

NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA SOBRE MODELOS PSICOLÓGICO E HISTÓRICO-CULTURAL NA ATUAÇÃO ESCOLAR

Isamara Klen Vitor¹

Telma Temoteo dos Santos²

RESUMO

Trata-se de uma narrativa sobre uma experiência em psicologia escolar, com enfoque na educação especial, na perspectiva inclusiva. O campo da produção das narrativas consistiu em escolas municipais, presentes em uma cidade no interior do estado de Minas Gerais. Teve como objetivo relatar a experiência profissional de uma das autoras deste artigo, enquanto psicóloga na educação. Como resultados, foram identificados entraves que se apresentam como questões socioculturais que permeiam o entendimento da prática do psicólogo e, partir delas, reflexões a respeito do modelo médico psicológico e o modelo histórico social. Assim, a resolução dos transtornos e as dificuldades presentes no processo de ensino aprendizagem exige o entendimento sobre as diferenças entre o diagnóstico clínico e pedagógico e a importância do Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) e seu impacto no ambiente escolar. Almeja que as discussões levantadas possam ser aprofundadas em outros espaços formativos, com as inestimáveis contribuições do psicólogo escolar.

Palavras-chave: Educação Inclusiva. Psicólogo Escolar. Medicalização. Patologização.

AUTOBIOGRAPHICAL NARRATIVE ON PSYCHOLOGICAL AND HISTORICAL-CULTURAL MODELS IN SCHOOL PERFORMANCE

ABSTRACT

This is a narrative about an experience in school psychology, focusing on special education from an inclusive perspective. The field of narrative production consisted of municipal schools in a city in the interior of the state of Minas Gerais. The objective was to report on the professional experience of one of the authors of this article as a psychologist in education. As

¹Especialista em Educação Especial pelo Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Sul de Minas (IFSULDEMINAS). Bacharel em Psicologia pela Faculdade Pitágoras. Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0005-4199-3445>. E-mail: isamaraklen@gmail.com

²Doutora em Ensino em Biociências e Saúde (PGEBS/IOC/Fiocruz). Professora Adjunta na Universidade de Pernambuco (UPE) e vice coordenadora no curso de Ciências Biológicas, campus Petrolina. Coordenadora local do Mestrado Profissional em Processos e Tecnologias Educacionais (ProfEducatec), na UPE. Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação, Saúde e Sustentabilidade no Vale do São Francisco - SerTão (CNPq). Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-0250-3990>. E-mail: telma.temoteo@upe.br

a result, obstacles were identified that present themselves as sociocultural issues that permeate the understanding of the psychologist's practice and, based on them, reflections on the medical-psychological model and the historical-social model. Thus, the resolution of disorders and difficulties present in the teaching-learning process requires an understanding of the differences between clinical and pedagogical diagnosis and the importance of the Individual Development Plan (PDI) and its impact on the school environment. It is hoped that the discussions raised can be further explored in other educational spaces, with the invaluable contributions of the school psychologist.

Keywords: Inclusive Education. School Psychologist. Medicalization. Pathologization.

NARRATIVA AUTOBIOGRÁFICA SOBRE MODELOS PSICOLÓGICOS E HISTÓRICOS-CULTURALES EN LA ACTUACIÓN ESCOLAR

RESUMEN

Se trata de una narración sobre una experiencia en psicología escolar, centrada en la educación especial, desde una perspectiva inclusiva. El campo de producción de las narraciones consistió en escuelas municipales, presentes en una ciudad del interior del estado de Minas Gerais. Su objetivo era relatar la experiencia profesional de una de las autoras de este artículo, como psicóloga en el ámbito educativo. Como resultados, se identificaron obstáculos que se presentan como cuestiones socioculturales que impregnan la comprensión de la práctica del psicólogo y, a partir de ellos, reflexiones sobre el modelo médico-psicológico y el modelo histórico-social. Así, la resolución de los trastornos y las dificultades presentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje exige la comprensión de las diferencias entre el diagnóstico clínico y pedagógico y la importancia del Plan de Desarrollo Individual (PDI) y su impacto en el entorno escolar. Se espera que los debates planteados puedan profundizarse en otros espacios formativos, con las inestimables contribuciones del psicólogo escolar.

Palabras clave: Educación inclusiva. Psicólogo escolar. Medicalización. Patologización.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a Psicologia vem conquistando cada vez mais espaço principalmente após a publicação da Lei nº 13.935/19 que orienta para a presença de equipes multidisciplinares e profissionais, com a inserção do psicólogo, a fim de auxiliar os profissionais da educação, nos processos de ensino-aprendizagem.

Com o retorno das aulas presenciais em 2022, após o isolamento social como consequência da pandemia da Covid-19, alguns municípios no interior do estado de Minas Gerais constataram a necessidade da presença do psicólogo para dar suporte tanto aos alunos, familiares quanto aos profissionais da educação. E, desde então, se tem buscado compreender as nuances e implicações do trabalho da psicologia escolar: qual seria sua orientação, possibilidades e eixo norteador, tanto teórico quanto metodológico? Para Ramos *et al.* (2016), a atuação do profissional de

psicologia nas escolas possui um caráter preventivo e terapêutico, ou seja, próximo ao entendimento da perspectiva biomédica. Já com relação a inclusão de pessoas com deficiência (PCD), possui a função de preparar os profissionais da educação, prover ações de acolhimento e dar suporte às famílias e a comunidade discente.

Na compreensão das autoras deste artigo, a psicologia, no contexto escolar, deve ser capaz de compreender o processo ensino-aprendizagem e sua relação com o desenvolvimento histórico-cultural-social do educando. Enquanto campo de saber comprometido com a educação, vem para ocupar um lugar estruturante na constituição das práticas pedagógicas, ao contribuir para a leitura crítica dos elementos que compõem o processo educativo. Essa junção, só é possível quando ocorre por meio de uma articulação coerente entre teoria e prática no cotidiano escolar. Tal abordagem pressupõe compreender o sujeito em sua historicidade (Vigotski, 1991), levando em conta sua inserção de classe e as condições concretas de vida (Freire, 2021). O que se revela essencial para que a prática pedagógica assuma, de fato, um caráter inclusivo e transformador, comprometida com o seu papel formativo e de transformação social, superando a lógica reprodutivista (Antunes, 2008; Saviani, 2008).

Segundo o Manual de Psicologia Escolar/Educacional as ações do psicólogo escolar são indissociáveis da gestão escolar, e dos profissionais que acompanham o aluno nos ambientes externos à escola. Ainda, segundo este documento, mediante uma visão sistematizada, o psicólogo atua prevenindo, ajustando ou modificando suas condutas, com possibilidade de colaboração efetiva, para o desenvolvimento cognitivo, humano e social, de todos os participantes do contexto escolar (Cassins *et al.*, 2007).

Diante do exposto, a pesquisa teve como objetivo geral relatar uma experiência da psicóloga, no campo educacional, para uma melhor compreensão desta atuação, quando orientada para uma perspectiva histórica-cultural. Como objetivos específicos o trabalho buscou: trazer reflexões a respeito do modelo médico psicológico *versus* o modelo histórico social; diferenciar o diagnóstico clínico do diagnóstico pedagógico; apresentar as demandas e intervenções realizadas no trabalho do psicólogo escolar e, ressaltar a importância do Plano Educacional Individualizado (PEI), a partir da nucleação das intervenções realizada por equipes multidisciplinares.

PERCUSSO TEÓRICO, METODOLÓGICO E DAS VIVÊNCIAS PROFISSIONAIS

Por se tratar de um relato autobiográfico as reflexões teóricas-metodológicas tomaram a experiência, enquanto psicóloga, da primeira autora em escolas e creches, de um município do estado de Minas Gerais. E, a sua participação na elaboração no Plano Educacional Individualizado (PEI).

Este relato partiu da necessidade de esclarecer a atuação do profissional de psicologia educacional, no contexto descrito. E, a pensar a lógica medicalizante e patologizante, presentes nos dias atuais, e os modelos médico e histórico-cultural, como vieses das dificuldades no processo ensino-aprendizagem. Do exercício da psicologia, do convívio com os discentes e professores, emergiu o questionamento: qual o papel, de fato, do psicólogo no ambiente escolar? E, como questões adicionais: quais intercessões são possíveis de serem realizadas pelo psicólogo escolar, na perspectiva histórico-cultural-social? Quais desafios imperam quando a cultura predominante é guiada pelo diagnóstico, pelas patologias e medicalizações? Tal cultura médica pode levar a mais exclusões do que inclusões, uma vez que nem toda dificuldade de aprendizagem constitui um distúrbio ou transtorno.

Os apontamentos apresentados no texto são oriundos de referenciais teóricos e metodológicos das áreas da psicologia, educação inclusiva e especial e da educação em saúde. E, não menos importante, da atuação profissional da primeira autora deste trabalho, enquanto psicóloga (no texto, com a narrativa em primeira pessoa), e da segunda autora que já atuou como docente e coordenadora pedagógica, na educação básica. Deste modo, o texto se caracteriza como um ensaio e se apropria de uma narrativa autobiográfica concomitantemente ao diálogo “costurado” entre os autores das áreas supracitadas.

Por isso, a apresentação tanto do referencial teórico quanto dos resultados “escapa” dos modelos tradicionais de artigos e mescla as experiências, as epistemologias e teorias, ora concordantes e discordantes.

RESULTADOS, DISCUSSÕES E REFLEXÕES

Referencial Teórico e Diálogos com os Percursos Autobiográficos

Modelo médico psicológico *versus* modelo histórico social na perspectiva inclusiva

Historicamente, tem se observado uma demasiada preocupação com relação ao diagnóstico e a medicalização de estudantes, no ambiente escolar. Em alguns momentos, profissionais (sejam estes da educação ou da saúde), ao se depararem com comportamentos divergentes dos marcos do desenvolvimento, adotam sugestões de “avaliações” comportamentais na esperança de se obter um diagnóstico e que não apenas tragam respostas, como também “soluções”. Se for possível fechar um diagnóstico, logo há um caminho a ser percorrido para o alcance da “normalização” deste sujeito. Caso contrário, os profissionais são dispensados de realizar qualquer medida de intervenção ou de “inclusão”. Voltaremos a este ponto mais a frente.

Sobre o crescente número de diagnósticos na infância, assim como o uso desenfreado de fármacos, o olhar patologizante é predominante nas práticas e políticas públicas, e tem orientado a conduta dos profissionais (Silva; Angelucci, 2018). Todo comportamento que destoa da normalidade não é compreendido: A criança que se movimenta demais, que não acompanha o ritmo da turma ou que não responde às estratégias tradicionais de ensino é, não raro, encaminhada a serviços especializados, antes mesmo de se pensar no contexto pedagógico ou socio-histórico-cultural (Moysés; Collares, 2013; Moysés, 2001). Dificuldades de aprendizagem, introspecção e a extroversão, sob essa ótica, podem ser considerados doenças, transtornos ou síndromes.

É importante refletir sobre o impacto da medicalização e de determinados diagnósticos no retorno dos estudantes às aulas, após quase 18 meses sem atividades presenciais. Em meu território de atuação, foi possível vivenciar o quanto esse período de isolamento social interferiu em vários aspectos do desenvolvimento das crianças e adolescentes, desde a educação infantil até as últimas séries do ensino fundamental, fases e etapas acompanhadas enquanto profissional da saúde e da educação.

Na educação infantil, por exemplo, os atrasos na linguagem oral geraram preocupação entre os profissionais da educação, que passaram a suspeitar e verbalizar sobre possíveis casos de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Foi necessário orientar, por meio de palestras e rodas de conversa, a equipe de saúde do município sobre a importância da observação orientada por protocolos, junto aos profissionais da educação e demais membros de uma equipe multidisciplinar, dentro e fora do contexto escolar, para estruturar um possível diagnóstico. Em muitos desses casos apontados como TEA, passadas algumas semanas de frequência escolar

presencial, as crianças apresentaram mudanças significativas em seus comportamentos psicossociais, e os aspectos esperados da “normalidade” foram restabelecidos.

Diante desse cenário, torna-se pertinente considerar as orientações do Conselho Federal de Psicologia (2012), que destacam que a atuação do psicólogo na educação deve contribuir para a melhoria da qualidade do ensino a partir de uma abordagem institucional. Em vez de concentrar-se exclusivamente nas patologias individuais dos estudantes, a prática do psicólogo escolar deve considerar os múltiplos fatores que atravessam o cotidiano escolar, como as práticas pedagógicas, as relações entre os sujeitos da escola, os processos de estigmatização, as desigualdades sociais e as questões de gênero, entre outros aspectos que interferem diretamente no processo educativo. Esse deslocamento de foco permite uma intervenção mais ampla e coerente com os desafios reais enfrentados pela comunidade escolar.

Destacamos, nas discussões sobre a atuação docente e o atendimento educacional especializado, a recorrente associação entre dificuldades escolares e a produção de laudos clínicos. De fato, mais acesso aos serviços de saúde e aos profissionais da área contribuiu para a ampliação dos diagnósticos, como o TEA, Transtorno do *Déficit* de Atenção e Hiperatividade (TDAH), dislexia, entre outros, possibilitando encaminhamentos, tratamentos e intervenções importantes.

No entanto, nas escolas, a centralidade atribuída ao laudo pode se tornar uma armadilha: alunos com diagnóstico são encaminhados para atendimentos especializados, enquanto aqueles sem laudo seguem sendo interpretados sob a ótica da desmotivação ou do desinteresse. Tal lógica evidencia a influência de uma perspectiva biomédica que, embora contenha conhecimentos válidos, não abrange a complexidade do processo educativo. Nessa visão, retira-se a possibilidade de investigar o contexto social (condições de vida, vulnerabilidades, estrutura familiar, acesso aos direitos básicos, como consulta pediátrica e alimentação adequada, dentre outras variáveis) e pedagógico (ausência de conteúdos estruturantes que deveriam ser apreendidos nas séries/anos anteriores, relação professor–discente, ambiente escolar, dentre outros) e restringe-se a análise à perspectiva biológica-genética como único enfoque (Possamai; Pinto; Fuck, 2024).

Por exemplo, Camizão e Victor (2018, p. 608), verificaram como os professores se apropriavam de informações fragmentadas das áreas da medicina e da psicologia

em sua atuação docente, com a autoridade do laudo. O que confere uma problemática já que “(...) o laudo é um documento limitado, pois não fala de possibilidades e nem fala de educação, de aprendizagem e desenvolvimento. Ele fala de questões patológicas (...) que não substituem o saber educacional”.

É nesse ponto que a atuação do psicólogo escolar, orientada pela perspectiva histórico-cultural, se apresenta. No lugar de se restringir à leitura das patologias, essa abordagem busca compreender o sujeito em sua totalidade, trazendo como ponto de pauta os contextos sociais, culturais e afetivos que atravessam a aprendizagem. Trata-se de ampliar o olhar sobre a criança e o professor, reconhecendo que ambos são sujeitos em desenvolvimento, e que o espaço escolar deve ser local de produção de possibilidades, não apenas de diagnósticos.

A diferença entre o modelo médico e o modelo social está principalmente no foco, quando olhamos para o sujeito em questão. O modelo médico está condicionado à clínica, logo, é determinista e seu foco está na ausência de deficiência. Já o modelo social, compreende o sujeito integralmente, considerando que as limitações impostas podem ser superadas caso sejam ofertadas as condições adequadas, ou seja seu foco está nas potencialidades (Becker; Anselmo, 2020).

Em diversas ocasiões durante a prática enquanto psicóloga no campo escolar foi possível constatar os pontos discutidos nos parágrafos anteriores: um laudo, embora tenha sua importância como instrumento da clínica, quando transportado para o ambiente escolar, pode levar (dependendo da orientação teórica adotada pelos atores sociais que o interpretam) à ênfase das dificuldades, limitações, ou seja, sobrepõe ao saber pedagógico.

Diagnóstico pedagógico *versus* diagnóstico clínico

A inserção do psicólogo no ambiente escolar, apesar de apresentar um ganho indiscutível, muitas das vezes vem acompanhada de expectativas que não podem ser atendidas, pois a compreensão da comunidade escolar sobre o seu papel, destoa de sua gênese. Há uma tendência de se atribuir a esse profissional uma responsabilidade e capacidade quase ilimitados para resolver questões que emergem no cotidiano escolar, desde conflitos interpessoais e até as dificuldades de ensino-aprendizagem (Costa *et al.*, 2012; Giongo; Oliveira-Menegotto, 2010; Machado, 2010). Essa visão idealizada desconsidera tanto os limites da atuação do psicólogo quanto da

complexidade das relações e dinâmicas escolares, que exigem abordagens coletivas, interdisciplinares, com equipes multiprofissionais e contextualmente situadas.

Durante essa experiência de atuação circulava a ideia de que todos os problemas de ordem existencial, social e familiar, pudessem ser trabalhados no âmbito da psicologia escolar. Havia solicitações, quase que diárias, tanto da equipe escolar quanto das famílias, para intervenções clínicas individuais dentro da instituição escolar. Nessas ocasiões, era necessário refletir com os envolvidos, a respeito dos fluxos do trabalho do psicólogo no ambiente da escola, além de suas finalidades e objetivos. Tal tratativa era sempre acompanhada de acolhimento e, quando avaliada a necessidade, eram realizados encaminhamentos para as intervenções clínicas, com demais profissionais e instituições.

Esse olhar individual e personalizado se fazia presente em diferentes situações, principalmente quando, diante das dificuldades no processo ensino-aprendizagem, havia uma tendência de responsabilizar unicamente o aluno pelo seu insucesso. Nesse sentido, a presença do psicólogo no espaço escolar, embora repleta de potencialidades, pode também intensificar certas concepções reducionistas.

Essa atuação, em alguns contextos, tende a reforçar olhares classificatórios sobre os estudantes, estimulando perguntas recorrentes, como “O que essa criança tem?” ou “Por que ela age assim?”, o que evidencia uma tendência a individualizar e patologizar comportamentos. Em vez de compreender o aluno em sua totalidade, sujeito de direitos, inserido em múltiplos contextos sociais e históricos, recorre-se frequentemente a explicações centradas apenas em diagnósticos e desvios. O que aponta a urgência de uma atuação psicológica alinhada com a dimensão coletiva, relacional e educativa do fazer escolar (Gomes, 2015; Machado, 2010).

Ao fazer uma retrospectiva histórica é possível verificar que tal forma de condução do trabalho do psicólogo para as “dificuldades de aprendizagem”, sofreu influência de duas linhas de pensamento:

- i) das Ciências Biológicas e da Medicina, do século XIX em que há uma visão organicista das habilidades humanas, acompanhadas de conjecturas racistas e elitistas: No Brasil, esse modelo foi introduzido por médicos e higienistas que viam a escola como espaço de “regeneração da raça” e adaptavam gradualmente os instrumentos médios de classificação infantil às escolas normais e clínicas pedagógicas (Firbida; Vasconcelos, 2019; Patto, 1996; Pizzinga; Vasquez, 2013).

- ii) ii) Psicologia e Pedagogia, voltadas para os ideais liberais democráticos e afastadas do determinismo genético, menos mecanicistas e mais orientadas a compreender os processos de aprendizagem como inseridos em contextos sociais, culturais e históricos. Essa perspectiva, alinhada às correntes críticas da psicologia e da pedagogia, rejeita explicações reducionistas e deterministas, ao defender uma atuação escolar que valorize as mediações, as interações e os recursos pedagógicos, priorizando-os em relação aos encaminhamentos clínicos (Patto, 2022).

Uma das consequências do pensamento impregnado na conjuntura higienista é que os profissionais da educação, por vezes, solicitam o meu respaldo enquanto psicóloga para fundamentar e validar um diagnóstico já “determinado”, produzido apenas pela observação cotidiana da conduta de um aluno, no ambiente escolar. A desconstrução deste sentido centrado na Medicina, e que coloca a escola e seus profissionais como redutores, envolveu informar que o psicólogo não tem a função de emitir laudos clínicos no contexto da escola.

O que converge para as orientações do Conselho Federal de Psicologia (2011) que já advertia para os riscos de se reduzir a atuação do psicólogo escolar a uma prática voltada unicamente para diagnósticos e intervenções individualizadas. Essa visão, presente em algumas propostas legislativas, contraria princípios fundamentais de uma política pública educacional comprometida com a equidade.

Entre esses princípios, destacam-se: o reconhecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) como responsável pela condução das políticas de saúde; a compreensão dos problemas escolares como fenômenos socialmente produzidos, que não podem ser atribuídos exclusivamente ao aluno; e, por fim, a necessidade de orientar a intervenção psicológica no campo educacional para além do sujeito isolado, atuando sobre as condições institucionais e coletivas que atravessam a aprendizagem.

Ao insistir em abordagens centradas no indivíduo, se foca no aspecto biológico e sistêmico (como um homem máquina), e a medicalização dos processos educativos (com a instauração de testes para quocientes de inteligência; fármacos para aumentar a performance; sustentar a atenção e diminuir a interatividade), e se exclui a

concepção de saúde, que prioriza os determinantes sociais, históricos e culturais e foca no corpo e mente doentes (Santos; Meirelles, 2021).

Ao insistir em abordagens centradas no indivíduo, o foco recai sobre o aspecto biológico e sistêmico (como a concepção de “homem-máquina”) e sobre a medicalização dos processos educativos, expressa na instauração de testes de quociente de inteligência, no uso de fármacos para aumentar a performance, sustentar a atenção e reduzir a interatividade. Nessa perspectiva, exclui-se a concepção de saúde que prioriza os determinantes sociais, históricos e culturais, restringindo-se à visão de corpo e mente doentes (Santos; Meirelles, 2021).

Por exemplo: em muitos casos, foi preciso intervir não apenas com o aluno, mas também com os professores regentes, do Atendimento Educacional Especializado (AEE), e de reforço escolar, para desconstruir a ideia de que haveria a necessidade de encaminhamento do discente para avaliação de deficiência intelectual, TDAH ou TEA. Ao longo do processo de intervenção psicológica e pedagógica, foi possível demonstrar que a escola tinha meios (recursos humanos capacitados, estratégias, aporte teórico) para conseguir alcançar as diferenças de avanços esperados, em cada ano de estudo. E, ao contrário do que se pensava inicialmente, o estudante em questão não apresentava sinais consistentes que justificassem um diagnóstico ancorado na clínica. O que existia era uma demanda pedagógica.

Neste ponto das reflexões e dos entrelaçamentos realizados até aqui, pedimos licença para abrir um parêntese. As autoras deste trabalho reconhecem e defendem, de forma incontestável, o valor dos laudos médicos e psicológicos. Vivenciamos, principalmente nas redes sociais, um debate perigoso contra crianças, jovens e até adultos diagnosticados com transtornos e síndromes. Se avolumam os discursos de que “há tempos não existiam tantas crianças com laudos”. Sabemos que a ampliação do acesso ao acompanhamento e tratamento são frutos de mobilizações históricas de grupos negligenciados e de políticas públicas que ainda enfrentam desafios, para de fato, serem implementadas.

O que se problematiza, a partir das experiências vivenciadas, é o protagonismo atribuído aos laudos dentro do ambiente escolar, que assumem a responsabilidade de diagnosticar dificuldades de aprendizagem e de intervir, funcionando como norteadores de primeira e última instância, quase como sentenças. Dependendo do contexto e da realidade, esses laudos podem determinar, de modo negativo, o

desenvolvimento do estudante e sua formação enquanto cidadão. Fechamos, o parêntese.

Retornando às discussões, descentralizar a atenção da medicalização dos estudantes para o diagnóstico pedagógico é desafiador, uma vez que tal pressão chegava aos docentes por meio de atores externos à escola. Alguns neurologistas da região solicitavam aos professores que respondessem questionários para avaliar o comportamento do aluno em uma esfera bastante ampla, visando possíveis condutas clínicas. Isso ocorre quando o questionário é posto como instrumento capaz de levar à construção de um “diagnóstico”. Nesse contexto, o psicólogo é pressionado a focar apenas na estratégia de “avaliar” o aluno, mas sob um direcionamento biomédico (Watkins; Crosby; Pearson, 2001).

O Conselho Federal de Psicologia a partir de uma campanha intitulada “Não à medicalização da vida”, alertou sobre o fato desses questionários não considerarem a realidade em que o sujeito está inserido, principalmente em se tratando da avaliação para o TDAH, pois

[...] os modelos diagnósticos apresentados são precários e insatisfatórios, por se basearem em questionário, de caráter opinativo, preenchidos por professores ou respondidos pelos pais, denominado SNAP – IV, quando são voltadas para crianças e adolescentes, cujas questões foram extraídas do Manual de Diagnóstico e Estatística – IV Edição (DSM-IV) da Associação Americana de Psiquiátrica. As questões postas para diagnosticar o TDAH são pontuais, destacam aspectos que ressaltam que determinados comportamentos, como os de organização, são sinônimos de atenção, simplificando os aspectos sociais, históricos e culturais que constituem os comportamentos humanos em seus diversos contextos e situações, e que comparecem de forma distinta em diversas faixas etárias, aspecto não considerado no questionário (Conselho Federal de Psicologia, 2011, p.11).

Considerando que os profissionais da educação não devem priorizar o diagnóstico médico-clínico, e à luz dos princípios norteadores da Educação Inclusiva, questiona-se de que forma poderiam contribuir para identificar barreiras no processo ensino-aprendizagem e intervir sobre elas. Em consonância com a psicologia orientada pelo modelo histórico-social, a resposta para essa questão é o diagnóstico didático-pedagógico.

Existem diversas formas de diagnosticar a aprendizagem de um indivíduo, as quais vão muito além da aplicação de testes e da hierarquização dos sujeitos a partir das notas obtidas. Luckesi (2011) define a avaliação da aprendizagem como uma

maneira de observar o que e como os estudantes estão aprendendo, investigando o caminho que percorrem para, se necessário, ajustar a rota. Nesse sentido, a avaliação desempenha um papel diagnóstico, pois possibilita compreender tanto o que o aluno já aprendeu quanto aquilo que ainda não conseguiu aprender.

Para que a avaliação diagnóstica se concretize na práxis docente, são necessários instrumentos adequados, sendo o Plano Educacional Individualizado (PEI) um deles. O PEI constitui um método de avaliação abrangente, no qual todos os profissionais envolvidos com o aluno participam de forma ativa e articulada. Ele permite uma análise minuciosa das situações de aprendizagem do discente, visando à proposição de estratégias alinhadas às diretrizes legais referentes ao currículo e à inclusão (Costa; Schmidt, 2019).

Ressalta-se que tais instrumentos avaliativos precisam incluir os estudantes e assegurar que estes compreendam tanto as suas dificuldades quanto as suas possibilidades formativas, de modo que, a curto, médio e longo prazo, ocorra a apropriação do conhecimento e o desenvolvimento de uma formação integral (Mantoan, 2003).

Demandas identificadas e intervenções realizadas no contexto de educação inclusiva

O trabalho teve início durante o período pandêmico, em agosto de 2021, quando as escolas e creches do município retomavam as atividades presenciais, e estendeu-se por aproximadamente um ano e sete meses, encerrando-se em abril de 2023. Inicialmente, foi realizado um estudo sobre as instituições com o objetivo de compreender melhor seu funcionamento e identificar suas demandas. Esse estudo desenvolveu-se por meio de ampla escuta de profissionais, alunos e familiares, registrada em documentos, além de observações de diversas situações e participação em reuniões e outras atividades.

Santos *et al.* (2013) ressaltam a importância desse estudo prévio da instituição e da comunidade, considerando que as intervenções devem ocorrer de forma abrangente e não apenas no recorte do indivíduo. Assim,

O psicólogo, para realizar um trabalho de maneira adequada, precisa estudar cautelosamente as relações que se dão no ambiente escolar, para entender esta realidade a partir destes conhecimentos deve procurar intervir de modo a contribuir para a solução dos problemas existentes na escola, utilizando como base o contexto escolar e da

comunidade. Ou seja, o psicólogo não pode olhar para apenas uma queixa do professor, mas ter uma visão mais ampla possível do todo e assim compreender as partes do todo e como elas se relacionam. (Santos *et al.*, 2013, p. 4, grifos nossos).

O diagnóstico institucional possibilitou identificar a necessidade de investimento em formação continuada, principalmente no que se refere à educação especial e inclusiva. Percebeu-se que o tema gerava grande preocupação entre os profissionais, que frequentemente verbalizavam não saber com segurança qual conduta adotar diante do público da educação especial. Observa-se que a angústia provocada por um diagnóstico é semelhante em diversos contextos (familiar, educacional e institucional), e que não é possível encontrar respostas adequadas sem antes considerar a subjetividade de cada indivíduo.

Tornou-se recorrente a constatação, entre os profissionais, de que os casos de alunos com necessidades educacionais especiais estavam aumentando no município. Historicamente, poucos alunos com deficiência ou transtorno haviam sido atendidos na rede municipal; em geral, frequentavam uma escola de educação especial na cidade vizinha. Essa realidade começou a mudar em meados de 2016, segundo informações da Secretaria Municipal de Educação, quando a própria escola de educação especial passou a exigir que esses alunos fossem matriculados na rede regular de ensino, em cumprimento à Constituição Federal de 1988: “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (BRASIL, 1988, art. 208, § III).

Diante dessa demanda, e com o apoio da Secretaria Municipal de Educação, promoveu-se uma capacitação voltada à discussão de temas como: legislação e resoluções sobre educação especial e inclusiva; funcionalidade da sala de recursos; papel dos professores e monitores no processo de adaptação de conteúdos e confecção de tecnologias assistivas; implementação e elaboração de documentos como o Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) e o Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE); além de reflexões a partir de estudos de caso. Durante a atuação, foi fundamental dialogar com esses profissionais sobre práticas não excludentes e a importância de considerar a diversidade presente na escola, observando os indivíduos para além de um diagnóstico ou laudo.

Assim, em razão da demanda institucional para que o meu trabalho fosse direcionado à educação especial, realizou-se um conjunto de intervenções, seguindo as orientações do Conselho Regional de Psicologia/RN (2017):

- i) Capacitação dos professores das Salas de Recursos a respeito dos objetivos do Atendimento Educacional Especializado e os documentos a serem elaborados; Atendimento às famílias com o objetivo de ouvir, acolher, orientar e possibilitar o vínculo família/escola;
- ii) Intervenções com o objetivo de garantir o acesso e participação de alunos público alvo da Educação Especial e Inclusiva na Sala de Recursos;
- iii) Escuta ativa aos professores e as necessidades pedagógicas, a fim de construir possibilidades formativas para os discentes;
- iv) Encaminhamento de alunos que apresentassem algum sinal de risco em seu desenvolvimento, para equipes multiprofissionais;
- v) Reuniões e discussões junto as equipes multidisciplinares dos casos que se fizeram necessários;
- vi) Identificação de particularidades de funcionamento da instituição para posterior planejamento e implementação de ações de ensino-aprendizagem;
- vii) Orientação, intervenção e acompanhamento de demandas observadas e também apresentadas por profissionais da instituição;
- viii) Escuta ativa de demandas espontâneas apresentadas por discentes;
- ix) Projetos em parceria com as unidades de saúde, com o objetivo de cumprir objetivos do Programa Saúde na Escola (PSE).

Assim, as ações se distanciaram do modelo médico, no qual o psicólogo é um ajudante para encaminhamentos esporádicos e/ou aplicar e avaliar questionários com foco no comportamento e passaram a seguir o modelo histórico-cultural-social: as condições históricas da instituição e de trabalho dos profissionais, das percepções dos estudantes sobre seu processo de ensino-aprendizagem e as estruturas sociais que ora (re) produzem as desigualdades, que estes sujeitos já enfrentam fora do ambiente escolar.

Reflexões a respeito da Elaboração do Plano Educacional Individualizado (PEI) e suas contribuições no processo ensino aprendizagem

É importante ressaltar que o PEI, no estado de Minas Gerais, é nomeado como Plano de desenvolvimento Individual (PDI). Tal instrumento e sua obrigatoriedade no acompanhamento do desenvolvimento e aprendizagem do estudante é legislado pela Resolução SEE nº 4.256/2020.

O Plano Educacional Individualizado (PEI), ou Plano de Desenvolvimento Individual (PDI), é mais do que um documento técnico, como o modelo presente na Resolução nº 4.256/2020. É um instrumento pedagógico, com potencialidade de orientar práticas inclusivas (ou seja, para todos) e embasar intervenções não só individuais, mas também personalizadas que respeitem o ritmo, as potencialidades e os desafios de cada estudante. Sua elaboração demanda uma escuta atenta da equipe escolar, família e discente, leitura de mundo, e compromisso à longo prazo com a construção de trajetórias educativas possíveis e significativas.

Mais do que apenas registrar adaptações ou apontar fragilidades, o PDI é um espaço de planejamento coletivo, onde se projetam metas, estratégias e acompanhamentos, levando em conta tanto o que o estudante já é capaz de realizar quanto o que ainda está em processo de construção. Nesse sentido, ele não deve ser reduzido a um protocolo burocrático, mas compreendido como ferramenta de apoio ao trabalho pedagógico, que promove o direito à aprendizagem em sua plenitude.

Para o psicólogo escolar, o PDI pode e deve ser um aliado na atuação cotidiana. Longe de restringir-se à produção de laudos ou à aplicação de questionários diagnósticos, sua prática ganha força quando contribui para a construção de intervenções que valorizem a singularidade dos sujeitos e ampliem as possibilidades educativas. O psicólogo, nesse contexto, não é apenas o “intérprete do comportamento”, mas um articulador que pode colaborar na análise das condições concretas de aprendizagem, na mediação dos sentidos atribuídos às dificuldades escolares e na sustentação de estratégias que promovam o desenvolvimento integral dos estudantes.

Considerando essa interpretação teórica e metodológica acerca do PDI, e diante de sua obrigatoriedade nas escolas, foi ofertada uma capacitação aos professores do município, na qual, além de apresentar a resolução que previa tal instrumento, discutiu-se como estruturá-lo, preenchê-lo e utilizá-lo no diagnóstico didático-pedagógico e psicológico. As dificuldades e a resistência de alguns docentes diante do PDI já tinham sido publicizadas em pesquisa de Hudson e Borges (2020), realizada com profissionais de escolas de Minas Gerais.

Foi criado um modelo de PDI personalizado para o município e apresentado às equipes de gestão. O objetivo foi desenvolver um documento, nos moldes da resolução estadual, porém simplificado e adaptado às realidades vivenciadas e relatadas pelos professores da rede. A partir desse modelo inicial, outros foram elaborados conforme as demandas enviadas pelas escolas.

Esses momentos de elaboração foram muito ricos, pois permitiram diversas trocas e a verificação de possibilidades, levando em consideração as habilidades e dificuldades do corpo discente ou de um aluno específico. Geralmente, reunia-se toda a equipe que acompanhava o estudante, composta por professores, supervisor, monitor de apoio, professor da sala de recursos e o psicólogo educacional, para elaborar o documento.

Segundo Pereira (2014), a formulação do PEI é um trabalho coletivo cuja responsabilidade deve ser compartilhada entre a comunidade escolar, os profissionais de saúde e os familiares dos discentes.

Por isso, uma das etapas incluiu a apresentação às famílias e aos demais profissionais que acompanhavam o aluno, inclusive fora do ambiente escolar. Nessas ocasiões, eram discutidos progressos, retrocessos, metas e o planejamento diante dos resultados aferidos. Esses encontros constituíam espaços de escuta e dialogia, além de possibilitarem o registro de observações e sugestões relacionadas ao desenvolvimento do estudante, favorecendo a participação ativa desses atores sociais não apenas na construção do documento, mas também em suas adequações e reformulações.

Neste ponto das reflexões, cabe destacar a intencionalidade do PDI: a quem ele serve? À instituição ou ao indivíduo? Caso esteja subordinado à instituição, poderá ser utilizado para identificar deficiências, de qualquer natureza, e, a partir disso, excluir, classificar e provocar evasão. No entanto, se estiver voltado para o sujeito, permitirá não apenas identificar ausências, mas também reconhecer possibilidades formativas que divergem do tratamento homogêneo dado a todos no ambiente escolar.

Durante as interações com os profissionais da educação, estes relataram diferenças significativas entre os PDIs elaborados e aplicados anteriormente e os construídos sob a perspectiva histórico-cultural. Por exemplo, o documento atual possibilitava que os professores constatassem micro e macro evoluções em seus alunos, as quais, se não registradas, poderiam passar despercebidas. Como o PDI

era elaborado semestralmente, eram frequentes os relatos de que dificuldades de aprendizagem identificadas em períodos anteriores deixavam de ser constatadas após as intervenções didáticas e, quando necessário, o acompanhamento por equipes multiprofissionais.

CONSIDERAÇÕES PARA OUTROS PERCUSSOS E VIVÊNCIAS

As vivências relatadas neste artigo demonstram a importância de uma práxis do profissional da psicologia sustentadas por referências teóricas-metodológicas que o leve a problematizar as nuances do seu cotidiano. E, quando essa atuação é orientada por teorias que se apropriam da história e cultura, não apenas do sujeito como também do local, agrega forças política, ética e pedagógica.

Mais do que uma inserção institucional, o psicólogo escolar não deve ser tratado como um figurante, alocado em uma sala para onde são encaminhados estudantes com dificuldades. Sua atuação deve integrar as tomadas de decisão e o planejamento escolar, com o objetivo de atenuar tensões quando as práticas, os olhares e os sentidos ainda são guiados por lógicas patologizantes e excludentes. Trata-se de um ambiente escolar que, mesmo em tempos de discursos inclusivos, continua a orientar-se pela lógica dos diagnósticos clínicos, sustentada pela expectativa de normalização dos sujeitos. No entanto, há outros caminhos possíveis.

Esses caminhos são descobertos por escutas ativas, por formações continuadas e por dispositivos que promovem o diálogo entre os sujeitos e saberes da escola, da saúde, da família e do próprio educando. O Plano de Desenvolvimento Individual (PDI) se propõe como meio para reunir, articular e orientar ações de cuidado e aprendizagem. Quando compreendido como instrumento pedagógico e avaliativo, para os interesses do sujeito e não da instituição, o PDI contribui não apenas para registrar dificuldades, mas também para visibilizar potencialidades e trajetórias de superação, antes invisibilizadas por olhares clínicos reducionistas.

Ao longo do processo, foi possível observar que as mudanças mais significativas não vieram de grandes reformas estruturais, mas sim de deslocamentos no modo de olhar. No lugar de “o que essa criança tem?”, passamos a nos perguntar “o que essa criança precisa para aprender e se desenvolver?”. Nesse sentido, a psicologia escolar se afirma como campo de resistência, propondo intervenções que desafiam a naturalização das desigualdades, da exclusão e das normativas de

desempenho, reafirmando o compromisso com o direito à educação e de uma escola que se afasta de concepções higienistas.

Este relato não pretende encerrar questões, mas sim ampliar as possibilidades de reflexão e prática. É possível construir outras formas de atuação do psicólogo no espaço escolar: mais dialógicas, mais humanas e, sobretudo, mais comprometidas com a formação integral dos sujeitos. Porém, esse trabalho requer a existência de coletivos multiprofissionais, com objetivos em comum e que não tratem o discente e seus familiares como meros receptores das tomadas de decisões.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino. Psicologia escolar e educacional: História, compromissos e perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 12, n.2, p. 469-475, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572008000200020>. Acesso em: 29 set. 2023.

BECKER, Caroline; ANSELMO, Alexandre Guilherme. Modelo social na perspectiva da educação inclusiva. **Revista Conhecimento Online**, [S. l.], v. 1, p. 90–108, 2020. DOI: 10.25112/rco.v1i0.1854. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/1854>. Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.935**, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 238, p. 1, 12 dez. 2019

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.

CAMIZÃO, Amanda Costa; VICTOR, Sonia Lopes. **A Influência Do Modelo Médico-Psicológico Na Educação Especial**. Anais do Seminário Nacional de Educação Especial e do Seminário Capixaba de Educação Inclusiva, v. 2, p. 608-620, 2018.

CASSINS, Ana Maria *et al.* **Manual de psicologia escolar–educacional**. Curitiba: Gráfica e Editora Unificado, v. 21, 2007. Disponível em: <https://crppr.org.br/wp-content/uploads/2019/05/157.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Subsídios para a campanha: não à medicalização da vida: medicalização da educação**. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2011. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/subsidios-para-a-campanha-nao-a-medicalizacao-da-vida-medicalizacao-da-educacao/>. Acesso em: 01 out. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no campo da educação**. Brasília: CFP, 2012. Disponível em:

https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/04/referencias_educacao.pdf. Acesso em: 01 out. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica elaborada pela comissão de educação do conselho regional de psicologia**. CRP-RN. 2017. Disponível em: https://crprn.org.br/wp-content/uploads/2020/08/NOTA-TECNICA-CRP-RN_Orienta%C3%A7%C3%B5es-para-atua%C3%A7%C3%A3o-de-Psic%C3%B3logas-na-Educa%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acesso em: 29 set. 2023

COSTA, Constanza García, *et al.* Rol del psicólogo em establecimientos particulares pagados del Gran Concepción, Chile: Un proceso de co-construcción. **Estudios Pedagógicos**, v. 2, p.169-185, 2012.

COSTA, Daniel da Silva; SCHMIDT, Carlo. Plano Educacional Individualizado para Estudantes com Autismo: revisão conceitual. **Cadernos de Educação - Faculdade de Educação (UFPEl)**, Pelotas, n. 61, p. 102-128, 2019.

POSSAMAI, Clarívia Fontana; PINTO, Fabio Machado; FUCK, Lara Beatriz. Medicalização infantil no contexto escolar: implicações no processo de cuidar e educar. **Educação**, v. 49, n. 1, p. e87/1–27, 2024.
<https://doi.org/10.5902/1984644485385>

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Edição especial (centenário do autor). São Paulo: Paz & Terra, 2021.

FIRBIDA, Fabíola Batista Gomes; VASCONCELOS, Mário Sérgio. A construção do conhecimento na Psicologia: a legitimação da medicalização. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 23, p. e016120, 2019.

GIONGO, Carmem; OLIVEIRA-MENEGOTTO, Lisiane Machado de. (Des)enlaces da psicologia escolar na rede pública de ensino. **Psicologia USP**, v.21, n.4, p. 859-874, 2010.

GOMES, Francisco Vinicius Ferreira. Reflexões sobre os desafios na atuação do psicólogo na escola. **Anais II CONEDU...** Campina Grande: Realize Editora, 2015. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/16890>>. Acesso em: 01 out. 2023.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da Aprendizagem Escolar**: Estudos e Proposições. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MACHADO, Fabiana Lacerda Baptista Abreu. **Sobre a atuação do psicólogo escolar**. Monografia (graduação em psicologia), Centro Universitário de Brasília- DF. 2010. 57p.

MANTOAN, Maria Teresa Egler. **Inclusão Escolar**: o que é? por quê? como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso.; COLLARES, Cecília Lima. Medicalização: O obscurantismo reinventado. In: COLLARES, Cecília Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica Cintrão França. (Orgs.). **Novas Capturas**,

Antigos Diagnósticos na Era dos Transtornos. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **A Institucionalização do Invisível:** Crianças que não aprendem na escola. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2001

MINAS GERAIS. **Resolução SEE nº 4.256**, de 9 de janeiro de 2020. Disponível em: <<http://www2.educacao.mg.gov.br/images/documentos/4256-20-r%20-%20Public.10-01-20.pdf>>. Acesso em: 12/09/2023.

PATTO, Maria Helena Souza. **Psicologia e ideologia:** uma introdução crítica à Psicologia Escolar. São Paulo: T. A. Queiroz, 1996.

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do fracasso escolar:** histórias de submissão e rebeldia. 5^a ed. São Paulo, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2022.

PEREIRA, Débora Mara. **Análise dos efeitos de um Plano Educacional Individualizado no desenvolvimento acadêmico e funcional de um aluno com transtorno do espectro do autismo.** 2014. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2014.

PIZZINGA, Vivian Heringer; VASQUEZ, Henrique Romero. Reificação, inteligência e medicalização: formas históricas e atuais de classificação na escola. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 22, n. 1, p. 123-131, 2018.

SAVIANI, Dermeval. **Escola e democracia:** teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre educação e política. 38. ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

SILVA, Kelly Cristina dos Santos; ANGELUCCI, Carla Biancha. A lógica medicalizante nas políticas públicas de educação. *Revista Educação Especial*, v. 31, n. 62, p. 683–696, 2018. <https://doi.org/10.5902/1984686X29132>

VIGOTSKI, Lev Semionovich. **A formação social da mente:** o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

SANTOS, Maria de Fátima; LOVO, Nágila; COELHO, Rita; FANTUCCI, Waldemir Junior; MACHADO, Beatriz. **As dificuldades de aprendizagem e o papel do psicólogo escolar na escola.** 2013. Disponível em: https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_24_1364871202.pdf. Acesso em: 02 out. 2023.

SANTOS, Telma Temoteo dos; MEIRELLES, Rosane Moreira Meirelles de. Pressupostos socioantropológicos e culturais na Educação em Saúde: um ensaio crítico e reflexivo. **Revista Cocar**, [S. l.], v. 15, n. 33, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/4352>. Acesso em: 11 out. 2024.

WATKINS, Marley W.; CROSBY, Edward G.; PEARSON, Jeremy L. Role of the school psychologist: Perceptions of school staff. **School Psychology International**, 22, 64-73, 2001.

Recebido em: 10.05.2025

Aprovado em: 10.08.2025