

CAPÍTULO 03 - O PROCEDIMENTO: MATRÍCULA, ESTUDO DE CASO, LAUDO E PLANO INDIVIDUALIZADO

DOI: <https://doi.org/10.58871/214.C03>

Lucilene de Fátima Pereira Rodrigues⁵

Tiago Ferreira Veras⁶

3.1 A MATRÍCULA NA CLASSE COMUM: O AEE QUE COMPLEMENTA E NÃO SUBSTITUI

3.1.1 A sala de recursos que virou turma

Um estudante com deficiência intelectual está matriculado no 7º ano. Na prática, passa quatro dos cinco dias da semana na sala de recursos multifuncionais, com atividades próprias, e comparece à turma apenas às sextas-feiras. A escola descreve o arranjo como "atendimento intensificado" e considera que ele atende ao melhor interesse do estudante, que "se sente mais acolhido" no espaço menor.

Não há, nesse caso, ato formal de transferência. Do ponto de vista dos registros, o estudante é aluno do 7º ano. Do ponto de vista do que acontece, ele foi escolarizado fora da classe comum durante um ano letivo inteiro, que é exatamente o que o artigo 8º do Decreto nº 12.686/2025 veda.

Este item trata do dispositivo mais estrutural da política e das situações concretas em que ele é contornado, quase sempre sem má-fé.

3.1.2 O que diz o artigo 8º

A redação é curta e não comporta gradação: a matrícula no atendimento educacional especializado não poderá ser substitutiva à matrícula e à frequência na classe comum.

Três observações sobre o alcance do dispositivo.

Ele não foi alterado. O Decreto nº 12.773/2025 modificou dez artigos da política, inclusive dispositivos sensíveis sobre instituições especializadas e faixa etária. O artigo 8º permaneceu com a redação original. Em uma revisão que atendeu a manifestações de setores

⁵ Graduada em Serviço Social (UFMA) e em Letras, com especialização em Psicopedagogia Institucional e Clínica. Professora da rede pública estadual do Maranhão desde 1986. E-mail: lulu.farodrigues@gmail.com

⁶ Mestre em educação inclusiva pelo Profei/UEMA. Professor tradutor e intérprete de Libras nas redes públicas do Governo do Maranhão e de Paço do Lumiar. E-mail: contato@tiagotils.com.br

favoráveis à ampliação do espaço das instituições especializadas, a manutenção desse artigo é dado interpretativo relevante.

Ele alcança matrícula e frequência. A vedação não se satisfaz com o registro formal. Se o estudante consta da turma comum mas não a frequenta, o resultado material é o que a norma proíbe.

Ele decorre de norma superior. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada com estatuto de emenda constitucional, determina que pessoas com deficiência não sejam excluídas do sistema educacional geral sob alegação de deficiência. O artigo 8º regulamenta essa garantia; não a cria nem poderia revogá-la.

3.1.3 A dupla matrícula e o financiamento

O modelo brasileiro sustenta-se financeiramente por um mecanismo simples: o estudante público da educação especial matriculado na classe comum e no AEE é computado duas vezes na distribuição de recursos do Fundeb.

Foi esse cômputo, instituído em 2008 e mantido desde então, que tornou economicamente viável manter o estudante na escola comum e, simultaneamente, custear professor especializado, sala de recursos e materiais. O Decreto nº 12.773/2025 inseriu o artigo 19-A justamente para reafirmar a distribuição de recursos nos termos da Lei nº 14.113/2020.

O QUE ISSO SIGNIFICA NA PRÁTICA

A dupla matrícula pressupõe duas matrículas reais. Escola que registra o estudante no AEE sem oferta efetiva de atendimento não está apenas descumprindo a política: está declarando ao Censo Escolar um serviço inexistente, com repercussão no financiamento. O inverso também vale, porque atendimento oferecido e não declarado não gera recurso, e a rede o custeia sozinha.

3.1.4 Onde o AEE é ofertado

A regra é a oferta na própria escola comum, em sala de recursos multifuncionais, preferencialmente no contraturno. As concepções e metodologias do serviço estão detalhadas no volume 2 dos Cadernos Pedagógicos da PNEEI (Brasil, 2026b).

Há ainda uma modalidade de oferta que este livro não desenvolve e que o professor deve conhecer: o AEE em ambiente hospitalar ou domiciliar, para estudantes impedidos de frequentar a escola por condição de saúde, objeto do volume 11 da coleção (Brasil, 2026k).

O artigo 9º admite, em caráter excepcional, a oferta em Centro de Atendimento Educacional Especializado da rede pública ou em instituição comunitária, confessional ou filantrópica sem fins lucrativos conveniada com o poder público. A excepcionalidade recai sobre o lugar do atendimento, nunca sobre a escolarização, que permanece na classe comum.

No ensino superior, o artigo 10 trata dos núcleos de acessibilidade, responsáveis pela eliminação de barreiras nas instituições federais.

3.1.5 Quando o contraturno é inviável

Boa parte das violações não nasce de discordância com a política, e sim de impossibilidade logística: estudante da zona rural que depende de transporte escolar em horário único; família sem condições de deslocamento no contraturno; escola sem sala de recursos e sem rede de apoio próxima.

A resposta correta não é converter a sala de recursos em turma, nem suspender o atendimento. É registrar a barreira, que nesse caso é institucional, e formalizar a demanda à rede. As alternativas usualmente disponíveis incluem o atendimento itinerante, o professor do AEE que atende em mais de uma unidade, o atendimento em horário parcialmente coincidente com articulação pedagógica registrada no plano e a organização do transporte pela secretaria.

O que não se admite é o registro silencioso: estudante declarado no AEE, sem atendimento, com a justificativa de que "a família não traz".

3.1.6 Cinco situações-limite

A recusa velada de matrícula.

Raramente a recusa é explícita. Aparece como "não temos estrutura", "seria melhor para ele em outra escola", "nossa turma já tem dois casos". Todas são recusas, e todas são vedadas: a Lei Brasileira de Inclusão proíbe a negativa de matrícula em razão da deficiência, e a Convenção da Guatemala qualifica como discriminação a diferenciação que impeça o exercício de direitos.

A enturmação por desempenho.

Alocar o estudante em turma de etapa anterior por considerar que "não acompanha" é retenção disfarçada de organização pedagógica. A enturmação segue os critérios gerais da rede; o ajuste devido é de apoio, não de etapa. O objetivo de redução da distorção idade-série, previsto no artigo 4º, aponta na direção oposta.

A jornada reduzida permanente.

Tratada no item 2.2.9. Admissível apenas como medida temporária, registrada no plano individualizado, com prazo e plano de retorno.

A sala de recursos como turma.

É o caso da abertura. O critério para identificá-lo é objetivo: some as horas semanais em que o estudante está fora da classe comum. Se o AEE deixou de ser complemento e passou a ser a maior parte da jornada escolar, houve substituição de fato.

A matrícula na instituição conveniada.

Com o Decreto nº 12.773/2025, o convênio com instituições especializadas ganhou previsão expressa, e o artigo 4º-A autorizou estados e municípios a organizarem a modalidade por parcerias. Isso amplia as possibilidades de apoio, formação e atendimento complementar.

Não amplia, contudo, a hipótese de escolarização substitutiva. O estudante atendido em instituição conveniada permanece matriculado e frequente na escola comum; o que a instituição oferta é atendimento especializado, não etapa da educação básica.

3.1.7 O que a escola precisa ter registrado

Três registros protegem o estudante e a escola:

A matrícula e a frequência na classe comum, com a mesma carga horária dos demais estudantes, e com justificativa formal para qualquer ajuste.

A oferta efetiva do AEE, com dias, horários, responsável e registro de atendimento, e não apenas a declaração no Censo.

A articulação entre os dois, demonstrando que o atendimento especializado dialoga com o que ocorre na sala comum. Sem esse registro, AEE e classe comum funcionam como serviços paralelos que apenas compartilham o mesmo estudante.

3.1.8 Em síntese

A vedação do artigo 8º não é obstáculo burocrático a arranjos bem-intencionados. É a tradução normativa de uma constatação acumulada em décadas de escola brasileira: sempre que a escolarização foi transferida para o espaço especializado, ela encolheu em currículo, em expectativa e em convívio (Mendes, 2006; Lima; Mendes, 2011).

O estudante do 7º ano da abertura precisa de apoio na classe comum, não de refúgio fora dela. Definir qual apoio, com que recursos e a partir de que evidências é a função do procedimento tratado no item 3.2.

3.2 O ESTUDO DE CASO: COMO A ESCOLA IDENTIFICA, DECIDE E REGISTRA

3.2.1 O procedimento que a escola não tinha

Até outubro de 2025, a pergunta "como se identifica um estudante público da educação especial?" não tinha resposta normativa uniforme. Cada rede improvisava a sua: umas exigiam laudo, outras aceitavam relatório de profissional de saúde, outras se apoiavam em encaminhamento da coordenação, e muitas simplesmente herdavam a lista do ano anterior.

O Decreto nº 12.686/2025 encerrou a improvisação. O artigo 11 institui o estudo de caso como metodologia de produção, sistematização e registro de informações e como etapa inicial necessária para a identificação do estudante público da educação especial.

É o dispositivo mais operacional da política inteira. Praticamente tudo o que vem depois, do plano individualizado aos recursos de acessibilidade, ao profissional de apoio e às adaptações na avaliação, decorre dele.

3.2.2 O que o estudo de caso é, e o que não é

Não é avaliação diagnóstica. Não classifica o estudante, não nomeia condição de saúde, não substitui o trabalho do profissional de saúde.

Não é ato individual. Não é o parecer do professor do AEE, nem o relatório da coordenação, nem a impressão do professor regente isoladamente.

Não é evento único. É metodologia de produção *e registro* de informações, o que pressupõe continuidade: o que se conclui em março pode ser revisto em agosto.

É procedimento pedagógico da escola, com resultado documentado, que fundamenta o plano individualizado e as decisões sobre apoios.

3.2.3 As quatro etapas

O § 1º do artigo 11 estabelece a composição do estudo de caso em quatro etapas. Elas são sequenciais e cada uma depende da anterior.

Identificação inicial das demandas e das barreiras.

Ponto de partida: o que, concretamente, impede a participação e a aprendizagem deste estudante, agora, nesta escola?

A pergunta parece óbvia e quase nunca é feita nesses termos. O registro habitual descreve o estudante ("não se concentra", "não interage", "é agitado"); o que a etapa exige é a descrição da situação ("não acompanha a leitura coletiva porque o material está em formato único", "não permanece no refeitório porque o ruído é intenso e não há alternativa").

Fontes desta etapa: observação em sala, registros do professor regente, produção do estudante, histórico escolar, relato da família e escuta do próprio estudante.

Análise das barreiras e do contexto escolar.

Etapla em que a escola olha para si mesma. As barreiras identificadas são atitudinais, arquitetônicas, comunicacionais, metodológicas, instrumentais ou programáticas? Quais dependem de recurso externo e quais podem ser removidas pela própria unidade nesta semana?

É a etapa mais frequentemente suprimida, e a supressão tem consequência previsível: quando o contexto não é analisado, a demanda de apoio migra inteiramente para o estudante, e

a conclusão do estudo de caso vira um pedido de profissional para acompanhá-lo, em vez de um plano para ajustar o ambiente.

Identificação das potencialidades e das demandas de apoio.

A norma nomeia potencialidades antes de apoios, e a ordem não é retórica. Planejamento construído apenas sobre o que falta produz atividade empobrecida; planejamento que parte do que o estudante já faz, sabe e prefere encontra o caminho pelo qual o apoio funciona.

Aqui se descrevem: interesses, formas de comunicação que já utiliza, estratégias que já deram certo, contextos em que participa melhor, aprendizagens consolidadas.

Definição de estratégias e recursos de acessibilidade.

Etapa conclusiva. Para cada barreira identificada, uma estratégia; para cada estratégia, um responsável e um prazo.

É o que transforma o documento em instrumento de trabalho. Estudo de caso que termina em diagnóstico da situação, sem definição de estratégias com responsável nomeado, não cumpriu a quarta etapa.

O QUE ISSO SIGNIFICA NA PRÁTICA

Um teste rápido de qualidade: leia a conclusão do estudo de caso e pergunte quem faz o quê até quando. Se o texto não permitir responder, ele descreve o estudante em vez de organizar a resposta da escola.

3.2.4 Quem participa

O decreto não fixa composição rígida, o que é adequado à diversidade das redes. A prática consistente com a norma reúne:

- **o professor regente** ou os professores da turma, que detêm a observação cotidiana;
- **o professor do AEE**, quando houver, responsável pela leitura especializada das barreiras;
- **a coordenação pedagógica ou a gestão**, que responde pelas decisões institucionais e pelos encaminhamentos;
- **a família**, cujo envolvimento o § 3º do artigo 11 determina expressamente;
- **o próprio estudante**, sempre que possível, em coerência com o objetivo de fomento ao protagonismo previsto no artigo 4º;
- **profissionais da rede de proteção social**, quando o § 4º indicar o diálogo intersetorial.

3.2.5 A família e o estudante

A participação da família não é comunicação do resultado, e sim participação no processo. A distinção aparece no registro: convocar a mãe para assinar um documento pronto não é envolvimento; consultá-la sobre rotina, comunicação, estratégias que funcionam em casa e histórico de apoios é.

Quanto ao estudante, a escuta é possível em muito mais casos do que a escola costuma supor, desde que se ajustem os meios: pranchas de comunicação, escolha entre alternativas, observação de preferências, apoio de intérprete. A ausência de fala oral não equivale à ausência de posição.

3.2.6 Os documentos que subsidiam

O § 6º do artigo 11 admite a avaliação biopsicossocial da deficiência como documento subsidiário do estudo de caso. Relatórios de profissionais de saúde, quando a família os apresenta espontaneamente, entram na mesma condição: subsidiam, informam e ajudam, sem decidir.

O § 7º fecha a questão em sentido oposto ao da prática corrente: a garantia da oferta do AEE não será condicionada à exigência de diagnóstico, laudo, relatório ou qualquer outro documento emitido por profissional de saúde. O mesmo vale para o profissional de apoio escolar, por força do § 2º do artigo 14.

Este ponto concentra tanta resistência institucional que recebe item próprio, o 3.3.

3.2.7 O que o estudo de caso decide

Concluído o procedimento, quatro decisões ficam fundamentadas:

A identificação do estudante como público da educação especial, ou a conclusão de que não o é, com encaminhamento a outros apoios, como os previstos na Lei nº 14.254/2021 para transtornos de aprendizagem.

Os apoios pedagógicos a serem adotados na classe comum e no AEE.

Os recursos de acessibilidade e a tecnologia assistiva necessários, incluindo, se for o caso, o parecer pedagógico que autoriza o uso de dispositivos digitais portáteis previsto no artigo 12.

A necessidade de profissional de apoio escolar, cuja oferta, nos termos do artigo 14, é avaliada pelo estudo de caso.

Esses resultados alimentam o plano individualizado, objeto do item 3.4.

3.2.8 Roteiro de aplicação

O volume 3 dos Cadernos Pedagógicos da PNEEI é inteiramente dedicado à documentação pedagógica, isto é, ao estudo de caso, ao PAEE e ao PEI, e traz instrumentos prontos para uso (Brasil, 2026c). O roteiro abaixo é compatível com ele e pode ser usado em conjunto.

Um roteiro possível, em oito movimentos, para a escola que vai instaurar o procedimento pela primeira vez:

1. **Abertura.** Registrar data, motivo da instauração e composição do grupo.
2. **Descrição da situação.** Narrar barreiras observadas em situações concretas, com data e contexto, nunca traços atribuídos ao estudante.
3. **Escuta da família.** Registrar rotina, comunicação, histórico, apoios já experimentados e expectativas.
4. **Escuta do estudante.** Registrar o meio utilizado e o que foi manifestado.
5. **Análise do contexto.** Classificar as barreiras por tipo e indicar quais são removíveis pela unidade.
6. **Potencialidades.** Registrar interesses, aprendizagens consolidadas e estratégias já eficazes.
7. **Plano de estratégias.** Para cada barreira: estratégia, recurso, responsável, prazo.
8. **Revisão.** Fixar data de retomada, bimestral ou trimestral, e critérios para verificar se as estratégias funcionaram.

3.2.9 Cinco erros que esvaziam o procedimento

Começar pelo laudo. Inverte a lógica da norma e devolve à saúde uma decisão pedagógica.

Descrever o estudante em vez da situação, o que produz documento sobre a pessoa em lugar de documento sobre as barreiras.

Pular a análise do contexto. Transfere ao estudante a totalidade da demanda de apoio.

Concluir sem responsáveis e sem prazos, o que gera relatório em vez de plano.

Fazer uma vez e arquivar. A norma exige registro contínuo; barreira removida muda o quadro, e o quadro precisa ser revisto.

3.2.10 Em síntese

O estudo de caso devolve à escola uma competência que ela havia terceirizado. Durante décadas, a decisão sobre quem recebia apoio educacional foi tomada fora da escola, em consultórios, e chegava traduzida em siglas que pouco informavam sobre o que fazer na segunda-feira. Veltrone e Mendes (2011), ao caracterizarem quem de fato identificava a deficiência intelectual em escolares no estado de São Paulo, já haviam mostrado a fragilidade desse arranjo e o risco de rotulação arbitrária que ele carrega.

O procedimento do artigo 11 não é mais trabalhoso do que o que a escola já faz; é mais organizado. E tem uma vantagem que se percebe rápido: ao final, existe um documento que diz o que fazer, quem faz e até quando, o que raramente se obtinha de um laudo.

3.3 O LAUDO NÃO É CONDIÇÃO: O DIREITO QUE DEIXOU DE DEPENDER DO DIAGNÓSTICO

3.3.1 Quatorze meses de fila

Uma criança de 6 anos entra no 1º ano. A professora observa, nas primeiras semanas, dificuldades importantes de comunicação e de participação nas atividades coletivas. A escola orienta a família a procurar avaliação. A família procura: a consulta com neuropediatra na rede pública é marcada para dali a quatorze meses.

Enquanto a data não chega, a escola não abre atendimento educacional especializado, não solicita profissional de apoio e não registra plano algum, porque, segundo a coordenação, "sem o laudo não dá para fazer nada".

O resultado é aritmético. A criança atravessa o 1º ano inteiro e boa parte do 2º sem apoio, não porque o apoio não existisse, mas porque a escola condicionou o próprio direito à emissão de um documento que ela não controla, produzido por um serviço que não é dela e cuja demora não tem qualquer relação com as barreiras que ela poderia ter removido no mês de março.

Esse arranjo, que organizou a educação especial brasileira por décadas, está expressamente vedado.

3.3.2 O que a norma diz

Dois dispositivos do Decreto nº 12.686/2025 tratam da questão, e ambos são de leitura direta.

O § 7º do artigo 11 determina que a garantia da oferta do atendimento educacional especializado não será condicionada à exigência de diagnóstico, laudo, relatório ou qualquer outro documento emitido por profissional de saúde.

O § 2º do artigo 14, na redação dada pelo Decreto nº 12.773/2025, estabelece que a oferta do profissional de apoio escolar será avaliada pelo estudo de caso e independe de diagnóstico, laudo, relatório ou documento emitido por profissional de saúde.

A abrangência importa. A vedação não alcança apenas o "laudo médico" em sentido estrito: alcança diagnóstico, relatório e *qualquer outro documento* de profissional de saúde. Fica afastada, portanto, a saída de substituir a exigência do laudo pela exigência de um relatório de psicólogo, de fonoaudiólogo ou de terapeuta ocupacional.

E a vedação alcança os dois serviços que mais dependiam dela na prática: o AEE e o profissional de apoio escolar.

3.3.3 De onde vinha a exigência

Convém explicitar, porque muda a conversa dentro da escola: a exigência de laudo nunca decorreu de norma federal que a impusesse. Não havia dispositivo determinando que o AEE só fosse ofertado mediante diagnóstico.

A prática se consolidou por outras razões. A primeira é histórica: a educação especial nasceu tutelada pelo saber médico, e a escola herdou o hábito de esperar que a definição do caso viesse de fora. A segunda é administrativa: diante de secretarias que cobravam justificativa para alocar recursos, o laudo se ofereceu como documento cômodo, aparentemente objetivo e sempre disponível para anexar. A terceira é defensiva: em um sistema que audita insumos, a escola aprendeu que papel de terceiro protege mais do que decisão própria.

Nenhuma das três é ilegítima como preocupação. Todas produziram, no entanto, o mesmo efeito: transferir para a fila do SUS o momento em que a criança começa a receber apoio pedagógico.

3.3.4 O que o laudo continua sendo

Nada no decreto proíbe o laudo, desestimula a avaliação em saúde ou sugere que o diagnóstico seja irrelevante.

O diagnóstico continua necessário para uma série de finalidades legítimas: acompanhamento clínico, terapias, medicação, benefício de prestação continuada, direitos previdenciários e trabalhistas, isenções, avaliação biopsicossocial da deficiência. A escola que percebe indícios e orienta a família a buscar avaliação faz o que deve fazer.

O que mudou é a relação de dependência. O laudo passa a ser subsidiário: quando existe, entra no estudo de caso como uma fonte entre outras; quando não existe, o procedimento corre do mesmo modo. O § 6º do artigo 11 diz exatamente isso a respeito da avaliação biopsicossocial, e a lógica é a mesma para os demais documentos clínicos.

Duas frases resumem a mudança e vale reproduzi-las nas formações:

A escola não pode exigir o laudo, mas a família sempre pode apresentá-lo.

O laudo responde à pergunta da saúde; o estudo de caso responde à pergunta da escola.

3.3.5 Oito objeções, e o que responder

A resistência a esse dispositivo raramente é ideológica. É prática, e cada objeção tem resposta.

"Sem laudo não podemos declarar no Censo Escolar"

O Censo capta a informação declarada pela escola sobre o estudante público da educação especial e os recursos de acessibilidade utilizados. O fundamento dessa declaração passa a ser o estudo de caso documentado, que é justamente o registro que a norma instituiu para essa finalidade. Escola que conduziu e registrou o procedimento tem base documental mais robusta do que a de um laudo anexado sem qualquer análise pedagógica.

"E se a família pedir apoio de que o estudante não precisa?"

O direito não passou a ser autodeclaratório. Quem identifica o público da educação especial e define os apoios é a escola, por meio do estudo de caso, e não a família, o profissional de saúde ou o pedido isolado.

A rigor, o procedimento controla melhor o excesso do que a exigência de laudo controlava: laudo há de todo tipo, com toda espécie de recomendação genérica, e a escola que os acatava por padrão não filtrava coisa alguma.

"O professor não tem formação para decidir isso"

O professor não está decidindo diagnóstico. Está identificando barreiras à participação e à aprendizagem no ambiente escolar, que é precisamente o objeto de sua formação e de sua observação diária.

Nenhum profissional de saúde tem acesso à informação que o professor tem: como o estudante se comporta na leitura coletiva, o que muda quando o material é ampliado, em que momento da rotina a participação se perde. O estudo de caso reúne, ademais, professor regente, professor do AEE e coordenação, precisamente para que a leitura não seja individual.

"A secretaria exige"

Norma de rede que contrarie decreto federal vigente é inválida no ponto em que o contraria. O caminho institucional é formalizar a consulta à secretaria e à assessoria jurídica, indicando os dispositivos, e registrar por escrito a orientação recebida.

Enquanto a orientação interna não se ajusta, a escola tem margem para agir: instaurar o estudo de caso e ofertar o que estiver ao seu alcance não depende de autorização. O que depende de autorização, como a alocação de profissional de apoio, deve ser solicitado com o estudo de caso anexado, e não com um pedido de laudo repassado à família.

"Sem laudo a rede não manda profissional de apoio"

É a objeção mais concreta e a que o Decreto nº 12.773/2025 enfrentou de frente ao dar nova redação ao § 2º do artigo 14: a oferta é avaliada pelo estudo de caso e independe de documento de profissional de saúde.

Na prática, isso desloca o instrumento do pedido. O que a escola encaminha à rede deixa de ser um laudo e passa a ser a conclusão fundamentada do estudo de caso, com barreiras descritas, estratégias já tentadas e justificativa da demanda. É documento mais difícil de produzir e muito mais difícil de negar.

"E se errarmos? Quem responde?"

Responde-se por decisão sem fundamentação e sem registro, não por decisão pedagógica fundamentada que depois se revele incompleta. O estudo de caso é, além de instrumento pedagógico, instrumento de proteção da escola: demonstra que houve procedimento, participação da família, análise do contexto e definição de estratégias com prazo.

Convém inverter a pergunta. Hoje, o risco jurídico mais relevante está em negar apoio exigindo laudo, conduta que contraria dispositivo expresso de decreto federal e pode caracterizar discriminação nos termos da Lei Brasileira de Inclusão.

"Mas o laudo protege o estudante"

Protege em alguns contextos, e não neste. O laudo não descreve barreiras, não indica estratégias pedagógicas, não menciona o material da escola, o ruído do refeitório ou a forma da avaliação. Costuma trazer a categoria diagnóstica e, quando muito, recomendações genéricas de acompanhamento.

Um documento que não informa o que fazer na segunda-feira não protege trajetória escolar alguma. O plano individualizado protege.

"Sempre foi assim"

Foi, durante décadas, e sem amparo normativo que o exigisse. A prática se tornou tão estável que passou a ser confundida com regra, e é essa confusão que o § 7º do artigo 11 desfaz.

A literatura da área vinha apontando o problema muito antes do decreto (Veltrone; Mendes, 2011).

3.3.6 O que a escola pode pedir à família

A vedação recai sobre a exigência de documentos clínicos, não sobre o diálogo. A escola pode e deve solicitar informações:

- como o estudante se comunica em casa e o que a família compreende com facilidade;
- qual a rotina, o que a altera e o que ajuda a restabelecê-la;
- que apoios já foram experimentados, dentro e fora da escola, e quais funcionaram;
- histórico escolar anterior, transições, mudanças de rede;
- acompanhamentos em curso e, se a família quiser compartilhar, o que os profissionais têm orientado.

A diferença entre pedir informação e exigir documento não é sutil: a primeira alimenta o estudo de caso e pode ser obtida em uma reunião; a segunda transfere à família a responsabilidade de destravar o direito da própria criança.

3.3.7 Quando o laudo existe: como usá-lo bem

Documento clínico apresentado espontaneamente é fonte útil, desde que lido com propósito pedagógico.

O que aproveitar: informações sobre condições sensoriais, de comunicação, de mobilidade, de resistência à fadiga; alertas de saúde relevantes para a rotina escolar; orientações específicas com efeito prático em sala.

O que não transportar para o plano: a categoria diagnóstica como se fosse descrição do estudante; recomendações genéricas que não se traduzem em ação; prognósticos sobre capacidade de aprender, que não competem ao documento e não vinculam a escola.

Um laudo bem aproveitado aparece no plano em forma de estratégia, nunca em forma de sigla.

3.3.8 Dados sensíveis: o que a escola pode guardar e compartilhar

O § 5º do artigo 12 submete a coleta e o compartilhamento de dados pessoais e sensíveis do público da educação especial à Lei Geral de Proteção de Dados, com atenção ao seu artigo 14, que trata do tratamento de dados de crianças e adolescentes no melhor interesse do titular.

Três consequências práticas, frequentemente ignoradas:

Finalidade. Dado de saúde só se coleta e se mantém se necessário à finalidade pedagógica declarada. Não há amparo para arquivar laudos "por precaução".

Acesso restrito. Informação sobre condição de saúde não circula em sala de professores, em grupo de mensagens da escola, em reunião de pais ou em conselho de classe ampliado. Acessa quem precisa para atuar.

Registro adequado. O plano do estudante descreve barreiras, apoios e estratégias. Não precisa reproduzir diagnóstico, prontuário ou histórico clínico, e em regra não deve fazê-lo.

Curiosamente, é aqui que a vedação do laudo revela outra face: ao deixar de exigir documentos clínicos, a escola também deixa de acumular dados sensíveis que não tem estrutura para proteger.

3.3.9 Roteiro de transição para a escola que ainda exige

1. Levantar onde a exigência está escrita, em regimento, PPP, formulários, fluxos internos e modelos de requerimento, e retirá-la de cada um.
2. Substituir o formulário de solicitação de apoio por instrumento que anexe o estudo de caso.
3. Comunicar a mudança às famílias, deixando claro que quem já apresentou documentos não precisa reapresentá-los e que ninguém precisará apresentá-los para obter atendimento.
4. Formalizar consulta à secretaria quando houver orientação de rede em sentido contrário, indicando os dispositivos e solicitando alinhamento.
5. Registrar em ata a data em que a escola passou a aplicar o procedimento, para separar o passivo herdado do que se produz a partir dali.

3.3.10 Em síntese

A criança da abertura deste item não precisava esperar quatorze meses. Precisava que a escola descrevesse, em março, as barreiras que já observava e definisse o que faria a respeito delas.

Nenhum dispositivo da PNEEI encontra tanta resistência quanto este, e a razão é compreensível: ele devolve à escola uma decisão que ela havia terceirizado e que, terceirizada, era mais confortável. A contrapartida é que a escola recupera algo que o laudo nunca lhe deu, que é um documento dizendo o que fazer.

3.4 O PLANO INDIVIDUALIZADO: PAEE, PEI E O DOCUMENTO QUE ORGANIZA O TRABALHO

3.4.1 O plano que ninguém abre

Fevereiro. A professora do AEE preenche vinte e dois planos em duas semanas, um por estudante, em formulário padronizado pela secretaria. Os documentos são assinados, arquivados na pasta de cada criança e não voltam a ser abertos até dezembro, quando servem de base para o relatório final.

Entre uma data e outra, o planejamento semanal dos professores da sala comum segue sem qualquer relação com o que os planos dizem. Ninguém age de má-fé: o documento simplesmente não foi construído para ser usado, e por isso não é.

O artigo 12 do Decreto nº 12.686/2025, na redação dada pelo Decreto nº 12.773/2025, foi escrito contra esse arranjo.

3.4.2 O que a norma exige

O resultado do estudo de caso fundamenta a elaboração de documento individualizado obrigatório, de natureza pedagógica e de atualização contínua, cuja institucionalização compõe o projeto político-pedagógico da instituição de ensino.

Quatro atributos, e cada um afasta uma prática consolidada:

Obrigatório. Não é opcional, não depende de porte da rede nem de existência de sala de recursos.

Fundamentado no estudo de caso. Não nasce do formulário nem do laudo, e sim do procedimento descrito acima. Plano elaborado sem estudo de caso prévio está sem fundamento normativo. Convém registrar que o documento que a norma agora exige tem atrás de si uma literatura consolidada: Tannús-Valadão e Mendes (2018) reconstroem a trajetória do plano educacional individualizado e comparam os modelos adotados na França, na Itália, nos Estados Unidos e no Brasil, mostrando que a exigência legal, isolada, nunca bastou para que o plano funcionasse.

De natureza pedagógica. Não é relatório clínico, registro de comportamento ou histórico de atendimentos.

De atualização contínua. Não é documento de fevereiro. Barreira removida, estratégia que não funcionou ou nova demanda identificada exigem atualização, e a norma não a condiciona a calendário.

Some-se o quinto atributo, que é o mais estrutural: a institucionalização no PPP. O plano deixa de ser papel avulso na pasta do estudante e passa a integrar o documento que organiza a escola.

3.4.3 PAEE e PEI: controvérsia encerrada

Durante anos, redes brasileiras discutiram qual sigla adotar. O Plano de Atendimento Educacional Especializado tinha tradição na regulamentação do AEE desde 2009 e era, em muitas redes, documento de responsabilidade exclusiva do professor especializado. O Plano Educacional Individualizado, de outra linhagem, tendia a abranger toda a trajetória escolar do estudante, inclusive na sala comum.

A redação de dezembro de 2025 menciona expressamente ambos. O resultado do estudo de caso fundamenta os dois, os dois compõem o PPP e os dois orientam as mesmas frentes de trabalho.

O QUE ISSO SIGNIFICA NA PRÁTICA

A discussão sobre nomenclatura acabou, e com ela o argumento de que "aqui na rede a gente usa outro nome". O que a norma exige é o conteúdo: documento individualizado, fundamentado em estudo de caso, de natureza pedagógica, atualizado continuamente e articulado ao PPP. Se sua rede chama isso de PAEE, de PEI ou de plano de apoio, cumpra o conteúdo e mantenha o nome.

3.4.4 As quatro frentes que o plano orienta

O dispositivo é explícito quanto ao alcance do documento, e é aqui que o plano deixa de ser assunto do professor do AEE. Ele orienta:

O trabalho na sala de aula comum. Se o plano não muda o que acontece na aula de matemática de quarta-feira, ele não cumpriu sua principal função.

O trabalho no âmbito do AEE. Os atendimentos especializados, seus objetivos e recursos.

As atividades colaborativas na escola. O encontro entre professor regente e professor do AEE, que precisa de tempo previsto e não de conversa de corredor.

As ações de articulação intersetorial. O que foi encaminhado à saúde, à assistência ou à rede de proteção, com responsável e retorno esperado.

Um plano que trate apenas da segunda frente é, na prática, agenda da sala de recursos.

3.4.5 O que o plano precisa conter

A norma não fixa modelo, e faz bem, porque cada rede organiza o seu. O conteúdo mínimo, contudo, decorre dos dispositivos:

Identificação e vigência. Estudante, turma, etapa, data de elaboração, responsáveis e data prevista de revisão.

Síntese do estudo de caso. Barreiras identificadas por tipo e potencialidades registradas. Não é a repetição do procedimento: é o extrato que torna o plano legível para quem não participou. O volume 3 dos Cadernos Pedagógicos traz modelos preenchidos desse extrato (Brasil, 2026c).

Objetivos de aprendizagem. Vinculados às habilidades da BNCC previstas para a etapa, conforme determina o § 1º do artigo 4º. É o item mais frequentemente ausente e o que distingue um plano pedagógico de uma lista de acomodações.

Estratégias e adaptações razoáveis, organizadas por componente curricular ou por tipo de situação: leitura, registro escrito, trabalho em grupo, avaliação, deslocamento, rotina.

Recursos de acessibilidade e tecnologia assistiva. O que será usado, quem providencia, onde fica.

Apoio humano. Se o estudo de caso concluiu pela necessidade de profissional de apoio escolar, o plano descreve em que situações ele atua e, sobretudo, em quais não atua, para evitar a substituição do estudante pelo adulto.

Responsáveis e prazos. Cada estratégia com nome e data.

CrITÉRIOS e instrumentos de avaliação. Como a aprendizagem será verificada e com que ajustes de formato.

Revisão. Data e critérios: o que indicará que a estratégia funcionou.

3.4.6 O parecer pedagógico sobre dispositivos digitais

O § 4º do artigo 12 contém uma solução prática para um conflito cotidiano: a instituição de ensino deve prover parecer pedagógico autorizando o uso de dispositivos digitais portáteis como tecnologia assistiva no processo de aprendizagem, de comunicação ou de socialização.

O dispositivo resolve o impasse entre os regimentos escolares que proíbem eletrônicos em sala e a necessidade do estudante que usa tablet como prancha de comunicação, leitor de tela no celular, aplicativo de ampliação ou gravador em substituição ao registro escrito.

Duas consequências: a decisão deixa de ser do professor isoladamente, passando a ser ato da instituição; e o parecer deve constar do plano, com indicação do dispositivo, da finalidade e das situações de uso.

3.4.7 O que muda com a institucionalização no PPP

Documento avulso depende de quem o escreveu. Documento institucionalizado sobrevive à troca de professor, à mudança de gestão e ao fim do ano letivo.

O volume 14 dos Cadernos Pedagógicos da PNEEI trata da gestão escolar inclusiva e é a referência oficial para essa institucionalização (Brasil, 2026n).

Na prática, a institucionalização se verifica em três marcas no PPP: previsão do plano como instrumento obrigatório, com fluxo de elaboração e revisão; destinação de tempo para o trabalho colaborativo entre professor regente e professor do AEE; e definição de responsabilidades por etapa, incluindo gestão e coordenação.

PPP que menciona o plano apenas como anexo administrativo não institucionalizou coisa alguma.

3.4.8 Quem escreve

Não é o professor do AEE sozinho, embora seja quem, na maioria das redes, redige a versão final.

A elaboração acompanha a composição do estudo de caso: professor regente, professor do AEE, coordenação, família e, sempre que possível, o estudante. O professor da sala comum não é destinatário do plano, e sim coautor. Essa é a mudança de cultura mais difícil que o artigo 12 exige, e a que mais depende de tempo previsto em horário, porque sem hora destinada o trabalho colaborativo não acontece por convicção. É o que Vilaronga e Mendes (2014) verificaram ao acompanhar experiências de ensino colaborativo entre professores da classe comum e da educação especial.

O QUE ISSO SIGNIFICA NA PRÁTICA

Um indicador simples da qualidade do plano: peça ao professor regente que aponte, sem consultar o documento, duas estratégias nele previstas para a própria aula. Se não souber, o plano existe como papel e não como instrumento.

3.4.9 Seis erros frequentes

Copiar o plano do ano anterior. Contraria a atualização contínua e ignora que barreiras mudam com a etapa, o professor e o espaço.

Escrever objetivos genéricos. "Desenvolver a autonomia" não orienta ação alguma. "Registrar respostas por ditado ao professor nas avaliações de ciências, até junho" orienta.

Confundir plano com relatório. Relatório descreve o que houve; plano define o que será feito.

Descrever o diagnóstico. Além de desnecessário, colide com o § 5º do artigo 12 e com a LGPD.

Omitir a sala comum, o que reduz o documento à agenda do AEE.

Não revisar. Plano sem data de revisão vira retrato de fevereiro pendurado o ano inteiro.

3.4.10 Em síntese

O plano é o ponto em que a política encontra o planejamento semanal. Tudo o que o livro tratou até aqui, dos princípios e diretrizes ao público, à matrícula, ao estudo de caso e à dispensa do laudo, converge para um documento que responde a três perguntas: o que este estudante vai aprender, o que a escola vai ajustar para que isso aconteça e quem faz o quê até quando.

Quando essas três perguntas têm resposta escrita, revisada e conhecida por quem dá aula, a política saiu do papel. Quando não têm, nenhuma quantidade de formulário preenchido resolve.

O Apêndice A traz um modelo de estrutura que contempla os elementos deste item e pode ser adaptado à realidade de cada rede.

QUESTÕES PARA FORMAÇÃO CONTINUADA

1. Some, para um estudante público da educação especial da sua escola, as horas semanais em que ele está fora da classe comum. Que proporção da jornada isso representa?
2. Sua escola declara AEE no Censo para estudantes que efetivamente recebem atendimento registrado?
3. Como a rede resolve o problema do contraturno para estudantes que dependem de transporte escolar?
4. Já houve, na sua unidade, sugestão de que uma família procurasse "uma escola mais adequada"? Como a situação foi registrada?
5. Sua escola já instaurou estudo de caso nos termos do artigo 11? Existe registro das quatro etapas?
6. Releia um relatório de estudante da sua unidade: ele descreve barreiras em situações concretas ou traços atribuídos ao estudante?
7. Quem, na sua escola, tem competência formal para conduzir o procedimento? Isso está previsto no PPP ou no regimento?

8. Aplique o roteiro do item 3.2.8 a um estudante da sua turma. Em qual movimento você encontrou mais dificuldade?
9. Localize, nos documentos e formulários da sua escola, todos os pontos em que o laudo é exigido ou pressuposto. Quantos você encontrou?
10. Há estudantes na sua unidade aguardando avaliação em saúde e, por isso, sem apoio? O que poderia ser feito ainda este mês, independentemente da fila?
11. Onde ficam guardados os documentos de saúde entregues por famílias na sua escola? Quem tem acesso?
12. Escolha uma das oito objeções do item 3.3.5 que você já ouviu e formule, com suas palavras, a resposta que daria na próxima reunião pedagógica.
13. Abra um plano vigente na sua escola e verifique quais dos nove elementos do item 3.4.5 estão presentes.
14. Esse plano contém objetivos de aprendizagem vinculados a habilidades da BNCC da etapa?
15. Existe, no horário da sua escola, tempo destinado ao trabalho colaborativo entre professor regente e professor do AEE?
16. Aplique o indicador do item 3.4.8 com um colega. Qual foi o resultado?