ELÓI MARTINS SENHORAS
ANA CÉLIA DE OLIVEIRA PAZ
(organizadores)

EDUCAÇÃO

Agendas Temáticas



IOLE EDITORA

EDUCAÇÃO

Agendas Temáticas

EDUCAÇÃO

Agendas Temáticas

ELÓI MARTINS SENHORAS
ANA CÉLIA DE OLIVEIRA PAZ
(organizadores)

BOA VISTA/RR
2026

Editora IOLE

Todos os direitos reservados.
A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais (Lei n. 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.



EXPEDIENTE

Revisão
Elói Martins Senhoras
Geane Ribeiro Silva Monteiro

Capa
Alokike Gael Chloe Hounkonnou
Elói Martins Senhoras

Projeto Gráfico e Diagramação
Elói Martins Senhoras
Balbina Líbia de Souza Santos

Conselho Editorial
Abigail Pascoal dos Santos
Charles Pennaforte
Claudete de Castro Silva Vitte
Elói Martins Senhoras
Fabiano de Araújo Moreira
Julio Burdman
Marcos Antônio Fávaro Martins
Rozane Pereira Ignácio
Patrícia Nasser de Carvalho
Simone Rodrigues Batista Mendes
Vitor Stuart Gabriel de Pieri

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO (CIP)

Se75 SENHORAS, Elói Martins; PAZ, Ana Célia de Oliveira Paz (organizadores).

Educação: Agendas Temáticas. Boa Vista: Editora IOLE, 2026.

Série: Educação. Editor: Elói Martins Senhoras.

ISBN: 978-65-977111-2-3

1 - Brasil. 2 - Educação. 3 - Empiria. 4 - Estudos de Caso. 5 - Teoria.
I - Título. II - Senhoras, Elói Martins. III - Educação. IV - Série

CDD–370

A exatidão das informações, conceitos e opiniões é de exclusiva responsabilidade dos autores.
O presente livro contou com avaliação às cegas no sistema double-blind-review.



EDITORIAL

A editora IOLE tem o objetivo de divulgar a produção de trabalhos intelectuais que tenham qualidade e relevância social, científica ou didática em distintas áreas do conhecimento e direcionadas para um amplo público de leitores com diferentes interesses.

As publicações da editora IOLE têm o intuito de trazer contribuições para o avanço da reflexão e das práxis em diferentes áreas do pensamento e para a consolidação de uma comunidade de autores comprometida com a pluralidade do pensamento e com uma crescente institucionalização dos debates.

O conteúdo produzido e divulgado neste livro é de inteira responsabilidade dos autores em termos de forma, correção e confiabilidade, não representando discurso oficial da editora IOLE, a qual é responsável exclusivamente pela editoração, publicação e divulgação da obra.

Concebido para ser um material com alta capilarização para seu potencial público leitor, o presente livro da editora IOLE é publicado nos formatos impresso e eletrônico a fim de propiciar a democratização do conhecimento por meio do livre acesso e divulgação das obras.

Prof. Dr. Elói Martins Senhoras

(Editor Chefe)

Copyright © Editora IOLE
2026

CAPÍTULO 7

Diferenças Entre o Texto da Lei e a Prática Pedagógica na Educação Especial de Estudantes Com Altas Habilidades e Dupla Excepcionalidade

DIFERENÇAS ENTRE O TEXTO DA LEI E A PRÁTICA PEDAGÓGICA NA EDUCAÇÃO ESPECIAL DE ESTUDANTES COM ALTAS HABILIDADES E DUPLA EXCEPCIONALIDADE

Tarik Godoy Dangl Plaza[1]

No Brasil contemporâneo, a relação entre as determinações legais positivadas e a prática diária no âmbito da Educação Especial caracteriza-se por um profundo e inquietante descompasso estrutural. Ao longo das últimas quatro décadas, no rastro da redemocratização e da promulgação da Constituição Federal de 1988, o país construiu um dos arcabouços jurídicos mais progressistas do cenário internacional no tocante à educação inclusiva. Essa arquitetura normativa concebe o Atendimento Educacional Especializado (AEE) não como uma concessão assistencialista ou benemerência institucional, mas como um direito público subjetivo inalienável, desenhado para assegurar o pleno acesso, a participação efetiva e o desenvolvimento da aprendizagem dos estudantes na rede regular de ensino. Todavia, ao voltar o olhar para a dinâmica factual das redes públicas estaduais e municipais, emerge uma realidade radicalmente distinta: a administração escolar permanece refém da autoridade biomédica, convertendo o laudo médico (documento clínico) em moeda de troca compulsória para a efetivação de garantias legais.

Essa exigência sistemática do diagnóstico clínico transforma o documento médico em um filtro burocrático arbitrário. Em vez de atuar como um subsídio secundário e facultativo de saúde, o laudo clínico é posicionado pelas Secretarias de Educação e equipes

[1] Professor Visitante da Universidade Federal do ABC (UFABC). Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail para contato: tarik.plaza@ufabc.edu.br

gestoras como um pré-requisito indispensável para a matrícula nas Salas de Recursos Multifuncionais (SRM), para a oferta de flexibilizações curriculares ou para a disponibilização de profissionais de apoio. Como consequência direta, a autoridade pedagógica da escola e a epistemologia do magistério são severamente deslocadas. O julgamento profissional dos educadores — profissionais que convivem com os estudantes longitudinalmente nas mais diversas situações de aprendizagem — é subordinado a laudos emitidos em consultas clínicas episódicas, consumando o processo de medicalização da gestão educacional e destituindo a instituição escolar de sua soberania avaliativa (PATTO, 1990; COLLARES; MOYSÉS, 1996; ANGELUCCI, 2014).

Essa fricção entre o direito legalmente positivado e a prática administrativa assume contornos de extrema gravidade quando incide sobre os estudantes com Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD) e aqueles que apresentam Dupla Excepcionalidade (DE). Os educandos superdotados e duplamente excepcionais possuem perfis cognitivos, criativos e socioafetivos que desafiam intrinsecamente as classificações psiquiátricas estáticas e os manuais de nosologia pautados no modelo do déficit (DSM-5-TR, CID-11; SABATELLA, 2008; SILVERMAN, 2002; WINNER, 1998). Enquanto a semiologia médica dedica-se a isolar sintomas e déficits funcionais em ambiente de consultório, a expressão das altas capacidades e a assincronia do desenvolvimento manifestam-se de forma dinâmica na ecologia da relação pedagógica — revelando-se através de uma curiosidade intelectual voraz, velocidade na síntese conceitual, resolução original de problemas ou discrepâncias acentuadas entre o raciocínio abstrato e a execução motora/social.

Ao condicionar a identificação das altas habilidades ou da dupla excepcionalidade à apresentação de um laudo médico, as redes de ensino promovem um grave desencontro epistemológico. O profissional da medicina, cuja formação é predominantemente

orientada para a investigação de patologias orgânicas, carece dos referenciais e dos instrumentos necessários para avaliar o potencial cognitivo superior, o nível de envolvimento com a tarefa ou o pensamento criativo em contextos de aprendizagem (RENZULLI, 1978, 2014; VIRGOLIM, 2014). Ademais, no caso dos estudantes duplamente excepcionais — que reúnem picos de habilidade intelectual associados a condições neurodivergentes como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ou transtornos específicos de aprendizagem —, o olhar clínico recai exclusivamente sobre as inadequações comportamentais ou atencionais, invisibilizando o alto potencial subjacente por conta do chamado 'efeito de mascaramento' (BAUM *et al*., 2017; FOLEY-NICPON *et al*., 2011; TRICOLI, 2019; MARTINS, 2018).

Diante da urgência de problematizar esse hiato entre o direito prescrito, os conhecimentos teóricos consolidados e a materialidade da escola pública, este manuscrito adota o delineamento metodológico de um ensaio teórico-prático. Recusando tanto a ingenuidade do relato empírico sem mediação teórica quanto a esterilidade da abstração normativa (ADORNO, 2003; MENEGHETTI, 2011), o estudo mobiliza a práxis dialética freiriana (FREIRE, 1987) para colocar a sociologia da profissão docente (TARDIF, 2002; NÓVOA, 2017), a crítica à medicalização do ensino (FOUCAULT, 2001; ILLICH, 1975; GUARIDO, 2007) e os modelos de desenvolvimento do potencial humano em atrito com as restrições materiais da rede pública. O trabalho persegue um duplo objetivo: desconstruir os dispositivos institucionais que alienam o parecer pedagógico em favor da chancela clínica e propor um instrumental metodológico operacional — materializado em Protocolos de Triagem Pedagógica em cinco eixos — capaz de devolver a autonomia avaliativa aos professores e assegurar os direitos dos estudantes.

QUADRO METODOLÓGICO - O ENSAIO TEÓRICO-PRÁTICO COMO PRÁXIS EPISTEMOLÓGICA

A opção pela metodologia do ensaio teórico-prático requer uma fundamentação rigorosa a respeito de suas premissas epistemológicas. Na pesquisa educacional contemporânea, verifica-se com frequência uma polarização reducionista: por um lado, o empirismo ingênuo que se limita a catalogar episódios cotidianos da escola sem o devido instrumental conceitual de mediação; por outro, o teoricismo abstrato que elabora prescrições idealistas inteiramente descoladas das restrições materiais e objetivas do trabalho docente (MENEGHETTI, 2011). O ensaio, tal como teorizado por Theodor Adorno (2003), rompe categoricamente com esse dualismo. Adorno concebeu o ensaio como uma forma de reflexão crítica, rigorosa e desprovida de dogmatismos metodológicos rígidos, cuja força analítica reside na capacidade de penetrar as contradições internas, os silêncios e as tensões não resolvidos do objeto investigado.

Neste manuscrito, o atributo ‘teórico-prático’ expressa a ancoragem do processo reflexivo na categoria de práxis dialética formulada por Paulo Freire (1987). Freire define a práxis como o movimento ininterrupto e indissociável de ação-reflexão-ação, no qual o referencial teórico atua como instrumento de desmistificação das estruturas sociais opressoras, enquanto a prática concreta nas instituições fornece o critério de verdade para testar a validade das teorias pedagógicas. Transposta para o campo da Educação Especial, a práxis exige analisar a escola não como um espaço idealizado de inclusão harmoniosa, mas como um terreno material atravessado por disputas de poder, restrições orçamentárias do Estado, judicialização da gestão administrativa, precarização do trabalho docente e hegemonia de discursos profissionais concorrentes.

A dimensão prática que sustenta a argumentação deste ensaio deriva da imersão continuada na dinâmica diária das redes públicas de educação básica. Essa inserção envolveu a observação participante de salas de aula regulares e Salas de Recursos Multifuncionais (SRM), o exame minucioso de Planos de Desenvolvimento Individualizado (PDI) e prontuários escolares, o acompanhamento de debates em Conselhos de Classe e escutas qualitativas com professores regentes, docentes especialistas em AEE, coordenadores pedagógicos e supervisores de ensino. Esse conjunto de evidências empíricas constitui a matéria-prima sobre a qual incide a exegese normativa e o confronto conceitual.

Operacionalmente, o percurso investigativo do ensaio estruturou-se em três movimentos analíticos integrados: a) Triangulação Crítico-Conceitual, estabelecendo o diálogo interdisciplinar entre a sociologia dos saberes docentes (TARDIF, 2002; NÓVOA, 2017), as teorias críticas de desconstrução da medicalização e do controle institucional (FOUCAULT, 2001; PATTO, 1990; ILLICH, 1975; COLLARES; MOYSÉS, 1996; GUARIDO, 2007; ANGELUCCI, 2014) e os referenciais da psicologia das altas capacidades e da neurodiversidade (RENZULLI, 1978, 2014; GAGNÉ, 2004; VIRGOLIM, 2014; PEREZ; FREITAS, 2012; SABATELLA, 2008; SILVERMAN, 2002; BAUM *et al*., 2017); b) Exegese Normativa e Análise Administrativa, consistente no exame detalhado do ordenamento jurídico brasileiro, focalizando a eficácia formal e os conflitos de interpretação da Nota Técnica nº 04/2014 MEC/SECADI frente às práticas das secretarias de educação; e c) Síntese Propositiva e Desenho Instrumental, voltada à formulação de procedimentos operacionais de triagem pedagógica padronizados, capazes de instrumentalizar o professor para o exercício autônomo e juridicamente respaldado da avaliação escolar.

NORMAS JURÍDICAS E CONTRADIÇÕES ADMINISTRATIVAS NA EDUCAÇÃO ESPECIAL BRASILEIRA

Para compreender a amplitude da distância entre a legislação prescrita e a prática escolar, faz-se necessário examinar a evolução do ordenamento jurídico da Educação Especial no Brasil nas últimas quatro décadas. A pedra angular do sistema inclusivo brasileiro situa-se no Artigo 208, Inciso III, da Constituição Federal de 1988, que estabelece como dever solene do Estado a garantia do 'atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino' (BRASIL, 1988). A despeito de a redação constitucional de 1988 utilizar terminologia hoje superada pelos tratados internacionais, a norma fixou a inclusão em ambiente regular como diretriz de ordem pública e direito fundamental do cidadão.

A regulamentação do mandamento constitucional efetivou-se com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394/1996), que consagrou um capítulo exclusivo (Capítulo V, Artigos 58 a 60) à Educação Especial. O Artigo 59 impôs aos sistemas de ensino a obrigação de assegurar aos educandos currículos, métodos, recursos didáticos e organização específicos para atender às suas necessidades. No tocante às altas capacidades, o Artigo 59, Inciso II, positivou expressamente a 'aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados' (BRASIL, 1996). Esse dispositivo representou um marco histórico, pois inseriu a superdotação no corpo da lei geral da educação brasileira, autorizando a flexibilização temporal e curricular como direitos positivados.

O salto qualitativo na arquitetura das políticas públicas ocorreu em 2008 com a homologação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva

(PNEEPEI/2008). O documento redefiniu o Público-Alvo da Educação Especial (PAEE) em três contingentes: a) estudantes com deficiência; b) estudantes com transtornos globais do desenvolvimento (posteriormente designados sob o espectro autista - TEA); e c) estudantes com altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2008). A PNEEPEI normatizou a oferta do AEE em Salas de Recursos Multifuncionais (SRM) no turno oposto ao da escolarização regular. Crucialmente, a política definiu a natureza do AEE como 'complementar' para estudantes com deficiência e TEA, mas categoricamente 'suplementar' para os alunos com AH/SD, reconhecendo que a superdotação demanda enriquecimento, aprofundamento e expansão curricular, e não estratégias remediativas.

Desdobramentos regulatórios posteriores fortaleceram essas garantias. A Resolução CNE/CEB nº 4/2009 instituiu as Diretrizes Operacionais do AEE na Educação Básica, detalhando as atribuições do professor especialista e a exigência do Plano de AEE (BRASIL, 2009). Mais tarde, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI – Lei nº 13.146/2015) conferiu envergadura de direito fundamental à acessibilidade e vedou qualquer cobrança adicional ou recusa de matrícula em estabelecimentos públicos e privados (BRASIL, 2015a). Específica para as altas capacidades, a Lei nº 13.234/2015 alterou o Artigo 59 da LDB para determinar que o poder público criará um cadastro nacional de alunos com altas habilidades ou superdotação matriculadas na educação básica e superior, buscando sanar a visível omissão de dados estatísticos oficiais (BRASIL, 2015b).

Contudo, o ponto nodal da disputa procedimental referente à exigência de laudo médico reside na Nota Técnica nº 04/2014/MEC/SECADI/DPEE. Emitida pela Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão do Ministério da Educação, essa orientação normativa foi exarada com

o propósito explícito de cessar a exigência abusiva de laudos clínicos por parte das secretarias estaduais e municipais de educação. A Nota Técnica declara categoricamente que a exigência de laudo médico como condicionante para a matrícula no AEE, acesso às SRM ou oferta de adaptações pedagógicas é inconstitucional e desprovida de amparo legal (BRASIL, 2014). O documento enfatiza que o AEE possui natureza estritamente pedagógica e que a identificação das necessidades educacionais especiais deve ser realizada mediante avaliação pedagógica processual conduzida pelos professores da escola regular e especialistas da SRM. Não obstante, como se demonstrará adiante, a norma prescrita é rotineiramente descumprida na gestão diária das redes públicas de ensino.

HEGEMONIA BIOMÉDICA, DUPLA EXCEPCIONALIDADE E A ESTRANGULAÇÃO DOS SABERES DOCENTES

A persistência das redes de ensino na exigência do laudo clínico, a despeito da vedação contida na Nota Técnica nº 04/2014, revela que a educação pública brasileira permanece profundamente imersa no fenômeno da medicalização do ensino (PATTO, 1990; COLLARES; MOYSÉS, 1996; ILLICH, 1975; FOUCAULT, 2001). A medicalização opera quando questões de ordem social, política, econômica e pedagógica são convertidas em psicopatologias individuais. Ao traduzir contradições da organização escolar, precarização do trabalho docente e inadequações curriculares em supostos ‘distúrbios’ ou ‘déficits’ localizados no cérebro do aluno, a instituição exime-se da autoavaliação crítica, transferindo a responsabilidade do fracasso para o indivíduo e para os peritos de saúde (GUARIDO, 2007; ANGELUCCI, 2014).

No campo das Altas Habilidades/Superdotação, a subserviência ao laudo médico é epistemologicamente desastrosa. A

teoria predominante na literatura científica internacional e nacional — a Concepção dos Três Anéis de Renzulli (1978, 2014), desenvolvida no Brasil por Virgolim (2014), Alencar e Fleith (2001), Perez e Freitas (2012) e Cupertino e Arantes (2012) — demonstra que a superdotação não é um traço biológico estático, diagnosticável em gabinete ou mensurável apenas por testes psicométricos de QI. Renzulli define o comportamento superdotado como a intersecção dinâmica de três fatores: a) capacidade acima da média; b) elevado comprometimento com a tarefa (motivação intrínseca e persistência); e c) altos níveis de criatividade. Tais dimensões emergem e se consolidam unicamente quando o sujeito é exposto a oportunidades de aprendizagem desafiadoras e contextualizadas. Do mesmo modo, o Modelo DMGT de François Gagné (2004) distingue os dons naturais dos talentos desenvolvidos, evidenciando que os catalisadores ambientais — como a mediação pedagógica de qualidade — são indispensáveis para transformar o potencial em talento realizado.

Como a consulta médica ocorre em ambiente clínico artificial e controlado, voltado precipuamente para a busca de patologias, os médicos carecem dos instrumentos e do contexto observacional necessários para avaliar a criatividade, o envolvimento com a tarefa ou a dinâmica da aprendizagem escolar. Exigir um laudo médico para atestar a superdotação constitui uma aberração epistemológica que substitui a observação pedagógica pela intuição clínica.

O cenário atinge proporções ainda mais dramáticas na Dupla Excepcionalidade (DE). A DE caracteriza a condição dos estudantes que reúnem elevadas capacidades cognitivas ou criativas concomitantes a diagnósticos de neurodivergências, transtornos do neurodesenvolvimento ou deficiências — como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), TDAH, dislexia, discalculia ou deficiências físico-sensoriais (BAUM *et al*., 2017; FOLEY-NICPON *et al*., 2011; TRICOLI, 2019; SILVERMAN, 2002; SABATELLA, 2008;

MARTINS, 2018). Nesses sujeitos, o desenvolvimento assíncrono gera marcadas discrepâncias intra individuais.

Nos estudantes duplamente excepcionais, o olhar médico tradicional desencadeia com frequência o devastador ‘efeito de mascaramento’ (duplo mascaramento). As elevadas habilidades cognitivas mobilizadas pelo aluno compensam suas dificuldades funcionais, fazendo com que ele mantenha um desempenho escolar mediano que passa despercebido; ou as manifestações comportamentais da neurodivergência (como inquietação motora ou dificuldades de interação social) dominam a avaliação clínica de tal modo que o médico enxerga apenas o déficit, prescrevendo medicações e ignorando o potencial superior (BAUM *et al*., 2017; MARTINS, 2018). Submetido a avaliações exclusivamente clínicas, o aluno com DE é privado do enriquecimento curricular, confinado a tarefas remediativas que geram frustração profunda, ansiedade e evitação escolar (SABATELLA, 2008).

A imposição compulsória do laudo médico consubstancia a expropriação da epistemologia docente (TARDIF, 2002; NÓVOA, 2017). A docência é detentora de um saber próprio, construído na observação longitudinal do processo de aprendizagem. Ao transferir para o médico a prerrogativa de atestar quem necessita de atendimento pedagógico especializado, os sistemas de ensino desvalorizam a ciência pedagógica e reforçam a menoridade profissional do magistério.

CONFRONTO DIALÉTICO ENTRE AS NORMAS LEGAIS E A MATERIALIDADE DA ESCOLA PÚBLICA

A distância entre o texto legal prescrito e a realidade factual da escola pública brasileira revela uma profunda fratura estrutural.

Embora a Nota Técnica nº 04/2014 MEC/SECADI proíba taxativamente a exigência de laudos clínicos, a prática cotidiana das redes de ensino consagrou o documento médico como condicionante absoluta. O exame dialético dessa realidade expõe seis contradições materiais que perpassam a gestão educacional:

- **Gargalo do Sistema Único de Saúde (SUS) e Abandono Pedagógico Prolongado** – Para a população de baixa renda atendida pela escola pública, a obtenção de uma consulta neuropediatria ou avaliação neuropsicológica pelo SUS envolve filas de espera que variam de dois a quatro anos. Durante esse longo hiato burocrático, sob o pretexto de que 'é preciso aguardar o laudo', a escola nega adaptações curriculares e acesso ao AEE. O estudante com AH/SD ou DE permanece desassistido, aprisionado em rotinas desestimulantes que provocam apatia, sofrimento psíquico ou evasão escolar;

- **Precarização do Trabalho Docente, Salas Superlotadas e Exaustão** – Professores da rede pública atuam em salas com 35 a 45 alunos, frequentemente divididos entre várias escolas e turnos para compor a renda, contando com escasso tempo remunerado para planejamento e avaliação (Hora-Atividade). Em tal contexto de sobrecarga física e mental, a observação refinada necessária para identificar indicadores de superdotação ou o mascaramento da dupla excepcionalidade torna-se extremamente penosa. Essa precarização induz o docente a buscar no laudo médico um atalho externo para obter auxílio em sala;

- **Racionamento Fiscal e Gestão Defensiva contra a Judicialização** – Secretarias de Educação utilizam a exigência do laudo clínico como dispositivo de controle orçamentário. Pressionadas pelo Ministério Público e por ações judiciais que exigem contratação

de profissionais especializados e abertura de SRM, as redes transformam o laudo em um 'filtro burocrático-fiscal'. Ao condicionar o atendimento à apresentação do diagnóstico médico, as secretarias contêm artificialmente o número de alunos elegíveis e limitam a expansão dos gastos públicos (MELETTI; RIBEIRO, 2014; MENDES, 2006);

- **Apagamento Estatístico nos Censos Educacionais (INEP)** – Os dados do Censo Escolar demonstram que os estudantes identificados com AH/SD representam menos de 0,5% do total de matrículas da Educação Especial no Brasil. Em contraste, estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da literatura especializada indicam que entre 3% e 5% da população escolarizável apresenta comportamentos de superdotação (ALENCAR; FLEITH, 2001; PEREZ, 2009). Essa discrepância comprova que a filtragem biomédica atua como mecanismo de invisibilização sistemática de milhares de alunos com altas capacidades;

- **Desqualificação Institucional do Parecer Pedagógico** – Quando docentes regentes ou especialistas elaboram um Parecer Pedagógico fundamentado em dados de acompanhamento longitudinal e referenciais teóricos, o documento é rotineiramente descartado por órgãos intermediários de gestão (supervisão de ensino) sob a alegação de ser 'mero relato empírico sem validade oficial'. Em contrapartida, um laudo médico sucinto de poucas linhas recebe validação imediata e inquestionável, evidenciando o desprestígio da ciência pedagógica;

- **Entrincheiramento da Educação Especial no Paradigma do Déficit** – Historicamente estruturada para o atendimento a deficiências graves e comprometimentos neuro motores, a Educação Especial no Brasil desenvolveu uma cultura institucional voltada para o suprimento de limitações. Confrontada com a demanda de suplementação para

> alunos com AH/SD e DE, a escola pública demonstra despreparo teórico, preferindo empurrar o estudante para o diagnóstico psiquiátrico de modo a enquadrá-lo nas categorias habituais de transtorno de comportamento.

O confronto dialético evidencia que a hegemonia do laudo médico nas redes públicas não decorre de necessidade científica, mas de conveniência gerencial, racionamento fiscal e desvalorização da autoridade docente.

PROPOSIÇÃO - PROTOCOLOS DE TRIAGEM PEDAGÓGICA PARA A RESTAURAÇÃO DA SOBERANIA AVALIATIVA

Superar o monopólio biomédico na Educação Especial exige ir além da denúncia teórica, construindo procedimentos operacionais concretos para a prática escolar. Se o laudo médico se impõe pelo aparente rigor burocrático, o Parecer Pedagógico deve ser rearmado com densidade metodológica, validade científica e padronização procedimental. Para concretizar a eficácia da Nota Técnica nº 04/2014 MEC/SECADI, propõe-se a concepção, validação e institucionalização de Protocolos de Triagem Pedagógica nas redes públicas.

Um Protocolo de Triagem Pedagógica não se confunde com um teste psicométrico disfarçado nem com uma lista de checagem patologizante. Trata-se de um instrumental de investigação pedagógica fundamentado no Modelo de Enriquecimento Escolar (SEM) de Renzulli (2014) e nas escalas de observação adaptadas por Virgolim (2014), Perez e Freitas (2012), Sabatella (2008) e Cupertino e Arantes (2012). O protocolo estrutura a avaliação pedagógica ao longo de cinco eixos funcionais:

- **Eixo 1 – Rubricas de Observação Cognitiva e Criativa** – Desenvolvimento de indicadores qualitativos estruturados para registrar a velocidade de raciocínio, capacidade de abstração conceitual, curiosidade intelectual, habilidade de estabelecer conexões originais entre conceitos díspares, fluência de ideias e humor sofisticado aplicado a situações reais de resolução de problemas;
- **Eixo 2 – Mapeamento Longitudinal de Envolvimento com a Tarefa** – Instrumentos de acompanhamento continuado destinados a registrar a persistência focada e a motivação intrínseca ao longo do tempo. Os professores documentam episódios de concentração extrema em temas de interesse (hiperfoco pedagógico), busca autônoma por fontes avançadas e resiliência diante de desafios complexos;
- **Eixo 3 – Avaliação por Portfólio Enriquecido e Produções Autênticas** – Sistematização e arquivamento de produções autênticas dos estudantes (textos avançados, soluções matemáticas originais, produções artísticas, experimentos ou projetos tecnológicos), acompanhadas por memoriais descritivos do processo de criação e autoavaliações reflexivas;
- **Eixo 4 – Nomeação Sociométrica por Pares e Triagem Comunitária** – Com o objetivo de mitigar vieses socioculturais do avaliador adulto na escola pública, este eixo aplica questionários socio métricos adaptados à faixa etária, nos quais os próprios alunos indicam os colegas que se destacam pela liderança criativa, raciocínio lógico ou talento artístico;
- **Eixo 5 – Matriz de Triagem Cruzada para Dupla Excepcionalidade** – Formulário específico para desarticular o efeito de mascaramento, analisando discrepâncias acentuadas entre a avançada capacidade de verbalização abstrata e severas dificuldades na produção escrita, ou entre habilidades

> matemáticas extraordinárias e características de isolamento social próprias do TEA.

A institucionalização desses Protocolos de Triagem Pedagógica como documentos oficiais das Secretarias de Educação confere ao Parecer Pedagógico a densidade técnica e o amparo legal necessários para fundamentar o ingresso no AEE e a oferta de suplementação curricular, dando cumprimento efetivo à Nota Técnica nº 04/2014 MEC/SECADI.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este ensaio teórico-prático evidenciou que a subordinação do parecer pedagógico ao laudo médico na Educação Especial brasileira não é uma contingência técnica inevitável, mas uma contradição estrutural gerada pela medicalização da sociedade, pelo racionamento fiscal e pela precarização da profissão docente. No caso das Altas Habilidades/Superdotação e da Dupla Excepcionalidade, a hegemonia biomédica atua como potente vetor de invisibilização, penalizando gravemente os estudantes das camadas populares dependentes do SUS.

A superação desse quadro exige a exigência de cumprimento da Nota Técnica nº 04/2014 MEC/SECADI e a restauração da autoridade epistemológica do magistério. A implementação dos Protocolos de Triagem Pedagógica desponta como caminho metodológico promissor para aparelhar os professores, devolver a soberania à escola e construir uma Educação Especial autenticamente inclusiva.

REFERÊNCIAS

ADORNO, T. W. “O ensaio como forma”. *In:* ADORNO, T. W. **Notas de Literatura I**. São Paulo: Editora 34, 2003.

ALENCAR, E. M. L. S.; FLEITH, D. S. **Superdotados**: Trajetórias de Desenvolvimento e Realizações. Campinas: Editora Alínea, 2001.

ANGELUCCI, C. B. “Medicalização do ensino e da aprendizagem: a quem serve a busca por transtornos?” *In:* CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (ed.). **Medicalização da Educação**: Crianças que Não Aprendem? São Paulo: CRPSP, 2014.

BAUM, S. M. *et al*. **To Be Gifted and Learning Disabled**: Strength-Based Strategies for Helping Twice-Exceptional Students with LD, ADHD, ASD, and More. Waco: Prufrock Press, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12/09/2026.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Brasília: Planalto, 1996. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12/09/2026.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015**. Brasília: Planalto, 2015. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12/09/2026.

BRASIL. **Lei n. 13.234, de 29 de dezembro de 2015**. Brasília: Planalto, 2015b. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12/09/2026.

BRASIL. **Nota Técnica n. 04/2014/MEC/SECADI/DPEE**: Orientação quanto a Exigência de Laudo Médico para o Atendimento Educacional Especializado. Brasília: Ministério da Educação, 2014. Disponível em: <www.mec.gov.br>. Acesso em: 12/09/2026.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília: Ministério da Educação, 2008. Disponível em: <www.mec.gov.br>. Acesso em: 12/09/2026.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB n. 4, de 2 de outubro de 2009**. Brasília: Ministério da Educação, 2009. Disponível em: <www.mec.gov.br>. Acesso em: 12/09/2026.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no Cotidiano Escolar**: Ensino e Medicalização. São Paulo: Editora Cortez, 1996.

CUPERTINO, C. M. B.; ARANTES, D. R. B. **Um Olhar para as Altas Habilidades**: Construindo Caminhos. São Paulo: Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, 2012.

FOLEY-NICPON, M. *et al*. "Empirical investigation of twice-exceptionality: where have we been and where are we going?" **Gifted Child Quarterly**, vol. 55, n. 1, 2011.

FOUCAULT, M. **Os Anormais**: Curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1987.

GAGNÉ, F. "Transforming gifts into talents: the DMGT as a developmental theory". **High Ability Studies**, vol. 15, n. 2, 2004.

GUARIDO, R. “A medicalização da infância e da adolescência: cenários e atores”. **Spagesp**, vol. 8, n. 2, 2007.

ILLICH, I. A **Expropriação da Saúde**: Némesis da Medicina. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1975.

MARTINS, B. A. “Dupla excepcionalidade e altas habilidades/superdotação: o desafio da identificação pedagógica no contexto escolar”. **Revista Brasileira de Educação Especial**, vol. 24, n. 3, 2018.

MELETTI, S. M. F.; RIBEIRO, K. “Indicadores educacionais sobre a educação especial no Brasil (1998-2012)”. **Cadernos CEDES**, vol. 34, n. 93, 2014.

MENDES, E. G. “A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil”. R**evista Brasileira de Educação**, vol. 11, n. 33, 2006.

MENEGHETTI, F. K. “O que é um ensaio teórico?” **Revista de Administração Contemporânea**, vol. 15, n. 2, 2011.

NÓVOA, A. “Firmar a posição como professor, afirmar a profissão docente”. **Cadernos de Pesquisa**, vol. 47, n. 166, 2017.

PATTO, M. H. S. **A Produção do Fracasso Escolar**: Histórias de Submissão e Rebeldia. São Paulo: T.A. Queiroz, 1990.

PEREZ, S. G. P. B. “Mitos e crenças sobre as pessoas com altas habilidades: alguns aspectos que dificultam o seu atendimento”. **Revista Educação Especial**, vol. 22, n. 33, 2009.

PEREZ, S. G. P. B.; FREITAS, S. N. “Estado da arte sobre altas habilidades/superdotação no Brasil: a produção acadêmica no

período de 2000 a 2011". **Revista Educação Especial**, vol. 25, n. 44, 2012.

RENZULLI, J. S. "A concepção de superdotação nos três anéis: um modelo de desenvolvimento para a promoção da produtividade criativa". *In:* VIRGOLIM, A. M. R. (ed.). **Altas Habilidades/Superdotação**: Processos Criativos, Afetivos e de Desenvolvimento de Potenciais. Curitiba: Editora Juruá, 2014.

RENZULLI, J. S. "What makes giftedness? Reexamining a definition". **Phi Delta Kappan**, vol. 60, n. 3, 1978.

SABATELLA, P. P. **Talentos que Desabrocham**: Identificação e Atendimento a Alunos com Altas Habilidades. Curitiba: IBPEX, 2008.

SILVERMAN, L. K. **Upside-Down Brilliance**: The Visual-Spatial Learner. Denver: DeLeon Publishing, 2002.

TARDIF, M. **Saberes Docentes e Formação Profissional**. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

TRICOLI, M. A. C. **Dupla Excepcionalidade**: Altas Habilidades/Superdotação e Transtorno do Espectro Autista. São Paulo: Editora Edicon, 2019.

VIRGOLIM, A. M. R. "A contribuição dos instrumentos de investigação de Joseph Renzulli para a identificação de estudantes com Altas Habilidades/Superdotação". **Revista Educação Especial**, vol. 27, n. 50, 2014.

WINNER, E. **Crianças Superdotadas**: Mitos e Realidades. Porto Alegre: Editora Artmed, 1998.