



EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL: ENTRE A MEDICALIZAÇÃO E AS POLÍTICAS DE INCLUSÃO

SPECIAL EDUCATION IN BRAZIL: BETWEEN MEDICALIZATION AND INCLUSIVE EDUCATION POLICIES

DOI: 10.5281/zenodo.21725307



Mirian Esteiner Costa¹

Daniella Augusta Munerat Sesana²

Rossana Dias Oliveira³

Jair Ronchi Filho⁴

RESUMO

Este estudo analisa a trajetória histórica da Educação Especial no Brasil, problematizando as relações entre a medicalização e a construção das políticas de inclusão. Parte do entendimento de que sua constituição foi marcada por contradições, avanços e retrocessos, refletindo diferentes concepções sobre deficiência, escolarização e garantia de direitos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica e documental, fundamentada na análise de produções acadêmicas e de marcos

1 Mestra em Educação do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE/CE/UFES). Professora na rede municipal de Colatina/ES, atuando como professora formadora da Educação Especial na Secretaria Municipal de Educação de Colatina/ES. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/338562397727443>. E-mail: mirianesteiner22@gmail.com. ORCID: 0009-0004-5001-3237.

2 Mestra em Educação do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE/CE/UFES). Professora e pedagoga na rede municipal de Colatina/ES, atuando como técnica de assessoramento e monitoramento da Educação Especial na Secretaria Municipal de Educação de Colatina/ES. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5754267041204654>. E-mail: dmunerat@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1492-3786>.

3 Mestra em Educação do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação (PPGMPE/CE/UFES). Professora PEB I da Educação Infantil, atuando como assessora pedagógica na Coordenação de Educação Especial do Município de Vitória. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8560847430208490>. E-mail: rossanadiasoliveira@gmail.com. ORCID: 0009-0004-8040-2217.

4 Doutor em Educação pela Universidade Federal do Espírito Santo. Professor/Orientador do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo- UFES. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1684807534900881>. E-mail: jarofi310562@gmail.com. ORCID: 0000-0001-9097-6792.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 7 (2026) - ISSN 2965-2634

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





normativos que orientam essa modalidade de ensino no contexto brasileiro. Os resultados evidenciam que, embora as políticas públicas tenham ampliado a defesa da inclusão escolar e assegurado o acesso, a permanência e a participação dos estudantes, persistem práticas e perspectivas medicalizantes que influenciam a organização dos serviços, do Atendimento Educacional Especializado (AEE) e das ações pedagógicas. Conclui-se que a consolidação de uma escola inclusiva requer o fortalecimento de práticas comprometidas com a valorização da diversidade humana, a eliminação de barreiras à aprendizagem e à participação e a superação de abordagens centradas exclusivamente no diagnóstico clínico.

Palavras-chave: Educação Especial; Inclusão escolar; Medicalização.

ABSTRACT

This study analyzes the historical trajectory of Special Education in Brazil, examining the relationship between medicalization and the development of inclusion policies. It is based on the understanding that the development of Special Education has been marked by contradictions, advances, and setbacks, reflecting different conceptions of disability, schooling, and the guarantee of rights. This is a qualitative study of a bibliographic and documentary nature, grounded in the analysis of academic literature and regulatory frameworks that guide this form of education in the Brazilian context. The results show that, although public policies have expanded support for school inclusion and ensured students' access, retention, and participation, medicalizing practices and perspectives persist and influence the organization of services, Specialized Educational Services (AEE), and pedagogical interventions. We conclude that the consolidation of an inclusive school requires strengthening practices committed to valuing human diversity, eliminating barriers to learning and participation, and moving beyond approaches centered exclusively on clinical diagnosis.

Keywords: Special Education; School Inclusion; Medicalization.

1. INTRODUÇÃO

O estudo adota uma perspectiva histórica para compreender a constituição da Educação Especial no Brasil e suas relações com os processos de medicalização e inclusão escolar, tomando como referência a produção acadêmica da área e os principais marcos normativos que orientaram essas políticas.

A compreensão da medicalização é fundamental para analisar a trajetória da Educação Especial, uma vez que as concepções de deficiência, diferença e aprendizagem foram historicamente influenciadas por discursos e práticas oriundos do campo médico. Ao longo do tempo, dificuldades escolares e características dos sujeitos passaram a ser interpretadas por





explicações biológicas e individuais, favorecendo processos de classificação, segregação e normalização.

Entende-se por medicalização o processo pelo qual questões sociais e educacionais complexas são reduzidas a explicações centradas em determinismos orgânicos, associando dificuldades de adaptação às normas sociais ao adoecimento do indivíduo (Grupo de Trabalho Educação e Saúde, 2015).

Compreender a história da Educação Especial implica analisar os sentidos atribuídos à deficiência e às práticas pedagógicas em diferentes períodos. Nesse percurso, documentos como a Constituição Federal de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (1996), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e a Lei Brasileira de Inclusão (2015) representam avanços na garantia do direito à educação, embora persistam desafios para a efetivação da inclusão no cotidiano escolar.

Dessa forma, o estudo analisa o percurso histórico da Educação Especial no Brasil, evidenciando as tensões entre exclusão e inclusão, a influência do modelo biomédico e os desafios impostos às políticas inclusivas contemporâneas. Para isso, realizou-se uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica e documental, fundamentada na análise crítica da produção acadêmica e dos principais marcos normativos da área.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica e documental desenvolvida sob perspectiva histórica, voltada à compreensão da constituição da Educação Especial brasileira e suas relações com os processos de medicalização e inclusão.

A análise buscou compreender os processos de constituição da Educação Especial no Brasil e suas articulações com processos medicalizantes, focalizando as transformações das concepções de deficiência, das práticas educacionais e das políticas públicas de inclusão. Para tanto, foram mobilizadas produções acadêmicas e documentos normativos considerados referenciais para a compreensão histórica da temática. A análise dos dados ocorreu por meio de leitura crítica e interpretativa das fontes, buscando identificar permanências, rupturas e





contradições relacionadas às concepções de deficiência, escolarização e Atendimento Educacional Especializado (AEE).

3. HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NO BRASIL

No Brasil, a educação destinada às pessoas com deficiência desenvolveu-se historicamente de forma paralela à educação comum, consolidando um sistema segregado de ensino (Kassar, 2011). Compreender as políticas públicas de Educação Especial exige reconhecer que a escola foi constituída sob discursos medicalizantes. Nesse sentido, este estudo recupera o processo histórico da escolarização das pessoas com deficiência no Brasil, identificando evidências da medicalização e da patologização da educação.

Durante séculos, a educação das pessoas com deficiência e da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica foi negligenciada. Como afirma Januzzi (2012, p. 14), "[...] a educação popular, e muito menos a dos deficientes, não era motivo de preocupação".

As primeiras iniciativas de institucionalização ocorreram em 1854, com a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, posteriormente denominado Instituto Benjamin Constant, e, em 1857, com a fundação do Imperial Instituto dos Surdos-Mudos, atual Instituto Nacional de Educação de Surdos (Januzzi, 2012; Mazzotta, 2005; Figueira, 2021). O atendimento restringia-se às pessoas cegas e surdas e possuía forte caráter assistencial e profissionalizante, orientado pela ideia de preparar esses sujeitos para o trabalho como forma de retribuição ao Estado.

Apesar dessas iniciativas, o atendimento permanecia extremamente limitado. Em 1874, os institutos atendiam apenas 35 estudantes cegos e 17 surdos (Januzzi, 2012; Mazzotta, 2005). Nesse período, não havia registros sistemáticos sobre a escolarização de pessoas com deficiência intelectual, pois apenas os casos considerados mais graves recebiam alguma atenção institucional (Januzzi, 2012).

Na segunda metade do século XIX, com a criação da Junta Central de Higiene e Saúde Pública, os discursos higienistas passaram a influenciar a educação. A associação entre saúde





e progresso nacional fortaleceu concepções que vinculavam a deficiência intelectual a doenças e à degeneração social, levando muitas crianças a serem encaminhadas para hospitais psiquiátricos em vez de escolas (Januzzi, 2012).

Segundo Silva e Nóbrega (2024, p. 7),

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

Consolidou-se, assim, a classificação entre "normais" e "anormais", legitimada pelo discurso científico da época. Os estudos de Alfred Binet e Théodore Simon, voltados à mensuração da inteligência infantil, contribuíram para reforçar práticas classificatórias nas escolas (Kassar, 2011).

Sob influência da medicina, defendia-se que essas crianças deveriam frequentar classes separadas, tanto pela suposta incapacidade de acompanhar os demais estudantes quanto pelo entendimento de que prejudicariam o ensino dos considerados "normais" (Januzzi, 2012). A ação pedagógica subordinava-se ao saber médico, classificando os estudantes entre "anormais completos" e "anormais incompletos", enquanto a escolarização assumia funções terapêuticas e corretivas.

Essa lógica também atendia a interesses econômicos, pois a educação dos chamados "anormais" era apresentada como alternativa para reduzir gastos com manicômios, asilos e penitenciárias, incorporando esses sujeitos ao trabalho produtivo (Januzzi, 2012). O objetivo não era garantir direitos, mas preservar a ordem social e econômica.

Em 1932 foi oficializado o "ensino emendativo", incorporado ao ensino especial como modalidade distinta do ensino comum (Figueira, 2021; Januzzi, 2012). Na década seguinte, o Decreto nº 5.884/1933, do Estado de São Paulo, reforçou a supervisão sanitária das classes especiais e legitimou a separação entre estudantes considerados "normais" e "anormais".

No início do século XX, as transformações econômicas ampliaram a demanda pela escola pública. Nesse contexto, Helena Antipoff difundiu no Brasil uma perspectiva científico-terapêutica para a educação das pessoas com deficiência e fundou a Sociedade





Pestalozzi. Sua proposta aproximava a atuação pedagógica das práticas médicas, compreendendo as classes especiais como espaços de tratamento e correção (Januzzi, 2012).

Com a insuficiência da oferta pública, instituições especializadas passaram a assumir responsabilidades que caberiam ao Estado. A influência dessas organizações refletiu-se na Lei nº 4.024/1961, primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que reconheceu a educação dos "excepcionais", porém condicionou sua integração ao sistema regular "no que fosse possível" e fortaleceu o financiamento público às instituições especializadas (Brasil, 1961).

Após o golpe militar, a Lei nº 5.692/1971 tornou obrigatória a escolarização de oito anos e determinou tratamento especial aos estudantes com deficiência (Brasil, 1971). Conforme Kassar (2011), essa legislação impulsionou a expansão das classes especiais, frequentemente sem a exigência de laudos, revelando critérios pouco claros sobre quem deveria ser encaminhado para essa modalidade de ensino.

Embora representasse um avanço no reconhecimento do direito à escolarização, a Educação Especial permaneceu estruturada sob uma perspectiva segregadora. Como observa Oliveira (2017), o termo "especial" reforçava a oposição entre normalidade e anormalidade, fundamentada em critérios orgânicos. A política de integração, sustentada pelo paradigma da normalização, condicionava o acesso ao ensino comum às características individuais dos estudantes. Aqueles considerados aptos permaneciam nas classes regulares, enquanto os demais eram encaminhados para salas ou escolas especiais, perpetuando práticas excludentes.

Diante desse contexto, cabe problematizar: quais critérios definiam quem poderia frequentar a escola comum? E a partir de qual concepção de normalidade essas decisões eram legitimadas? Essas questões ganharam força com os movimentos sociais que reivindicavam direitos e culminaram na promulgação da Constituição Federal de 1988, discutida na seção seguinte.





3.1 Direito à educação e as políticas de inclusão

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

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

Os movimentos de “Educação para todos” se relacionavam

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

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

O estigma da docilidade era para o controle em prol de uma economia política, de um papel hegemônico, como afirma Foucault (2014), uma “anatomia política”, que é também uma “mecânica do poder”. Definia-se, então, como ter domínio sobre os corpos dos outros, não simplesmente para fazerem o que queriam, mas para operarem como se queria, em uma eficácia que se determina. Assim, a disciplina fabrica corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis” (Foucault, 2014).





Em 1996, foi promulgada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN/96), que conferiu maior visibilidade à Educação Especial ao redefinir seu público como “pessoas com necessidades especiais”. A lei destinou um capítulo específico ao tema, composto por três artigos, nos quais a Educação Especial é caracterizada como uma modalidade educacional cuja oferta deve ocorrer, preferencialmente, na rede regular de ensino, a partir da Educação Infantil.

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

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

Segundo Silva e Nóbrega (2024, p.10),

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

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

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





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

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

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

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

Nesse contexto de legitimação do discurso médico, os saberes pedagógicos são desconsiderados, dando lugar a processos de triagem, intervenção precoce, encaminhamentos e, conseqüentemente, diagnósticos.

Assim acentuado por Angelucci (2014, p. 124)

São educadores (as) que têm sido alijados (as) de seus saberes, em nome de uma necessidade de conhecimentos de um determinado extrato do campo da Saúde, sem os quais não seria possível escolarizar a parcela – cada vez maior – de educandos (as) com algum diagnóstico.

Nesse sentido, a colonização médica da educação ocorre quando os saberes e as práticas pedagógicas passam a ser subordinados à lógica biomédica. Nessa perspectiva, dificuldades escolares são frequentemente interpretadas como transtornos ou déficits individuais, deslocando o foco das condições pedagógicas, sociais e institucionais que influenciam a aprendizagem. Como consequência, fortalecem-se processos de medicalização que desvalorizam os saberes docentes e privilegiam a identificação de diagnósticos em





detrimento da construção de estratégias pedagógicas inclusivas. Conforme destaca Bassani (2018), a medicalização tende a transformar questões de ordem social, econômica e política em questões médicas, contribuindo para que graves problemas sociais sejam camuflados.

Em contraposição às perspectivas medicalizantes e patologizantes que historicamente marcaram a compreensão da deficiência, importantes avanços legais passaram a reconhecer as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos, deslocando o foco das limitações individuais para a eliminação das barreiras sociais que restringem sua participação plena na sociedade. Nesse contexto, em janeiro de 2016, entrou em vigor a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), também denominada Estatuto da Pessoa com Deficiência. Considerada um marco histórico na garantia de direitos, a legislação reafirma os princípios da autonomia, da igualdade de oportunidades e da participação social, fortalecendo a luta pela efetivação dos direitos das pessoas com deficiência em uma sociedade historicamente marcada por práticas excludentes e pela negação da diversidade humana.

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

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

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

É necessário desvincular a Educação Especial dos modelos da lógica patologizante do “incapaz”, “ele não consegue”, “coitadinho”, num desafio proposto por Melo (2024) de que não seja mais especial, mas, simplesmente: Educação, e que há vida além da Educação





Especial. É preciso reconhecer as pessoas com deficiência como participantes do processo de ensino e não um corpo vigiado sob o olhar do outro, capaz de puni-lo a qualquer momento que fuja às regras; um instrumento de dominação e controle das classes hegemônicas.

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

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

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

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

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

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

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





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

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

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

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

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

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

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





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

3.2 A construção histórica do Atendimento Educacional Especializado: entre a institucionalização e a medicalização

Refletir sobre a oferta do Atendimento Educacional Especializado implica analisar as políticas educacionais brasileiras como construções históricas e sociais, compreendendo como esse atendimento foi concebido e transformado ao longo da trajetória da Educação Especial.

Historicamente, a Educação Especial esteve vinculada às classes e instituições especializadas, criadas por iniciativas públicas e privadas para atender pessoas consideradas "anormais" segundo os padrões vigentes (Kassar; Rebelo, 2011). As primeiras legislações expressam essa concepção. A Lei nº 4.024/1961 referia-se à "educação especial dos excepcionais", enquanto a Lei nº 5.692/1971 estabelecia que estudantes com deficiência, atraso escolar ou altas habilidades deveriam receber "tratamento especial" (Brasil, 1971).

Essa perspectiva ultrapassava a dimensão pedagógica e fundamentava-se em uma lógica classificatória, que distinguia sujeitos escolarizáveis e não escolarizáveis. Como destacam Moysés e Collares (2013, p. 11), "[...] ao longo da história do mundo ocidental, as pessoas que não se submetem aos padrões aceitos como comportamentos normais [...] sempre incomodaram a maioria".

Entre a promulgação das Leis nº 4.024/1961 e nº 5.692/1971 observa-se escassez de políticas específicas para a Educação Especial. Apenas posteriormente foi criado o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), responsável por expandir e organizar essa modalidade de ensino. Para Januzzi (2012, p. 122), a criação de um órgão específico "[...] condiz com o nosso modo de organização capitalista periférico".





Entre as ações do CENESP destaca-se a Portaria Interministerial nº 186/1978, elaborada em parceria entre o Ministério da Educação e Cultura e o Ministério da Previdência e Assistência Social. O documento propunha ampliar o atendimento especializado de natureza médico-psicossocial e educacional, tendo como finalidade a integração social das pessoas consideradas "excepcionais" (Brasil, 1978).

Embora apresentasse um discurso de ampliação do acesso, a política permanecia ancorada no paradigma médico. O atendimento especializado era concebido como mecanismo de adaptação do indivíduo às normas sociais, reforçando a ideia de que determinados corpos e comportamentos precisavam ser corrigidos para alcançar a escolarização. Nessa direção, Moysés e Collares (2013, p. 11) questionam: "[...] por que alguém diferente precisa ser retirado do campo de visão, e mesmo eliminado?"

Essa perspectiva torna-se ainda mais evidente no artigo 5º da Portaria nº 186/1978, que condicionava o encaminhamento ao atendimento especializado à realização de diagnóstico físico, mental, psicossocial e educacional, voltado à definição de prognósticos e programas terapêuticos e educacionais (Brasil, 1978). Como observam Kassar e Rebelo (2011), a política permitia que o atendimento terapêutico substituísse o educacional, revelando a subordinação da escolarização ao saber médico.

Em 1986, o CENESP foi substituído pela Secretaria de Educação Especial (Sespe). Segundo Kassar e Rebelo (2011), a Portaria nº 69/1986 foi o primeiro documento a abordar especificamente o Atendimento Educacional Especializado, fundamentando-o nos princípios da participação, integração e normalização.

A Portaria definiu o AEE como um conjunto de métodos, recursos e procedimentos desenvolvidos por profissionais especializados e apresentou diferentes modalidades de atendimento, entre elas classes comuns com apoio especializado, salas de recursos, professor itinerante, classes e escolas especiais, centros de educação precoce, serviços psicopedagógicos e oficinas pedagógicas (Brasil, 1986).

Embora represente um avanço ao reconhecer diferentes formas de atendimento, a política permaneceu fortemente vinculada ao modelo médico-psicossocial. A avaliação





continuava baseada em equipes multidisciplinares compostas por profissionais da medicina, psicologia, assistência social e pedagogia, preservando uma lógica assistencialista e terapêutica que subordinava o trabalho pedagógico aos diagnósticos clínicos.

3.3 Políticas inclusivas e medicalização: disputas em torno do Atendimento Educacional Especializado

A Constituição Federal de 1988 representou um marco ao assegurar, em seu artigo 208, o Atendimento Educacional Especializado às pessoas com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Contudo, a utilização do termo "preferencialmente" manteve ambiguidades que favoreceram diferentes interpretações e preservaram a centralidade das instituições especializadas no atendimento educacional (Melo, 2024). Ainda assim, a Constituição rompeu parcialmente com o modelo estritamente médico ao ampliar as possibilidades de acesso das pessoas com deficiência ao sistema educacional.

Na década de 1990, as discussões internacionais sobre educação inclusiva influenciaram a formulação das políticas brasileiras, especialmente com a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (Unesco, 1990) e a Declaração de Salamanca (Unesco, 1994). Entretanto, conforme observam Kassar e Rebelo (2011), esses documentos não definem o Atendimento Educacional Especializado, limitando-se a defender que os sistemas educacionais fossem organizados para responder às necessidades dos estudantes.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394/1996 reconheceu a Educação Especial como modalidade da educação escolar e estabeleceu que o atendimento poderia ocorrer em classes, escolas ou serviços especializados quando a integração no ensino comum não fosse considerada possível (Brasil, 1996). Embora representasse um avanço no reconhecimento desse direito, a legislação preservou uma concepção classificatória ao condicionar a permanência no ensino regular às características individuais do estudante. Como destacam Drago e Gabriel (2023), a permanência de expressões como "preferencialmente" e "quando não for possível" legitimou uma segregação amparada por dispositivos legais, mantendo práticas excludentes fundamentadas na lógica da normalização.





A Resolução CNE/CEB nº 2/2001 reafirmou a Educação Especial como modalidade da educação escolar e compreendeu o Atendimento Educacional Especializado como um conjunto de recursos e serviços destinados a apoiar, complementar ou suplementar a escolarização dos estudantes. Apesar desse avanço, o Parecer CNE/CEB nº 17/2001 manteve a possibilidade de substituição dos serviços educacionais comuns pelos especializados (Brasil, 2001), evidenciando a permanência de concepções que legitimavam a segregação escolar. Nessa perspectiva, os estudantes considerados fora dos padrões de normalidade continuavam sendo encaminhados para classes e escolas especiais, classes hospitalares ou atendimento domiciliar. Como afirma Foucault (2014), o corpo é constantemente submetido a mecanismos de poder que o classificam, disciplinam e reorganizam.

Esse percurso suscita importantes questionamentos: quem é, afinal, o estudante da Educação Especial? A quem serve o Atendimento Educacional Especializado? Quais critérios legitimam a substituição do ensino comum por serviços especializados?

Em 2003, o Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade ampliou as ações de formação continuada e fortaleceu a implementação de políticas inclusivas nos sistemas de ensino (Kassar; Rebelo, 2011). Na mesma direção, o documento *Sala de Recursos Multifuncionais: espaço para atendimento educacional especializado* (Brasil, 2006) redefiniu o AEE como um serviço pedagógico destinado a apoiar, complementar ou suplementar o processo de escolarização, afastando-se da concepção substitutiva predominante nas políticas anteriores. O documento enfatiza que o atendimento não consiste na repetição dos conteúdos desenvolvidos em sala de aula, mas na utilização de procedimentos pedagógicos específicos que favoreçam a apropriação e a produção do conhecimento.

Essa mudança foi consolidada pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (Brasil, 2008), que definiu a Educação Especial como modalidade transversal a todos os níveis de ensino e atribuiu ao Atendimento Educacional Especializado a responsabilidade de identificar, organizar e disponibilizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem barreiras à participação dos estudantes no ensino comum.





Embora essa política represente importante ruptura com o paradigma terapêutico, sua implementação ainda revela contradições. Na prática, o acesso ao Atendimento Educacional Especializado permanece frequentemente condicionado à apresentação de laudos médicos, mantendo a centralidade do diagnóstico clínico. Como problematizam Silva e Nóbrega (2024), ao concentrar o atendimento nas características individuais do estudante, corre-se o risco de reforçar concepções organicistas que compreendem a deficiência como um desvio a ser corrigido para adequação à escola.

Na tentativa de enfrentar essa lógica, a Nota Técnica MEC/Secadi nº 4/2014 orientou que o acesso ao Atendimento Educacional Especializado não depende de laudo médico, devendo resultar da análise pedagógica realizada pela equipe escolar, com possibilidade de diálogo com os profissionais da saúde (Silva; Angelucci, 2018). Essa orientação representa um importante deslocamento do modelo clínico para uma perspectiva pedagógica, reafirmando que as decisões sobre a escolarização devem estar fundamentadas nas necessidades educacionais e não exclusivamente em diagnósticos.

As Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado, instituídas pela Resolução CNE/CEB nº 4/2009, consolidaram esse entendimento ao atribuir ao professor do AEE funções relacionadas à identificação, elaboração e organização de recursos pedagógicos e de acessibilidade, à elaboração do plano de atendimento, à articulação com os professores da classe comum, às orientações às famílias e ao desenvolvimento de estratégias que favoreçam a autonomia e a participação dos estudantes (Brasil, 2009).

Entretanto, como observa Rodrigues (2017), essas atribuições contrastam com a realidade das escolas brasileiras, cuja organização, estrutura e condições de trabalho pouco se modificaram para atender às exigências das políticas inclusivas. Isso conduz a novas problematizações: é possível que um único professor responda a tantas responsabilidades? As políticas caminham efetivamente para a inclusão ou acabam produzindo novas formas de burocratização do trabalho pedagógico?

A trajetória das políticas de Educação Especial evidencia avanços importantes na superação do paradigma médico e assistencialista, mas também revela permanências





marcadas pela normalização, pela medicalização e pelo capacitismo. Nesse contexto, a construção de uma escola efetivamente inclusiva exige compreender as necessidades educacionais como produções sociais, constituídas nas relações históricas, políticas, culturais e econômicas que atravessam o cotidiano escolar, deslocando o foco do déficit individual para as barreiras produzidas pela própria organização da escola e da sociedade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse contexto, a efetivação de uma educação inclusiva pressupõe não apenas a formalização de direitos, mas, sobretudo, a transformação das práticas pedagógicas, o investimento contínuo na formação docente e a valorização da participação de todos os sujeitos no processo educativo. Nessa perspectiva, o Atendimento Educacional Especializado deve ser concebido como recurso pedagógico articulador do currículo e não apenas como serviço destinado à correção ou adaptação de déficits, reconhecendo a diversidade como princípio estruturante e orientador das ações educacionais.

Além disso, é imprescindível que se promova a articulação entre escola, família e comunidade, fortalecendo processos colaborativos que favoreçam a autonomia, o protagonismo e a construção de conhecimento pelos estudantes com deficiência. Somente a partir de uma mudança estrutural, conceitual e pedagógica é possível avançar para uma educação que efetivamente seja democrática, equitativa e capaz de acolher as diferenças como potenciais de aprendizagem e desenvolvimento.

A trajetória da Educação Especial no Brasil evidencia avanços significativos na garantia do direito à educação das pessoas com deficiência, mas também revela a permanência de concepções medicalizantes que influenciam políticas, práticas pedagógicas e formas de organização escolar. Nesse cenário, o Atendimento Educacional Especializado deve ser compreendido como recurso pedagógico articulado ao currículo e comprometido com a eliminação das barreiras à participação e à aprendizagem.





O estudo contribui para problematizar a presença histórica da medicalização na Educação Especial e reforça a necessidade de práticas educacionais fundamentadas na valorização da diversidade humana. Como limitação, destaca-se o caráter bibliográfico e documental da pesquisa, indicando a relevância de investigações empíricas sobre os efeitos dessas políticas nos contextos escolares contemporâneos.

REFERÊNCIAS

ANGELUCCI, Carla Biancha. Medicalização das diferenças funcionais – continuismos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 116-134, 2014. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2745>. Acesso em: 15 ago. 2025.

ANGELUCCI, Carla Biancha. Sobre indefinições e estigmas - o que nos revela a permanência de categorias da saúde definindo o campo da educação. In: VICTOR, Sonia Lopes; VIEIRA, Alexandro Braga; OLIVEIRA, Ivone Martins. (Org.). **Educação especial inclusiva: conceituações, medicalização e políticas**. Rio de Janeiro: Brasil Multicultural, 2018. p. 176-193.

BASSANI, Elizabete. A colonização médica e a medicalização da educação especial: reflexões sobre laudos na escola. In: VICTOR, Sonia Lopes; VIEIRA, Alexandro Braga; OLIVEIRA, Ivone Martins. (Orgs). **Educação especial inclusiva: conceituações, medicalização e políticas**. Rio de Janeiro: Brasil Multicultural, 2018. p. 176-193.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB n. 4/2009**: estabelece as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na educação básica. Brasília, DF, 2009. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto n. 6.571, de 17 de setembro de 2008**: dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto n. 6.253, de 13 de novembro de 2007.





Brasília, DF, 2008. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2008/decreto-6571-17-setembro-2008-580775-publicacaooriginal-103645-pe.html>. Acesso em: 5 ago. 2025.

BRASIL. **Decreto n. 7.611, de 17 de novembro de 2011:** dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, DF, 2011.

Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: 5 ago. 2025.

BRASIL. **Decreto n. 10.502, de 30 de setembro de 2020:** institui a Política Nacional de Educação Especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.502-de-30-de-setembro-de-2020-280529948>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. **Lei n. 4.024, de 20 de dezembro de 1961:** fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, 1961. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 5 ago. 2025.

BRASIL. **Lei n. 5.692, de 11 de agosto de 1971:** diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus. Brasília, DF, 1971. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 8 ago. 2025.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996:** estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 2 ago. 2025.

BRASIL. **Lei n. 10.172, de 9 de janeiro de 2001:** aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015:** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 5 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CEB n. 17/2001.** Brasília, DF, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB017_2001.pdf. Acesso em: 12 ago. 2025.





BRASIL. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF: MEC, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa n. 13, de 24 de abril de 2007**: dispõe sobre a criação do Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/multifuncional.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Normativa n. 17, de 28 de dezembro de 2009**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: <http://www.uezo.rj.gov.br/pos-graduacao/docs/Portaria-MEC-N17-28-de-mbro-de-2009.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Especial. **Projeto plurianual de implementação da educação inclusiva nos municípios brasileiros: 2003-2006**. Brasília, DF: MEC, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Sala de recursos multifuncionais**: espaço para atendimento educacional especializado. Brasília, DF: MEC, 2006.

BRASIL. **Nota Técnica n. 4, de 23 de janeiro de 2014**: orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Brasília, DF, 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. **Portaria Interministerial n. 186, de 10 de março de 1978**. Brasília, DF, 1978.

BRASIL. **Portaria n. 69, de 28 de agosto de 1986**. Brasília, DF, 1986. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1FaiklmYO147izOZhsfZkSJ3mPKnsqc9o/view>. Acesso em: 12 ago. 2025.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB n. 2/2001**: institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Brasília, DF: MEC, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2025.





DRAGO, Rogério; GABRIEL, Emilio. A pessoa com deficiência e a educação especial no Brasil nos últimos 200 anos: sujeitos, conceitos e interpretações. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 36, 2023. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/73415>. Acesso em: 5 ago. 2025.

FIGUEIRA, Emílio. **As pessoas com deficiência na história do Brasil: uma trajetória de silêncios e gritos!** 4. ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2021.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 42. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2014.

GRUPO DE TRABALHO EDUCAÇÃO E SAÚDE. Fórum Sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. **Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde**. Reimpressão da 1ª edição revista. São Paulo, 2015. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2015/06/CFP_CartilhaMedicalizacao_web-16.06.15.pdf. Acesso em: 05 ago. 2025.

JANNUZZI, Gilberta de Martino. **Educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. 3. ed. Campinas: Autores Associados, 2012.

JORGE, Maria Salete Bessa; BEZERRA, Indara Cavalcante. A medicalização social e suas repercussões nos serviços de saúde mental. In: AMARANTE, Paulo; PITTA, Ana Maria Fernandes; OLIVEIRA, Walter Ferreira. **Patologização e medicalização da vida: epistemologia e política**. São Paulo: Zagodoni, 2018.

KASSAR, Mônica de Carvalho Magalhães. Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 41, p. 61-79, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/er/a/y6FM5GNKBkjzTNB48zV4zNs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 ago. 2025.

KASSAR, Mônica de Carvalho Magalhães; REBELO, Andressa Santos. O “Especial” na Educação, o Atendimento Especializado e a Educação Especial. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 6., 2011, Serra. **Anais [...]**. Serra, 2011.





LIMA, Silvia Santos de. A Lei da Inclusão e o empoderamento das pessoas com deficiência. In: FERNANDES, Ana Paula Cunha dos Santos. **Educação especial**: cidadania, memória, história. Belém: EDUEPA, 2017. p. 52-66.

MAZZOTTA, Marcos José da Silveira. **Educação especial no Brasil**: história e políticas públicas. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MELO, Douglas Christian Ferrari de. **Educação das pessoas com deficiência na perspectiva crítica**. Rio de Janeiro: Encontrografia, 2024.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Controle e medicalização da infância. **Desidades – Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude**, Rio de Janeiro, v. 1, 2013. Disponível em: https://desidades.ufrj.br/featured_topic/controle-e-medicalizacao-da-infancia/. Acesso em: 20 ago. 2025.

NACINOVIC, Rafaela do Carmo Pacheco; RODRIGUES, Maria Goretti Andrade. Medicalização da educação especial: tensões na inclusão. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 57, p. 203-221, 2020. Disponível em: <https://ojs.up.pt/index.php/esc-ciie/article/view/20>. Acesso em: 10 ago. 2025.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de. Educação Especial, Direitos Humanos e Cidadania. In: FERNANDES, Andréa Paula Costa dos Santos. **Educação especial**: cidadania, memória, história. Belém: EDUEPA, 2017. p. 37-51.

RODRIGUES, Dilza M. Alves. Considerações sobre as dificuldades para implementação da Educação Especial. In: FERNANDES, Andréa Paula Costa dos Santos. **Educação especial**: cidadania, memória, história. Belém: EDUEPA, 2017. p. 113-136.

SÃO PAULO (Estado). **Decreto n. 5.884, de 21 de abril de 1933**: institui o Código de Educação do Estado de São Paulo. São Paulo, 1933. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/1933/decreto-5884-21.04.1933.html>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SILVA, Kelly Cristina dos Santos; ANGELUCCI, Carla Biancha. A lógica medicalizante nas políticas públicas de educação. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 31, n. 62, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/29132/pdf>. Acesso em: 15 ago. 2025.





SILVA, Dilma Carmem Costa da; NÓBREGA, Danielle Oliveira da. Educação Especial, Inclusão e Intersecções com a Medicalização na escola. **Revista Cocar**, v. 20, n. 38, 2024. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/6630>. Acesso em: 8 ago. 2025.

SILVA, Régis Henrique dos Reis. Contribuições da pedagogia histórico-crítica para a educação especial brasileira. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, v. 14, n. 58, p. 78-89, 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/histedbr/article/view/8640380>. Acesso em: 8 ago. 2025.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre princípios, política e práticas na área das necessidades educativas especiais**. Salamanca, 1994.

UNESCO. **Declaração mundial sobre educação para todos**. Jomtien, 1990. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-mundial-sobre-educacao-para-todos-conferencia-de-jomtien-1990>. Acesso em: 15 jul. 2025.

Recebido em: 10/06/2026

Aprovado em: 06/07/2026

Publicado em: 31/07/2026

