentos que justificam cientificamente a desigualdade e a exclusão social, menciona-se o uso dos testes para incluir, como nos raros casos em que, a partir de resultados de QI, crianças foram retiradas dos guetos das classes especiais e reinseridas nas classes comuns. (Note-se que, neste argumento, a superação do papel excludente dos testes é só aparente: na verdade, continua-se a afirmar que, em função dos resultados neles obtidos é legítimo classificar crianças para fins de inclusão ou de exclusão em espaços escolares). Movendo-se nos limites do senso comum ou do pensamento cotidiano, esses raciocínios tomam por verdadeiro o que é útil e não saem do lugar.

Antes de Patto (1997), vários outros autores, reconheciam e apontavam críticas aos testes psicométricos, principalmente no processo de diagnóstico da deficiência mental, no âmbito educacional. Nesse âmbito era assinalado o fato do resultado dos testes pouco informarem sobre o aluno, além de, não procederem nenhuma função para o professor. Os mesmos autores também apontavam a desconsideração dos aspectos culturais desses grupos e o fator do processo diagnóstico estar mais pautado nos valores sociais do que nos científicos resultando assim, em encaminhamentos inadequados.

Os piagetianos, também desenvolveram críticas sobre o conceito de inteligência contido nos testes de QI, segundo os quais apenas “medem produtos de processos mentais, ignorando o processo de produção da resposta, mais importante na determinação do estágio de desenvolvimento intelectual” (PATTO, 1997, p. 69). Ou seja, valorizam o resultado alcançado independente do processo percorrido.

Assim, muitas evidências se acumulam em relação aos mecanismos de oficialização da “normalidade ou anormalidade” nas escolas, por avaliações, diagnósticos (testes psicométricos) e encaminhamentos, todos estes, “engessados” no padrão homogêneo ainda predominante. Tal padrão, no entanto, é conjecturado com outra assessoria dos psicólogos – os laudos – os quais prescrevem e legitimam a patologização educacional, segundo Patto (1997, p. 71), através de “forte acento moralista, além de reducionista”, para corrigir ou estereotipar, aquele que não age conforme o esperado.

4.3.2 – A Resposta dos Laudos

O laudo psicológico, de acordo com Salazar (1996), é um “produto derivado de ações que se constituem das relações formalizadas entre o psicólogo e a escola” (p. 12), no qual, registra-se a suposta queixa da criança, para que este “a dirija” para o lugar mais adequado. Essa direção, no entanto, é na maioria das vezes conduzida pelo psicólogo que na maioria dos casos não está inserido no ambiente escolar, ou seja, traz consigo uma visão de fora e fortemente (em grande parte) patologizante, o que não foge muito da sua formação essencialmente clínica.

A atuação de um profissional da saúde no espaço escolar inevitavelmente acarreta a patologização desse espaço. Sua formação é calcada exclusivamente no modelo clínico, preferencialmente individual, biológico... De modo geral, esses profissionais, assim como o médico, tendem a utilizar o modelo clínico indiscriminadamente, frente a qualquer problema, inclusive frente às questões sociais. Tornam-se, assim, eficientes (porque inconscientes) agentes de um processo de ocultação dos determinantes sociais dos conflitos; tendem a biologizar, a patologizar qualquer problema que devam enfrentar. Tentam encontrar a doença, o distúrbio, o desvio que explique e justifique o problema. 'Doença' preferencialmente biológica, mas sempre localizada no indivíduo, isentando de responsabilidades o sistema educacional (COLLARES; MOYSÉS, 1992, p. 27).

O processo de diagnóstico tem os testes como os principais instrumentos de avaliação nos laudos, o que significa que os seus resultados são os focos propulsores para o encaminhamento e atestação àqueles que não se enquadram aos padrões esperados socialmente impostos e educativamente cobrados. Sass (1994) aponta esse movimento de diagnosticar e/ou oferecer tratamento, como raiz de nossa “sociedade laudatória”, a qual busca um ideal homogêneo, através da legitimação dos diagnósticos, aparatos técnicos e dos laudos.

Os laudos, por sua vez, prescrevem teoricamente uma resposta para “saciar” o que já é ideologicamente construído, e, portanto, afirmar a anormalidade de outrem em detrimento da normalidade posta, na qual provavelmente se inclua o avaliador (psicólogo) e toda a sua construção academicista.

Ainda segundo Sass (1994, p. 16), em relação à importância dos psicólogos responderem criticamente a “essa sociedade”, o autor, impõe o fato de “evitar a redução da complexa dinâmica social a fenômenos psicológicos implica superar a organização atual da própria sociedade”. Em outras palavras, o “diagnosticar, encaminhar e avaliar” no processo de ensino vai muito além de uma simples preocupação com o indivíduo, mas abarca uma reflexão muito maior de um ideal social, que busca um entendimento por meio da elaboração de laudos e, deste modo, uma prática que evite a estereotipia daqueles que não agem conforme o esperado (DIAS, 2008).

Assim, há uma sociedade que, através dos laudos, busca um enquadre para explicar o indivíduo e o que se passa com ele. Todavia, esse enquadre é buscado no sentido contrário, ou seja, pelo “erro”, pela “deficiência”, e não pelo que o indivíduo realmente sabe fazer. Nesse sentido, como aponta Collares e Moysés (1997) é considerado aquilo que falta (e que é imaginariamente “melhor”), desconsiderando o que de efetivo se tem, e, portanto, corroborando com a discriminação e com o estigma.

Ainda conforme as mesmas autoras:

As críticas feitas referem-se a que o psicólogo, ao realizar suas avaliações e produzir um laudo psicológico em que deverá atestar se a criança "está apta ou não" para ser encaminhada para a classe especial, acaba por comprometer esse trabalho ao aceitar, reforçar e endossar de forma acrítica, a posição da escola que localiza no aluno o problema ou a dificuldade que ele apresenta para aprender. Ao fazer isso, o psicólogo muitas vezes não conhece os problemas intra e extra-escolares que se tem na vida do aluno e nos bastidores das classes especiais. Outras críticas apontadas se referem ao fato de o psicólogo utilizar instrumentos e técnicas tradicionais da psicologia pouco adequados à realidade da criança. Assim, esses psicólogos muitas vezes se preocupam apenas em avaliar, classificar, rotular e por fim apresentar o veredicto sob a forma de um laudo. Desse modo, o profissional objetiva a crença da "criança doente" - já cristalizada antes na escola - em detrimento das suas reais potencialidades, cronificando a patologização numa pseudodeficiência mental (COLLARES; MOYSÉS, 1997, p. 24).

Desse modo, o psicólogo acaba contribuindo para a segregação e a discriminação de crianças - a pretexto de problemas ou dificuldades de aprendizagem - através da realização de laudos e o seu consequente encaminhamento. Collares e Moysés (1997) também apontam outro fator que contribui para esse processo de patologização do aluno, que é o fato da transformação dos professores "responsáveis por analisar e resolver os problemas educacionais" em "triadores de alunos" para encaminhá-los aos especialistas da saúde.

Essa transformação transfere os deveres desses professores para um profissional extraescola, o qual diagnostica o aluno a partir dele mesmo, isto é, sem levar em conta toda a sua construção sociocultural e educacional, legitimando os problemas escolares sobre a base de aspectos psicológicos e não pedagógicos.

Esse ponto expõe o fato do deslocamento do eixo de preocupações, do coletivo para o particular, culpabilizando o aluno pelo insucesso escolar e isentando a escola de suas responsabilidades.

Dessa maneira, a escola se exime de suas reais funções e se encarrega de "produzir" meios para transferir o fracasso institucional para o "fracasso da própria criança" os quais denominam como "distúrbios", 'disfunção', 'problemas', 'dificuldades', 'carência', 'desnutrição', 'família desestruturada', entre outras, que se situam num âmbito bem mais próximo da doença e de razões sociais do que de situações escolares reais" (SALAZAR, 1996, p. 18) as quais se afirmam e se concretizam por meio dos laudos.

Em relação aos laudos Salazar (1996) expõe:

Entendemos que o modo como vêm sendo elaborados esses documentos hoje, é decorrente em grande parte da própria matriz teórica em que os laudos elaborados pelos psicólogos estão assentados. Tal forma de proceder traz em si condições limitadas e limitadoras próprias de um determinado momento do pensamento psicológico, em que se acreditava que o desenvolvimento do ser humano decorria mais da influência das características biológicas que ele apresentava do que das interações sociais que ele mantinha. Esta concepção, fortalecida pelos "sistemas teóricos de inspiração biológica e fisicalista que, de uma forma ou de outra, imprimiram à psicologia o rumo da ciência positivista" (PATTO, 1984, p. 90), ainda se mantém forte e viva em nosso meio, associada a uma postura liberal na qual se fundou o sistema educacional do nosso país e que ainda persiste na escola. Tal concepção não permite que esses laudos ofereçam alternativas e aberturas suficientes sobre a forma de coletar os seus dados e de emitir as suas informações, de modo que possam ser mais condizentes com a realidade e com as condições de vida nas quais a criança está inserida (SALAZAR, 1996, p. 20).

Tais concepções dão sustentação aos laudos psicológicos, contribuindo assim na influência da forma e no modo como são compostos, bem como, na justificativa da “produção do fracasso escolar” e conseqüentemente na exclusão dessas crianças da escola. Exclusão que Machado (1994) demonstra em sua pesquisa com classes especiais para deficiente mental, a nocividade e as repercussões gravíssimas que os resultados de uma avaliação, contida em um laudo provocam na vida escolar de uma criança encaminhada para a classe especial.

Esse marco educacional que o laudo faz na vida de um aluno, também tem resquícios da sua constituição desvinculada de uma análise crítica e profunda das condições de vida e do cotidiano escolar da criança (SALAZAR, 1996), além de não oferecer informações ou orientações efetivas aos professores, “a estereotipia da linguagem utilizada, a mesmice das frases, conclusões e recomendações trazem-nos à mente a imagem de um carimbo – os laudos falam de uma criança abstrata, sempre a mesma” (PATTO, 1997, p. 22).

Sass (1994, p. 16) fomenta essa discussão sobre os laudos:

[...] é curioso refletir sobre os entendimentos paradoxais suscitados pelo laudo psicológico, tanto entre os próprios psicólogos quanto em outros segmentos sociais. A par da cega aceitação do laudo psicológico, há uma rejeição igualmente cega à elaboração de documento técnico sobre a intimidade do sujeito. Psicólogos recusam os instrumentos historicamente construídos, sob variados pretextos, enquanto leigos reivindicam a utilização de tais instrumentos para justificar a condição subjetiva da pessoa.

Assim, o laudo psicológico apodera-se do processo da estabilização e da cronificação, enquanto instrumento “educativo” investido de poder e, sobretudo, de transformação, uma vez que, naturaliza o discurso médico na escola deslocando os sentidos

para aquilo que Salazar (1996, p. 11), chama de “uma leitura patologizada e autorizada da educação”. Esta leitura, por sua vez, constrói e fortalece o erro, a deficiência e a dificuldade como parâmetros “anormais” no ambiente escolar, sujeitos a discussões, reflexões e políticas que os justifiquem e os respaldem legalmente.

4.4 – A PSICOPEDAGOGIA NO CONTEXTO ESCOLAR

A presença da Psicologia na área educacional é bastante questionada há tempos, uma vez que, suas propostas mediante esse campo eram e ainda são muito questionáveis, em relação à suas práticas, conceitos e desenvolvimento de uma práxis psicopedagógica.

Ao longo de sua história, a Psicologia Escolar e Educacional contribuiu, no contexto escolar, para a formação de uma visão “biologizante e medicalizante da construção e do desenvolvimento do psiquismo humano e, em consequência, dos motivos que levam à não-aprendizagem” (SOUZA, 2008, p. 8). Desse modo, instalou-se no contexto educacional um psicologismo que, segundo Sass (2003, p. 1.368), é “a redução da explicação de fenômenos sociais e políticos complexos e objetivos à esfera da subjetividade, das vontades, dos interesses e das limitações individuais”.

Esse enfoque nos fatores subjetivos da educação atribui ao indivíduo seus fracassos e desempenhos, em detrimento dos fatores objetivos e sociais que são parte constituinte de todo o processo educacional, direcionando assim, uma prática clínica em detrimento da pedagógica. Essa prática também mescla funções, contextos e reais objetivos. Sass (2003, p. 1.368) discorre sobre esse fato:

Tal modo de agir é um dos traços mais marcantes da intervenção da psicologia no campo educacional e em sua relação com a pedagogia. A contraface disso pode ser assim sintetizada: se o psicólogo é um “quase-médico”, como vaticinou um psicólogo norte-americano, no final da década de 1960, então muitos pedagogos são, guardadas as proporções, “quase-psicólogos”. Em outras palavras, uma das oscilações da pedagogia para o enfrentamento dos problemas pedagógicos, nos termos aqui apresentados, corresponde à modalidade clinicalista do psicologismo.

Essa modalidade “clinicalista” por sua vez, assume um lugar de extrema importância no contexto educacional, pois, influencia e direciona as ações dos profissionais diretamente envolvidos com a escola, e conseqüentemente, o direcionamento do aluno. Contudo, os questionamentos dessas práticas clinicalistas já estão na trajetória da Psicologia Escolar desde os anos de 1980 quando alguns pontos foram levantados sobre: o papel social

da Psicologia como Ciência e Profissão e da Psicologia Escolar como campo de atuação; dos pressupostos que norteavam a construção do conhecimento no campo da Psicologia Escolar, bem como, suas finalidades em relação à escola que dela participam (SOUZA, 2008).

Dessas discussões, o tema – fracasso escolar - se sobressaiu, passando a centralizar as questões que envolvem os estudos sobre a escola, tanto no campo da Educação quanto no campo da Psicologia, atuando entre esses dois meios, com análises ora sobre aspectos referentes ao psiquismo e ao desenvolvimento cognitivo do indivíduo, ora sobre os aspectos meramente pedagógicos (SOUZA, 2008).

Essas análises, sobretudo quando influenciadas por esses dois aspectos – Pedagógico e Psicológico – ao tratar de processos de escolarização, geralmente, deslocam o eixo de análise do indivíduo para a escola, juntamente com o conjunto de relações (sociais, políticas, históricas, psicológicas, pedagógicas) que constituem o cotidiano escolar. No entanto, esse deslocamento analisa as dificuldades no processo de escolarização como problemas de aprendizagem, e estes, por sua vez, como sintoma psicológico do indivíduo.

Ao considerar o processo de escolarização, a Psicologia Escolar passa a enfatizar a necessidade de que a escola é o espaço em que relações sociais e individuais se articulam numa rede de relações complexas e que precisam ser analisadas como tal. Ou seja, quando o psicólogo recebe uma queixa escolar, esta se constitui em um fragmento de uma complexa rede de relações sociais com as quais ele terá que trabalhar a partir do seu campo de conhecimento. O psiquismo é um dos aspectos constitutivos do processo de escolarização e ao elegê-lo como o aspecto central de sua análise, o psicólogo ou qualquer outro profissional incorrerá no erro de desprezar inúmeras outras situações que, segundo várias pesquisas na área educacional apresentam, são constitutivas de ações realizadas pelas crianças e de reações a determinados contextos extremamente hostis. E mais do que isso, explicitará o fato de que o profissional desconhece o que se passa na escola, não tendo a dimensão de que o fracasso ou o sucesso no processo de aprendizagem escolar é muito menos determinado por questões individuais do que por mecanismos institucionais e políticos (SOUZA, 2008, p. 6).

Desse modo, essa “dificuldade” de separar as práticas profissionais cabíveis a cada contexto fez com que muitas redes de ensino, por volta dos anos de 1980, de acordo com Souza (2008), retirassem os psicólogos da área da educação para o campo da saúde, com a justificativa de que estes profissionais atuavam em uma prática clínica e diagnóstica e não educacional.

Esse “ajuste” da área para o trabalho do psicólogo identificou-o como profissional pertencente à área da saúde, vinculado sob uma perspectiva médico assistencial que não comportava a área educacional. Contudo, a partir de meados de 1990, novas formas de aproximação da Psicologia com a Educação Escolar em uma perspectiva crítica foram

pensadas para rechaçar as explicações de cunho adaptacionista, advindas da Psicopedagogia e da Psicomotricidade, que até então respondiam às demandas dos professores e demais gestores escolares.

Souza (2008, p. 9) discorre sobre esses dois campos:

Esses dois campos de interface de conhecimentos da Psicologia com a Educação primam por realizar diagnósticos de caráter cognitivo, afetivo, pedagógico ou psicomotor, propondo uma série de atendimentos e de acompanhamentos individuais da criança ou do adolescente, reforçando a idéia de que o problema do não aprender está na criança e que o tratamento ou acompanhamento ou ainda a reeducação permitirão que esta criança volte a aprender. De perspectiva eminentemente clínica, realizam o atendimento fora dos muros da escola, por profissionais que acabam por complementar as habilidades educacionais que não são obtidas pela criança na escola.

A cristalização desses dois modelos (Psicopedagogia e Psicometria) fortaleceu ainda mais com o advento da genética e da neuropsicologia, uma vez que, os aspectos biológicos voltaram a ser considerados a base dos problemas pedagógicos, retomando conceitos que eram discutidos há tempos atrás.

Tais conceitos retornam com explicações organicistas centradas em distúrbios e transtornos no campo da educação, bem como, com diagnósticos neurológicos e a possibilidade de medicalização das crianças e adolescentes que recebem tais laudos. Para Souza (2008, p. 10) o avanço das explicações organicistas para a compreensão do não aprender retoma os velhos verbetes tão questionados na Psicologia, Medicina e Educação, a saber, “dislexia, disortografia, disgrafia, dislalia, transtornos de déficit de atenção com hiperatividade, sem hiperatividade e hiperatividade”.

Em relação a esses “verbetes” Souza (2008, p. 10) expõe:

[...] ter dificuldade de leitura e escrita não mais questiona a escola, o método, as condições de aprendizagem e de escolarização. Mas sim, busca na criança, em áreas de seu cérebro, em seu comportamento manifesto as causas das dificuldades de leitura, escrita, cálculo e acompanhamento dos conteúdos escolares. A criança com dificuldades em leitura e escrita é diagnosticada, procuram-se as causas, apresenta-se o diagnóstico e em seguida a medicação ou o acompanhamento terapêutico. E o que é mais perverso nesse processo, sob o nosso ponto de vista, é que os defensores das explicações organicistas apresentam a patologização da criança que não aprende ou não se comporta na escola, como um direito. Utilizam a mesma lógica que se faz presente para as modalidades de doenças para o processo de aprendizagem.

Desse modo, o fenômeno educativo e o processo de avaliação são transformados em ciência médica e avaliados de maneira individual. A patologia é buscada

para justificar a não aprendizagem escolar, assim como, para “camuflar” as dificuldades existentes no sistema escolar que não dá conta de suas responsabilidades.

Diante desse quadro pode-se concluir que em todo o seu processo de vigência no sistema escolar, a Psicopedagogia privilegia os problemas de conduta e de aprendizagem, assim como, uma perspectiva clínica da psicologia. Segundo Sass (2003, p. 1.370) esta pretende ser inserida como “‘solução nova’ dos velhos problemas escolares os quais tanto a pedagogia quanto a psicologia (e suas variantes psicologia da educação, psicologia escolar e psicologia clínica) fracassaram, por fatores objetivos, solenemente em resolver”.

Assim, pode-se traçar esse mesmo paralelo com a real conjuntura da Educação Especial no Município, que está imbuída desse “psicologismo” que se faz notar nas suas práticas avaliativas, laudatórias, bem como, nas falas das responsáveis por esse processo (professoras, psicólogas e psicopedagogas). Processo este, que se torna ainda mais agravante, devido à questão dos alunos com necessidades educacionais especiais, que são submetidos a uma prática diagnóstica impregnada de rótulos, medicalizada e pouco ou quase nada pedagógica.

Contudo, não cabe apontar e culpabilizar apenas os responsáveis por essas práticas, uma vez que, o processo institucionalizado dessa “psicopedagogia médica” já está cristalizado por um modelo educacional, que também não fornece subsídios para realmente adotar-se uma “solução nova”.

No entanto, pode-se concluir diante desse panorama que envolve a psicopedagogia que esta aflui até os dias de hoje, com as mesmas características de tempos atrás e com os mesmos responsáveis pela sua reprodução, sejam os condutores do sistema de ensino, bem como, o próprio sistema de ensino.

5 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE LONDRINA NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

5.1 – DADOS DE MATRÍCULAS

O município de Londrina constituído por 8 distritos (Espírito Santo, Guaravera, Irerê, Lerroville, Maravilha, Paiquerê, São Luiz e Warta) é localizado no norte do Paraná e segundo o censo demográfico do IBGE, em 2010 possuía 506.701 habitantes, com uma estimativa de 511.279 habitantes para 2011. Esse número lhe dá o lugar da segunda cidade mais populosa do Paraná e a quarta da região sul, com um IDH – M²² de 0,824, classificada assim, na posição 10 na unidade da federação e 194 na posição nacional (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL – PNUD, IPEA, FJP, 2010).

Em relação à educação²³, mais especificamente a educação especial no Município, podemos dividi-la em dois momentos, sendo o primeiro até 2009, quando foram fechadas as classes especiais para deficiência mental, permanecendo abertas apenas as classes especiais de condutas típicas²⁴, e o segundo momento, após 2009, que se constituiu com toda a reestruturação da educação especial, com o fechamento das classes especiais, a abertura das salas de recurso multifuncionais e com a reestruturação da equipe psicopedagógica, logo, do trabalho de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais.

Antes de retratarmos esses dois momentos da educação especial em Londrina, faz-se necessário para um melhor entendimento da mesma, traçar um panorama de anos anteriores (2007 a 2011), tomando por base os dados disponíveis no banco de microdados do Censo da Educação Básica, do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), analisando os dados de matrículas por tipo de necessidade especial e por modalidade de ensino.

Conforme o site do INEP²⁵:

²² Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.

²³ IDHM-E 0, 910

²⁴ Termo este, alterado para Transtornos Globais do Desenvolvimento.

²⁵ <<http://www.inep.gov.br/basica/levantamentos/microdados.asp>>

[...] os dados coletados são utilizados para traçar um panorama nacional da educação básica e servem de referência para a formulação de políticas públicas e execução de programas na área da educação, incluindo os de transferência de recursos públicos como merenda e transporte escolar, distribuição de livros e uniformes, implantação de bibliotecas, instalação de energia elétrica, Dinheiro Direto na Escola e Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB. Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica).

Além disso, os dados de matrícula compõem o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), principal indicador social sobre a educação básica brasileira. Segundo Jannuzzi (2006, p. 15) o indicador social:

[...] é uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo [...]. É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma.

Vale destacar que os Indicadores Sociais são construídos a partir de estatísticas públicas, tais como, dados censitários, estimativas amostrais e registros administrativos, diferenciando-se da própria estatística, pelo seu conteúdo informacional presente, isto é, pelo valor contextual que apresenta na informação (JANNUZZI, 2006, p. 16).

Esse conteúdo informacional, por sua vez, se diferencia do dado numérico, por estar imbuído de valores contextuais, os quais remetem à análise qualitativa dos dados que nos permite ir além de seu tratamento técnico, compreendendo relações e estabelecendo interpretações.

Por isso, segundo Sass (2010, p. 6):

Por isso, tão importante quanto a crítica da insuficiência dos números e das técnicas disponíveis para descrevê-los e interpretá-los é prestar atenção ao que é codificado, ao que é e como é coligido, como a informação ou dado são tratados a fim de dar sustentação aos argumentos do governante, do usuário comum, do especialista. A crítica, para ser esgotada, precisa, portanto, incluir aquilo que foi codificado, a aplicação das técnicas de manipulação das informações ou dados, as pretensões e motivações daquele que as utiliza, pois somente assim é possível constatar sua dimensão ideológica; a de esclarecer por meio do conhecimento que produz à medida que oculta aquilo mesmo que a determina; dimensão que de resto se faz presente em todas as ciências sejam elas naturais ou sociais.

Assim, os dados mostrados a seguir vão além de “apenas números”, são dados oficiais acerca da realidade educacional de Londrina. Significa que a análise sobre as alterações ocorridas nos processos de avaliação, encaminhamento e de escolarização de

alunos com necessidades educacionais especiais desencadeadas pela reestruturação da educação especial no município, devem considerar seu impacto nos dados oficiais deste.

Assim, optamos por analisar os dados gerais de matrícula na educação básica e na educação especial, no período de 2007 a 2011, segundo modalidade de ensino (regular, especial e EJA) e tipo de necessidade educacional especial.

A tabela I apresenta os dados gerais de matrícula e de alunos com necessidade educacional especial na Educação Básica no Brasil, no estado do Paraná e no município de Londrina.

Tabela 1 – Matrícula de alunos da Educação Básica e da Educação Especial no Brasil, no Estado do Paraná e no município de Londrina (2007 – 2011).

	Ano				
	2007	2008	2009	2010	2011
Brasil Geral	52.179.530	52.321.667	52.580.452	51.549.889	50.972.619
Índice	100	10,2	10,7	99	98
Brasil Especial	654.606	657.272	604.884	702.603	752.30
Índice	100	10,4	92	107	115
Paraná Geral	2.737.218	2.278.126	2.706.018	2.687.406	2.624.940
Índice	100	99,66	99	98	96
Paraná Especial	77.885	54.478	47.095	54.029	58.381
Índice	100	70	60	69	75
Londrina Geral	123.417	120.227	119.047	117.935	117.083
Índice	100	97	96	96	95
Londrina Especial	1.915	1.494	1.352	1.531	1.533
Índice	10	78	71	80	80

Fonte: Elaboração própria com base nos microdados do Censo da Educação Básica (MEC/INEP. 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011).

Na análise dos dados da tabela 1, pode-se perceber no Brasil um aumento do número de matrículas na Educação Básica em 2008 e 2009 (0,2% e 0,7% respectivamente), decaindo em 2010 e 2011 (redução de 1,2% e 2,31% respectivamente). Já as matrículas de alunos com NEE, apesar de uma queda de 9,2% em 2009, tiveram um aumento de mais de 10% nos anos de 2010 e 2011, não acompanhando a tendência das matrículas gerais.

Por outro lado, embora tenha ocorrido um aumento expressivo de matrículas de alunos com NEE, Bueno e Meletti (2011) indicam:

Esse aumento, no entanto, deve ser analisado com reserva, pois em 2002, as matrículas em educação especial (38,2 mil) correspondiam a 0,82% das matrículas totais (44, 8 milhões) e, em 2006, as matrículas em educação especial (700, 6 mil) representaram 1,25% das matrículas totais (55,9 milhões). Ou seja, o índice de 1,25% em relação às matrículas de alunos não deficientes é extremamente baixo se consideradas as estimativas da OMS sobre a incidência de pessoas com deficiência (cerca de 10% da população geral).

No Paraná, percebe-se uma queda constante no número de matrículas da Educação Básica no período de 2007 a 2010 (aproximadamente 1% a cada ano em relação ao ano base) e uma redução de 4% em 2011 em relação a 2007. Já em relação às matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais a queda mais expressiva apresenta-se no ano de 2009 (39,5% em relação ao ano base de 2007). Tal ocorrência aponta que no período de dois anos 30.790 pessoas com necessidades educacionais especiais deixaram de receber atendimento educacional especializado no estado. Os dados analisados no presente trabalho não nos permitem explicar o motivo de tal redução e remetem à necessidade de investigações futuras.

No Município de Londrina, as matrículas na Educação Básica decaíram todos os anos. Embora não tenha sido um decréscimo considerável de ano para ano, em 2011 sua queda foi de 5% em relação ao ano base de 2007. Já às matrículas de alunos com NEE também declinaram: no ano de 2009 com redução de 29% e em 2010 e 2011 de 20%, em relação a 2007. Do mesmo modo que no estado do Paraná, observamos que centenas de alunos com necessidades educacionais especiais deixam de ter acesso à educação no município.

A tabela 2 traz os dados de matrículas de alunos com necessidade educacional especial agrupados por modalidades de ensino (Educação Regular, Educação Especial e EJA – Ensino de Jovens e Adultos).

Tabela 2 – Matrícula de alunos com necessidades educacionais especiais, segundo modalidade de ensino, no estado do Paraná e no município de Londrina (2007-2011).

Ano e Localidade	Modalidade							
	Regular	Índice	Especial	Índice	EJA	Índice	TOTAL	Índice
2007								
Paraná	27.695	100	48.414	100	1.776	100	77.885	100
Londrina	515	100	1.319	100	81	100	1.915	100
2008								
Paraná	18.247	66	34.926	72	1.305	73	54.478	70
Londrina	631	122	771	58	92	113	1.494	78
2009								
Paraná	16.801	61	29.300	60	994	56	47.095	60
Londrina	558	108	734	55	60	74	1.352	71
2010								
Paraná	25.901	93	26.540	55	1.588	89	54.029	69
Londrina	809	157	644	48	78	96	1.531	80
2011								
Paraná	24.570	89	24.340	50	1.942	109	50852	65
Londrina	903	175	555	42	75	93	1.533	80

Fonte: Elaboração própria com base nos microdados do Censo da Educação Básica (MEC/INEP. 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011).

O agrupamento dos dados de matrículas por modalidade de ensino, apresentado na Tabela 2, permite analisar detalhadamente a configuração da educação especial nas esferas estadual e municipal, podendo completar assim, as análises da Tabela 1.

No estado do Paraná, os dados de matrículas do ensino regular, reduziram ao longo do período com oscilação ano a ano. Merece destaque a redução de 39% no ano de 2009, ou seja, 10.894 alunos com necessidade educacional especial deixaram de frequentar

esta modalidade de ensino. Por outro lado, observamos a tendência de redução nas modalidades especial em todo o período analisado e na EJA até o ano de 2010.

No que se refere às matrículas na modalidade especial, destaca-se a redução de 50% destas em espaços segregados de ensino (instituições e classes especiais) no período analisado. Ainda assim, apenas no ano de 2011 o estado do Paraná registra menor número de alunos na modalidade especial se comparada à regular (230 a menos).

Na modalidade EJA, encontramos a mesma tendência de redução até o ano de 2010, destacando-se o ano de 2009 com diminuição de 44% se comparado ao ano base. No ano de 2011 houve aumento de 9% em relação a 2007. De acordo com Meletti e Bueno (2010, p. 11) as matrículas deste alunado na:

Educação de Jovens e Adultos parece ser a expressão localizada do problema que envolve toda a educação básica no Brasil, qual seja a de que, apesar do incremento das matrículas em geral, os níveis de aprendizagem são muito baixos o que implica retorno à escola por essa modalidade.

Os dados estaduais apresentam uma tendência de queda do número de matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais nas três modalidades de ensino apresentadas. Isso permite reiterar a análise de que não está havendo, necessariamente, migração deste alunado de uma modalidade para outra: o que reforça a possibilidade de ocorrência de evasão escolar.

Em Londrina, observamos uma situação distinta dos dados estaduais. Na modalidade regular houve constante aumento no período analisado, chegando a 75% a mais no ano de 2011. Já na modalidade especial observamos uma constante redução do número de matrículas no período, sendo 68% em 2011 se comparado a 2007. Por outro lado, é necessário destacar que, mesmo com essa queda no número de matrículas, nos quatro primeiros anos, eles superam o número de matrículas do ensino regular, diminuindo apenas em 2010, com uma nova estrutura posta na cidade e permanecendo em 2011.

Na EJA, apesar da tendência de redução no período, é preciso destacar que em 2010 e 2011 ocorre aumento se comparado nos anos de 2008 e 2009, mas que não supera o número de matrículas encontrado em 2007, ano base de nossas análises.

Comparando as tabelas 1 e 2 observamos que, mesmos havendo redução no número de matrículas de alunos com necessidade educacional especial, sua distribuição pelas modalidades de ensino aponta para uma concentração no ensino regular. Isso pode significar a migração de espaços segregados de ensino (instituições e classes especiais) para aqueles considerados mais inclusivos (classe regular com apoio da sala de recurso). Por outro lado,

não podemos ignorar que em 2011 haviam 382 alunos com necessidade educacional especial a menos no município que em 2007. Isso sustenta a análise que pode estar ocorrendo tanto a evasão escolar deste alunado quanto a ampliação do número de alunos identificados como população alvo da educação especial no ensino regular.

A tabela 3 apresenta as matrículas segundo o tipo de necessidade educacional especial no município de Londrina.

Tabela 3 – Matrícula de alunos com Necessidades Educacionais Especiais, por tipo de necessidade especial no Município de Londrina.

Ano	Deficiência							
	Auditiva	Visual	Física	Mental	TGD	Surdo Cego	Múltipla	Altas Habilidades
2007	142	123	138	1350	129	1	163	35
2008	150	83	123	939	151	-	76	52
2009	167	102	120	887	23	2	47	71
2010	163	126	169	1056	38	3	100	80
2011	148	145	132	1015	76	3	56	95

Fonte: Elaboração própria com base nos microdados do Censo da Educação Básica (MEC/INEP, 2007, 2008, 2009, 2010 e 2011).

Nota: - indica zero

Legenda:

- Deficiência Auditiva = Surdez + Deficiência Auditiva
- Deficiência Visual = Cegueira + Baixa visão
- Deficiência Mental = Síndrome de Down + Deficiência Mental (2007, 2008)
- TGD = Autismo, Asperger, TDI

Os dados mostram que o Município de Londrina tem alunos com todos os tipos de necessidade educacional especial que compõem a população alvo da educação especial. Antes de proceder a análise da tabela é necessário esclarecer que a soma dos totais de cada condição não equivale ao total de alunos com necessidades educacionais especiais apresentado na Tabela 1. Isso acontece porque quando ao aluno possui mais de um tipo de

deficiência é possível o registro de cada uma delas na coleta do Censo da Educação Básica do INEP; assim, o número de alunos com necessidade educacional especial é menor que a soma de quantos alunos possuem uma condição específica.

Dentre as necessidades educacionais especiais apresentadas pelos alunos do município, a maior incidência em todo o período analisado é de deficiência mental, representando mais de 60% do alunado em todos os anos. A menor incidência é de surdocegueira com menos de 1% total em todo o período.

Os alunos com deficiência mental representam o maior grupo entre todas as necessidades educacionais especiais. Por outro lado, esta maior incidência indica que a identificação desta condição pode ser consequência da classificação do fracasso escolar, reiterando uma prática já analisada por Patto (1981), Moysés e Collares (1997), Moysés (2008) e Souza (2008).

Podemos observar que a incidência de matrículas de alunos com deficiência auditiva fica entre 7 e 10% do total e apresenta maior diferença no ano de 2010, se comparado ao ano base de 2007. As matrículas de alunos com deficiência visual reduzem de 2007 para 2008, aumentam em 2009, 2010 e 2011, sendo este o único ano do período cujo número de alunos com esta condição ultrapassa o ano base. As matrículas de alunos com deficiência física representam entre 7 e 11% do total ao longo do período, sendo 2010 o ano com maior incidência (11,03%). Os números relacionados aos alunos com deficiência múltipla que, em 2007, representavam 8,5% das matrículas, reduzem ao longo do período, oscilando ano a ano, com destaque para 2009 que apresenta 47 matrículas (redução de 71% se comparado ao ano base). As matrículas de alunos com altas habilidades/superdotação aumentam durante todo o período (chegando a 171% a mais em 2011).

O número de matrículas de alunos com transtornos globais do desenvolvimento (TGD) apresenta uma particularidade em relação às demais condições que merece destaque. No ano de 2008 houve uma redução de 82% em relação ao ano base que pode ser explicada pela alteração do questionário de coleta do Censo de Educação Básica e delimita que o TGD representaria a partir daquele ano as condições: Autismo, Asperger, transtorno desintegrativo da infância (TDI) e Síndrome de Rett. Até o ano de 2006, os dados se referiam aos chamados alunos com condutas típicas. A alteração na forma de coletar os dados impactou os índices de matrícula e também mostra que a identificação e classificação de um aluno como pertencente à população alvo da educação especial é influenciada pelos Censos.

5.2 – ESTRUTURA DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Para discorrer sobre a estrutura da educação especial no Município de Londrina, iremos dividi-la em dois momentos. O primeiro até o ano de 2009, quando foram fechadas as classes especiais e a Educação Especial passou por uma reestruturação e o segundo após 2009, já com o fechamento das classes especiais e a abertura das salas de recurso multifuncionais na rede de ensino.

Para esse primeiro momento toma-se como subsídio os dados de uma pesquisa realizada por Meletti (2009), nos anos de 2006 até 2010, no Município de Londrina, com o objetivo de analisar a estrutura e o funcionamento da Educação Especial nas escolas regulares da rede Municipal.

O Município de Londrina, no ano de 2008, possuía em sua rede municipal de ensino 214 alunos matriculados com deficiências: mental, física, auditiva, visual e outros problemas de aprendizagem que também requeriam apoio específico. Destes, 138 (ou 64,4% das matrículas) estavam matriculados em classes especiais - classes não seriadas, destinadas a crianças com necessidades educacionais especiais, que não frequentavam as classes regulares.

Tais classes estavam distribuídas em 68 unidades escolares urbanas, das quais 30 ofertavam atendimentos especializados. Estes atendimentos estavam dispostos em 14 classes especiais para deficiência mental (distribuídas em 14 escolas diferentes), uma classe denominada “EJA Especial²⁶” (alocada numa escola que também possuía classe especial para deficiência mental), 5 classes especiais de condutas típicas²⁷ (situadas em 4 escolas diferentes, com um público específico de condutas típicas, de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos ou psiquiátricos) e 31 salas de recurso²⁸. Além de professores de apoio permanentes em sala de aula.

Esses serviços especializados se concentravam majoritariamente nas regiões mais pobres do município e eram ofertados nos dois períodos, exclusivamente nas unidades escolares.

Para a assessoria dos professores, as escolas municipais obtinham apoio de

²⁶ Essa modalidade atendia alunos de 14 a 19 anos, os quais depois dessa idade eram encaminhados para a EJA do município, por não poderem mais frequentar uma escola regular devido a idade elevada.

²⁷ O termo condutas típicas se refere a uma variedade muito grande de comportamentos, que na sua maioria podem ser representados por um contínuo. Em um extremo, comportamentos voltados para o próprio sujeito, e no outro extremo, comportamentos voltados para o ambiente externo. No Município de Londrina estas salas eram compostas por duas professoras e com no máximo 5 alunos, totalizando 25 alunos na rede.

²⁸ A sala de recurso atendia no turno oposto, alunos matriculados em uma das séries iniciais do ensino fundamental. Esse atendimento poderia ser feito tanto na própria escola do aluno se esta possuísse sala de recurso ou na escola que apresentasse a sala mais próxima de sua casa.

uma equipe multiprofissional – Equipe Psicopedagógica - que era composta por 21 profissionais especializados em Educação Especial, Psicopedagogia e Psicologia. Além de, uma médica conveniada que também compunha essa equipe.

Esses profissionais por sua vez eram responsáveis, além da assessoria aos professores, pela realização das avaliações e encaminhamentos dos alunos matriculados na rede para as classes especiais, salas de recurso, instituições especiais e demais serviços.

Além destes serviços, o Município de Londrina, também possuía convênio com sete escolas especiais privadas de caráter filantrópico, conveniadas com a Secretaria de Educação - APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Londrina/Escola de Educação Especial Santa Rita), APS DOWN (Associação de Pais e Amigos de Portadores da Síndrome de Down/Escola de Educação Especial Crescer), ILECE (Instituto Londrinense de Educação para crianças excepcionais/Escola de Educação Especial), ILITIC (Instituto Londrinense de Instrução e Trabalho para Cegos), Associação Flávia Cristina, COL (Centro Ocupacional de Londrina/Escola de Educação Especial Manaim) e ILES (Instituto Londrinense de Educação de surdos).

Basicamente este era o panorama do primeiro momento da Educação Especial no Município de Londrina, até o ano de 2009. Segue-se, agora, a descrição do segundo momento até os dias atuais.

Para este segundo momento toma-se por base as entrevistas realizadas com a coordenadora da equipe psicopedagógica, os profissionais da equipe (psicopedagogos e psicólogos), as professoras da sala de recurso, assim como, os dados retirados do site da Prefeitura de Londrina (SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. LONDRINA. 2011).

Com o fechamento das classes especiais no Município de Londrina no ano de 2009, a Educação Especial do mesmo passou por grandes transformações, uma vez que, este acontecimento foi um dos propulsores para a reestruturação e organização da educação especial em Londrina.

Este fato propulsionou necessariamente um aumento das salas de recurso no Município que passaram a ser 31 salas - todas multifuncionais - atendendo os alunos da escola na qual está localizada, além dos alunos das escolas do entorno.

O funcionamento das salas de recurso é necessariamente no contraturno do período no qual a criança estuda, com uma média de uma hora à uma hora e meia, dependendo da quantidade de crianças e das dificuldades das mesmas. A professora da sala de recurso tem total autonomia para montar seus grupos e geralmente os montam de três a quatro crianças, com o mesmo nível de deficiência, ou que estão na mesma série, ou até mesmo pela

questão da faixa etária, que segundo as professora fica mais fácil para desenvolver um trabalho.

Estas salas foram equipadas e padronizadas pelo Ministério da Educação (MEC) com equipamentos²⁹, mobiliários³⁰ e materiais didáticos e pedagógicos³¹, específicos para salas de Tipo I (que são as salas que predominam no Município de Londrina), além de outros materiais específicos para as salas de Tipo II³², que são salas específicas para crianças com deficiência visual. Londrina possui duas salas Tipo II.

Art. 1º Para a implementação do Decreto nº 6.571/2008, os sistemas de ensino devem matricular os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação nas classes comuns do ensino regular e no Atendimento Educacional Especializado (AEE), ofertado em salas de recursos multifuncionais ou em centros de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou de instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos (RESOLUÇÃO CNE/CEB 4/2009).

É importante frisar nesse ponto, que as salas de recurso além de se tornarem referência na Educação Especial, passaram a atender prioritariamente alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação, diferenciando-se da estrutura antiga que também atendia crianças com déficits de aprendizagem e problemas de comportamento.

Art. 4º Para fins destas Diretrizes considera-se público-alvo do AEE:
 I – Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial.
 II – Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação.
 III – Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, liderança, psicomotora, artes e criatividade (RESOLUÇÃO CNE/CEB 4/2009).

²⁹ Microcomputadores, laptop, estabilizador, scanner, impressora laser, teclado com colméia, acionador de pressão, mouse com entrada para acionador, lupa eletrônica.

³⁰ Mesa redonda, quatro cadeiras, mesa para impressora, armário, quadro branco, duas mesa para computador e duas cadeiras.

³¹ Material dourado, esquema corporal, bandinha rítmica, memória de numerais I, tapete alfabético encaixado, software comunicação alternativa, sacolão criativo monta tudo, quebra cabeças – sequência lógica, dominó de associação de idéias, dominó de frases, dominó de animais em libras, dominó de frutas em libras, dominó tátil, alfabeto braile, kit de lupas manuais, plano inclinado – suporte para leitura, memória tátil.

³² As salas de tipo II contêm todos os recursos da sala tipo I, adicionados os recursos de acessibilidade para alunos com deficiência visual: impressora braile – pequeno porte, máquina de datilografia braile, reglete de mesa, punção, soroban, guia de assinatura, kit de desenho geométrico e calculadora sonora.

Contudo, embora o público alvo, não seja mais os alunos com déficits de aprendizagem, as salas de recurso do Município continuam atendendo as crianças que já eram da sala de recurso anteriormente (2008 e 2009) e que devido à mudança efetuada passaram a não ser mais público alvo da sala. Estes atendimentos são chamados de Apoio Pedagógico, no qual as crianças são atendidas sempre em grupo de quatro a cinco crianças, em horários alternativos na sala de recurso, utilizando os mesmos materiais da sala em um período de mais ou menos uma hora à uma hora e meia.

O apoio pedagógico, segundo as professoras da sala de recurso, é um meio de complementação das dificuldades dos alunos, uma vez que, os alunos que frequentam o apoio pedagógico não são público para a sala de recurso em função de suas dificuldades não configurarem uma condição de deficiência.

Além das 31 salas de recurso, distribuídas em 31 escolas diferentes, a rede municipal também conta com 30 professores de apoio permanente em sala de aula, professores itinerantes (profissional da equipe psicopedagógica da Secretaria Municipal de Educação ou profissionais de Escolas Especiais, que fazem visitas de orientação pedagógica aos alunos e professores), atendimento pedagógico domiciliar (para alunos impossibilitados de frequentarem a escola), atendimento de escolarização hospitalar (para crianças, adolescentes, jovens e adultos que se encontram impossibilitados de frequentarem a escola) e a manutenção das cinco classes especiais do transtorno global do desenvolvimento (com a mesma estrutura antiga).

Estes serviços educacionais especializados estão distribuídos em 90 unidades escolares (sendo as salas de recurso, restritas apenas à zona urbana), que atendiam um total de 756 alunos com necessidades educacionais especiais na rede municipal de ensino, no ano de 2011 (dado ofertado pela coordenação da Equipe Psicopedagógica do Município). Dentre esses alunos 535 frequentavam a sala de recurso, com várias deficiências, sendo estas, neuromotora (35), visual (19), auditiva (7), múltipla (60), super dotação/altas Habilidades (4), surdo-cego (1) e 463 com deficiência intelectual/limítrofe/ TDAH (este último a Secretaria da Educação não possuía os dados separados). Além destes, 19 alunos frequentavam a classe especial de transtorno global do desenvolvimento e 128 alunos frequentavam a sala regular sem nenhum tipo de apoio, sendo que os outros 37, eram crianças com síndrome de Down, incluídas na sala regular, mas que obtinham atendimentos em outros locais (APS DOWN, por exemplo).

Outro ponto importante desse segundo momento foi a reestruturação pela qual a equipe psicopedagógica passou em relação a sua quantidade, objetivos e práticas de

trabalho, sendo atualmente formada por 12 profissionais, sendo quatro psicólogas, sete psicopedagogas e uma coordenadora. Estas se dividem em três trios e uma dupla, para atender as 90 unidades escolares, compreendidas entre escola urbana, rural e CEMEI³³.

Para esses atendimentos a metodologia da equipe também foi alterada, uma vez que, anteriormente (2009) o objetivo da mesma era apenas avaliar para incluir na sala de recurso, e agora não é mais somente a avaliação, mas todo o acompanhamento das salas de recurso multifuncionais e das classes especiais de transtorno global do desenvolvimento, no que diz respeito ao acompanhamento do professor (quando necessário), à parte burocrática, aos relatórios semestrais, planos de atendimento, capacitações para os professores, aplicação de testes formais (psicólogo) e avaliação quando necessário.

O papel da avaliação e do encaminhamento (quando não necessário à aplicação de um teste psicológico) ficou a cargo da professora da sala de recurso, que recebe dos profissionais da escola (geralmente o professor da classe regular do aluno) uma ficha com o pedido de avaliação de determinado aluno. Esta ficha é preenchida pelo professor da classe regular, juntamente com a equipe pedagógica da escola.

Com a ficha em mãos a professora da sala de recurso, começa a fazer as observações (observa o aluno sem se identificar, na sala de aula, no recreio, na hora do conto, na educação física, como ele se relaciona com as outras crianças, professores e na escola como um todo) (Anexo E – Áreas do desenvolvimento). É importante frisar nesse ponto, que a professora da sala de recurso tem apenas um dia da semana para fazer essas observações ou qualquer outro tipo de avaliação, pois nos outros dias ela tem os atendimentos. Porém, caso não fique satisfeita ela pode prorrogar as observações para as próximas semanas.

Feita as observações sociais, a professora faz uma observação no material escolar do aluno (Anexo F – Observação do material escolar), fazendo algumas pontuações sobre seu caderno, letra, conteúdos anotados etc. Após essas observações, caso a professora entenda que o aluno possa freqüentar a sala de recurso, ela entra em contato com os pais da criança e chama-os para uma anamnese (Anexo G – Entrevista com os pais ou responsáveis).

Realizada a anamnese é dado aos pais um termo de autorização para a realização da avaliação com a criança. Se os pais aceitarem, a criança é chamada para a sala de recurso onde a professora conversa com ela, a fim de conhecê-la um pouco mais, além de, observar a maneira como responde às perguntas, seu raciocínio e construção de linha de pensamento (Anexo H – Informação Social).

³³ Centro Municipal de Educação Infantil.

Realizadas todas as observações, começa a avaliação propriamente dita, quando a professora aplica alguns testes psicopedagógicos (Teste de Consciência Fonológica - CONFIAS³⁴, Teste de Desempenho Escolar - TDE³⁵, Provas Projetivas - Teste Par Educativo³⁶ e Teste da Família³⁷ são os mais utilizados) na criança, a fim de saber como está o desenvolvimento da sua aprendizagem.

Outras atividades (geralmente jogos) também são aplicadas, com o objetivo de avaliar a matemática, a leitura e a escrita, situações problemas, a memória, os desenhos (através de testes projetivos), o estado emocional, comportamental, entre outros pontos que possam contribuir na formulação da criança ser ou não um deficiente mental.

Passando esses pontos se a professora constatar que essa criança não necessita de atendimento especializado na sala de recurso, ela mesma encerra o diagnóstico e o encaminha (caso ache necessário) para o contraturno da própria escola. Agora, caso verifique necessidade, é pedido à equipe uma avaliação psicológica, a qual é realizada pelo psicólogo da equipe.

O psicólogo da equipe (cada professor já tem definido qual profissional da escola é seu assessor no início do ano letivo) vai até a escola e aplica os testes psicométricos para confirmar se o aluno realmente possui ou não algum tipo de deficiência. Os testes sempre são aplicados na escola, geralmente em outra sala que não seja a sala de recurso, devido a quantidade de estímulos ali presentes. Os principais testes aplicados são o WISC II³⁸, Teste de Matrizes Progressivas Coloridas – Escala Especial Raven³⁹, Teste Gestáltico Visomotor de Bender⁴⁰ e a Escala de Maturidade Mental Columbia⁴¹.

³⁴ É um instrumento de avaliação sequencial das habilidades metafonológicas, com o objetivo de avaliar a consciência fonológica de forma abrangente e sequencial. Sua utilização possibilita a investigação das capacidades fonológicas, considerando a relação com a hipótese da escrita, contribuindo para a prática na alfabetização.

³⁵ Esse teste busca oferecer uma avaliação das capacidades fundamentais para o desempenho escolar, mais especificamente da escrita, aritmética e leitura. Indica quais as áreas da aprendizagem escolar que estão preservadas ou prejudicadas no examinando. É indicado para alunos na faixa escolar de 1ª a 6ª séries do Ensino Fundamental, ainda que possa ser utilizado com algumas reservas, para a 7ª e 8ª séries.

³⁶ Esse teste tem o objetivo de obter informações a respeito do vínculo estabelecido em relação à aprendizagem, como foi internalizado pela criança o seu processo de aprender e como ele percebe aquele que ensina e como que aprende. Quanto aos aspectos pedagógicos avalia-se o nível de redação, ortografia, criatividade literária, etc., por meio do desenho de duas pessoas: “uma que ensina e outra que aprende”, além de contar ou escrever uma história relacionada ao desenho.

³⁷ Essa prova tem o objetivo de avaliar como se dá o relacionamento da família como um todo e também em suas diferentes partes. É solicitado ao aluno que desenhe uma família que não seja a sua, para depois ser solicitado que dê nomes a cada um dos indivíduos representados no desenho e que conte uma história sobre essa família.

³⁸ Wisc III – Escala de Inteligência de Wechsler para crianças. Esta escala é destinada para crianças e adolescentes entre os 6 e 16 anos com um tempo de aplicação de aproximadamente 90 minutos (aplicação individual).

³⁹ É um teste não verbal para avaliação da inteligência. Destina-se a crianças de 5 a 11 anos e meio, deficientes mentais e pessoas idosas. Também é para sujeitos portadores de deficiências físicas, afasias, paralisia cerebral ou surdez, bem como, sujeitos que não dominam a língua nacional. Permite avaliar a inteligência geral se for usado em conjunto com um teste de vocabulário. Indicado para avaliação do desenvolvimento intelectual na escola, em diagnósticos clínicos, em estudos interculturais e antropológicos.

⁴⁰ É um teste que avalia a maturação perceptomotora por meio da análise da distorção da forma. É destinado a crianças de 6 a 10 anos e sua aplicação pode ser individual ou coletiva, sem limite de tempo, sendo que a maioria das aplicações leva em média de 15 minutos. Caso a aplicação seja coletiva sugere-se o máximo de 30 crianças.

De acordo com o resultado das avaliações realizadas pela professora da sala de recurso e do resultado dos testes aplicados pela psicóloga, é elaborado um laudo do aluno contendo sua identificação, motivo do encaminhamento, análise do caso, conclusão, encaminhamento e medidas de intervenção. Esta ficha é preenchida pela professora que a encaminha para a equipe psicopedagógica, que só a complementa se houver a realização dos testes psicológicos.

Todas as crianças matriculadas na sala de recurso possuem um laudo de deficiência, que fica na própria sala de recurso, na Secretaria da escola e na Secretaria de Educação do Município.

Detectada a deficiência da criança e com um laudo que sustente esse posicionamento, aquela é encaminhada para a sala de recurso ou para outras instituições especiais que também prestam serviços às crianças com necessidades educacionais especiais. Estas instituições são as mesmas sete escolas especiais privadas de caráter filantrópico, conveniadas à Secretaria de Educação, que foram citadas no primeiro momento dessa divisão. Além destas escolas existem outros locais de serviço público, não cadastrados por essa Secretaria, mas que são parceiros (CAPS - Centro de Atendimento Psicossocial, posto de saúde etc.).

Desse modo, a caracterização desses dois momentos da Educação Especial no Município de Londrina nos ajuda a pontuar transformações específicas que desencadearam a sua estrutura atual, e que não foge muito da base da Educação Especial apresentada no referencial teórico desse trabalho, resgatando dessa maneira, a dificuldade explícita em lidar com a heterogeneidade do grupo de alunos que compõem a sala de recurso.

As salas de recurso por sua vez apenas trocaram o nome, uma vez que, continuam alocadas no mesmo local que as classes especiais nas escolas públicas (as escolas municipais de educação básica do município de Londrina, seguem o mesmo padrão de estrutura – em forma de U – onde o meio é o pátio e ao redor ficam as salas de aula. No entanto, as salas de recurso não fazem parte desse espaço, ficando localizadas sempre perto da diretoria, salas dos professores, bibliotecas ou outras salas que não sejam uma sala de aula regular), trabalhando com a mesma população e seguindo o mesmo perfil clínico e de reabilitação do trabalho educacional em detrimento de uma atuação essencialmente pedagógica dentro da escola regular.

⁴¹ Esta escala tem o objetivo de avaliar a capacidade intelectual das crianças em geral, através de respostas não verbais. Por este motivo é recomendável a sujeitos com dificuldades verbais e/ou motoras, sendo indicado para crianças com paralisia cerebral, lesão cerebral, retardo mental, deficiência visual, dificuldade na fala, perda de audição e crianças estrangeiras. A aplicação do teste é individual e sem limite de tempo, tendo uma duração média de 15 a 20 minutos.

Este, portanto, é o percurso do aluno especial dentro da instituição escolar, que começa por uma suposta identificação ainda na classe regular, devido ao insucesso que carrega muitas vezes, a partir de práticas subjetivas do professor. Estas práticas “buscam” um “padrão ideal de aluno”, direcionando desse modo, encaminhamentos para a avaliação psicológica. Que segundo Amaral (2001, p. 7):

Os motivos de encaminhamento não são pautados apenas em critérios oficiais, mas em decisões de cunho individual, o que abre uma gama significativa de possibilidades de diferentes motivos. Esses motivos de encaminhamento, geralmente, se referem a questões de ordem individual, isto é, ao aluno é imputada a responsabilidade pelo fracasso, justificada através da sua história de vida pessoal e familiar, de mitos como desnutrição, além das dificuldades de aprendizagem decorrentes do processo de alfabetização.

O processo de avaliação é mais voltado ao funcionamento interno do que externo do aluno, uma vez que, julga-se mais importante entender o porquê o aluno não aprende (deficiências, genética, família...) e não o processo inverso, de como ele aprende (metodologia, professor, aulas...). Além de recorrer a um mesmo procedimento padrão de diagnóstico para todas as queixas, sejam elas quais forem: observações, anamnese, conversas, sessões lúdicas e testes psicológicos e projetivos.

Encerrado o processo de avaliação e determinado o escore identitário da criança, caso esta seja identificada por algum “conceito deficitário”, o próximo passo é outro encaminhamento, no qual ela é inserida no lugar mais adequado para as suas necessidades, as quais foram em grande parte (senão todas) reconhecidas pela Psicologia.

Tal perfil segregacionista nos remete a Educação Especial como um sistema paralelo de ensino e não como uma modalidade da Educação Básica que perpassa todas as modalidades. Pontuaremos melhor esse segundo momento da Educação Especial em Londrina, juntamente com a apresentação dos resultados desse trabalho.

6 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com o objetivo proposto pela pesquisa de análise dos processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais da Rede Municipal de Ensino de Londrina, bem como, os objetivos específicos relatados na página 24 desse trabalho, os resultados obtidos serão apresentados, seguidos de suas análises e divididos em dois grandes grupos: entrevistas e laudos.

Inicialmente apresenta-se a discussão e a análise das entrevistas e em seguida será apresentado a análise dos laudos como outro instrumento de análise, para melhor entendimento desse processo de avaliação, diagnóstico e encaminhamento realizado no Município.

6.1 – ENTREVISTAS

Como já descrito na metodologia foram realizadas 22 entrevistas (duas com cada participante – Psicólogo, Psicopedagogo, Professor da sala de recurso), as quais foram agrupadas em grandes temas, de acordo com o direcionamento das falas dos participantes.

Diante da ampla gama de temas, cinco grandes pontos - Avaliação, Diagnóstico, Encaminhamento, Laudo e Caracterização do aluno - presentes em todas as entrevistas, direcionaram essa pesquisa, uma vez que, são descritores de: Quem é o público alvo da educação especial, que a escola indica para passar pelo processo de avaliação do Município? Como é o processo de formação e quais os critérios para fazer parte desse público que encabeça as salas de recurso?

Das entrevistas, pôde-se traçar um perfil dos processos avaliativos e de encaminhamentos do Município de Londrina e do aluno atuante na Educação Especial, assim como a caracterização de metodologias, que, mesmo atualmente, muito se assemelham aos métodos já utilizadas no decorrer da história da Educação Especial. Tais metodologias, por sua vez, pregam teoricamente a heterogeneidade do aluno, porém, a homogeneidade é o discurso incrustado e o mais corrente em suas ações.

Isso pôde ser percebido em algumas falas retiradas das entrevistas, como, por exemplo, na fala das professoras da sala de recurso, ao discorrer sobre os seus alunos, demonstrando a cristalização do discurso homogêneo de uma maneira sutil, empregada na forma em que exerce o seu trabalho. Contudo, tal sutileza, não deixa de ser a reprodução da ideologia vigente.

Prof. II – 1.40⁴² Antes não né, antes atendia qualquer criança com dificuldades, depois é eram só crianças com deficiência, tinha limítrofe, tinha TDAH, ai o ano passado já tirou, agora é só inclusão mesmo.

Prof. I – 2.78 São crianças diferentes né, tem que respeitar a individualidade, mas assim, por exemplo, eu procuro por, eu tenho dois alunos de terceiro, não de quarto ano, então eu coloco os dois juntos. Certo. Daí dá pra trabalhar com as mesmas atividades.

O fato de “ser diferente”, mas, existir algo que os aproxima é uma forma sutil de generalização de características, pois, quanto mais “alunos parecidos” para desenvolver determinada atividade, mais “fácil” e mais homogêneo ficarão inclusive a sala de recursos, que deveria ser uma sala para se trabalhar com crianças deficientes, independente do tipo, grau e escolarização das mesmas.

Além disso, o fato de ser atendido “é só inclusão mesmo”, conforme a fala da Prof. II, esbarra no questionamento de: o que é um aluno de inclusão, uma vez que, a professora retira da possibilidade de ser incluso crianças com dificuldade, deficiência, limítrofe e TDAH?

Essa perspectiva de questionar a possível deficiência do aluno e esse processo de “torná-lo deficiente”, Kassar (1999) discorre sobre o fato da transformação de crianças “atrasadas” em relação à idade regular de matrículas em “deficientes mentais educáveis”, isto é, um déficit torna-se deficiência, e o sucesso ou o fracasso dessas crianças, é respaldado pelo discurso das “potencialidades inatas” e pela implementação e utilização das técnicas especializadas.

Esse discurso das potencialidades, bem como o uso das técnicas, nada mais é que a afirmação da ideologia vigente, por meio da qual os setores públicos e privados, se caracterizam numa “parcial simbiose” conforme Jannuzzi (1996).

Essa “simbiose”, por sua vez, de acordo com a organização da Educação Especial no Brasil, de um modo geral, promove uma caracterização específica do atendimento especial, de modo que, sob a administração particular têm sido atendidos os deficientes mais graves e sob a administração pública os denominados “educáveis” (KASSAR, 1999).

Esta organização, também pode ser percebida no município, quando a professora se refere aos tipos de deficiência dos seus alunos e as suas potencialidades.

⁴² Prof. II – 1.40 – Significa Professora dois e entrevista 1. Para uma melhor organização das entrevistas, estas foram categorizadas de acordo com os entrevistados – Professora da sala de recurso (Prof.), Psicóloga (Psico) e Psicopedagoga (Psicoped) – conforme a ordem da entrevista – Primeira entrevista (I), entrevista recorrente (II) e conforme a separação das falas, a partir da ordem das entrevistas – Entrevista 1, fala 40 (1.40), Entrevista Recorrente, fala 78 (2.78).

Prof. III – 1.3 *Porque geralmente, hoje as crianças nossas da sala de recursos, são os cadeirantes, são os síndromicos, então eu tenho muitos individuais⁴³, que eu não posso por com outra criança. Eu tenho uns 3 auditivos. Daí eu me preocupo muito, e com o visual, porque eu uso óculos.*

Prof. I – 2.79 *Ta, no momento eu to atendendo (pausa para contar) 10 crianças. Com deficiência intelectual.*

Prof. I – 2.87 *Mas os outros são uma deficiência intelectual leve. Que aprendem, que conversam, que respeita regras, que sabe conviver né com outras crianças, comigo, não dá trabalho, nem de comportamento.*

Desse modo, é possível perceber nas falas das professoras uma padronização das deficiências dos alunos – deficiência intelectual – a partir da qual é restrita ao seu próprio conceito, não havendo maiores descrições sobre a deficiência nem sobre os alunos, exceto, o fato de ser considerada leve.

Já a professora III, embora, tenha relatado outras deficiências em sua sala, ela também pontua sua heterogeneidade de alunos, homogeneizando-os a partir de suas diferenças - “então eu tenho muitos individuais” – passando a abarcar, assim, várias peculiaridades em um mesmo grupo diferenciado.

Diante dessas falas podemos verificar a ausência de uma população deficiente mais comprometida nos bancos escolares públicos, remetendo o seu atendimento a instituições especializadas particulares (Kassar, 1999). Além desse fator, não só a ausência de comprometimento da deficiência é questionada, mas também a ausência da própria deficiência. Algumas falas dão respaldo a essa condição:

Psico. II – 1.38 *Então é assim, se aquela criança foi diagnosticada, na avaliação como deficiente intelectual, ela vai ser deficiente intelectual sempre. Tchou, não dá pra tirar né, o ano que vem já não é mais...*

Psico. II – 1.39 *Criança na sala de recurso, a gente tinha criança de tudo quanto é tipo, maioria sem deficiência nenhuma,*

Psicoped I – 2.43 *Mais nem toda criança que chega pra gente é deficiente, é do nosso público alvo. De sala de recurso né. Até um tempo atrás é a gente mantinha as crianças. É é elas podiam ficar, se não tivesse nenhum, nada que contra indicasse isso.*

Jannuzzi (1997, p. 190) também discorre sobre essa situação:

⁴³ Quando a professora se refere a “muitos individuais” ela está se referindo a crianças com síndromes específicas.

[...] na verdade, muitos [dos atendidos pela educação especial] não são alunos portadores de deficiências e condutas típicas e, conseqüentemente, nunca deveriam ter sido assim, rotulados nem entrado em estatísticas de Educação Especial.

Assim, pode-se compreender uma grande lacuna em relação ao público da Educação Especial, uma vez que, nem sempre são deficientes de acordo com a Psicóloga II e com a Psicopedagoga I. Dessa maneira, a Educação Especial de acordo com Bueno (1997), contribuiu para a disseminação da idéia de irreversibilidade da anormalidade, ou seja, uma vez deficiente na sala de recurso, será sempre deficiente.

Esse deficiente, contudo, são os chamados “deficientes intelectuais educáveis”, que não têm suas capacidades totalmente prejudicadas e formam desse modo o público da sala de recurso, que nada mais é do que os alunos oriundos das classes especiais:

Psicoped. I – 2.113 *Elas foram automaticamente, porque as crianças que estavam nas classes especiais, elas já tinham avaliação, e elas já tinham diagnóstico de deficiência intelectual.*

Psicoped. I – 2.114 *Então, quando a classe especial fechou, elas já foram direto para o atendimento.*

Este deslocamento também pode ser visto como uma “continuação” um “apêndice” das classes especiais, que na verdade, apenas mudaram de nome, para se adequarem às leis vigentes, mas, no entanto, continuam como classes segregadoras mesmo dentro do ensino regular sob a denominação agora de sala de recursos.

Estas salas, por sua vez, se diferenciam das classes especiais em relação ao seu funcionamento: não são seriadas e funcionam no contraturno do ensino regular (os alunos precisam estar matriculados no ensino regular para poder frequentar a sala de recursos) e em relação a sua metodologia, que agora passou a ser multifuncional, abarcando apenas as deficiências.

Psico. II – 1.47 *porque, porque as salas de recurso vão esvaziar, porque na verdade, crianças com deficiência, são poucas, mais para o MEC se tiver um deficiente na sala de recurso, a sala de recurso continua aberta...*

Psico. II – 1.48 *Exatamente, a maioria são TDAH e a gente fez um levantamento a maioria são TDAH e limítrofes, e a gente não pode fechar as salas de recurso.*

Essa nova configuração da sala de recursos não a abstém de manter comportamentos “historicamente marcados” em relação a seus alunos. Esse ponto é importante, pois a crítica não se dirige a professora específica da sala, mas a toda constituição

e institucionalização que foi cristalizada ao longo de anos, na qual se atribui a causa do insucesso escolar à própria criança, isentando a escola de suas responsabilidades.

Essa transferência de responsabilidades para “causas variáveis” que não são pedagógicas, também foram suscitadas nos relatos da professora e da psicóloga:

Prof. I – 2.94, 95, 96 é, apesar, que eu tenho crianças, que precisariam fazer fono, mas o município não tem, fono, [...] daí eles acabam ficando sem atendimento de fono [...] É difícil porque eles precisam, é porque eles têm dificuldade na fase de alfabetização, eles falam errado, trocam letras nas pronúncias, acaba trocando letras na escrita. Então, fica bem complicado o processo de alfabetização deles.

Prof. I – 2.118 Então, eles, eles porque alguns não têm almoço, comem na escola, o que eles comem o dia inteiro é o que tem na escola, e isso afeta muito a aprendizagem... Não aprendem com fome.

Prof. I – 2.119 Sabe, são muito carentes... É difícil, mais é a vida...

Prof. I – 2.123 Porque muitas vezes a criança não consegue fazer a atividade, não consegue compreender né, o conteúdo, qual a maneira que ele tem pra chamar a atenção? Ele vai agredir o amigo,

Prof. I – 2.124 Ele vai ficar levantando do lugar, vai ficar provocando a professora sabe? Pedindo toda hora pra sair pra fora da sala, então, são comportamentos que se percebe, que isso tá relacionado com a aprendizagem. Porque não consegue fazer isso, ele, ele, procura outras coisas pra fazer sabe,

Prof. I – 2.145 Um menino além de, ele tinha deficiência física e é portador do HIV. Do vírus HIV, e ele assim, ele tinha bastante dificuldade, ele não tinha deficiência intelectual, não era, era preservado, não tinha nenhum comprometimento nessa área, mas ele já tava apresentando dificuldade na sala de aula,

Psico.I – 2.44 Porque tem criança que ta, que ainda não ta, não percebeu ainda que a escola é pra aprender,

Psico. I – 2.45 Ela aponta pra mãe, ela fala que a mãe ensina, que é em casa que ela aprende,

Psico. I – 2.82 Porque daí a criança normalmente come a merenda na escola né, ela recebe essa verba. E isso impulsiona a sua aprendizagem.

Tais relatos apontam várias justificativas para o fracasso escolar da criança, reafirmando conceitos que se centram apenas na questão do indivíduo e na subjetividade do problema, por meio de um “psicologismo” que extrapolou os muros escolares e se sobrepôs ao pedagógico.

Observam-se nas falas da professora e da psicóloga, questões referentes à ordem individual, imputando ao aluno a responsabilidade pelo fracasso, justificada por meio

de sua história de vida, de mitos como desnutrição, além das dificuldades de aprendizagem decorrentes do processo de alfabetização (AMARAL, 2001).

A teoria da carência cultural se faz presente nas falas de ambas entrevistadas, embasando a explicação do mau desempenho da criança, por influência de uma visão elitista e racista, na qual, define-a em situação de déficit cultural, e assim, “diagnosticada” como incapaz de apreender algo.

Patto (1993, p. 89) destaca:

[...] a perspectiva da carência cultural se encontrava encoberta por pressupostos ideológicos, uma vez que, ao estabelecer um perfil de ambiente e hábitos inadequados e favorecedores do fracasso escolar, ao mesmo tempo, valorizava-se um perfil de aluno e de família ideais, próximos do perfil da classe dominante. Essa perspectiva estava impregnada de ideais que definiam quais seriam os alunos fadados ao fracasso e quais seriam propensos ao sucesso, da mesma forma, preconizava que fatores psicológicos e mentais seriam responsáveis pelo baixo rendimento dos alunos. Essa visão sobre a causa do fracasso escolar das crianças acabava por, indiretamente, responsabilizá-las pelo seu próprio malogro.

Esse processo de responsabilização da criança, a partir do seu diagnóstico, que subsidia a classificação e o encaminhamento da mesma, passa por procedimentos de avaliação diante da queixa escolar. Tais procedimentos são: observação, anamnese, sessões lúdicas, testes de inteligência e testes projetivos.

Todas essas etapas são realizadas na própria escola com o intuito de achar uma resposta para todas essas incapacidades do aluno. E essas respostas são buscadas por meios psicométricos:

Prof. I – 1.9 - eu chamo a criança aqui na minha sala e faço com ela, alguns testes. E também algumas atividades que possam me trazer uma resposta de como ela está né, de como ta a aprendizagem dela em sala de aula.

Psico. I – 2.25 Ai, com o intuito de detectar a deficiência intelectual né, e na maioria das vezes na verdade a gente encontra um limítrofe né, Ou mesmo um médio inferior,

Psico. I – 2.60, 61 Se a gente precisa aplica alguma complementação de avaliação na escola, nós vamos até a escola sem a professora da sala de recursos, ela não precisa ir, ela vai em outro dia. Nós vamos até lá, aplicamos o teste, pra poder discutir depois.

Psico. I – 2.62 A partir da avaliação dela já têm vários indícios de que a criança possa ser uma deficiente intelectual, ai o teste formal vai simplesmente comprovar isso né,

Psico. I – 2.64, 65 Primeiro tem que ter a confirmação do teste formal, porque só se tiver um teste formal, que ela vai ser encaminhada, a menos que seja deficiente físico né. Porque daí já tá comprovada a deficiência mesmo, ele já vem com laudo médico né, ou então é aparente a deficiência.

Tanto as falas da psicóloga como da professora vão ao encontro do que Anache (2005) expõe em relação à prática do diagnóstico baseado na psicometria (estrutura de diagnóstico) para fins classificatórios (objetivo), buscando uma causa para justificar, ou apenas constatar, a deficiência do aluno. Causa esta, geralmente, de natureza endógena e sob um olhar medicalizado.

Outro ponto também decorrente das falas, especificamente da psicóloga, evidencia o papel do psicólogo na avaliação diagnóstica desses alunos, restrita a uma não convivência no ambiente acadêmico, mas com influência suficiente para encaminhá-lo para um atendimento especializado.

Anache (2005, p. 5) discorre sobre tal fato:

[...] o psicólogo vai para a escola realizar o diagnóstico psicológico através da aplicação de uma bateria de testes em alunos que estão apresentando dificuldades no processo ensino-aprendizagem com o objetivo de classificá-lo como deficiente ou não, de acordo com os resultados obtidos nessas provas. Essa postura é semelhante à do médico que olha o "doente" e, em alguns minutos, emite um diagnóstico e um remédio.

Com a influência da psicologia psicométrica essa necessidade de diagnosticar e classificar, no ambiente escolar, é muito forte, contudo, outro ponto que também é comum e pode ser percebido nas falas seguintes, é a necessidade da avaliação e do diagnóstico “fora da escola”. Essa necessidade prioriza a busca por soluções para resolver as dificuldades do aluno em outras áreas, principalmente, nas áreas médica e psicológica para que se possa desse modo atestar a doença da criança.

Essa busca pelas outras áreas de avaliação, também permitem um maior alcance das instituições privadas, as quais continuam bem presentes na educação das crianças com deficiência.

Psicoped. I – 2.49 o aluno com deficiência tem atendimento em outras instituições, é ele pode fazer fono, T.O⁴⁴, fisio, psicólogo em outras instituições e aí ele já tem uma agenda lotada, você não tem como colocar ele muitos dias no atendimento educacional especializado, porque ele já tá na instituição particular.

⁴⁴ Terapia Ocupacional.

Prof. I – 2.81,86 criança que eu tenho, ela tem um laudo que indica deficiência intelectual, (?), foi uma criança que foi avaliada, achamos que ela poderia ter um atraso no desenvolvimento, poderia até ter um TGD, um transtorno global do desenvolvimento. Mas eu encaminhei pro COL, e lá ele foi reavaliado né, e um neurologista enviou de volta um laudo de deficiência intelectual, mas mesmo assim, o COL tá dando atendimento é de fisioterapia, de terapia ocupacional, fono, psicólogo e ainda com o neurologista. É não tão dando o atendimento pedagógico porque eles não têm vaga na sala pra atendimento pedagógico. É, então, por enquanto esse é o caso que eu tenho que é um caso um pouco mais sério, que ele não tem linguagem, ele não fala, sabe, agora ele começou a falar mais assim palavras soltas. Do nada assim ele fala uma palavra ta, e então ele é uma criança um pouco mais difícil pra trabalhar com ele, sabe,

Prof. III – 2.85 E então, as crianças estão tendo muitas atividades... Geralmente a criança de sala de recurso hoje, ela tem TO, ela tem fono, ela tem psicóloga, ela tem é o que mais, ecoterapia, se você ver as fichas das minhas crianças, quase todas tem, então a gente tá atendendo uma vez só,

Psico. I – 2.84 Porque quando são, por exemplo, DF eles têm muito atendimentos também, tem TO, fisio, então assim, tem uma agenda bem cheia,

Psico. I – 1.61 E acaba o tempo, e a criança ficando muito cheia, e a gente ta, não, tudo bem né, deixa, passa pra uma vez na semana só, e aí há o desligamento.

Desse modo, as falas reproduzem a priorização da Educação Especial no sistema privado e filantrópico de ensino, uma vez que, à medida que as crianças vão aumentando seus afazeres (psicólogo, T.O, fisioterapia, fonoaudiologia, ecoterapia...) sua frequência na sala de recurso vai diminuindo, para não sobrecarregá-las, deixando em segundo plano o pedagógico.

Assim, as instituições privadas, bem como as filantrópicas, de acordo com Corrêa e Meletti (2008) ainda mantêm-se fortes enquanto possibilidade de ação educativa, muitas vezes, em detrimento do ensino especial nas escolas regulares, quando se trata de deficiências mais severas, ou que fogem do conhecimento do professor, não proporcionando assim, uma inclusão total de alunos com necessidades educacionais especiais.

O professor da sala de recurso é o responsável pela triagem e pela avaliação dentro da escola, encaixando-se assim, ao que Collares e Moysés (1992, p. 32) já afirmaram:

[...] essa forma de atuar leva a um processo de patologização que altera as relações profissionais na escola, quando transforma os professores - "responsáveis por analisar e resolver os problemas educacionais" - em triadores de alunos para encaminhá-los aos especialistas da saúde.

Essa afirmação pode ser confirmada, a partir de algumas falas da psicóloga e da professora da sala de recurso:

Psico. I – 1.22 Partindo desse momento, as avaliações, essa porta de entrada que nós fazíamos na escola, que era a conversa com a supervisora, aquela avaliação pedagógica inicial, passou a ser função das professoras de sala de recurso.

Prof. I – 2.22, 23 [...], nem todos tem essa mesma agenda né, mais seria assim, de segunda a quinta ele faz o atendimento em sala de recurso, que é a intervenção mesmo, e ai eles têm, por exemplo, a sexta feira livre para fazer as avaliações.

Prof. I – 2.43 porque nem toda criança que a gente avalia, mesmo fazendo a triagem antes. Mais nem toda criança que chega pra gente é deficiente, é do nosso público alvo. De sala de recurso né.

Assim, a partir das citações apresentadas pelos profissionais, podemos observar alguns dados importantes dos seus relatos que englobam a sala de recursos como um local para atendimento de crianças com algum tipo de deficiência “leve”, as quais, em sua maioria também frequentam atendimentos (fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapia, entre outros) especializados em outras instituições.

Outro ponto, em relação à quantidade de atendimentos em outras instituições, é a priorização deles, uma vez que, se a criança possui muitos atendimentos em outras instituições, sua quantidade e horário na sala de recursos diminuem. Dessa maneira, o trabalho na sala de recursos vai se construindo a partir da necessidade e do perfil do seu alunado, ou seja, este é o móbil para as ações educativas, sejam elas benéficas (aprendizagem) ou maléficas (culpabilização).

Tais pontos descritos nas entrevistas podem ser facilmente relacionados com o referencial desta pesquisa, que traz uma breve trajetória da constituição das classes especiais e do processo avaliativo das mesmas correlacionando décadas passadas com as novas reestruturações de hoje.

Diante dessa relação, percebe-se uma “evolução estagnada”, ou seja, uma tentativa de melhorias, ao mesmo tempo em que se mantém uma “mentalidade cristalizada” de preceitos, conceitos e ações que são reproduzidas a todo o momento no ambiente escolar.

Assim, a partir dos resultados apresentados e discutidos, puderam-se inferir alguns pontos, em relação aos processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de alunos que frequentam em especial a sala de recursos do Município, e começar a traçar um panorama de como se estabelece a Educação Especial no mesmo.

Do mesmo modo será feito esse traçado com a análise dos laudos.

6.2 – LAUDOS

Os laudos são instrumentos psicológicos com o objetivo de conseguir uma descrição e compreensão mais completa e profunda possível do indivíduo (OCAMPO; ARZENO; PICCOLO, 1987) a partir da queixa indicada para sua análise, proporcionando assim, a obtenção de dados que servem de base para encaminhamentos e possíveis intervenções (pedagógicas, médica, psicológica).

Assim sendo, optou-se por analisar 30 laudos como fonte de informação (todos resumidos, com dois itens na íntegra: “Motivo do Encaminhamento” e “Conclusão e Encaminhamento”) sendo 10 de cada professora entrevistada da sala de recurso.

Ao final das solicitações de avaliação pedidas pela escola a professora da sala de recurso juntamente com a psicóloga requisitada, caso haja a necessidade de aplicação de testes psicológicos, e a psicopedagoga redigem um laudo (relatório) com todas as informações obtidas no período de avaliação, seguindo um padrão proposto, que inclui os itens: “Identificação”; “Motivo do encaminhamento” (copiado na íntegra); “Análise do Caso”; “Conclusão e Encaminhamento” (copiado na íntegra) e “Medidas de Intervenção”.

Todos os laudos seguem o mesmo padrão, assim como, as respostas elaboradas na análise do caso e na conclusão do encaminhamento que contém as concepções teórico-metodológicas utilizadas pelos profissionais avaliadores. Esse padrão é dividido em cinco sessões para a apresentação de informações e discorrem sobre especificidades em cada uma delas.

Na sessão “Identificação” encontram-se as informações referentes aos dados pessoais da criança, tais como nome, endereço, nome da escola que estuda e nome da escola que pediu a avaliação (caso não estude na mesma escola), nome dos pais, série que está cursando, número de repetências, data da avaliação e a data da entrada na sala de recursos. No campo destinado ao “Motivo do encaminhamento” informa a queixa atribuída à criança. A “Análise do Caso” informa de maneira resumida o desenvolvimento da criança, as relações com sua família e na escola, a anamnese, os instrumentos utilizados para a avaliação, os testes aplicados e os seus resultados. A seção “Conclusão e Encaminhamento” contém os resultados concluídos e o tipo de atendimento direcionado à criança. E por fim, as “Medidas de Intervenção” apresentam possíveis meios para contribuir no trabalho do professor.

Para a análise dos laudos, o critério de seleção utilizado foi apenas a escolha de prontuários mais recentes, a partir de 2009 (ano em que ocorreu o fechamento das classes especiais no Município). Desse modo, foram analisados os laudos referentes aos anos de

2010, 2011 e 2012, que foram disponibilizados pelas professoras das salas de recurso.

Todos os laudos possuíam a identificação da criança, contudo, nos restringimos em copiar apenas a idade, a série que está cursando, a data da avaliação e o número de repetências caso houvesse.

Após esses dados de identificação, seguem-se os Motivos de Encaminhamento, relatados pelo professor da criança encaminhada, com base em observações no ambiente escolar e em preenchimento de prontuários. Tais motivos compõem a queixa escolar, que também é uma das condições de permanência da criança no atendimento especializado.

Um aspecto importante e recorrente nesse ponto é a grande utilização de jargões e de conceitos amplos nas queixas, que muitas vezes não explicam o problema e ainda trazem diferentes significados para quem os interpreta. Além disso, estão imbuídos de falta de significado pedagógico para uma análise mais profunda da possível necessidade especial da criança.

Nos laudos analisados, as queixas, entre outras, compreendiam: *“Não se concentra, é arredio, não aceita regras sócio-educativas”, “Impaciente, não consegue realizar as atividades propostas, faz da maneira que acha correto”, “Tímido, fala muito pouco com a professoras e com os amigos”, “mau comportamento no ambiente escolar dificuldade na linguagem expressiva”, “Apresenta sonolência e às vezes dorme em sala de aula, quando acordado por amigos ou pela professora fica muito agitada, chora e quer sair da sala”, “É tímido, não se expõe, raramente participa de atividades orais”, “É esforçada mas se distraí com facilidade”, “Na maioria das vezes torna-se agressivo e quando é contrariado tenta resolver agredindo os amigos”.*

É possível perceber em tais relatos, o não esclarecimento da queixa escolar, denotando aspectos subjetivos e “soltos”, que não incluem aspectos pedagógicos e nem possuem uma base sólida para alcançar tais aspectos. Essa ausência pedagógica na construção das queixas é muitas vezes sobreposta pelos fatores comportamentais e emocionais, que segundo, Caldas (2005, p. 28) “são tidos como causas das dificuldades escolares, quando deveriam ser pensados como consequências”.

A apresentação das queixas escolares nos laudos analisados, afirmam a atribuição da causa da “não aprendizagem” da criança a questões intelectuais, comportamentais ou emocionais individuais. De acordo com Caldas (2005, p. 28), o “‘problema emocional’ passa a ser a explicação para a dificuldade de aprender, não sendo levado em conta o que a escola produz, em termos emocionais, na criança que tem constantes

insucessos acadêmicos”.

Patto (1981, p. 52) também tece críticas a essa transição de responsabilidades:

Não se trata de negar a existência de problemas emocionais, conflitos, dificuldades familiares ou outras questões individuais das crianças. A questão é não estabelecer relação causal linear entre estes fenômenos e a capacidade para aprender. É preciso pensar na rede de agentes produtores da incapacidade. Além disto, mesmo quando há fenômenos psicodinâmicos que possam trazer impedimentos ao desenvolvimento saudável da subjetividade da criança, é preciso avaliar como é que a escola se relaciona com estes fenômenos.

Assim, a escola muitas vezes investe na avaliação do aluno embasada nos problemas comportamentais e emocionais dispostos na sua queixa, os quais são a base para a avaliação e conseqüentemente para o diagnóstico e o encaminhamento, possuindo, dessa maneira, um papel bem importante na superação ou na confirmação/agravação das dificuldades dos alunos.

Seguindo os Motivos de Encaminhamento, o próximo item é a Análise do Caso, que tem como marca forte o fato de ser centrada na história da vida da criança (parto, nascimento, desenvolvimento, acontecimentos traumáticos – *“Parto normal”, “Possui o sono bom”, “Demorou a andar”, “É dependente quanto aos cuidados de higiene”...*), em antecedentes de problemas mentais na família (*“O pai é esquizofrênico”, “O mãe frequenta o CAPS”...*), em aspectos referentes aos comportamentos da criança na sua vida pessoal e na escola (*“Tem poucos amigos, é chorão e nervoso”. “É assíduo e gosta da escola”, “É tímido e não interage com os seus colegas”...*) e aos resultados de seus testes e avaliações (*“Reconhece as vogais a, o, u”, “Nas Provas Projetivas apresentou vínculo com a aprendizagem e com os objetos escolares, mas não se coloca como aprendiz”, “Apresentou desempenho intelectual global abaixo da média esperada para crianças da sua idade no WISC III”*).

Esses dados deveriam fornecer elementos suficientes para proporcionar uma imagem da criança encaminhada. No entanto, a soma dessas informações *“a gestação foi sem intercorrências, parto normal, a marcha se iniciou com um ano e meio, provoca os alunos do grupo que ta e acaba brigando, o caderno é descuidado e rabiscado, o pai frequenta o CAPS”*, apenas dá fragmentos da história de vida da criança, sem uma articulação que leve aos motivos de seu encaminhamento, isto é, uma imagem centrada nos aspectos individuais ou familiares de natureza física ou emocional.

Essa imagem, por sua vez, centra as hipóteses da queixa escolar em um

“padrão de entrevista”, que nivela as perguntas, rechaçando as particularidades e, desse modo, a diversidade que existe entre as crianças e suas diversas queixas escolares e histórias de vida. A esse propósito Souza (2005, p. 3) expõe “há um percurso seguido pelo entrevistador que, na maioria das entrevistas analisadas, é padronizado, pré-determinado, repetitivo, previsível. Ao ler uma entrevista tem se, em muitos momentos, a impressão de já ter lido todas”.

Essa mesmice está muito aquém do esperado dos objetivos do laudo, visto que, deveria permitir um maior esclarecimento da queixa escolar da criança, assim como, deveria ter um direcionamento mais instrutivo pelo entrevistador. Segundo Souza, (2005, p. 9):

Observa-se que os prontuários referentes às entrevistas de triagem são os que apresentam as maiores lacunas no entendimento da queixa escolar. A maneira como muitas entrevistas são conduzidas mostram ausências quanto: a) às informações mais precisas a respeito dos atendimentos prévios pelos quais a criança tenha passado; b) à clareza do que de fato se passa com essa criança, utilizando-se muitas vezes uma linguagem cifrada, com frases curtas, pouco descritivas, como um receituário médico; c) à percepção do psicólogo em relação à relevância desse momento de avaliação.

Outra questão importante nesse mesmo item são as questões relatadas em situações vividas pela criança e o avaliador no contexto de atendimento. Estas questões não estabelecem um “diálogo” com as situações vividas pela criança e com o que foi produzido nas avaliações. Esse desencaixe impede o esclarecimento de muitas respostas relacionadas ao que se passa na escola (*“Precisa que explica a atividade mais de uma vez para entender”*, *“tem dificuldade de copiar as atividades da lousa e o nome no crachá”*, *“tem dificuldade com coordenação motora”*, *“diálogo espontâneo com tom de voz baixo”*), deixando desse modo, “frases soltas” sem um significado mais veemente e sem possibilidade de questionamento das mesmas.

Ainda nesse item, o assunto “escola” torna-se mais presente, juntamente com o principal instrumento de avaliação dos problemas escolares – os testes.

A questão da utilização das medidas de inteligência como o principal instrumento de avaliação psicodiagnóstica, coloca-nos diante de situações dramáticas em relação aos encaminhamentos escolares, principalmente de crianças multi-repetentes ou que vivem um processo de escolarização em que não se acredita em sua capacidade. As medidas de inteligência são usadas no caso de crianças que, na maioria das vezes, apresentam uma história escolar conturbada, repleta de maus entendidos, ou até produtora de uma cronificação na relação de aprendizagem em que a criança acaba sendo convencida de sua própria incapacidade para aprender (SOUZA, 2005, p. 13).

Os testes se apresentam como um modelo padrão de análise da queixa escolar, cristalizado, de acordo com Souza (2005, p. 10), como “um modelo diagnóstico considerado como ‘clássico’ e que acaba não sendo questionado pelo profissional, pois é ‘algo que todos os psicólogos fazem’, demonstrando que as possíveis críticas são engolidas por uma prática clínica cotidiana”. Assim, sua utilização conforme a mesma autora se efetua para dar o “aval ‘científico’ a explicações (relações causais) que preexistem ao exame psicológico” (p. 12), dando um caráter assim, mais “diagnóstico” à situação proposta.

Esse caráter por sua vez, é demarcado essencialmente pela aplicação do WISC, do Teste de Matrizes Progressivas Coloridas – Escala Especial Raven, do Teste Gestáltico-Visomotor de Bender, das Provas de Diagnóstico Operatório e das Provas Projetivas (desenho), os quais padronizam a avaliação psicológica educacional, a partir do desempenho realizado pela criança, ou melhor, a partir do seu mau desempenho.

Essa padronização de desempenhos demarca características nas quais o aluno é envolvido devido à dificuldade de aprender como as outras crianças, surgindo nesse sentido, comparações perigosas, de acordo com Moysés e Collares (1997). Essas comparações, por sua vez, são rótulos que muitas vezes se disseminam na escola, sob a dimensão do “melhor” e “pior” aluno, assim como, do “fraco”, como comumente são chamadas as crianças que não conseguem aprender como as outras na escola (CALDAS, 2005).

Ainda no sentido prejudicial da comparação, Santa Rosa (2008) relata que ao adotar um modelo de comparação ao invés de se compreender os determinantes sociais, no caso específico dessa pesquisa - da aprendizagem - a Psicologia rende-se ao tecnicismo e atende as necessidades do sistema social, produzindo os tipos humanos próprios de cada época. Ou seja, ditando o padrão que os testes classificarão como o ideal para o sistema de ensino.

Patto (1997, p. 57) discorre sobre essa situação:

(...) o que aparece como natural é social; o que aparece como a-histórico é histórico; o que aparece como relação justa, é exploração; o que aparece como resultado de deficiências individuais de capacidade é produto de dominação e desigualdade de direitos determinada historicamente.

Assim, a Psicologia e a Educação distinguem as crianças em capazes e incapazes de aprender, a partir de seus recursos enquanto autoridade científica, atestando as dificuldades como pertencentes aos estudantes (CALDAS, 2005). Tal atestação, ainda

segundo Caldas (2005, p. 25) “tira o foco do que é historicamente determinado, e volta o olhar para a criança com todas as suas faltas e deficiências”.

É interessante buscar nesse assunto, pontos importantes relacionados aos laudos analisados, uma vez que, os resultados dos testes não demonstraram “grandes dificuldades” das crianças analisadas, a ponto de inferirem uma deficiência (*Escala Raven – Potencial na medida esperada para as crianças de sua idade; WISC – Desempenho Intelectual Global no limite esperado para crianças da sua idade...*), no entanto, suas conclusões apontam para a necessidade do serviço especializado (sala de recurso), contrariando, assim, o resultado obtido sem nenhuma justificativa aparente para tal designação.

Outro ponto importante pode ser percebido mais claramente na justificativa para o bom desempenho nas Provas de Diagnóstico Operatório de um dos laudos, no qual aponta – “*O melhor desempenho nesta prova é devido a sua experiência com reciclagem de lixo*” - responsabilizando, desse modo, a condição de vida da criança em detrimento do seu bom desempenho pedagógico.

Esse foco pode indicar uma inadequação no tratamento conferido para essa criança, uma vez que, sua condição social torna-se mais uma “condição” para seu encaminhamento ao Atendimento Educacional Especializado em sala de recurso, como pode ser concluído no item IV. Conclusão e Encaminhamento, o qual é basicamente redigido em um mesmo padrão para todos os laudos:

Não adquiriu os pré-requisitos importantes ao processo de alfabetização, por isso é necessário que na sala de aula faça atividades que contemplem as defasagens constatadas [...]. Tem ritmo diferenciado de aprendizagem, é mais lento, precisa de tempo maior e precisa de um acompanhamento pedagógico pela Educação Inclusiva, com metodologia de ensino e estratégia diferenciada. Encaminhado para o Atendimento Educacional Especializado em sala de recurso (IV. CONCLUSÃO E ENCAMINHAMENTO – LAUDO ANALISADO).

Tal afirmação, conforme Sampaio (2004, p. 50) traz a condição dos pré-requisitos, os quais vêm mostrar que “aquilo que não pôde ser adquirido, não o será mais, transformando-se num problema”. Tal problema, por sua vez, não diz respeito à série atual, nem a escolaridade do aluno, mas sim a ele que não se preparou pessoalmente, “e agora é incapaz de aprender, pois não adquiriu os pré-requisitos no momento em que foram transmitidos” (SAMPAIO, 2004, p. 50). Os pré-requisitos se articulam aos conteúdos curriculares e objetivos, estabelecendo uma sequência contínua no tratamento dos conteúdos, evidenciando um padrão a ser seguido. Essa padronização, por sua vez, acaba não oferecendo

uma atenção necessária à queixa escolar, afirmando o que Souza (2005, p. 12) expõe: “Mais uma vez as diferenças presentes no início do atendimento dos casos encaminhados por queixa escolar se transformam, no final do processo de atendimento, em semelhanças”. Assim, o processo pedagógico se dilui, dando lugar apenas ao resultado e às experiências recentes, como se todo o percurso acadêmico não tivesse tanta importância.

Além desse ponto, outro que se destaca são as V. Medidas de Intervenção, as quais são relatadas no final do laudo, de uma maneira bem ampla, que não possui um alcance tão pontual para um respaldo ao professor – *“Organizar atividades estimulantes com dificuldades progressivas, para que a criança acerte com frequência e vá se sentindo mais seguro, confiante e capaz”, “Fortalecer o vínculo com a aprendizagem mostrando-lhe sua capacidade, colocando-se ao seu lado, dando-lhe segurança e autonomia”, “Elevar a autoestima, colaborando para que o aluno vivencie situações de sucesso e sinta-se capaz de aprender”* – e nem pontua uma intervenção específica para o aluno, apenas relata uma ação necessária, que não seria importante apenas para a criança com necessidade educacional especial, mas sim para todas.

Assim, este item, bem como toda a estrutura do laudo deveria apontar a situação da criança, suas limitações educacionais e possibilidades de trabalho que garantissem as mesmas condições de direitos educacionais a todas as crianças, sem um foco generalizado na doença e no indivíduo. Maia (1997, p. 121-122) discorre:

Enfim, um documento que, sem buscar nomes ou rótulos para comportamentos, pudesse ser claro, ético e esclarecedor de novos caminhos a serem trabalhados com esta criança à luz de uma “avaliação” ampla da criança em um contexto histórico e social. Muitas vezes, o laudo é limitado pela própria natureza da avaliação e seus resultados pouco ou nada ajudam o professor a lidar com a criança, pelo contrário, fazem-no olhar para ela como “x” ou “y” que o laudo, soberano em seu julgamento, pôde revelar.

Dessa maneira, podemos perceber que a construção do laudo do aluno nada mais é que sua identidade escolar, que embora padronizada e com vários aspectos reticentes, é a sua “apresentação”, bem como a da escola, que através do laudo constrói e apresenta sua percepção de estrutura de Ensino Especial.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das análises propostas, pode-se perceber uma estrutura de Educação Especial no Município de Londrina não muito diferente do que é apresentado no referencial teórico, nos levando a concluir que mesmo nos dias atuais há um predomínio de práticas recorrentes no Ensino Especial de tempos atrás. Tais práticas, no entanto, ainda se centram nas questões do indivíduo, privilegiando conforme Dias (2008, p. 26) “uma concepção subjetivista dos problemas”, além de muitas questões “reduzidas ao psicologismo, acentuando a cisão indivíduo e sociedade”.

A Psicologia ainda continua sendo um modelo bem forte dentro do ambiente escolar, no qual encaminha as supostas crianças com necessidades educacionais especiais – de acordo, com a sua concepção sócio-histórica burguesa – para o local “mais adequado” a elas. Para esse encaminhamento, os procedimentos adotados são predominantemente os tradicionais instrumentos de avaliação da psicologia – os testes psicométricos – que avaliam a queixa escolar, diagnosticando as prováveis deficiências.

Maia (1997, p. 122) discorre sobre os testes:

O uso de testes de diferentes naturezas é hoje um foco importante de reflexão. Os testes por si mesmos acabam tendo o poder de definir, classificar, “diagnosticar” e padronizar comportamentos diversos das crianças. Os testes, em geral, são instrumentos padronizados de medidas de habilidades diversas, amplamente utilizados por psicólogos. São instrumentos válidos de investigação de como o indivíduo se comporta no mundo, embora possam trazer complicações em sua tradução e adaptação, e quase nunca considerarem a diferença entre o nível sócio-econômico cultural da população para a qual foi padronizado em sua origem e a população na qual é aplicado.

Desse modo, os testes de Inteligência utilizados para a avaliação de crianças no Ensino Municipal, são centrados no desempenho escolar, predizendo o sucesso ou o fracasso dos alunos avaliados, por meio de seu diagnóstico rotulador de “portadores de problemas de aprendizagem”. Assim, de acordo com Moysés e Collares (1997) configura-se o cotidiano escolar patologizado, no qual as questões político-pedagógicas são deslocadas para causas e soluções medicalizadas.

Essas causas e soluções podem ser percebidas no decorrer da avaliação psicopedagógica do aluno, na qual, este deveria ser pensado em termos sociais, mas passa a ser discutido individual.

Essa avaliação, por sua vez, é realizada pela professora da sala de recursos que é a responsável direta pelos alunos com necessidades educacionais especiais, abarcando uma grande gama de funções que dificulta muito, um período maior de avaliação dos mesmos. Juntamente com a avaliação pedagógica, a aplicação dos testes formais cabe à psicóloga da equipe psicopedagógica, que vai à escola para fazer a aplicação dos testes, o que não evita a aplicação dos mesmos de maneira instrumental, ou seja, com um fim em si mesmo, deixando em segundo plano todo o percurso acadêmico da criança, sem maiores questionamentos e entendimentos.

Para essa confirmação avaliativa toda criança “carrega” um laudo, que expõe as suas dificuldades, bem como, a sua deficiência, além de todo “conhecimento que ainda não se tem ou que é diferente do institucionalizado” (SALAZAR, 1996, p. 23). Tais relatos também acompanham possíveis medidas interventivas para as dificuldades da criança em questão, porém, não as dirigem para um auxílio mais efetivo das mesmas.

Assim, o potencial crítico dos psicodiagnósticos, conforme Santa-Rosa (2008) está no aprofundamento dos seus resultados (o que não acontece nem minimamente), sem rotulações ou conceituações preconceituosas, que possam realmente direcionar pedagogicamente o aluno e o professor. Contudo, o progresso alcançado em toda a história da Educação Especial, ainda de acordo com Santa-Rosa (2008) não atende as necessidades humanas e sim a manutenção do próprio sistema social.

Essa manutenção ainda persiste e é bem evidente em todo o processo de avaliação diagnóstico e encaminhamento de alunos do sistema municipal de ensino de Londrina, no qual, utiliza-se da Psicologia como instrumento de ajustamento dos indivíduos a papéis determinados ou a comportamentos considerados adequados, por meio de uma avaliação, que indica o melhor local de atendimento para essa criança.

Desse modo, esta pesquisa não esgota o tema em questão, contudo, direciona uma reflexão para esses processos avaliativos que ainda se mostram cristalizados, com ênfase no psicológico em detrimento do pedagógico, mesmo dentro de um sistema de Ensino.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. M. B. **Caminhos e descaminhos da avaliação do deficiente mental**. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, 2003.
- ALCHIERI, J. C. Considerações sobre a prática da avaliação psicológica de condutores no Brasil. In: HOFFMANN, M. H.; CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C. (Org.). **Comportamento humano no trânsito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 251-261.
- ALMEIDA FERREIRA, N. S. As pesquisas denominadas "estado da arte". **Educação e Sociedade**. Ano 23. n. 79, ago, 2002.
- AMARAL, T. P. **Encaminhamento de Crianças à Classe Especial**: o registro oficial dos profissionais responsáveis. 24^a Reunião da Associação Nacional de Pós Graduação e Pesquisa em Educação, Caxambu – MG, 1997/2001. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/24/T1581601862887.doc>>. Acesso em: 10 maio 2011.
- _____. **Deficiência mental leve**: processos de escolarização e de subjetivação. 2004. Tese (Doutorado). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.
- ANACHE, A. A. Reflexões sobre o diagnóstico psicológico da deficiência mental utilizado em Educação Especial. **Educação online**. n. 27, 2001/2005, p. 1-18.
- APLE, M. W. **Ideologia e currículo**. São Paulo: Brasiliense, 1982.
- BAKHTIN, M. Os gêneros do discurso. In: _____. **Estética da criação verbal**. Tradução de Maria Ermantina Galvão Gomes Pereira. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- _____. O problema do texto na linguística, na filologia e em outras ciências humanas. In: _____. **Estética da criação verbal**. Tradução de Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 1959-61/2010. p. 307-335.
- _____. **Palavra própria e palavra outra na sintaxe da enunciação. A palavra na vida e na poesia**: introdução ao problema da poética sociológica. Org. e equipe de trad. V. Miotello. São Carlos: Pedro & João Editores, 2011.
- BASSEDAS, E., et al. **Intervenção educativa e diagnóstico psicopedagógico**. Porto Alegre, Artes Médicas: 1996.
- BONASSI, S. M. **Descrição de análise do psicodiagnóstico de crianças com queixas escolares**. 2002. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2002.
- BOURDIEU, P. Compreender. In: _____ (Coord.) **A Miséria do mundo**. Petrópolis: Vozes, 1997.
- BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Sinopse Estatística da Educação Básica/Censo Escolar, 2007**.

Brasília: MEC/INEP, 2007. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/basica/levantamentos/microdados.asp>>. Acesso em: 10 jun. 2011.

_____. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Sinopse Estatística da Educação Básica/Censo Escolar, 2008**. Brasília: MEC/INEP, 2008. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/basica/levantamentos/microdados.asp>>. Acesso em: 10 jun. 2011.

_____. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Sinopse Estatística da Educação Básica/Censo Escolar, 2009**. Brasília: MEC/INEP, 2009. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/basica/levantamentos/microdados.asp>>. Acesso em: 10 jun. 2011.

_____. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Sinopse Estatística da Educação Básica/Censo Escolar, 2010**. Brasília: MEC/INEP, 2010. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/basica/levantamentos/microdados.asp>>. Acesso em: 10 jun. 2011.

_____. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Sinopse Estatística da Educação Básica/Censo Escolar, 2011**. Brasília: MEC/INEP, 2010. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/basica/levantamentos/microdados.asp>>. Acesso em: 23 nov. 2012.

_____. **RESOLUÇÃO CNE/CEB n. 4/2009**. Art. 1º Para a implementação do Decreto nº 6.571/2008.

_____. **RESOLUÇÃO CNE/CEB n. 4 de 5 de outubro de 2009**: Diário Oficial da União, Seção 1, p. 17.

_____. **RESOLUÇÃO CNE/CEB n. 3600/2011 - GS/SEED**. Governo do Paraná. Secretaria da Educação.

_____. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil** – PNUD, IPEA, FIP, 2010.

BUENO, J. G. **Educação Especial Brasileira: a interação e segregação do aluno diferente**. São Paulo: EDUC/PUC-SP, 1993.

_____. A educação do deficiente auditivo no Brasil – situação atual e perspectivas. **Em aberto**, Brasília, n. 60, p. 25-36, out./dez, 1993b.

_____. **Práticas institucionais e a exclusão social da pessoa deficiente**. In: Educação Especial em Debate. Conselho Regional de Psicologia. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 37-54, 1997b.

CABRAL, F. A. **Estudo sobre as relações sociais em criança com e sem deficiência intelectual**. Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional. Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.

CALDAS, R. F. L. Fracasso escolar: reflexões sobre uma história antiga, mas atual. **Psicologia Teoria e Prática**. v. 7(1). 2005. p. 21-33.

CAMBAÚVA, L. **Análise das bases teórico metodológicas da educação especial.** Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 1988.

CARNEIRO, M. S. C. **Deficiência mental como produção social:** uma discussão a partir de histórias de vida de adultos com síndrome de Down. 2007. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

CARON, M. F. **As Relações da Escola com a Sociedade nos Processos de Diagnosticar/Avaliar.** Dissertação (Mestrado). 2000. Instituto de Estudos da Linguagem. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

_____. **Os selos da Exclusão:** Efeitos de Poder do psicodiagnóstico. Tese (Doutorado). 2004. Instituto de Estudos da Linguagem. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

_____. As relações entre saber e poder em testes psicodiagnósticos a partir de M. Foucault. **Delta.** São Paulo. v. 21, n. 2, jul./dez. 2005.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Diagnóstico da medicalização do processo ensino-aprendizagem na 1ª série do 1º grau no município de Campinas. In: **Em Aberto.** Brasília, ano 11, n. 53, Jan./ mar., p. 13-28, 1992.

CORRÊA, T. C.; MELETTI, S. M. F. Educação de pessoas com necessidades educacionais especiais nas classes especiais do sistema regular de ensino de Londrina. In: ENCONTRO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – EAIC; XVII ENCONTRO ANUAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. Foz do Iguaçu. **Anais...Foz do Iguaçu,** 2008.

CRUZ, R. M. Perícia em psicologia e laudo. In: CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C.; SARDÁ JÚNIOR, J. J. (Org.). **Avaliação e medidas psicológicas:** produção do conhecimento e da intervenção profissional. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 263-274.

CURY, C. R. J. A educação escolar, a exclusão e seus destinatários. **Educação em Revista.** Belo Horizonte, n. 48, p. 205-222, dez. 2008.

DAMETTO, J. **Conflitos, anomalias e disparidades:** a psicologia como recurso à gestão do cotidiano escolar. 2008. Dissertação (Mestrado). Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, 2008.

DELVAL, J. O conhecimento nas diferentes áreas: as ciências da natureza e as ciências sociais. In: **Crescer e Pensar:** a construção do conhecimento na Escola. Porto Alegre: Artmed, 2002.

DIAS, R. **O atendimento psicológico a crianças com problemas escolares:** a queixa escolar nos prontuários de psicologia. 2008. Dissertação (Mestrado). Mestrado em Educação: História, Política, Sociedade. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

FACCI, M. G. D. et al. Psicologia Histórico-Cultural e Avaliação Psicológica: o processo ensino aprendizagem em questão. **Psicol. Esc. Educ. (Impr.) [online]**. v. 11, n. 2, p. 323-338, jul./dez. 2007.

FERNÁNDES, A. **A inteligência aprisionada**: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Porto Alegre, Artes Médicas, 1990.

FERREIRA, J. R. **A exclusão da diferença**. 3. ed. Piracicaba: UNIMEP, 1995.

FONSECA, V. **Programas de estimulação precoce**: uma introdução às idéias de Feuerstein. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FRANCO, M. A. M.; CARVALHO, A. M.; GUERRA, L. B. Discurso médico e discurso pedagógico: interfaces e suas implicações para a prática pedagógica. **Rev. Bras. Educ. Espec.** Marília, v. 16, n. 3, set./dez. 2010.

FREITAS, M. T. A Abordagem Sócio-Histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. In: **Cadernos de Pesquisa**, n. 116, p. 20-39, julho de 2002.

GAMBOA, S. A. S. A dialética na pesquisa em educação: elementos de contexto. In: FAZENDA, I. **Metodologia da pesquisa educacional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1994.

_____. **Pesquisa educacional**: quantidade-qualidade. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. **Pesquisa em educação**: métodos e epistemologias. Chapecó: Argos, 2007.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre manipulação da identidade deteriorada. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

GUZZO, R. S. L.; PASQUALI, L. Laudo psicológico: a expressão da competência profissional. In: PASQUALI, L. (Org.), **Técnicas de exame psicológico – TEP**: Manual. São Paulo: Casa do Psicólogo/Conselho Federal de Psicologia. 2001. p. 155-170.

GURGEL, C. P. P. **O relatório psicopedagógico e sua importância para o trabalho do professor**. 2002. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia. Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2002.

HASHIGUTI, S. T. O discurso médico e a patologização da educação. **Trab. Ling. Aplic.** Campinas, v. 48, n. 1, p. 41-51, jan./jun. 2009.

IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Caderno Estatístico Município de Londrina**. 2012.

JANNUZZI, G. S. M. **A luta pela educação do deficiente mental no Brasil**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 1992a.

_____. **A Educação do Deficiente no Brasil**: dos primórdios ao início do século XXI. Campinas: Autores Associados, 2004.

JESUS, D. M. Atuando em Contexto: o processo de avaliação numa perspectiva inclusiva. **Psicologia & Sociedade**. Porto Alegre. v. 16, n. 1 (número especial), p. 37-49, 2004.

KASSAR, M. C. M. **Deficiência múltipla e educação no Brasil**: discurso e silêncio na história de sujeitos. Campinas: Autores Associados, 1999.

LONDRINA. Prefeitura Municipal de Londrina (PR). Secretaria Municipal de Educação. **Modalidade Educação Especial**. Disponível em: <http://www.londrina.pr.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=166&Itemid=237>. Acesso em: 20 jul. 2012.

MACHADO, A. M. **Crianças de Classe Especial**: Efeitos do encontro da saúde com a educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

MAIA, A. C. B. Avaliação psicológica: uma reflexão sobre laudos. **Mimesis**, Bauru, v. 18, n. 1, p. 119-126, 1997.

MARQUES, V. R. B. **A medicalização da raça**: médicos, educadores e discurso eugênico. São Paulo: Ed. Unicamp, 1994.

MARQUES, C. M. **Reconstruindo a trajetória de um aluno encaminhando para a classe especial para deficiente mental**. 2000. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade São Marcos, Rio Grande do Sul, 2000.

MARTINS, J. S. **Exclusão social e a nova desigualdade social**. São Paulo: Paulus, 1997.

_____. **A sociedade vista do abismo**: novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais. Petrópolis: Vozes, 2002.

MELETTI, S. M. F. **O significado do processo de profissionalização para o indivíduo com deficiência mental**. 1997. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. 1997.

_____. O relato oral como recurso metodológico em educação especial. Em: MARQUEZINE, M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE, S. **Colóquios de pesquisa em educação especial**. Londrina: EDUEL. 2003.

_____. **O impacto das políticas públicas de escolarização de alunos com deficiência: uma análise dos indicadores sociais no Brasil (1997-2007)**. Projeto de Pesquisa enviado ao CNPQ, 2009.

MELETTI, S. M. F.; BUENO, J. G. S. O impacto das políticas públicas de escolarização de alunos com deficiência: uma análise dos indicadores sociais no Brasil. In: KASSAR, M. C. M. (Org.). **Diálogos com a diversidade**: Sentidos da Inclusão. Campinas: Mercado de Letras, 2011.

MOYSÉS, M. A. A. **A medicalização na educação infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente**: a medicalização do não – aprender – na - escola e a invenção da infância anormal. In: 31ª Reunião Anual da ANPED, 2008. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/sessoes_especiais.htm>. Acesso em: 03 jun. 2012.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as avaliações de inteligência. In: **Psicologia USP: Psicologia e Razão Instrumental**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 63-89, 1997.

NUNES, C. I Congresso Luso - Brasileiro da História de Educação, Leitura e Escrita em Portugal e no Brasil (1550-1970). In: FARIA, L. M. (Org.). **Modos de ler, formas de escrever: estudos da História da Leitura e da Escrita no Brasil**. BH, Autêntica, 1998.

NUNES, L. R. O. P.; FERREIRA, J. R. Deficiência mental: o que as pesquisas brasileiras têm revelado. In: ALENCAR, E. M. L. S. (Org.). **Tendências e desafios da educação especial**. Brasília: MEC/SEESP. 1994. p. 50-81.

OCAMPO, M. L.; ARZENO, M. E. G.; PICCOLO, E. G. (Cols.). **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

ORLANDI, E. P. **As formas do silêncio: no movimento dos sentidos**. 3. ed. Campinas, São Paulo: Ed. Unicamp, 1995.

_____. **A linguagem e seu funcionamento: as formas do discurso**. 4. ed. Campinas: Pontes, 1996.

_____. **Análise de discurso: princípios e procedimentos**. 7. ed. Campinas, SP: Pontes, 2005/2007.

PALMA, D. **Encaminhamentos de alunos do ensino comum para o ensino especial em uma cidade do interior paulista de 1996 a 2001**. 2005. Dissertação (Mestrado em Educação). Centro Universitário Moura Lacerda, Ribeirão Preto, São Paulo, 2005.

PARANÁ. Secretaria da Educação. Núcleo Regional de Educação de Londrina. **Educação Especial**. Disponível em: <<http://www.nre.seed.pr.gov.br/londrina/modules/conteúdo/conteúdo.php?conteúdo=163>>. Acesso em: 10 jul. 2012.

PATTO, M. H. S. **Introdução à Psicologia Escolar**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1981.

_____. **Psicologia e Ideologia: uma introdução crítica à Psicologia**. São Paulo, T. A. Queiroz, 1984.

_____. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1993.

_____. Laudos psicológicos: notas para urna reflexão. **Jornal do Conselho Regional de Psicologia** 6ª. Região, jan./fev. 1995, n. 91, p. 16.

_____. Para uma Crítica da Razão Psicométrica. **Psicologia USP**. São Paulo, v. 8, n. 1, 1997.

PEREIRA, O. et al. Princípios de normalização e de integração na educação de excepcionais. Cap. 1, p. 1-13. In: **Educação especial: atuais desafios**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

QUEIROZ, M. I. P. Relatos orais: do indizível ao dizível. In: SIMSON, O. M. **Experimentos com histórias de vida**: Itália - Brasil. São Paulo: Vértice, 1988.

RANGEL, D. A. R. M. **Avaliação cognitiva assistida em crianças com dificuldades escolares**. 2001. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2001.

REBELO, A. S. **Os impactos da política de atendimento educacional especializado**: análise dos indicadores educacionais de matrículas de alunos com deficiência. 2012. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós Graduação em Educação. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Corumbá, 2012.

RÖPKE, E. **Expectativas do professor e desempenho de alunos**. 1981. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1981.

SALAZAR, R. M. O laudo psicológico e a classe especial. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 16 n. 3. Brasília, 1996.

SAMPAIO, M. M. F. **Um gosto amargo de escola**: relações entre currículo, ensino e fracasso escolar. 2. ed. São Paulo: Iglu, 2004.

SANTA-ROSA, E. J. **A família e a criança no psicodiagnóstico infantil**: estudo em uma clínica-escola de São Paulo. 2008. Doutorado (Psicologia Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

SANTOS, A. R. Quem é bom já nasce feito? Uma leitura do eugenismo de Renato Kehl (1917-1937). **Revista Intellectus**. Ano 04. v. 2. 2005.

SANTOS, R. A. **Processos de escolarização e deficiência**: trajetórias escolares singulares de ex-alunos de classe especial para deficientes mentais. 2006. Tese (Doutorado). Doutorado em Educação: História, Política, Sociedade. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

SANTOS, G. G. P. **Relendo metodologias em pesquisas de estado da arte**. 2008. Disponível em: <http://alb.com.br/arquivo-morto/edicoes_anteriores/anais17/txtcompletos/sem_02/COLE_3871.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2011.

SASS, O. A sociedade laudatória. **Jornal do CRP - Conselho Regional de Psicologia 6ª região**, jul./ago. 1994, n. 88, p. 16.

_____. Problemas da educação: o caso da psicopedagogia. **Educ. Soc.**, Campinas, vol. 24, n. 85, p. 1363-1373, dez. 2003.

_____. Estatística e estatísticas escolares no Brasil: a emergência dos serviços públicos de Estatística, sob a óptica de Rui Barbosa. In: I ENCONTRO INTERINSTITUCIONAL DE PESQUISA: POLÍTICAS PÚBLICAS E ESCOLARIZAÇÃO DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIA, 2010, Londrina. **Anais...** Londrina: UEL, PUC/SP, 2010.

SCHMIDT, M. L. S.; MAHFOUD, M. H. Memória coletiva e experiência. **Revista Psicologia** - USP, vol. 4 n. 1/2, 1993.

SCHNEIDER, D. W. **Classes especiais**: os alunos excepcionais do Estado da Guanabara. 1974. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1974.

SILVA, A. C. A. **Dimensões de sucesso e fracasso escolar: estudo dirigido à infância**. 2003. Dissertação (Mestrado). Universidade de Campinas, Campinas, 2003.

SOUZA, C. P. (Org.). **Avaliação do rendimento escolar**. 4. ed. Campinas: Papirus, 1995.

SOUZA, B. P. (Org.). Prontuários revelando os bastidores do atendimento psicológico à queixa escolar. **Estilos da Clínica**. v. 10, n. 18, p. 82-107, 2005.

SOUZA, M. P. R. **Medicalização na Educação Infantil e no Ensino Fundamental e as Políticas de Formação Docente**. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: 31ª Reunião Anual da ANPED, 2008. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/sesoes_especiais.htm>. Acesso em: 03 jun. 2012.

SZASZ, T. S. **Ideologia e doença mental**: ensaios sobre a desumanização psiquiátrica do homem. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

TZURIEL, D.; HAYWOOD, H. C. **Desenvolvimento de enfoques dinâmico-interativos para a avaliação do potencial de aprendizagem**. New York: Springer-Verlag, 1992.

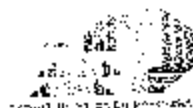
VASQUES, C. K. **Alice na Biblioteca Mágica**: uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

ZANARDINI, J. B. Dos testes psicométricos às avaliações em larga escala: instrumentos diferenciados com ontologia em comum. In: VIII ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO – ANPED - SUL. Londrina. **Anais...**Londrina: UEL, 2010.

ANEXO

ANEXO A

Aprovação no Comitê de Ética



Universidade
Estadual de Londrina

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
Universidade Estadual de Londrina
Registro CONEP 268

Parecer CEP/UEL:	148/2011
CAAE:	0119.0.268.000-11
Processo:	15137/2011
Folha de Rosto:	424998
Pesquisador(a):	Thaiza de Carvalho Corrêa
Unidade/Órgão:	CECA – Departamento de Educação – Mestrado em Educação

Prezado(a) Senhor(a):

O "Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina" (Registro CONEP 268) – de acordo com as orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares, avaliou o projeto:

"Avaliação, Diagnóstico e Encaminhamento de Alunos com Necessidades Educacionais Especiais no Sistema Municipal de Ensino de Londrina-Pr"

Situação do Projeto: **Aprovado**

Informamos que deverá ser comunicada, por escrito, qualquer modificação que ocorra no desenvolvimento da pesquisa, bem como deverá apresentar ao CEP/UEL relatório final da pesquisa.

Londrina, 30 de Junho de 2011.

Prof. Dra. Paula Maria Zedu Alliprandini
Vice-coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos
Universidade Estadual de Londrina

ANEXO B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título da pesquisa:

“Avaliação, diagnóstico, e encaminhamento de alunos com necessidades educacionais especiais no sistema municipal de ensino de Londrina-PR”

Prezado (a) Senhor (a):

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa **“Avaliação, diagnóstico, e encaminhamento de alunos com necessidades educacionais especiais no sistema municipal de ensino de Londrina-PR”**, realizada na **Secretaria de Educação e nas unidades escolares do sistema municipal de Londrina**. O objetivo da pesquisa é analisar os processos de avaliação, diagnóstico e encaminhamento de crianças com necessidades educacionais especiais, da Rede Municipal de Ensino de Londrina após o fechamento das classes especiais e da dissolução da equipe psicopedagógica que atuou até 2009 na referida rede de ensino.

A sua participação é muito importante e se dará por meio de entrevistas semi-estruturadas, com roteiro previamente estabelecido, gravadas em aparelho áudio gravador. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo o (a) senhor (a): recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa.

Ressaltamos que as informações serão utilizadas apenas para fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, preservando sua identidade. Destacamos, ainda, que os registros das gravações das entrevistas serão destruídos pela pesquisadora ao término do estudo.

O benefício esperado com esta pesquisa é a ampliação dos conhecimentos acerca dos processos de avaliação e de encaminhamentos de alunos com necessidades educacionais especiais, a partir da realidade escolar e da experiência de profissionais das áreas de Educação e de Educação Especial.

Londrina, ____ de _____ de 2011.

Pesquisador Responsável

RG: _____

_____ (nome por extenso do sujeito de pesquisa),
tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em
participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura: _____

Data: _____

ANEXO C

Termo de Confidencialidade e Sigilo

Eu **Thaiza de Carvalho Corrêa, brasileira, solteira, aluna do mestrado em educação da Universidade Estadual de Londrina, inscrito (a) no CPF sob o nº316.453.318-73 e sob o número de matrícula 201110180398**, abaixo firmado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado **“Avaliação, diagnóstico, e encaminhamento de alunos com necessidades educacionais especiais no sistema municipal de ensino de Londrina-PR”**, a que tiver acesso nas dependências da Secretaria de Educação do Município de Londrina e das unidades escolares da rede municipal de ensino do referido município.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não apropriar-se para si ou para outrem de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-se por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por seu intermédio, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada através da apresentação da tecnologia, a respeito de, ou, associada com a Avaliação, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios.

Informação Confidencial inclui, mas não se limita, à informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e questões relativas a negócios revelados da tecnologia supra mencionada.

Avaliação significará todas e quaisquer discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com a apresentação da tecnologia “xxx”, acima mencionada.

A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela minha pessoa por meio deste termo, terá a validade enquanto a informação não for tornada de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas neste termo.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Londrina, / /2011

Pesquisador (a) Responsável

ANEXO D

Ficha Síntese – Modelo de Relatório

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO**I – Identificação do Aluno:****II – Motivo do Encaminhamento:****III – Análise do caso:**

l correlacionar os dados significativos das entrevistas, informações fornecidas pelos professores, análise do material escolar do (a) aluno (a), das observações, comportamentos apresentados durante o processo de avaliação e o desempenho do mesmo nas áreas avaliadas (do desenvolvimento e conhecimento).

IV – Conclusão e Encaminhamento:**V – Medidas de Intervenção:****Observações Complementares:****Local e Data:**

Equipe Avaliadora:

Nome:

Função/Cargo:

ANEXO E

Áreas do Desenvolvimento

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO**Identificação do aluno:**

Nome _____

Data de nascimento: ___/___/_____

Área Cognitiva: (Presta atenção nas aulas ou é dispersivo; realiza atividades de sala de aula de forma independente ou necessita de ajuda do professor ou colegas; persiste na realização das tarefas ou desiste diante da primeira dificuldade; necessita de explicações complementares para realização das atividades propostas com vistas a assimilação/compreensão dos conteúdos; demonstra atitude positiva ou negativa em relação aos conteúdos acadêmicas; apresenta facilidade na expressão verbal; demonstra criatividade de pensamento; sensibilidade artística; demonstra preferência por algumas atividades específicas; resolve problemas do seu cotidiano; entre outros.)

Área Afetiva: (Demonstra interesse e iniciativa para realização as atividades acadêmicas; reações diante as frustrações; controla suas emoções; auto-imagem - *positiva ou negativa, cuidados pessoais, aparência, entre outros* -; características de humor; ajusta-se as normas escolares; manifestações afetivas - *carinhoso, agressivo* -entre outros)

Relacionamento Interpessoal: (Tem facilidade para fazer amigos; respeita os colegas e os professores; é cooperativo; respeita as regras e normas estabelecidas; entre outros.)

Relacionamento Intrapessoal: (Mantém em ordem seus pertences - *cadernos e materiais em geral* -; higiene pessoal, auto-cuidado; executa as tarefas solicitadas; atitudes diante das diferentes situações vivenciadas; assume responsabilidade delegadas; entre outros.)

Área Motora: (Coordenação global dinâmica e estática; coordenação motora fina; postura - *sentar, andar, entre outros* -; apresenta agitação motora; tiques motores; entre outros).

Local e Data:

Equipe Avaliadora:

Nome:

Função/Cargo:

ANEXO F

Observação do Material Escolar

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO**Identificação do aluno**

Nome _____

Data de nascimento: ___/___/_____

Caderno

Organização

Separa atividades de forma organizada? (com sinal, pula linha, traço, cores,...)

 sim não

Coloca títulos nos diferentes conteúdos ?

 sim não

Respeita margens?

 sim não

b) Limpeza

Faz uso da borracha?

 sim não

Cancela as atividades rabiscando?

 sim não

Mancha a folha quando apaga?

 sim não

Rasga a folha com a borracha?

 sim não

Dobra as pontas da folha do caderno?

 sim não

Faz riscos indevidos no caderno durante as atividades?

 sim não

c) Letra

A letra é:

 angular redonda

Tamanho da letra:

 pequena média grande

Separa adequadamente as palavras?

 sim não

Os espaços entre as letras na constituição das palavras são proporcionais?

 sim não

Usa letras caixa alta e manuscritas conjuntamente?

 sim não

A pressão do lápis é adequada?

 sim não

Português

a) Ortografia

Letras:

 inversão troca de letras acréscimos omissão

Sílabas:

 inversão troca de letras acréscimos omissão

Palavras:

 inversão troca de letras acréscimos omissão

b) Gramática

Emprega adequadamente:

pontuação sim nãoacentuação sim nãoconcordância gênero sim nãoconcordância número sim nãoconcordância grau sim não

c) Produção escrita

Estrutura logicamente as idéias (introdução, desenvolvimento e conclusão)?

 sim não

Utiliza-se de vocabulário adequado a idade/série ?

 sim não

Apresenta idéias criativas, de acordo com o tema proposto?

 sim não**Matemática**

a) Número

Faz inversão na escrita dos numerais?

 sim não

Estabelece relação número e quantidade?

 sim não

b) Operações

Resolve adição sem reagrupamento?

 sim não

Resolve adição com reagrupamento?

 sim não

Resolve subtração sem reagrupamento?

 sim não

Resolve subtração com reagrupamento?

 sim não

Resolve multiplicação?

 sim não

Resolve divisão?

 sim não

c) Resolução de problemas

Compreende a idéia principal do problema?

 sim não

Utiliza-se de estratégias para resolução do problema?

sim não

Na resolução de problemas constrói o significado das quatro operações?

sim não

Observações Complementares:

Local e Data:

Equipe Avaliadora:

Nome:

Função/Cargo:

ANEXO G

Entrevista com os Pais ou Responsáveis

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO**I – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**

Nome: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____

Naturalidade: _____

Nome do pai: _____

Profissão: _____ Idade: _____

Nome da mãe: _____

Profissão: _____ Idade: _____

Endereço residencial: _____ Fone: _____

II – COMPOSIÇÃO FAMILIAR

NOME	IDADE	SEXO	ESTADO CIVIL	GRAU DE PARENTESCO	INSTRUÇÃO	LOCAL DE TRABALHO

Observações:

III – QUEIXA OU MOTIVO DE ENCAMINHAMENTO

Idade em que foi constatado o problema: _____

Providência tomada na ocasião: _____

IV – ANTECEDENTES PESSOAIS

Concepção (Se a criança foi desejada, se concebida para salvar ou consolidar um relacionamento, posição da criança na ordem das gestações e dos nascimentos, abortos...)

Idade dos pais na época da gravidez _____

MÃE: _____

PAI: _____

Gestação (Hemorragias, ameaças de abortos: vômitos, enfermidades da mãe – rubéola, intoxicação – exposição a Raio-X, duração da gestação, medicamentos que fez uso...)

Nascimento (parto normal, fórceps, cesariana, muito rápido, demorado, se a criança chorou logo, se nasceu roxa, se necessitou de oxigênio, de incubadeira, incompatibilidade sangüínea, peso ao nascer, reflexos de sucção, Teste do Pezinho).

V – DESENVOLVIMENTO

Sono (calmo, agitado, fala durante o sono, sonambulismo, terror noturno, tipo respiração enquanto dorme...)

Alimentação (período em que foi amamentado no seio/mamadeira, reações à introdução de outros tipos de alimentação, falta de apetite, alimenta-se em excesso, normal...)

Linguagem (Em que idade se deu o balbucio, as primeiras palavras/frases, defeitos de linguagem, gagueira...)

Desenvolvimento Psicomotor (Idade em que sustentou a cabeça, que sentou sozinho, que engatinhou, que andou, que controlou os esfíncteres – vesical e anal diurno e noturno, preferência manual,...)

VI – SOCIABILIDADE (faz amigos (as) com facilidade, brinca – como, quando e com quem, atividade de lazer, comportamento nos ambientes em geral...)

VII – DOENÇAS, ATENDIMENTOS MÉDICOS E COMPLEMENTARES (quais doenças foram contraídas pela criança, em que idade ocorreu, qual a intensidade – leve/moderada/severa, acidentes, cirurgias, tratamentos, uso de medicamentos, vacinas, exames, laudos, pareceres, encontra-se em acompanhamento...)

VIII – MANIPULAÇÃO E HÁBITOS (Fez uso de chupeta, chupa o dedo, algum tique, quando e por quanto tempo...)

IX – ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

Hábitos de higiene (toma banho sozinho, se veste, calça meia, sapatos, se penteia, escova os dentes regularmente sozinho, tem cuidados com sua aparência pessoal e vestuário...)

Responsabilidade por tarefas no lar (especificar)

X – DINÂMICA FAMILIAR

Com quem a criança reside: _____

Relacionamento dos pais entre si: _____

Relacionamento dos pais com os filhos: _____

Relacionamento entre os filhos: _____

Relacionamento geral entre os familiares: _____

XI – ANTECEDENTES FAMILIARES (doenças, deficiências, vícios, grau de parentesco, idade em que ocorreu, situação atual...)

XII – HISTÓRICO ESCOLAR (idade que ingressou na escola, repetência, série que freqüenta, nome da escola, professora, turno...)

Escola que frequentou	Série	Ano
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Rendimento escolar (necessita de auxílio na execução de tarefas escolares, na escola e em casa...)

Frequência à escola (se gosta, se é assíduo)

XIII – RELACIONAMENTO NA ESCOLA

Com os colegas: _____

Com os professores: _____

Com outros funcionários da escola: _____

XIV – PARTICIPA DE OUTRAS ATIVIDADES EXTRA-CLASSE

XV – SEXUALIDADE

Em relação a si mesmo: _____

Atitude dos pais: _____

XVI – OBSERVAÇÕES

Local e Data:

Entrevistador:

Nome:

Cargo/ função:

Responsável por fornecer as informações sobre a criança:

Nome:

() Pai

() Mãe

Outros:.....

ANEXO H
Informação Social

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSÃO

1. Qual é o seu nome? _____
2. Quantos anos você tem? _____
3. Qual a data do seu aniversário? _____
4. Como é o nome do seu pai? Idade? Trabalho? _____
5. Como é o nome de sua mãe? Idade? Trabalho? _____
6. Quantos irmãos você tem? (irmãs e irmãos)? _____
7. Onde você mora? _____
8. O que você faz quando não está na escola? _____
9. Qual teu esporte favorito? _____
10. Qual é o programa de televisão que você mais gosta? _____
11. Você gosta de música? (cantor, música) _____
12. Você costuma passear? Onde? _____
13. Qual a sua comida preferida? _____
14. Você ajuda em casa? Que tipo de ajuda? _____
15. Qual o nome de seu colégio e a série que você frequenta? _____
16. Você gosta de estudar? Porque? _____
17. O que você gosta de estudar e o que não gosta? _____
18. Qual é o nome do professor (a) de sua preferência? _____
19. Qual é a matéria dele(a)? _____
20. Qual a profissão que você pretende seguir? _____
21. Qual é seu maior desejo? _____
22. Na sua opinião, o que o (mundo, país, estado, cidade,) está precisando fazer para se tornar ainda melhor? _____