

DEFECTOLOGIA DE VIGOTSKI, POLÍTICAS DE INCLUSÃO DE SANTA CATARINA E OS DESAFIOS DA MEDICALIZAÇÃO INFANTIL

Luciane Schlindwein¹; Marilene Proença²; Olivia Milléo¹

RESUMO

As políticas públicas de inclusão escolar para crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), em Santa Catarina, são aqui discutidas a partir dos estudos de Vigotski sobre defectologia. Nossa pesquisa está organizada em quatro eixos: a) o crescimento exponencial dos diagnósticos nas escolas; b) a formação fragmentada dos professores (e daqueles que atuam na educação especial); c) a organização escolar e o atendimento especializado às crianças com laudos no ensino regular e, d) a medicalização excessiva como resposta às dificuldades escolares. As discussões e resultados aqui apresentados se referem a dados produzidos a partir de acompanhamento de crianças com laudos de TEA em três escolas públicas de diferentes municípios de SC, além das análises documentais. Vigotski problematiza os conceitos de normalidade e anormalidade, indicando que o desenvolvimento humano se realiza nas relações sociais, culturais e históricas, que consideram a escola um meio especialmente potencializador para a humanização do homem.

Palavras-chave: políticas de inclusão; transtorno do espectro autista; defectologia

Vygotsky's defectology, inclusion policies in Santa Catarina and the challenges of child medicalization

ABSTRACT

Public policies on school inclusion for children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Santa Catarina are discussed here based on Vygotsky's studies on defectology. Our research is organized along four axes: a) the exponential growth of diagnoses in schools; b) the fragmented training of teachers (and those who work in special education); c) school organization and specialized care for children with reports in regular education and, d) excessive medicalization as a response to school difficulties. The discussions and results presented here refer to data produced from monitoring children with ASD reports in three public schools in different municipalities in Santa Catarina, as well as document analysis. Vygotsky problematizes the concepts of normality and abnormality, indicating that human development takes place in social, cultural and historical relationships, which consider the school to be a particularly potentiating environment for the humanization of man.

Keywords: inclusion policies; autistic spectrum disorder; defectology

Defectología de Vygotsky, políticas de inclusión de Santa Catarina y los desafíos de la medicalización infantil

RESUMEN

Las políticas públicas de inclusión escolar para niños diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), en Santa Catarina, están aquí discutidas a partir de los estudios de Vygotsky sobre defectología. Nuestra investigación está organizada en cuatro ejes: a) el crecimiento exponencial de los diagnósticos en las escuelas; b) la formación fragmentada de los profesores (y de aquellos que actúan en la educación especial); c) la organización escolar y la atención especializada a los niños con laudos en la enseñanza regular y, d) la medicalización excesiva como respuesta a las dificultades escolares. Las discusiones y resultados aquí presentados se refieren a datos producidos a partir de acompañamiento de niños con laudos de TEA en tres escuelas públicas de distintos municipios de SC, además de los análisis documentales. Vygotsky problematiza los conceptos de normalidad y anormalidad, indicando que el desarrollo humano se realiza en las relaciones sociales, culturales e históricas, que consideran la escuela un medio especialmente de potencializar para la humanización del hombre.

Palabras clave: políticas de inclusión; trastorno del espectro autista; defectología

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil; lucianeschlindwein@gmail.com; oli.milleo@gmail.com

² Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; marileneproenca@gmail.com

INTRODUÇÃO

Neste artigo as políticas públicas de inclusão de crianças com deficiência no estado de Santa Catarina (Sul do Brasil), são discutidas com base nos aportes teóricos e metodológicos elaborados por Lev Semionovich Vigotski (1896-1934), a partir de quatro vieses argumentativos: a) o crescimento exponencial dos laudos e diagnósticos de crianças nas escolas; b) a formação (fragmentada) dos professores que atuam na educação especial; c) a organização escolar e o atendimento às crianças com laudos, em sala de aula com o professor especializado (ou: como a docência compartilhada é realizada nas escolas nas quais vimos realizando as nossas pesquisas) e, d) a medicalização como via de enfrentamento de dificuldades escolares (qualificamos como dificuldades, aqui, uma vez que consideramos que muitos dos diagnósticos e encaminhamentos medicamentosos poderiam ser evitados e abordados a partir das relações de ensino, no contexto da organização escolar).

Nosso destaque são as crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), matriculadas em escolas públicas na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Desde 2019 vimos realizando pesquisas em três escolas públicas municipais de dois diferentes municípios do estado. Foram realizadas observações participantes em classes de Educação Infantil, segundo, terceiro e quarto anos do Ensino Fundamental dessas unidades educacionais.

Segundo dados do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, divulgados em reportagem da BBC Brasil (2023), uma em cada 36 crianças americanas com menos de 8 anos foi diagnosticada com autismo em 2020. Ainda, segundo a reportagem, a pesquisa, realizada a cada dois anos, revela uma tendência consistente de aumento nos casos: na edição anterior, com dados de 2018, a taxa era de um caso a cada 44 crianças.

No Brasil, até a data da escrita deste artigo, ainda não dispomos de estudos epidemiológicos semelhantes com dados atualizados, mas nas escolas que vimos pesquisando, podemos acompanhar o número cada vez mais frequente de crianças com laudos de TEA e TDAH. Os dados coletados em nossa pesquisa nos permitem afirmar que a situação é alarmante. Em uma escola pública municipal da capital do estado, dentre 476 crianças matriculadas do primeiro ao nono ano do Ensino Fundamental, 27 possuem diagnósticos de deficiência intelectual ou TEA (1 em cada 17 crianças). Na escola de Educação Infantil em um município do interior do estado, em uma turma de 28 crianças que possuem entre 3 a 4 anos, 6 possuem diagnóstico de TEA (1 em cada 5 crianças). São dados coletados junto à secretaria das escolas e ainda não disponíveis para consulta pública, mas são números que mudam, em uma progressão exponencial.

Primeiramente, é crucial reconhecer que o aumento

nos diagnósticos de TEA pode refletir um certo reconhecimento sobre um transtorno, resultando em uma identificação mais precisa e precoce do aluno que possa precisar de acompanhamento multidisciplinar. Isso não indica necessariamente um aumento real na incidência do TEA, mas sim uma espécie de qualificação de diagnóstico e, conseqüentemente, de formas, métodos, metodologias, atendimentos que possam auxiliar em entendimentos sobre o que pode ser diferente ou não seguir algum tipo de linearidade na sociedade. O que criticamos em nossos estudos é a indicação do diagnóstico determinante e a prescrição medicamentosa que se segue em praticamente 100% dos casos que vimos acompanhando nas escolas pesquisadas.

Os estudos de Lev S. Vigotski produzidos há cerca de 100 anos marcam uma mudança paradigmática na compreensão do desenvolvimento humano, ao desafiar as fronteiras entre o que se convencionava chamar na época de comportamento “normal” e “anormal”. Entre os anos de 1924 e 1931, Vigotski se dedicou aos estudos defecológicos¹ (área de conhecimento ainda em vigência na Rússia), com o intuito de contribuir com um novo projeto educacional (Comissariado do Povo ou Narkompros²) alinhado com os ideais revolucionários que tinha por meta incluir e promover a educação formal de toda a nação (superando o altíssimo índice de analfabetismo).

Vigotski (2001, 2022) critica com veemência a ideia de uma determinação biológica para os comportamentos humanos considerados desviantes ou patológicos. Para o autor, o desenvolvimento humano compreende o processo humanizador nas relações sociais, culturais e históricas, atribuindo ao meio um papel fundamental na constituição da subjetividade do ser humano. Vigotski (2018) considera que a gênese do desenvolvimento da criança precisa ser investigada em sua relação com o meio (cultural e histórico). Sua abordagem revolucionária indica que as limitações biológicas, podem ser superadas em um processo dinâmico de desenvolvimento em que o potencial de transformação está sempre presente.

As crianças com deficiências, limitações sensoriais ou com comportamentos considerados atípicos podem reorganizar suas funções psicológicas superiores³, encontrando, nas relações sociais e no meio, formas de superar seus desafios, a partir da constituição de novas formações desenvolvimentais (neoformações). Nesse

¹ Denomina-se campo da defectologia aquele dedicado aos estudos de pessoas/crianças com deficiências físicas ou intelectuais.

² Narkompros ou Comissariado do Povo, renomeado como Ministério de Educação em 1946, foi o departamento soviético responsável pela administração da educação pública e pela maior parte das matérias relativas à cultura da Rússia.

³ As funções psicológicas superiores são um sistema psicológico complexo, mediado socialmente e culturalmente, em que funções como a memória, a atenção, a percepção, a fala, as emoções atuam de modo relacionado.

sentido, a educação constitui-se como um espaço de emancipação e desenvolvimento, que possibilita o aumento da potência de um processo humanizador.

Embora o Brasil tenha avançado em termos legislativos, com a promulgação de leis, como a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA, a implementação dessas políticas ainda enfrenta obstáculos significativos. Dentre esses desafios, destaca-se a medicalização excessiva das crianças em idade escolar, que muitas vezes, minimiza e simplifica questões complexas ao reduzi-las a diagnósticos médicos e tratamentos farmacológicos, ignorando as dimensões sociais e culturais que são, como afirma Vigotski (2022) a pedra angular para o desenvolvimento infantil.

A abordagem revolucionária no campo da defectologia possibilita a compreensão do desenvolvimento humano que supera e questiona os limites do que se conjectura definir como comportamento normal e anormal (Vigotski, 1924/2001). Ao investigar crianças que não se enquadram em normas sociais de comportamento, Vigotski desafiou as visões tradicionais que rotulavam o comportamento “anormal” como um desvio estático, permanente e determinado biologicamente. Ele afirma que “[...] não existem limites precisos de nenhuma índole entre comportamento normal e anormal” (Vigotski, 1924/2001, p. 257).

A preocupação do autor com os problemas de desenvolvimento e aprendizagem o levou não apenas a investigações teóricas, mas também à participação ativa em programas educativos especiais voltados para crianças com deficiência. Criou, em 1925, um laboratório de psicologia, no qual estabeleceu as bases para o Instituto Experimental de Defectologia, focando no estudo dos processos de desenvolvimento infantil em suas diversas manifestações. Suas contribuições abrangeram tanto aspectos teóricos e metodológicos quanto institucionais e clínicos no campo da deficiência, visando capturar a complexidade das funções psicológicas e comportamentais das pessoas com deficiência (Prestes, 2010).

O autor soviético criticava as simplificações estáticas das categorias “normal” e “anormal” no comportamento humano, propondo uma abordagem que valorizasse a pessoa e sua atuação no meio micro e macrosocial e que pudesse compreender o desenvolvimento da criança em sua situação de vida (Vigotski, 1996). Sua psicologia destacava-se por uma visão dinâmica e dramática do desenvolvimento, enfatizando os conflitos e contradições como impulsionadores do progresso (Del Rio, Alvarez, 2007).

Um conceito fundamental desenvolvido por Vigotski (2022) foi o da supercompensação, que sugere que pessoas com deficiências buscam novas formas de organização sistêmica para superar seus desafios. O processo de compensação permite uma reflexão sobre as pessoas como agentes ativos diante dos obstáculos

sociais que podem enfrentar, o que nos faz pensar sobre uma dinâmica dramática do desenvolvimento.

Mecacci (2017) ressalta a complexidade da supercompensação, destacando que se trata de uma reestruturação de todas as funções superiores da pessoa, mais do que apenas a substituição de funções prejudicadas por outras intactas. Argumenta que, para Vigotski, a compensação visa à adaptação à normalidade, enquanto a supercompensação envolve o desenvolvimento de uma posição social por meio da participação ativa no contexto social.

A reflexão sobre a compensação e a supercompensação revela uma operação que se assemelha aos processos de criação, formando um ciclo dinâmico que caracteriza o desenvolvimento humano. A capacidade humana de imaginar e criar é fundamental para nossa evolução como espécie e essa habilidade está ligada à plasticidade das substâncias nervosas, permitindo a transformação das funções elementares em superiores (Vigotski, 1930/2009).

Para Vigotski, a dinâmica entre intelecto e afeto se mobiliza de modo integrado, transformando-se ao longo do desenvolvimento ontogenético, influenciada por fatores sociais, culturais e históricos. Seus estudos sobre esquizofrenia desafiaram as abordagens tradicionais da época, ao destacar a influência do ambiente cultural e das relações sociais nas manifestações da doença (Mecacci, 2017).

Seus estudos com crianças e adolescentes considerava o diagnóstico como um ponto de partida para compreender como os fatores sociais, históricos e culturais influenciam e até mesmo determinam o desenvolvimento da pessoa.

Vigotski reconhecia o papel da educação desvinculada de objetivos benevolentes e de compaixão, ou restritivos e de “desgraças”, levando o debate para “o milagre de uma educação social [...]” (Vigotski, 1924/2001, p. 258). Para o autor, a educação social pela via da ampliação das vivências sociais, da aposta nas potencialidades da pessoa e a consideração das particularidades tem um caráter transformador. Nessa perspectiva, considerando-se a escola como espaço social privilegiado para o desenvolvimento humano, Vigotski contribui sobremaneira com boas pistas para professores e escolas. Para o autor, o papel do professor é fundamental, no sentido de compreender que os métodos de ensino precisam coincidir, ainda que as metodologias sejam ajustadas, tanto para a criança considerada normal, quanto para aquela dita ou caracterizada como anormal (Vigotski 1924/2001).

SOBRE O NOSSO ESTUDO

Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa e documental, com o objetivo de analisar as políticas de inclusão escolar para crianças com TEA no estado de Santa Catarina, relacionando-as às contribuições da defectologia de Vigotski e aos desafios da medicalização

infantil. A coleta de dados foi baseada em uma análise de documentos legislativos e relatórios estatísticos, focando nas leis federais e estaduais voltadas para a inclusão de crianças com TEA, além de observações mensais realizadas desde 2019, por meio de projetos de pesquisa e extensão⁴, em instituições educativas de atendimento à Educação Infantil (1 escola) e ao Ensino fundamental (3 escolas).

Foram analisados dados estatísticos fornecidos pela Fundação Catarinense de Educação Especial – FCEE (Santa Catarina, 2024), que apresentaram um panorama detalhado do atendimento educacional oferecido às crianças com TEA no estado. A análise dos dados quantitativos permitiu mapear o número de crianças diagnosticadas e atendidas nas escolas, bem como as principais práticas pedagógicas adotadas para promover sua inclusão. Esses dados foram complementados com uma revisão de literatura sobre a defectologia e a crítica de Vigotski (2022) à patologização excessiva, a fim de articular os resultados empíricos com os aportes teóricos.

Para as análises, consideramos uma abordagem documental e interpretativa, de acordo com os princípios da psicologia histórico-cultural. O foco da análise esteve em identificar as lacunas entre as políticas inclusivas descritas nos documentos oficiais e a garantia de implementação nas escolas, além de discutir sobre o uso da medicalização diante de desafios escolares (com base em padrões normativos) sondados em crianças com TEA.

Empreendemos, em nossa pesquisa, três eixos analíticos: o primeiro, com base nos documentos legislativos e nos nossos registros de campo, que foram organizados e categorizados com base nos objetivos das políticas e nos públicos-alvo, especialmente as crianças com TEA. Em seguida, os documentos foram interpretados à luz da teoria vigotskiana, enfatizando a crítica de Vigotski (2022) à patologização do comportamento e sua defesa de uma educação que valorize o desenvolvimento social e cultural das crianças. Por fim, os achados foram confrontados com a literatura acadêmica contemporânea, com especial atenção aos estudos de Paoli e Machado (2022) e de Souza e Guaragna (2023), que abordam o impacto negativo das abordagens biomédicas na educação inclusiva e os riscos da medicalização excessiva.

PANORAMA DA INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TEA EM SANTA CATARINA

Com o avanço do entendimento e sensibilização em relação aos direitos das pessoas com TEA no Brasil, diversas legislações nacionais foram implementadas com o propósito de assegurar a inclusão e a proteção. Uma das mais significativas é a Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA.

Essa lei estabelece diretrizes para a garantia dos direitos fundamentais, acesso à educação, saúde e assistência social, além de promover a inclusão social e o combate ao preconceito e à discriminação. (Brasil, 2012)

A Lei nº 13.146/2015, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, também traz importantes disposições relacionadas aos direitos das pessoas com TEA. Esse estatuto reconhece o TEA como uma deficiência, garantindo assim acesso a políticas públicas específicas, como educação inclusiva, acessibilidade e inclusão social. (Brasil, 2015)

Em Santa Catarina, desde 2006, a Resolução nº 112/CEE/2006 do Conselho Estadual de Educação, sistematiza as normas para a constituição de diretrizes que delineiam a Política de Educação Especial do Estado de Santa Catarina. Tal política vem sendo construída em parceria entre a secretaria estadual e a Fundação Catarinense de Educação especial com o intuito de pensar e definir os serviços de educação especial no Sistema Educação de Santa Catarina.

Entretanto, essa resolução foi alterada em função do sancionamento do Plano Nacional de Educação, Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014 (Brasil, 2014) e da Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015 (Brasil, 2015), que institui a Lei Brasileira de Inclusão e, também, do novo Plano Estadual de Educação, Lei nº 16.794, 14 de dezembro de 2015 (Santa Catarina, 2015a). Em 2016, o governo estadual apresentou a Resolução CEE/SC nº 100 (votada na ALESC em 13/12/2016), que define, em seu artigo primeiro, que a criança com TDAH continua sendo caracterizada como integrante do público da educação especial, sendo atendida, portanto, por um professor especializado no contraturno escolar (e tendo garantida sua vaga no ensino regular) (Santa Catarina, 2016).

Em 2015, é instituída a Lei Estadual nº 16.819/2015, que define a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA. Nessas diretrizes estão resguardados os direitos de acesso à educação regular e ao atendimento especializado de um professor na classe regular. Além desses direitos, fica regulamentado o incentivo à formação de profissionais especializados, a criação de centros de referência para diagnóstico precoce, a conscientização das famílias sobre a importância do diagnóstico e tratamento, e o apoio à inclusão social, laboral e produtiva. (Santa Catarina, 2015b)

Em 2017 foi criado o Programa de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA no Estado de Santa Catarina, pela Portaria nº 59/2019 (Santa Catarina, 2019b), da Secretaria de Estado da Educação. Tais ações complementam medidas e diretrizes para acompanhamento das crianças advindas da Educação Especial na rede pública de ensino, incluindo a garantia de suporte adequado para estudantes com TEA (Santa Catarina, 2017).

Vale ressaltar que algumas cidades catarinenses, como Florianópolis, Joinville e Blumenau, possuem leis municipais específicas que abordam políticas de aten-

⁴ Projetos de pesquisas submetidos por meio da Plataforma Brasil e aprovados com parecer de número: 5.479.185 e 6.275.310.

dimento às pessoas com TEA. Todas essas legislações estaduais e municipais têm como objetivo primordial garantir os direitos e promover a inclusão, em consonância com as leis federais vigentes.

Com relação às pessoas diagnosticadas com TEA, há também algumas legislações específicas. Os dados fornecidos pelo Portal do Autismo na FCEE, oferecem um panorama importante sobre a situação das pessoas com TEA no estado. De acordo com as informações, há a Carteira de Identificação do Autista, expedida pela FCEE e instituída pela Lei Estadual nº 17.754/2019 (Santa Catarina, 2019a), que passou a ser utilizada por 8.171 pessoas com TEA desde seu lançamento em fevereiro de 2020 até janeiro de 2023 (Santa Catarina, 2024).

Credenciadas à FCEE, 238 instituições especializadas atendem 11.885 pessoas com TEA, sendo 6.289 crianças de até cinco anos de idade, 3.631 entre seis e 17 anos, e 1.965 acima de 18 anos (de acordo com dados de janeiro de 2023). Com diretrizes destinadas ao atendimento adequado da pessoa com TEA, a FCEE busca, além do ensino e aprendizagem, o acesso ao diagnóstico e ao mercado de trabalho (Santa Catarina, 2024).

A quantidade maior de atendimento de crianças até os 5 anos revela um trabalho precoce de identificação do transtorno, o que coloca em movimento as leis de garantias de direitos conquistados. Por outro lado, também pode sinalizar um maior número de crianças identificadas por um padrão de diagnóstico. Poderíamos pensar sobre uma sensibilização exagerada para identificar o TEA em idades tão jovens da infância.

TRANSTORNOS E A MEDICALIZAÇÃO: O QUE SE PENSAR

Configura-se em um desafio contemporâneo a abordagem biologizante em campos chamados de “Saúde mental” que transforma em diagnósticos de transtornos comportamentais que se apresentem fora de alguma linearidade esperada. O fenômeno da medicalização tem se tornado cada vez mais presente entre diferentes faixas etárias, destacando-se entre elas as crianças em idade escolar e os adolescentes em situação de privação de liberdade. Segundo Souza e Guaragna (2023), o Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos alerta para a banalização e o uso inadequado de medicamentos, chamando atenção para a “medicamentação” como uma das consequências desse processo.

A medicamentação não se limita ao uso de psicofármacos, antes reflete uma abordagem simplista que reduz os fenômenos humanos a aspectos orgânicos ou psíquicos individuais, ignorando os aspectos sociais, políticos e culturais que são basilares para o desenvolvimento das crianças e dos jovens. Por sua vez, essa medicamentação ocorre em situações que anteriormente não eram consideradas problemas médicos, resultando em um tratamento farmacológico (Souza & Guaragna, 2023).

A naturalização do uso de medicamentos, especialmente entre crianças e adolescentes, reflete a expectativa de comportamentos padronizados de obediência e concentração, mesmo em uma sociedade que muitas vezes não proporciona o ambiente adequado para o desenvolvimento de outras formas de agir.

Os critérios diagnósticos, muitas vezes, são subjetivos e não levam em conta o contexto em que os comportamentos ocorrem. Desconsideram-se as histórias das pessoas, categorizadas como atípicas ou “anormais”; as desigualdades produzidas no âmbito social, que prejudicam o acesso de forma equitativa aos elementos culturais, e as limitações causadas pela ausência dessas estruturas.

A medicalização indiscriminada (que conferimos em nossa pesquisa, nas escolas), evidenciada por meio da proliferação de diagnósticos como TDAH, TOD (Transtorno Opositivo-Desafiador) e o TEA, revela uma concepção de desenvolvimento humano que simplifica e mascara questões complexas sobre o desenvolvimento infantil. Entre elas, as expectativas depositadas nas crianças para a formação de um padrão de obediência e alienação. Fatos muito combatidos, inclusive, pelas discussões permeadas por Vigotski (2022).

O desafio apontado é justamente, o diálogo entre o que o médico prescreve, sem necessariamente compreender o ambiente escolar, e como a escola ou mesmo as famílias, recebem esses diagnósticos. Muitas vezes, pode-se encarar o diagnóstico como uma sentença definitiva, e não como um parâmetro ou ferramenta que contribua para o desenvolvimento da criança.

Diante do fenômeno da medicalização e patologização da educação, torna-se essencial não apenas reconhecer e compreender suas implicações, mas também propor ações que confrontem essa realidade. Uma abordagem fundamental é a promoção de uma formação ampla e crítica para os profissionais da educação, incluindo educadores, gestores, psicólogos escolares e outros envolvidos no ambiente escolar. Essa formação deve ir além do desenvolvimento técnico e abarcar uma compreensão das dimensões sociais, culturais e políticas que influenciam a prática pedagógica.

Entendemos que a formação dos professores que atuam na educação, incluindo a educação especial, apresenta uma série de desafios que impactam diretamente na prática das políticas de inclusão. A formação inicial do professor, muitas vezes aligeirada e fragmentada (Gatti, Barretto, André, & Almeida, 2019), impacta com a diversidade e complexidade de situações vividas em sala de aula e na escola. As dimensões históricas e culturais do desenvolvimento humano e o papel de centralidade do professor, como proposto por Vigotski (2022), são conteúdos ausentes nessas formações docentes. Nessa perspectiva, a atuação docente (e escolar de modo geral), acaba resultando em soluções reducionistas, que apostam muitas vezes na culpabilização

da própria criança que é encaminhada e prescrita por médicos que não dialogam com a área educacional. O diagnóstico biologizante e a prescrição de medicamentos parecem resolver qualquer desafio relacionado à inclusão das crianças. Trata-se de uma visão reducionista da inclusão que muitas vezes, se limita à adaptação de comportamentos e de práticas pedagógicas que somente incluem a presença da criança em sala de aula (que fica quase que ilhada, com um segundo professor que pouco atende às suas necessidades ou pouco partilha com o professor regente o ensino, em sala). Reforça-se assim, a determinação biológica. O investimento em uma sólida formação inicial e continuada é fundamental para a superação das dimensões pedagógicas e culturais do desenvolvimento infantil.

Para promover uma educação democrática, é necessário defender políticas públicas educacionais que priorizem a qualidade do ensino e formação dos profissionais. Isso implica em discutir que a medicação não substitui o processo de aprendizagem, as relações sociais, os acompanhamentos com multiprofissionais que, sobretudo, possam identificar e elevar as potencialidades das crianças.

A escola e as famílias, assim como a sociedade em geral, precisam compreender o diagnóstico como uma “pista” para investir pedagogicamente na superação das limitações da criança, ao invés de simplesmente aceitar a medicalização como solução única. O engajamento coletivo da comunidade escolar, incluindo profissionais da educação e famílias, pode contribuir para uma sociedade do “cume”, tal o desejo de Vigotski (2022). A organização escolar também desempenha um papel crucial na inclusão de crianças com diagnósticos.

Vigotski (2022) nos ensina que o ambiente escolar precisa se constituir em um espaço transformador, no qual as crianças possam reorganizar suas funções psicológicas superiores e superar suas limitações. No entanto, a organização atual das escolas muitas vezes não oferece as condições necessárias para que esse desenvolvimento ocorra. As práticas pedagógicas continuam centradas na adaptação das crianças às normas escolares, sem transformar o próprio ambiente para acolher as singularidades de cada uma. Isso cria uma barreira para a inclusão efetiva, reforçando uma segmentação que impede as crianças com TEA de participarem plenamente das atividades pedagógicas.

Para que a inclusão seja genuína, é necessário reorganizar as práticas pedagógicas e o próprio ambiente escolar, de modo a criar condições para que as potencialidades das crianças estejam em foco. Isso implica em uma mudança no paradigma da educação, em que o foco não esteja apenas em ajustar o comportamento das crianças ao ambiente escolar, mas em transformar esse ambiente para que ele seja acolhedor e inclusivo.

QUESTÕES E PERSPECTIVAS

A estigmatização das pessoas com TEA e a medicaliza-

ção excessiva para esse transtorno ou outras síndromes pode gerar consequências negativas, como a exclusão social e educacional de crianças, adolescentes ou adultos. O uso indiscriminado de drogas psicoativas, muitas vezes, não abarca as necessidades reais ou subjacentes (e não menos importantes) da criança e pode, até mesmo, mascarar o real desvio de conduta, de comportamento da criança, como por exemplo, questões macrosociais.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), o TEA se constitui em um Transtorno de Neurodesenvolvimento, caracterizado por comportamentos restritivos e repetitivos, além de alterações nas relações sociais e comunicação. Segundo esses documentos, pessoas com TEA enfrentam desafios em contextos sociais, compreensão de gestos e expressões faciais, participação em brincadeiras compartilhadas e comunicação. Distúrbios na fala também são comuns, assim como possíveis disfunções em processos de regulação emocional e/ou afetivo, exigindo suporte psicológico, escolar e social para minimizar os impactos associados (Associação Americana de Psiquiatria [APA], 2014).

Paoli e Machado (2022) alertam sobre os riscos de uma abordagem unilateral do autismo que se desdobra no fortalecimento de definições estereotipadas e rotuladas, gerando muito mais segregação do que inclusão da criança com laudo. Um estereótipo comum é a categorização do autismo de forma binária e biológica que se enquadra em padrões biomédicos. Para as autoras, “[...] essa abordagem limitada não reflete a potencialidade das pessoas no espectro, tampouco o desenvolvimento humano em sua complexidade” (Paoli & Machado, 2022, p. 15). As autoras indicam o uso dos termos “atípico” e “típico” por considerarem menos estigmatizados.

Os resultados desta pesquisa revelam um cenário complexo em relação à inclusão escolar de crianças com TEA no estado de Santa Catarina. A análise dos documentos legislativos, como a Lei nº 12.764/2012 (Brasil, 2012) e a Lei nº 16.819/2015 (Santa Catarina, 2015), mostrou que do ponto de vista normativo, o estado dispõe de uma base sólida para garantir os direitos dessas crianças. No entanto, conforme apontado pelos dados fornecidos pela Fundação Catarinense de Educação Especial (Santa Catarina, 2024), a tradução dessas diretrizes legais na prática, esbarra em desafios, especialmente em relação à medicalização excessiva da criança.

As análises apontam para o aumento contínuo de diagnósticos de TEA, um fenômeno que pode ser parcialmente explicado pelo aprimoramento dos critérios diagnósticos e pelo aumento da sensibilização social e educacional para questões relacionadas ao autismo. No entanto, ao mesmo tempo em que esse crescimento reflete uma maior atenção à inclusão, também revela uma preocupação crescente com a forma como esses diagnósticos têm sido usados. A medicalização aparece como uma solução rápida e frequente para lidar com os desafios comportamentais e de aprendizagem, reduzin-

do questões complexas a respostas farmacológicas, como nos ajuda a refletir Souza e Guaragna (2023). Conforme argumentam Paoli e Machado (2022), essa abordagem biomédica tende a reforçar estereótipos e rótulos, desconsiderando as múltiplas dimensões que compõem o desenvolvimento infantil, e negligencia o papel crucial das relações sociais e culturais que, como propôs Vigotski em todo o seu estudo, são forças fundamentais no processo de desenvolvimento.

Vigotski (1924/2001) enfatizou que o desenvolvimento humano se constitui em contexto social e histórico em que a pessoa vive. A redução do comportamento infantil a diagnósticos médicos não só negligencia essa dimensão, mas também coloca em alerta a inclusão ao resumir a criança com TEA à condição de paciente.

Outro ponto crítico destacado pelos resultados foi a falta de articulação eficiente entre as políticas de saúde e educação. Embora as legislações reconheçam a importância do apoio multidisciplinar, a realidade das escolas ainda demonstra uma lacuna na integração de equipes de pedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos e outros especialistas no acompanhamento das crianças com TEA, o que pode estar relacionado a uma precariedade no investimento de dinheiro público. Souza e Guaragna (2023) defendem que a articulação entre os campos da saúde e da educação é essencial para evitar que o uso de medicamentos seja a única intervenção considerada, pois mascara as necessidades reais das crianças e promove uma estigmatização que limita suas potencialidades. Ademais, é crucial para garantir que o diagnóstico não seja uma sentença imutável, mas um ponto de partida para intervenções pedagógicas que valorizem as singularidades de cada criança. No entanto, a prática atual nas escolas catarinenses, assim como em outras partes do Brasil, ainda carece de tal estrutura, o que pode estar relacionado a uma precariedade no investimento de dinheiro público.

A pesquisa também revela que, embora as políticas de inclusão tenham avançado no plano legislativo, a implementação prática muitas vezes recai em uma abordagem tecnicista e biomédica, em que as crianças são categorizadas com base em diagnósticos e tratadas como objetos de intervenção, em vez de pessoas agentes de seu próprio processo de desenvolvimento. Esse distanciamento entre a teoria e a prática é problemático, especialmente quando observamos o que Vigotski (2001, 2022) defendia como o papel transformador da educação.

Mapeamos as pesquisas acadêmicas sobre deficiência, para compreendermos o Transtorno do Espectro Autista no contexto das outras deficiências. Em uma busca realizada na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) em janeiro de 2024, com os descritores: criança, infância, medicalização laudo, diagnóstico, parecer, escola, educação básica, inclusão, educação especial, TEA, autismo; encontramos um aumento do interesse nas dissertações e teses no Brasil.

Dentre um total de 135 trabalhos de conclusão (teses e dissertações), defendidas no período de 15 anos (entre 2010 e 2014), apenas 5 têm como foco principal a investigação do TEA, o que reforça nosso argumento do quanto trata-se de um fenômeno recente (na escola e na pesquisa).

Por fim, é importante ressaltar que os resultados da nossa pesquisa apontam para uma necessidade urgente de repensar a formação dos profissionais da educação e da saúde, para que possam trabalhar de maneira articulada e consciente dos desafios que envolvem a inclusão. A crítica à medicalização e patologização não significa a rejeição dos avanços diagnósticos e terapêuticos, mas sim uma chamada à reflexão sobre como esses diagnósticos são usados dentro do ambiente educacional. Nesse sentido, é necessário garantir que as práticas pedagógicas não reproduzam uma visão reducionista do desenvolvimento humano, mas que busquem promover o engajamento social e cultural das crianças. Para tal, as proposições vigotskianas são valiosas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da pesquisa aqui relatada foi possível evidenciar que, embora as políticas públicas de inclusão escolar para crianças com TEA no estado de Santa Catarina tenham avançado do ponto de vista legislativo, a sua implementação prática ainda enfrenta grandes desafios. Esses desafios foram identificados em quatro eixos centrais de análise, presentes nas nossas observações em três escolas públicas no estado.

Primeiramente, o crescimento exponencial dos diagnósticos de crianças com TEA nas escolas revela uma tendência que, se por um lado pode representar uma maior conscientização sobre o transtorno, por outro aumenta nossas preocupações sobre o crescimento exponencial da medicalização das crianças cada vez mais cedo. Essa prática tende a reduzir a complexidade do desenvolvimento infantil a um diagnóstico biomédico, o que acaba por reforçar a patologização de comportamentos. A perspectiva de Vigotski desafia essa visão, ao propor que o desenvolvimento humano é dinâmico e mediado pelas relações sociais e culturais, não podendo ser simplificado somente a categorias médicas.

Em segundo lugar, destaca-se a formação inicial e continuada que não incluem as demandas pedagógicas e sociais impostas pela inclusão de crianças com TEA. Uma formação que seja fundamentada em perspectivas de desenvolvimento que possam investir nas possibilidades tipicamente humanas. Consideramos que os aportes teóricos e metodológicos da psicologia histórico-cultural de Vigotski são fundamentais para a compreensão do desenvolvimento das crianças acontecendo pela lei cultural e tomando o meio como elemento fundante para a superação do ideário de normalidade no comportamento.

A organização escolar e o atendimento às crianças diagnosticadas nas salas de aula continuam a ser um desafio. Muitas escolas ainda lutam para integrar essas

crianças ao ensino regular de maneira eficiente e a docência compartilhada nem sempre é capaz de promover a inclusão de fato. Esbarra-se em muitas questões como a falta de profissionais, formação adequada e até investimentos públicos nas escolas, no que se refere aos espaços e materiais.

Por fim, a medicalização como solução para as dificuldades escolares emerge como uma preocupação central. A pesquisa mostrou que, em muitos casos, o uso de medicamentos é tratado como uma resposta rápida para lidar com questões comportamentais e de aprendizagem, o que desconsidera as dimensões sociais e culturais do desenvolvimento infantil. Vigotski (2022) propõe uma abordagem educacional que invista na possibilidade e na potência do ser humano (e não na insistência e reforço de suas limitações e impossibilidades).

Diante desses desafios, considera-se que a inclusão de crianças com TEA nas escolas públicas depende de uma mudança radical. Assim como a inclusão dimensionada em processo de transformação, no qual o potencial das crianças é necessariamente alvo de investimento educacional.

REFERÊNCIAS

- Associação Americana de Psiquiatria. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5a ed.). Artmed.
- BBC Brasil. (2023, 19 de Abril). *Aumento do número de TEA*. <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c4njjq3e172o#:~:text=Brasil%20Partido&text=O%20trabalho%20ainda%20mostra%20que,superou%20a%20casa%20de%201%25>
- Brasil. (2012). Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. *Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. Diário Oficial da União. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm
- Brasil. (2014). Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. *Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm
- Brasil. (2015). Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. *Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)*. Diário Oficial da União. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm
- Del Río, P.; Alvaréz, A. (2007). De la psicología del drama al drama de la psicología. *Estudios de Psicología*, p. 303-332.
- Gatti, B., Barretto, E. S. de S., André, M. E. D. A., & Almeida, P. C. A. de. (2019). *Professores do Brasil: Novos cenários de formação*. UNESCO Office in Brasília & Carlos Chagas Foundation. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Representação da UNESCO no Brasil, em cooperação com a Fundação Carlos Chagas e o Ministério da Educação.
- Mecacci, L. (2017). La pathologie des processus psychiques. In L. Vygotskij, *Sviluppo, educazione e patologia della mente*. Giunti Barbera.
- Paoli, J., & Machado, P. F. L. (2022). Autismos em uma perspectiva histórico-cultural. *Revista GESTO-Debate*, 22(Contínuo), 1-31. <https://doi.org/10.55028/gd.v6i01-24.17534>
- Prestes, Z. R. (2010). *Quando não é quase a mesma coisa: análise de traduções de Lev Semionovitch Vigotski no Brasil – Repercussões no campo educacional* [Tese de doutorado, Universidade de Brasília]. <http://repositorio.unb.br/handle/10482/9123>
- Santa Catarina (Estado). Conselho Estadual de Educação. (2006). Resolução nº 112/CEE/2006. *Estabelece normas para a Educação Especial no Sistema Estadual de Educação de Santa Catarina*. <https://www.cee.sc.gov.br/index.php/legislacao-downloads/educacao-basica/outras-modalidades-de-ensino/educacao-basica/educacao-basica-ensino-especial-resolucoes/107-resolucao-2006-112-cee-sc>
- Santa Catarina (Estado). *Fundação Catarinense de Educação Especial*. (2024). Portal do autismo de Santa Catarina. <http://www.portalautismo.fcee.sc.gov.br/>
- Santa Catarina. (2015a). Lei nº 16.794, de 14 dezembro de 2015. *Aprova o Plano Estadual de Educação (PEE) para o decênio 2016-2025 e estabelece outras providências*. https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2015/16794_2015_lei.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2016.794%2C%20DE%2014%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202015&text=Fa%C3%A7o%20saber%20a%20todos%20os,cumprimento%20do%20disposto%20no%20art.
- Santa Catarina. (2015b). Lei nº 16.819, de 22 de dezembro de 2015. *Institui a Política Estadual de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista*. Diário Oficial do Estado de Santa Catarina. <https://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-16-819-2015-santa-catarina-institui-a-politica-estadual-de-protecao-dos-direitos-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista>
- Santa Catarina. (2016). Resolução CEE/SC nº 100. *Estabelece normas para a Educação Especial no Sistema Estadual de Educação de Santa Catarina*. <https://www.cee.sc.gov.br/index.php/legislacao-downloads/educacao-basica/outras-modalidades-de-ensino/educacao-basica/educacao-basica-ensino-especial-resolucoes/1606-resolucao-2016-100-cee-sc>
- Santa Catarina. (2017). Lei nº 17.292, de 19 de janeiro de 2017. *Institui a Política Estadual da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina*. Diário Oficial do Estado de Santa Catarina. <https://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-17-292-2017-santa-catarina-institui-a-politica-estadual-da-pessoa-com-deficiencia>
- Santa Catarina. (2019a). Lei nº 17.754, de 2 de agosto de 2019. *Institui a gratuidade do transporte intermunicipal para estudantes com deficiência*. Diário Oficial do Estado de Santa Catarina. <https://leisestaduais.com.br/sc/lei-ordinaria-n-17-754-2019-santa-catarina-institui-a-gratuidade-do-transporte-intermunicipal-para-estudantes-com-deficiencia>
- Santa Catarina, Secretaria de Estado da Educação. (2019b). Portaria nº 59, de 25 de janeiro de 2019. *Institui a Política de Educação Especial na Rede Estadual de Ensino*. Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.
- Souza, M. P. R., & Guaragna, C. S. (2023). Medicalização e patologização da infância e adolescência: questões contemporâneas. In R. Figueiredo, A. Z. F. Cayres, & M. E.

- Ciliberti (Eds.), *Adolescência e juventude & saúde mental*. Instituto de Saúde.
- Vigotski, L. S. (1996). Problemas teóricos e metodológicos da psicologia. In L. S. Vigotski. *Teoria e método em psicologia*. Martins Fontes.
- Vigotski, L. S. (2001). O comportamento anormal. In L. S. Vigotski. *Psicologia pedagógica*. Artmed. (Obra original produzida entre 1921-1925)
- Vigotski, L. S. (2009). *Imaginação e criação na infância*. Ática. (Obra original publicada em 1930)
- Vigotski, L. S. (2022). *Obras escolhidas* (Vol. 5, Fundamentos de defectologia). Edunioeste.
- Vigotski, L. S. (2018). *Sete aulas de L. S. Vigotski sobre os fundamentos da pedologia*. (Z. Prestes, C. da C. G. Santana, & E. Tunes, Trans.). E-Papers.

Nota

Este artigo é parte do Dossiê: **(Im)Pertinências dos estudos de Vigotski em Defectologia (1924-1935) para as investigações contemporâneas sobre a pedagogia e a clínica numa perspectiva inclusiva**, organizado por: Daniele Nunes Henrique Silva; Ana Paula de Freitas e Fabrício Santos Dias de Abreu.

Editora de seção

Sonia Mari Shima Barroco

Disponibilidade de dados

Os dados de pesquisa estão disponíveis no corpo do documento.

Recebido em: 17 de abril de 2024

Aprovado em: 20 de dezembro de 2024