

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

**KELLY CRISTINA DOS SANTOS SILVA**

**Marcas da medicalização na política educacional brasileira:  
a educação especial como situação emblemática**

**SÃO PAULO**

**2019**



**KELLY CRISTINA DOS SANTOS SILVA**

**Marcas da medicalização na política educacional brasileira:  
a educação especial como situação emblemática**

Versão original

Tese apresentada à Faculdade de Educação da  
Universidade de São Paulo como requisito  
parcial para obtenção do título de Doutora em  
Educação.

Área de Concentração: Educação e Ciências  
Sociais: desigualdades e diferenças.

Linha de Pesquisa: Educação Especial

Orientadora: Profa. Dra. Carla Biancha  
Angelucci

**SÃO PAULO**

**2019**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

#### Catálogo da Publicação

Ficha elaborada pelo Sistema de Geração Automática a partir de dados fornecidos pelo(a) autor(a)  
Bibliotecária da FE/USP: Nicolly Soares Leite - CRB-8/8204

SS581m  
m Silva, Kelly Cristina dos  
Marcas da medicalização nas políticas de educação:  
a educação especial como situação emblemática / Kelly  
Cristina dos Silva; orientador Carla Biancha  
Angelucci. -- São Paulo, 2019.  
194 p.

Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação  
Cultura, Filosofia e História da Educação) --  
Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo,  
2019.

1. Medicalização. 2. Educação Especial. 3.  
Políticas Públicas . I. Angelucci, Carla Biancha,  
orient. II. Título.

Nome: SILVA, K.C.S. **Marcas da medicalização na política educacional brasileira: a educação especial como situação emblemática.** Tese apresentada à Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Educação

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora

Profa. Dra. Carla Biancha Angelucci (Orientadora)

Instituição: Universidade de São Paulo

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Profa. Dra. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Profa. Dra. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Profa. Dra. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento: \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_



À Andréia Vallim (*in memoriam*) que tanto me ensinou sobre amizade e diferenças funcionais.





## AGRADECIMENTOS

À querida professora Biancha Angelucci, pela dedicação e presença. Tornar-se sua orientanda foi transformador. Suas produções, problematizações e encontros foram de uma enorme potência, assim como o desenvolvimento do trabalho colaborativo. Agradeço também pelo cuidado e acolhimento com meus meninos, que chegaram ao mundo durante esse processo. Contar com seu apoio foi fundamental.

À professora Maria Aparecida Affonso Moysés que, por meio de seus trabalhos, me inseriu nas discussões sobre a medicalização da educação e seus efeitos na vida dos/as estudantes, produzindo assim, um desejo de compreender em profundidade esse processo. Agradeço, ainda, pela leitura cuidadosa do relatório de qualificação e pelas contribuições realizadas durante o exame de qualificação.

À professora Maria Teresa Esteban que há muito tempo, por meio de sua produção acadêmica, despertava meu interesse pelo campo da Educação. Agradeço também o cuidado com a leitura do relatório de qualificação e de todas as contribuições realizadas para a continuidade do trabalho.

Ao professor Marcos Cezar de Freitas, pela atenção e apoio dedicados durante o percurso do Mestrado, e agora pela disposição em dar continuidade às discussões que trabalhamos em parceria.

À professora Rosângela Gavioli Prieto, pelo aceite do convite para participar da banca e pelas valiosas contribuições sobre o trabalho, realizadas durante o I Encontro do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação.

À professora Elizabeth Gelli, que há muitos anos me apresentou à Psicologia Escolar, às problemáticas do campo e possibilidades de atuação pactuadas com o respeito e compromisso ético.

Às pessoas queridas do grupo de orientação coletiva, Isabel, Fábria, Mariele, Larissa, Camila, Renata, Luciana, Andréia, Giulia, Larissa Costa e Luís, que transformaram a solidão da pós-graduação em parcerias e encontros marcados pelo trabalho colaborativo e muita alegria. Um agradecimento especial à Isabel, que com muito carinho fez a tradução do resumo.

À minha mãe, pelo cuidado e carinho comigo e com meus meninos.

Ao meu pai, por me ensinar a importância do respeito e da confiança. Agradeço sua dedicação aos novos companheiros de jornada.

Bia, minha irmã que mesmo distante, esteve sempre presente me ensinando muitas coisas da juventude.

À minha sogra, pela disponibilidade e carinho com os meninos.

Ao meu sogro, pelas palavras de incentivos e cuidados com os meninos.

Às amigas de mestrado, Cláudia e Janaína, pelo carinho e apoio na construção desse trabalho.

Às amigas da Pedagogia: Cristiane, Rafaela, Janaína, Neide, Raquel e Mariana pelo apoio e companhia.

Às amigas Elaine, Thaís, Marina, Beth, Daniela, Jecerli, Alessandra, Juliana e Cristiane, pelas conversas, problematizações, ajudas e respiros.

Aos amigos Juliano, Leonardo, Fábio, Álvaro, Maurilio, Geo e Marcelo, pelos momentos de descontração em meio aos turbilhões.

Ao meu companheiro, Paulo, que esteve mais que presente nessa jornada. Agradeço sua parceria na vida e na educação dos nossos pequenos pulsantes, que todos os dias nos mostram o quanto é importante lutarmos por uma infância não medicalizada, por uma infância que faça barulho, mesmo atrapalhando a concentração da mamãe.

À Capes, pelo apoio financeiro.



## RESUMO

SILVA, Kelly Cristina dos Santos. **Marcas da medicalização na política educacional brasileira: a educação especial como situação emblemática**. 2019. 194f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2019.

A lógica medicalizante, presente em diferentes dimensões da vida, refere-se à redução de questões de ordem social, econômica, política, cultural à lógica biomédica, marcada pela busca por diagnósticos e intervenções do campo da saúde. Esse modelo de compreensão está presente na constituição de nosso tecido social e, portanto, é perceptível também nas políticas educacionais do país e em suas normativas. O presente trabalho propôs-se a compreender a movimentação da lógica medicalizante nos documentos que servem como diretriz da Educação, em geral, e da Educação Especial, especificamente, a partir dos preceitos da análise documental e do paradigma indiciário de Ginzburg (1989). Foram investigados os seguintes documentos: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Documento final da Conferência Nacional de Educação (CONAE), Plano Nacional de Educação (PNE) e Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. É possível perceber que os documentos analisados buscam afirmar enfaticamente o princípio da inclusão, ao garantirem o acesso à Educação a um público que historicamente foi alijado do espaço escolar comum. É possível ainda depreender dos documentos analisados tensões relativas à Educação Especial que dizem respeito, não apenas ao espaço em que o atendimento deve ser ofertado (instituições exclusivas, instituições inclusivas), mas às próprias concepções que orientam a definição do público-alvo da Educação. Ou seja, percebem-se contradições em relação a conceitos como deficiência e inclusão, assim como a processos relativos à oferta de atendimento educacional especializado. Tais tensões e contradições são intensificadas por aspectos constitutivos da política educacional, tais como o financiamento da educação, a parceria público-privada e as avaliações de larga escala, posto que fortalecem concepções individualizantes sobre desempenho, em detrimento de leituras sociais, culturais, econômicas sobre os fenômenos educacionais.

**Palavras-chave:** Medicalização. Educação Especial. Políticas Públicas



## ABSTRACT

SILVA, Kelly Cristina dos Santos. **Medicalization's trails on Brazilian educational policies: special education as an iconic case.** 2019. 194 p. Thesis (Doctorate). The Faculty of Education, University of São Paulo, São Paulo, 2019.

Medicalization is a perspective, which resides in different dimensions of life, and refers to restricting explanations given to matters of social, economic, political, and cultural nature to a biomedical perspective, characterized by the search for diagnosis and health interventions. This model of understanding pervades our social fabric and, therefore, is also perceptible in our country's educational policies its regulations. This thesis aims to understand the propagation of this medicalized logic in documents that serve as Educational guidelines, for general and special Education, under Ginzburg's documentary analysis and evidentiary paradigm (1989). The following documents were analyzed: The National Education Guidelines (LDB), Final Document of the National Education Conference (CONAE), The National Education Plan (PNE) and The National Policy on Special Education in the Perspective of Inclusive Education. It is noticeable that the analyzed documents seek to emphatically affirm the principle of inclusion by granting access to education to a population that has been historically removed from mainstream schools. It is also possible to deduce from the documents that there are tensions on discussions related to Special Education, that concern not only the space where the service must be offered (inclusive or exclusive institutions), but also the very conceptions that guide the definition of who the target population of Special Education is. In other words, contradictions are perceived in relation to concepts such as disability and inclusion, as well as to processes related to the provision of specialized educational services. Such tensions and contradictions are intensified when taken in relation to constitutive aspects of educational policy, such as the financing for education, the public-private partnership, and large-scale assessments, as they strengthen individualizing conceptions about performance, to the detriment of social, cultural, economic interpretations about the educational phenomena.

Key words: Medicalization. Special Education. Public Policy.



## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 - Matrículas de estudantes público-alvo da Educação Especial na Educação Básica .....	29
--	----





## LISTA DE SIGLAS

AEE	Atendimento Educacional Especializado
AIPD	Ano Internacional das Pessoas Deficientes
ANA	Avaliação Nacional da Alfabetização
ANEB	Avaliação Nacional da Educação Básica
ANRESC	Avaliação Nacional do Rendimento Escolar
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BNCC	Base Nacional Curricular Comum
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CADEME	Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CENESP	Centro Nacional de Educação Especial
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CESB	Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro
CF	Constituição Federal
CNEC	Campanha Nacional de Educação de Cegos
CONAE	Conferência Nacional da Educação
CONAPE	Conferência Nacional Popular de Educação
CONSED	Conselho Nacional de Secretários da Educação
CDPD	Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências
CORDE	Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
CREPOP	Centro de Referências Técnicas de Psicologia e Políticas Públicas
DSM	Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
EC	Emenda Constitucional
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EUA	Estados Unidos da América
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FNPE	Fórum Nacional Popular de Educação
FUNDEB	Fundo de manutenção e desenvolvimento da Educação Básica e de valorização dos profissionais da Educação
FUNDEF	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
ICMS	Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LEPED	Laboratório de Estudos e Pesquisas em Ensino e Diferença
MEC	Ministério da Educação
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MPF	Ministério Público Federal

OCDE	Organização para a Cooperação do Desenvolvimento Econômico
ONU	Organização das Nações Unidas
OREALC	Oficina Regional de Educação para a América Latina e Caribe
PAEE	Plano de Atendimento Educacional Especializado
PCNs	Parâmetro Curriculares Nacionais
PIB	Produto Interno Bruto
Pisa	Programa Internacional de Avaliação dos Estudantes
PNE	Plano Nacional de Educação
PNEEPEI	Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva
PSDB	Partido da Social Democracia Brasileira
PT	Partido dos Trabalhadores
Saeb	Sistema de Avaliação da Educação Básica
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SECADI	Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão
SEMESP	Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação
SEM	Sala de Recursos Multifuncionais
SUS	Sistema Único de Saúde
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TOD	Transtorno de Oposição Desafiante
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
USAID	United States Agency International for Development

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>23</b>
<b>Caracterização da pesquisa .....</b>	<b>30</b>
<b>Escolhas metodológicas .....</b>	<b>32</b>
<b>Procedimentos.....</b>	<b>34</b>
<b>1 MEDICALIZAÇÃO: TENSIONAMENTOS E PERSISTÊNCIAS NO CAMPO EDUCACIONAL .....</b>	<b>37</b>
1.1A CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE MEDICALIZAÇÃO .....	39
1.2 RUPTURAS DA HEGEMONIA DO IDEÁRIO MEDICALIZANTE .....	52
<b>1.2.1 A parceria entre medicina e educação .....</b>	<b>53</b>
<b>1.2.2 A construção de uma crítica interna na psicologia .....</b>	<b>62</b>
<b>1.2.3 As críticas de educadores/as à medicalização.....</b>	<b>71</b>
1.3 PARA ENTENDER OS INDÍCIOS DE MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO ESPECIAL: O LUGAR DO DIAGNÓSTICO EM SAÚDE .....	79
<b>2. CAPITALISMO, NEOLIBERALISMO E MEDICALIZAÇÃO: IMPACTOS E ENFRENTAMENTOS NA POLÍTICA EDUCACIONAL .....</b>	<b>877</b>
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS .....	97
<b>2.1.1 Políticas Públicas no Brasil .....</b>	<b>100</b>
<b>2.1.2 Histórico recente .....</b>	<b>101</b>
2.2 A CONSTRUÇÃO DAS PROPOSTAS DE EDUCAÇÃO NO BRASIL: ASPECTOS HISTÓRICOS.....	106
<b>2.2.1 Os projetos de elaboração da ldb e as políticas de educação especial</b>	<b>117</b>
2.3 A INTERFERÊNCIA DAS AGÊNCIAS INTERNACIONAIS NA POLÍTICA EDUCACIONAL BRASILEIRA.....	123
<b>2.3.1 Financiamento da educação pública .....</b>	<b>133</b>
<b>2.3.2 Institutos e parcerias público-privadas na educação .....</b>	<b>139</b>
2.4 AVALIAÇÕES EM LARGA ESCALA E PROGRAMAS DE FORMAÇÃO DOCENTE: A CULPABILIZAÇÃO DO/A PROFESSOR/A EM EVIDÊNCIA	144

**3. O PENSAMENTO EDUCACIONAL RESISTE..... 155**

3.1 SÍNTESE DA MOVIMENTAÇÃO DO IDEÁRIO MEDICALIZANTE NOS  
PRINCIPAIS MARCOS LEGAIS DA EDUCAÇÃO ..... 1611

3.2 UM QUASE *POST SCRIPTUM* - TENSIONAMENTOS QUE SE ANUNCIAM E A  
POSSIBILIDADE DE INTENSIFICAÇÃO DA LÓGICA MEDICALIZANTE 1677

**3.2.1 Para seguir pesquisando..... 174**

**REFERÊNCIAS..... 1755**

**APÊNDICE A - TRABALHOS ENCONTRADOS NAS BUSCAS COM OS  
DESCRITORES MEDICALIZAÇÃO E MEDICINA ..... 1900**

**APÊNDICE B - TRABALHOS ENCONTRADOS NAS BUSCAS COM OS  
DESCRITORES MEDICALIZAÇÃO E PSICOLOGIA ..... 1911**

**APÊNDICE C - TRABALHOS ENCONTRADOS NAS BUSCAS COM OS  
DESCRITORES MEDICALIZAÇÃO E EDUCAÇÃO ..... 1933**

## APRESENTAÇÃO

Ainda durante a graduação em Psicologia, fui inserida nas discussões referentes à produção do fracasso escolar. As discussões travadas em sala de aula e a leitura de trabalhos realizados a partir da crítica à produção da Psicologia no cenário educacional, ao mesmo tempo me causaram fascínio e inquietação, criando em mim uma identificação com o campo de trabalho e com as concepções.

Pouco tempo depois, atuando como psicóloga educacional, deparei-me com a realidade, muito semelhante àquelas estudadas durante a graduação. A busca de uma solução rápida para os percalços na vida escolar por parte das equipes escolares, que, na maioria das situações, diziam-se incapazes de ensinar. Explicações clássicas para as situações vividas na escola eram frequentes: disfunção orgânica da criança, problema nas relações familiares, dificuldades técnicas dos/as professores/as em ensinar, eram as que apareciam de modo intenso, sendo que a desconstrução desse olhar se tornou um grande desafio.

Lentamente, trouxemos discussões, estudos de casos e artigos científicos que apresentavam discussões importantes sobre a medicalização da educação, assim como a proposição de novas formas de olhar para a criança, a partir da possibilidade de criação de intervenções, acompanhamentos e avaliações dos aprendizados. Tal experiência ocorria simultaneamente a uma força, com múltiplas ramificações, que teimava em manter as crianças, suas famílias e os/as professores/as como responsáveis pelos fracassos que, nesta lógica, deveriam ser conduzidos/as para os serviços de saúde. A luta tornou-se bastante dura, porque nem todos/as estavam dispostos/as a trilhar um caminho mais longo, um caminho desconhecido, afinal a rota para a elaboração dos diagnósticos já estava pronta, certificada e amparada por diferentes institutos, e amplamente difundida pela mídia.

Ainda assim, insistimos em ações de acolhimento do sofrimento da criança, da família e dos/as professores/as, tentando criar outras formas de compreender o processo, buscando promover transformações nas relações com a criança que não apresenta o desempenho esperado pela escola ou pela família. Tal prática, mostrou-se um processo bastante desafiador e conduziu-me à retomada dos estudos formais.

Ingressei no mestrado, buscando compreender o olhar sobre o TDAH de profissionais da educação e profissionais da saúde de um município de médio porte, localizado no interior do estado de São Paulo. A pesquisa revelou que, em ambas as áreas de atuação, os/as profissionais apresentam dúvidas e questionamentos em relação ao grande número de crianças diagnosticadas na atualidade e aos critérios utilizados para a elaboração dos diagnósticos de

TDAH. Nas narrativas das pessoas entrevistadas, foi possível observar a circulação de ideias referentes ao processo de medicalização da educação e da sociedade.

Na tentativa de prosseguir estudando as questões sobre o processo de medicalização, iniciei a pesquisa de doutorado com uma pergunta sobre a produção de trabalhos a partir de uma perspectiva que problematiza a grande circulação de diagnósticos clínicos nas escolas, sobretudo, os diagnósticos de TDAH e dislexia. A pergunta central da pesquisa referia-se aos desdobramentos originados a partir da criação do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, buscando identificar os avanços na produção acadêmica, bem como os eixos norteadores dos trabalhos. Ao iniciar a pesquisa bibliográfica, senti a necessidade de aprofundar as políticas públicas educacionais, especialmente aquelas que embasam os equipamentos criados para atender as crianças e adolescentes que são consideradas pelo sistema educacional como desalinhadas à proposta e às expectativas educacionais. Em função de tais leituras, a pesquisa ganhou novos contornos, passando a incidir sobre aspectos medicalizantes da política educacional, não mais centrando-se no estudo de práticas educacionais. A Educação Especial, por destinar-se a um público específico e historicamente marcado por estigmas, foi escolhida como situação emblemática do estudo que ora apresentamos.

## INTRODUÇÃO

Esta investigação incide sobre as Políticas Públicas de Educação, recorte importante para a compreensão do modo pelo qual discussões, disputas e arranjos no terreno educacional têm sido materializados, via formulação de documentos, oferta de serviços, ações de formação docente, efetivação de projetos político-pedagógicos e organização do cotidiano da escola.

A interface Educação e Saúde possui raízes profundas, constituindo importante articulação na escolarização desde o início do século XX no Brasil, sobretudo no que diz respeito à sistematização de serviços para crianças que não apresentam o desempenho esperado pela instituição escolar (PATTO, 2015; MACHADO; SOUZA; SAYÃO, 1997; COLLARES; MOYSÉS, 1997a). Nesse período, foram criadas diferentes formas de caracterizar o problema, ora centrando-se na saúde da criança, ora nas relações familiares, ora na formação docente.

Moysés (2001), ao traçar um percurso sobre os modos pelos quais a clínica passa a olhar para os processos educativos, apoia-se nos estudos de Michel Foucault que, ao narrar o surgimento da clínica, descreve o nascimento do olhar para o corpo saudável, buscando definir um modelo de homem a ser seguido. Tal olhar se estende para o corpo doente e as abstrações realizadas para a definição do corpo doente genérico e de seu silenciamento.

A Medicina não se restringe ao cuidado do corpo individual, ela se faz presente na organização e sistematização de medidas de combate a epidemias, alargando sua jurisdição para o corpo social, definindo, assim, hábitos, alimentação, práticas de higiene. A primazia do corpo biológico incide no campo da aprendizagem, que assim como a inteligência torna-se uma entidade abstrata e genérica, submetida a formas de avaliação padronizadas, cujo o contexto no qual as avaliações foram elaboradas são desconsiderados (MOYSÉS, 2001).

A Psicologia, no Brasil, nasce a partir da Medicina e dos preceitos de teorias eugênicas, voltadas à discussão sobre mistura de raças e suas influências na saúde física e mental. Os primeiros cursos de Psicologia foram criados por médicos/as e funcionavam dentro das faculdades de Medicina (PATTO, 2015). A recém-nascida Psicologia Brasileira configura-se a partir preceitos liberais, embasados em teorias científicas da época, definindo um modelo de humano ideal, que irá traçar um tipo ideal de estudante e espaços específicos para a população escolar.

As aproximações entre Educação e a Lógica construídas pela Medicina e efetivada por vários campos de conhecimento da saúde estão voltadas para a identificação das causas do insucesso escolar a partir da classificação de anomalias localizadas no corpo da criança. A

sistematização dos incipientes conhecimentos da Psicologia no campo da Educação concretiza-se com a criação de laboratórios, os quais são equipados para a realização de testagens e aferição de medidas de inteligência. Patto (2015) e Cotrin (2010) identificam o cenário em que os testes foram criados, buscando trazer o contexto que favoreceu a emergência da inteligência como uma categoria a ser medida e classificada. Ambas as autoras apresentam Galton como o precursor dos testes de inteligência, que, ao elaborar uma teoria sobre as diferenças individuais, postula que os talentos e as capacidades são transmitidos de forma desigual a partir de suas famílias e linhagens. A principal preocupação de Galton era o aperfeiçoamento da espécie humana a partir de casamentos realizados entre aqueles que carregam as características consideradas superiores, algumas das quais aferidas pelos recém elaborados testes de inteligência.

As demandas por avaliações foram acompanhadas pelo desenvolvimento da Psicologia Experimental, ciência fortemente engajada na medição e no estudo sobre o controle do comportamento. A mescla entre a Psicologia Experimental e os estudos baseados na eugenia e na higiene mental tornaram-se orientadores do trabalho escolar, inicialmente buscando direcionar o atendimento a crianças chamadas excepcionais e, em um segundo momento, o foco de atenção passa para as crianças identificadas como tendo dificuldades no processo de escolarização (COTRIN, 2010). A adoção de instrumentos de testagem, consolidou-se como base para a estruturação, anos mais tarde, da educação destinada aos/às chamados/as excepcionais no Brasil. Sob grande influência da Medicina, a identificação dos limites entre a Psicologia, a Educação e a Educação Especial não era bem definida. Os diferentes campos de estudo estruturavam-se a partir de investigações voltadas para a psicopatologia e a identificação da anormalidade (COTRIN, 2010).

A Psicologia Experimental, ao trazer para a escola a possibilidade de avaliar a inteligência e as possibilidades de aprendizado das crianças, provocou a construção da figura do/a especialista, amparado em testes de inteligência e escalas de avaliação, definindo a trajetória escolar de crianças e adolescentes. Assim, a entrada da Psicologia na escola se faz a partir da utilização de técnicas de medidas de inteligência, responsáveis por definir quem pode ou não aprender e o quanto cada um/a pode aprender, estabelecendo, assim, os espaços que serão ocupados pelos/as estudantes, auxiliando a estruturação de propostas e serviços de Educação Especial. Décadas mais tarde, a Psicologia enquanto campo de conhecimento passa a discutir suas implicações diante de altos índices de processos tais como o fracasso escolar e o



grande número de crianças, identificadas como deficientes mentais leves, encaminhadas para classes especiais (PATTO, 2015; SOUZA, 2010).

A expansão do movimento de higiene mental colaborou para a consolidação de práticas de testagem e avaliação nos espaços escolares. Além das avaliações, foram instituídos serviços voltados ao atendimento de crianças que fracassavam na escola. Diferentes profissionais de saúde, representantes de uma concepção organicista de ciência, foram adentrando ao espaço escolar, não apenas como profissionais responsáveis pelas avaliações das crianças na escola, mas coordenando institutos e equipes multiprofissionais de atendimento escolar (PATTO, 2015). Os saberes biomédicos começaram a sistematizar e a direcionar as ações e serviços educacionais trazendo suas concepções, seus critérios de diagnóstico e suas nomenclaturas para o campo educacional, os quais atualmente permanecem sob a jurisdição da Medicina.

A crítica à predominância dos saberes de uma determinada concepção de saúde no interior da escola, marcada pelo modelo organicista, preditivo e curativo, fez brotar uma série de questionamentos e problematizações acerca desse fenômeno, assim como de outros processos nos quais fenômenos comuns da vida são transformados em doenças, justificando, assim, a realização de intervenções em uma perspectiva biomédica. Tal processo, como discutiremos neste trabalho, é definido por diferentes autores como medicalização da vida e, quando incide sobre os fenômenos educacionais, de medicalização da educação (MOYSÉS; COLLARES, 2010, 2013).

Somente a partir da década de 1980, no Brasil, ampliaram-se os estudos que consideravam a instituição escola e o sistema educacional como aspectos centrais na produção dos desafios de escolarização. Deslocava-se, portanto, o eixo compreensivo dos elementos individuais (orgânicos ou psicossociais) para leituras mais complexas, que levavam em conta aspectos políticos, econômicos, institucionais, relacionais. A compreensão de que as desigualdades sociais habitam e fundam o cotidiano escolar tornou-se perspectiva fundamental para a leitura dos fenômenos educacionais em processos que dizem garantir acesso, permanência ou qualidade para todos/as os/as estudantes.

A luta das classes populares por escola, que não seja mera concessão, ao longo da história e a cada dia, nos desafia a compreender: que movimentos fazem para dialogar com a escola, para se adaptar a sua dinâmica e, até mesmo, para negar as práticas escolares; como estes movimentos se tornam invisíveis, imperceptíveis, incompreensíveis, inaceitáveis; como são traduzidos em caos e impossibilidade; como o desejo de êxito produz amargas experiências de fracasso. Manter o compromisso com uma escola não só para todos, mas de todos, nos desafia a abandonar os caminhos bem conhecidos e enveredar por trilhas não percorridas, enfrentando o dilema: abrir a possibilidade de erros

previsíveis nos claros objetivos de ensino que antecipam como deve ser o correto ou gerar na escola a possibilidade do novo, lugar de erros não experimentados e de acertos igualmente desconhecidos. Uma efetiva democratização da escola nos convida a tratar com cuidado das relações que o processo de avaliação externa vem mantendo com essas importantes questões (ESTEBAN, 2009, p. 129).

Diante desse cenário, diferentes autoras, dentre elas Patto (2015), Collares e Moysés (1997a), Moysés (2001), Machado, Souza e Sayão (1997), elaboram profundas problematizações sobre a função das avaliações diagnósticas na vida das crianças, posto que selam destinos, extrapolando, inclusive, os limites do espaço escolar. Cabe dizer, entretanto, que as diferentes compreensões sobre os fenômenos escolares convivem na atualidade. O eixo hegemônico das explicações para o fracasso escolar envolve, ainda hoje, o corpo da criança, seja no que se refere a condições de nutrição, higiene, estado psíquico ou condição orgânica. Qualquer possibilidade de desvio em qualquer momento ou dimensão da vida do indivíduo pode ser tomada como elemento justificativo do fracasso, sempre compreendido a partir da dimensão individual.

A partir da organização de fóruns e movimentos que discutem a medicalização em países como Brasil<sup>1</sup>, Argentina<sup>2</sup>, Espanha<sup>3</sup> e França<sup>4</sup>, foi ampliada a difusão dos estudos sobre a medicalização temática, tanto no cenário acadêmico, quanto na mídia, possibilitando a configuração de um debate bastante vigoroso no que diz respeito à patologização, ao diagnóstico e ao tratamento dado aos modos de se viver a escolarização.

O enfoque no funcionamento cerebral e na produção de formas de identificar crianças que apresentam as características dispostas como sintomas de transtornos faz surgir uma grande engrenagem de manuais de orientação às famílias e professores/as sobre as formas de diagnosticar e tratar comportamentos considerados patológicos. Ao mesmo tempo em que essa perspectiva ganhou hegemonia, outros olhares têm surgido, propiciando diferentes debates em torno do que se entende por comportamento e desempenho adequados, por função do diagnóstico e suas implicações na vida da criança.

As políticas educacionais alimentam-se de muitas das premissas medicalizantes, ainda que não sejam estas as únicas influências presentes. Como expressão da atividade humana que são, as políticas carregam contradições, tensionamentos, expressando, assim, as disputas sociais

---

<sup>1</sup> Movimento Despatologiza, Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, Observatório: interferências na medicalização/UFRGS.

<sup>2</sup> Forum infancias.

<sup>3</sup> Espai Freud.

<sup>4</sup> Pasde0deconduite.

vigentes. Ainda na composição do complexo quadro da medicalização, as políticas públicas e as práticas em Educação Especial no Brasil apresentam importantes questões relativas às dificuldades de estabelecimento e identificação do público-alvo, bem como na organização dos atendimentos decorrentes da ambiguidade dos documentos que, por sua vez, expressam a persistência da herança dos modelos biomédico e psicopedagógico na educação de pessoas com diferenças funcionais<sup>5</sup> (VELTRONE, MENDES, 2011; ANGELUCCI, 2014).

A partir da complexidade que envolve o fenômeno da medicalização da educação, elegemos como objeto de investigações a política voltada para a garantia de educação para estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação; por isso, a análise de documentos da Educação, que tratam por inteiro ou em parte da Educação Especial. Tal recorte se deu a partir da própria constituição da Educação, com raízes na História, ofertada a esse público: a compreensão da Educação Especial como mero acessório do tratamento. Estudos mostram não só essa marca de origem, mas a persistência desse ideário ao longo do tempo (BUENO, 2009; JANNUZZI, 2009). Assim, buscamos identificar o movimento realizado em relação a concepções medicalizantes, por se tratar de uma área historicamente constituída pela força de um discurso organicista da Saúde sobre a Educação. A elaboração de uma nova orientação para a política de Educação Especial, construída a partir do princípio da educação inclusiva, traz importantes mudanças na oferta de Educação Especial e na proposição de outras políticas de educação, elaboradas posteriormente à publicação e implementação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI) e implicadas no processo de democratização da educação, são elas: o documento final da Conferência Nacional de Educação (CONAE), de 2014, e o Plano Nacional de Educação (PNE), também de 2014.

Conforme os serviços de Educação Especial consolidavam-se, diferentes demandas começaram a surgir, o que redundou na elaboração de notas e pareceres técnicos que buscavam oferecer respostas para impasses do cotidiano das escolas. Dessa forma, foram elaboradas diversas notas técnicas, das quais 31 foram publicadas no documento da Consolidação da Inclusão Escolar no Brasil, tornando acessível tanto a problemática quanto os caminhos traçados para responder às demandas surgidas durante a construção de uma proposta

---

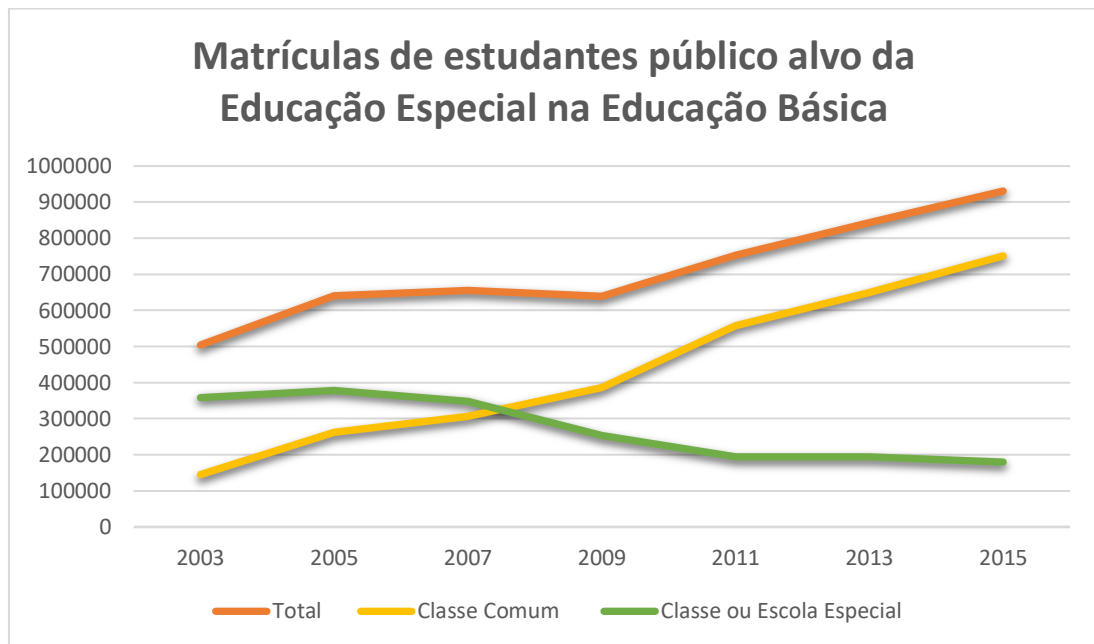
<sup>5</sup> Terminologia proposta na V Conferência do Movimento Vida Independente, ocorrida no ano de 2004. Tal nomenclatura, além de não possuir uma conotação de déficit, adota a perspectiva da diversidade englobando as diferenças e construção de serviços para o atendimento das necessidades de uma maneira equitativa, ou seja, receberão apoio conforme a necessidade apresentada, garantindo assim que todos/as possam fruir os direitos. O conceito de equidade sustenta e assegura a oferta de diferentes modalidades de atendimento para diferentes demandas, tendo como objetivo final a conquista da igualdade de direitos (ANGELUCCI, 2014).

educacional inclusiva. O documento “A Consolidação da Inclusão Escolar no Brasil – 2003-2016”, publicado no ano de 2016, sistematiza os principais documentos sobre Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva no país, bem como disponibiliza informações referentes à implementação da PNEEPEI.

Além das notas técnicas, o documento apresenta oito pareceres técnicos, destacando as questões relativas às dificuldades encontradas para efetivar os direitos dos/as estudantes que compõem público-alvo da Educação Especial ao acesso à Educação. Os pareceres apresentam o modo como os entraves foram discutidos e como foram tomados como subsídios para a elaboração das resoluções.

O documento da Consolidação apresenta um panorama das políticas de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva no país, ressaltando os princípios que orientam o documento e o modo como a política foi organizada nacionalmente. Tal organização implica a sistematização de vários programas, dentre eles a implantação de propostas de formação em Educação Especial tanto para professores/as quanto para gestores/as. A sistematização da política implica também a distribuição de materiais pedagógicos acessibilizados, equipamentos eletrônicos e demais recursos de tecnologia assistiva, que garantem o acesso de estudantes, público-alvo da Educação Especial, nas classes comuns de escolas regulares, ampliando a comunicação e o fortalecimento de laços entre colegas, professores/as e funcionários/as da escola; possibilitando trocas e aprendizagens dos/as estudantes. Ainda sobre as normativas para a Educação Especial, é possível observar um grande aumento no número de matrículas de estudantes público-alvo da Educação Especial nas escolas regulares e uma marcante diminuição do número de matrículas nas escolas especializadas, o que pode ser observado no gráfico a seguir.

Figura 1 - Matrículas de estudantes público-alvo da Educação Especial na Educação Básica



Fonte: Brasil (2016a)

É preciso salientar que tal política foi criada a partir de contexto bastante diferente do atual, a partir de processos embasados em amplos espaços de discussão. Ainda que apresentem fragilidades e divergências, tais documentos foram elaborados a partir de processos que respeitam o debate entre representantes governamentais, profissionais da educação e sociedade civil organizada, expressas no documento final da CONAE e no PNE. Nesse contexto, a presente pesquisa objetiva depreender os tensionamentos entre a lógica medicalizante e os princípios de Direitos Humanos presentes na política de Educação Especial brasileira a partir da análise de documentos como a PNEPEI, a LDB, de 1996, o documento final da CONAE, de 2014, e o PNE, também de 2014 (BRASIL, 2014a; 2014b).

Dentre os objetivos específicos estão: a) compreender as relações que se estabelecem entre o processo de medicalização da educação, em geral, e da Educação Especial, especificamente; b) sistematizar aspectos da Educação sob o marco do capitalismo neoliberal, que age com intensificadores dos processos de medicalização da educação de modo a captar seus efeitos na Educação Especial.

Espera-se, com este trabalho, contribuir para a consolidação da perspectiva da educação inclusiva, fundamentada nos Direitos Humanos, como princípios constitutivos da política de Educação Especial brasileira, dado que, ao enunciar pontos de tensionamento, é possível comprometer-se sistemática e intencionalmente com a intensificação de disputas político-

acadêmicas que visem à superação da lógica medicalizante na Educação em geral e na Educação Especial, especificamente.

Em relação ao percurso metodológico, apresentamos, inicialmente, a teoria do método que dá sustentação a este trabalho para, então, discutirmos, de forma minuciosa, as escolhas metodológicas realizadas no decorrer do processo investigativo.

Quanto à sustentação teórica desta investigação, temos os seguintes eixos de discussão: medicalização, relações entre capitalismo, neoliberalismo e medicalização da educação e política educacional brasileira. Assim, o trabalho foi dividido em três capítulos. O primeiro apresenta uma discussão teórica sobre o processo de medicalização, traçando as correlações de força entre Medicina e Educação, enfocando o modo como a temática da medicalização da educação tem sido estudada por alguns campos do conhecimento. A partir de tais subsídios dedica-se compreender as relações que se estabelecem entre medicalização da educação e da Educação Especial. O segundo capítulo parte da concepção de políticas públicas para tomar em consideração aspectos do capitalismo neoliberal que agem como intensificadores de processos medicalizantes. O terceiro capítulo parte das análises realizadas nos capítulos anteriores para, enfim, sintetizar o exercício de apreensão desses tensionamentos entre a lógica medicalizante e os princípios dos Direitos Humanos presentes na Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.

### **Caracterização da pesquisa**

Essa pesquisa insere-se no campo das Ciências Humanas e está marcada por diferentes técnicas que nos ajudam a nos aproximar daquilo que nos propusemos a estudar, uma das principais características desse campo é desobrigação com a neutralidade. As escolhas dos/as pesquisadores/as são parte do próprio processo de investigação, ou seja, a formulação do problema de pesquisa, a escolha de referencial teórico, assim como a escolha dos caminhos metodológicos para a análise dos materiais são traçados sem a intenção de manter uma pretensa neutralidade.

Construímos a presente proposta de trabalho a partir das contribuições de métodos de investigações de ordem qualitativa, realizados a partir de análises pontuais, sem a pretensão de transformar os resultados em categorias universais. Assim, a proposta de identificar a presença/ausência da lógica medicalizante nos documentos que trabalham com as

especificidades da Educação Especial é compreendida a partir de objetos individuais, sem qualquer pretensão de torná-los replicáveis ou totalizantes.

A definição das etapas de investigação é fundamental para a compreensão do trabalho; entretanto, apenas a descrição dos passos percorridos durante a execução da pesquisa não são suficientes para o entendimento das diferentes problemáticas que envolvem uma investigação de abordagem qualitativa: é preciso também explicitar os pilares que sustentam o trabalho, sobretudo, os referenciais em que nos apoiamos na elaboração da investigação. Para nos acompanhar nessa trajetória, elencamos autores/as que trazem importantes contribuições para o desenvolvimento de questões referentes às concepções metodológicas e a ética na pesquisa qualitativa.

Becker (1999) busca explicitar tanto as questões que se referem ao método qualitativo de investigação, quanto aos principais problemas que pesquisadores/as enfrentam durante o processo, quais sejam, ausência de discussão sobre a metodologia adotada e desconhecimentos dos aspectos que nos levaram a escolher determinado caminho metodológico em detrimento de outro percurso. Conhecer o que influencia nossas escolhas e, mais importante ainda, saber quais são nossas escolhas, quando temos escolhas, é tarefa árdua a que todos/as pesquisadores/as devem dedicar-se (BECKER, 1999, p. 41).

As escolhas teórico-metodológicas aqui apresentadas circunscrevem-se a estudos que orientam para a atitude de cuidado e reflexão sobre o que se vivencia durante a investigação. As contribuições de Foucault, a partir das reflexões de Bondía (1994), auxiliam-nos a compreender a importância do olhar do/a pesquisador/a, que está marcado por contingências e condições históricas e concretas. A perspectiva do/a pesquisador/a possui uma origem, que não pode, nem deve ser desprezada, mas evidenciada e interpretada, proporcionando autorreflexão e abrindo possibilidades que problematizem estereótipos, preconceitos e hábitos.

Além da reflexão sobre nossas escolhas, é importante, como sinaliza Becker (1999), também investigar como as hipóteses do trabalho foram construídas, buscando identificar quais são suas bases e seus argumentos.

Voltando-nos ao exercício proposto pelos autores, podemos afirmar que a investigação ao longo de seu curso foi se transformando substancialmente, sendo importante a abertura para novas possibilidades, conforme o estudo ganhou densidade. Quando iniciamos os primeiros rascunhos do trabalho, o objetivo centrava-se no estudo da arte das pesquisas sobre medicalização da educação. Contudo, durante a realização do processo de levantamento bibliográfico, uma questão começou a surgir e a redimensionar a pergunta de pesquisa que no

primeiro momento se configurava na presença de novos aspectos em relação aos estudos sobre medicalização da educação e os caminhos trilhados pelas pesquisas realizadas após a formação do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade.

As leituras conduziram-nos a uma nova pergunta e a diferentes objetivos de pesquisa, reorientados para a compreensão da lógica medicalizante nas políticas públicas da educação. Assumimos a hipótese de que a Educação Especial no país carrega fortes indícios da presença dessa lógica, posto que a própria terminologia é emprestada do campo biomédico (ANGELUCCI, 2014). Esse empréstimo acarreta diferentes efeitos, dentre eles, a desapropriação dos saberes específicos dos professores, que se tornam meros receptáculos de orientações e prescrições de profissionais do campo biomédico. A prevalência dessa lógica na Educação Especial fez com que, então, perguntássemos sobre a incidência da lógica medicalizante nas políticas públicas da Educação de modo geral, já que a Educação Especial nada mais é que componente da política geral. Daí o interesse pela análise da produção documental das diretrizes educacionais.

### **Escolhas metodológicas**

Durante o processo de estruturação da investigação, optamos pela análise documental, dada a possibilidade de identificar os movimentos realizados em relação à presença/ausência de concepções medicalizantes expressas nos documentos federais que servem de diretriz para a oferta de Educação Especial.

O processo de análise inicia-se já na escolha do material a ser considerado na pesquisa. Lüdke e André (1986) afirmam que tal escolha não é aleatória, é realizada a partir de propósitos e hipóteses. A hipótese inicial do trabalho diz respeito à presença da lógica medicalizante na política pública educacional brasileira, tanto nas políticas gerais, quanto na política de Educação Especial. Nossa escolha teve como critério as influências de práticas médicas no diagnóstico e proposição de métodos de atendimento para crianças consideradas fora dos limites do que se convencionou chamar por normalidade (MOYSÉS, 2001; PATTO, 2015; COTRIN, 2010).

Para a constituição do *corpus* do trabalho selecionamos os documentos que estruturam e implementam as propostas educacionais no país: a LDB, de 1996, a PNEEPEI, de 2008, o documento final da CONAE e o o PNE, publicados em 2014 (BRASIL, 2014a; 2014b).

A análise documental é um método de investigação que exige o conhecimento do contexto em que o documento analisado foi produzido, ou seja, “[...] a conjuntura política,



econômica, social, cultural que propiciou a produção de um documento determinado [...]” (CELLARD, 2012, p. 299). O autor enfatiza também a necessidade de observação da lógica interna ou plano do texto, buscando identificar como os argumentos foram construídos e quais são as principais partes da argumentação. A pesquisa documental exige leituras sucessivas, que contribuem para a identificação dos elementos principais e suas relações com a esfera global dos documentos analisados. “É preciso que a análise não se restrinja ao que está explícito no material, mas procure ir mais a fundo, desvelando mensagens implícitas, dimensões contraditórias e temas “sistematicamente silenciados” (LÜDKE, ANDRÉ, 1986, p. 48). Consideramos também o paradigma indiciário de Ginzburg (1989) como referencial metodológico para a análise da presença/ausência da lógica medicalizante nas políticas públicas educacionais, porque permite a observação de detalhes e aspectos pouco evidentes na constituição das propostas educacionais.

Lüdke e André (1986) salientam que leituras sucessivas contribuem para a identificação dos elementos principais e suas relações com a esfera global dos documentos analisados. Iniciamos nosso percurso metodológico partindo do micro para o macro, ou seja, o primeiro documento analisado é a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, tal documento rege as diretrizes da Educação Especial para a construção de práticas inclusivas. “É preciso que a análise não se restrinja ao que está explícito no material, mas procure ir mais a fundo, desvelando mensagens implícitas, dimensões contraditórias e temas ‘sistematicamente’ silenciados” (LÜDKE, ANDRÉ, 1986, p. 48).

As análises dos documentos, sustentadas pelo Paradigma Indiciário, centraram-se na busca por indícios tanto da lógica medicalizante quanto das tentativas superação dessa lógica nos documentos referentes à oferta de Educação Especial. A escolha da metodologia se fez a partir da aproximação dos estudos de Ginzburg (1989), que introduz um olhar para a realidade, baseado em sinais e pistas que não se apresentam claramente aos olhos do/a investigador/a.

O autor identifica uma relação entre as investigações realizadas por Morelli, ao analisar os detalhes de obras de arte buscando identificar falsificações; com o método de análise do escritor Conan Doyle, criador do personagem Sherlock Homes, e do método psicanalítico, criado por Freud. Ginzburg observa que os três investigadores analisam aquilo que não está evidente, os sinais, as pistas e os sintomas, respectivamente. E afirma: “Se a realidade é opaca, existem zonas privilegiadas – sinais, indícios – que permitem decifrá-la” (GINZBURG, 1989, p. 177).

As análises do material pressupõem a leitura exaustiva dos documentos, o registro, a organização e interpretação dos dados encontrados que estão submersos no texto. O paradigma

indiciário é um importante método de análise dos detalhes dos documentos, ao adotar os princípios da semiologia médica, o foco da investigação centra-se nas pistas e nos sinais que podem revelar o tensionamento entre a lógica medicalizante e os princípios dos direitos humanos na construção dos documentos referentes à oferta da Educação Especial no país.

## **Procedimentos**

Os primeiros passos da pesquisa referiram-se à busca e à organização de documentos que poderiam auxiliar na compreensão das marcas da medicalização na política pública educacional. Dentre os documentos encontrados está a PNEEPEI, por ser o documento central para a compreensão da política de educação especial brasileira, na atualidade. Tal política foi escolhida também como foco do estudo devido às características históricas da formação da política de Educação Especial no país, sobretudo em relação às parcerias estabelecidas com os campos da Medicina e da Psicologia (COTRIN, 2010; PATTO, 2015). O modo como os saberes do campo biomédico incidem na escola e forjam problemas delimitados nesse mesmo campo é patologizante e medicalizante. Por isso, será realizada, inicialmente, uma apresentação de alguns dos principais estudos sobre a medicalização, buscando ressaltar as diferentes faces do conceito e sua específica relação com a Educação, o que nos auxilia a reconhecer a presença desses indícios nos recentes marcos legais desse campo do saber.

No decorrer do levantamento bibliográfico, deparamo-nos com textos que se preocupavam com aspectos da implantação das políticas públicas que produzem diferentes efeitos na oferta educacional, sobretudo, aqueles reportados a uma perspectiva neoliberal.

As discussões realizadas a partir da influência no modelo neoliberal nas práticas educativas apontam para a sistematização de avaliações externas, organizadas a partir da construção de um ideário marcado pela obtenção de resultados, que se centram no processo avaliativo, levando à redução das possibilidades de a escola ter liberdade e criatividade para conduzir seus processos (ESTEBAN; FETZNER, 2015).

A crítica à implantação do modelo neoliberal nas práticas educacionais é realizada por diferentes autores/as que, ao pontuarem os preceitos que formam as bases da Educação brasileira, salientam aspectos marcados pela inserção de modos predominantemente voltados para o indivíduo e seus resultados, em detrimento da esfera coletiva (ESTEBAN; FETZNER, 2015).

A partir dessas problematizações, buscamos retomar os documentos que instituem as bases da Educação, entre eles a LDB e as alterações desse documento realizadas ao longo tempo, assim como políticas mais recentes, construídas a partir de dispositivos democráticos como o PNE e o Documento Final da CONAE, realizada no ano de 2014. Tais documentos sintetizam processos de diálogo entre sociedade civil, trabalhadores/as da Educação e governo sobre o que deve servir de diretriz para as políticas de Estado e governo nos próximos anos.

A escolha dos documentos a serem analisados teve como critério a articulação das proposições de ações educacionais que se estendem a todo país e organizam-se como diretrizes e propostas a longo prazo e tratam da sistematização da oferta de Educação Especial.

A LDB, publicada em 1996, é o principal documento da Educação, estabelecendo diretrizes para toda a política educacional, desde a definição dos princípios e fins da Educação, perpassando pelos direitos e a organização do sistema educacional nos diferentes níveis e modalidades, além dos recursos destinados à implementação da política educacional e das questões relativas ao trabalho das/os profissionais da Educação.

O PNE, publicado em 2014, previsto na Constituição Federal (CF) de 1988 e assegurado pela LDB, é um instrumento de planejamento da Educação (BRASIL, 2014b). O plano foi construído a partir de debates entre diferentes grupos da sociedade civil e representantes da esfera pública por meio da participação das instâncias federal, estadual, distrital e municipal na elaboração das discussões para a organização de metas a serem cumpridas no período de dez anos. A ordenação do planejamento ocorre a partir da sistematização de vinte metas, e múltiplas estratégias para a execução ou consolidação das proposições.

O documento final da CONAE (BRASIL, 2014a) representa a tentativa de concretização de políticas de participação democrática, cuja construção é formada a partir de conferências de diferentes esferas ligadas à Educação, estudantes, professores/as, gestores/as, movimentos sociais nos municípios, estados, distrito e federação. A sistematização das propostas elaboradas durante as Conferências é indicativo das demandas das diferentes esferas da Educação no país. Nossa hipótese é de que as proposições elencadas na CONAE dispostas no documento final podem retratar o jogo de forças presente e que levou à determinada expressão do movimento de ausência/presença de concepções medicalizantes na descrição das proposições elaboradas durante as diferentes etapas da Conferência.

Assim, a análise dos documentos elencados visa a investigar a presença/ausência da lógica medicalizante na construção de políticas públicas de Educação Especial no país. Outros

documentos também são analisados à medida que auxiliam na apreensão de determinado aspecto da política de Educação Especial.

## **1 MEDICALIZAÇÃO: TENSIONAMENTOS E PERSISTÊNCIAS NO CAMPO EDUCACIONAL**

O termo medicalização tornou-se bastante recorrente nos últimos anos, estando presente em diferentes espaços, tanto nos domínios acadêmicos, quanto em textos e reportagens informativas que buscam estabelecer um contraponto e criar estratégias para as variadas formas de medicalizar aspectos inerentes à experiência humana.

Os primeiros registros sobre o conceito datam da década de 1950, tendo o principal intuito sinalizar os modos pelos quais os tratamentos médicos podem produzir efeitos nocivos à saúde (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA JR., 2014). As discussões propostas em torno dos efeitos de uma certa perspectiva da Medicina sobre a vida do sujeito aliada a uma reflexão sobre o adoecer e as diferentes formas de compreender o adoecimento surgem no mesmo momento em que medidas diagnósticas são dispostas em um manual específico de categorização e classificação de transtornos mentais. Tanto os manuais quanto a crítica a essa perspectiva médica formam um complexo campo de forças não polarizadas, dispersas em diferentes posições e articulações entre as ações do campo médico e as críticas elaboradas ao predomínio dos saberes médicos no cuidado com a vida.

A emergência de discussões pautadas na crítica ao modelo de atuação da Medicina propiciou o fortalecimento de diferentes debates, que abrangem novas problemáticas. Ao mesmo tempo, entrelaça-se aos aspectos que dizem respeito ao modo como a Medicina entende e intervém sobre o processo de adoecimento, sobretudo na prescrição de tratamentos que pouco se aproximam do olhar atento para os múltiplos aspectos do adoecimento e do sofrimento humano (MOYSÉS; COLLARES, 2010).

É importante sinalizarmos, ainda no início da composição do texto, que, ao discorrermos sobre a terminologia do campo da Medicina, estamos trabalhando também com as diferentes ciências que dela derivam. Cabe também o cuidado de enfatizar que a Medicina não é uma ciência uniforme, ela é multifacetada e algumas de suas faces colocam para si questionamentos e problematizações sobre seus saberes e práticas, incluindo também a discussão sobre o processo de medicalização. Dessa maneira, podemos dizer que se, por um lado, a Medicina não é homogênea, mas diversa, por outro, há uma hegemonia de concepção de sujeito e mundo que se ancora no positivismo como ideologia e na razão instrumental como fundadora do conhecimento (SILVA, 1996).

Nossa intenção aqui não delimitar o campo da Medicina e sim ressaltar a existência de diferenças e divergências no campo médico, uma das quais se manifesta em relação ao processo

de medicalização, propondo discussões e debates sobre o modo como esse fenômeno se instaura e se desenvolve na vida cotidiana, bem como na busca de articulações para o combate às práticas medicalizantes.

A intensificação da luta contra esse fenômeno se organiza a partir de diferentes estratégias, dentre elas discussões em fóruns, eventos de comunicação científica e sistematização de materiais que auxiliam profissionais a compreender e a refletir sobre tal problemática. Além das produções dirigidas à estudantes e profissionais, há também uma disputa por um espaço para apresentar tal temática aos mais diferentes meios midiáticos, estendendo, assim, o debate para a população a partir da problematização dos pilares que sustentam as práticas medicalizantes, além da formulação de ações e estratégias para o combate de situações em que tal fenômeno se materializa.

As discussões perpassam múltiplos aspectos da medicalização: o conceito, as questões relativas à infância, os critérios para a definição de diagnósticos de supostos transtornos, a produção de terapêuticas, bem como a prescrição de medicamentos, as relações entre indústria farmacêutica e pesquisas sobre adoecimentos e fármacos.

A infância e o processo de escolarização de crianças são temas fundamentais para a sustentação do campo de discussões, sobretudo, no que diz respeito aos modos como as trajetórias escolares são desenhadas, ou seja, como os insucessos nos percursos escolares de crianças são compreendidos pela criança, pela escola e pela família (PATTO, 2015; COLLARES; MOYSÉS, 2010). O foco na instituição escolar como um espaço produtor, tanto de saberes e subjetivação, quanto de fracasso, sintomas e adoecimento, possibilita a aproximação de um vasto campo de forças que se entrecruzam e sinuosamente tecem complexas tramas entre os saberes escolares/educacionais e os saberes biomédicos (GUARIDO, 2010).

A fim de elucidar a disposição dos tensionamentos, elegemos autores/as que discutem amplamente a temática e apontam questões importantes para a compreensão do fenômeno e seus desdobramentos. As discussões realizadas por autores/as de diferentes campos de conhecimento favorecem a ampliação do debate e a compreensão do processo de medicalização em seus diversos aspectos, principalmente em relação às questões ligadas aos efeitos da medicalização da vida do sujeito e o modo como as trajetórias escolares podem ser escritas a partir de saberes que desconsideram os acontecimentos do percurso escolar da criança, das condições materiais e concretas das escolas e das políticas públicas de educação.

## 1.1 A CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE MEDICALIZAÇÃO

O conceito de medicalização não é unívoco e se apresenta ao longo do tempo por meio de perspectivas diferentes, as quais entrelaçam à análise de sutis modificações que dizem respeito às transformações impostas pelos diferentes contextos e pelo debate acadêmico, apesar de muitas vezes ser compreendido, *grosso modo*, a partir de um único sentido.

Vários autores têm se debruçado sobre a temática da medicalização a partir de múltiplas problemáticas relacionadas ao fenômeno, tanto no que diz respeito ao surgimento de práticas medicalizantes, quanto no que se refere à sistematização do conceito de medicalização e suas nuances.

A compreensão sobre a construção do conceito de medicalização, bem como do contexto em que ele está inserido é fundamental para o entendimento do processo de medicalização da educação e de como ele surge nas políticas públicas educacionais. Desse modo, elencamos para a construção de nossa discussão, as contribuições Ivan Illich, Michel Foucault e Peter Conrad, autores que iniciam a discussão dessa problemática no campo da Medicina. Cada autor tem como enfoque determinado aspecto do processo e de seus desdobramentos. Assim, buscaremos tecer as principais ideias referentes à construção do conceito, seus significados e como ele tem aparecido nas pesquisas mais recentes sobre essa temática.

O teólogo Ivan Illich, durante a década de 1970, traz uma importante problematização sobre os modos pelos quais a Medicina passa a elaborar regras sobre a vida e morte da humanidade. Dentre essas regras, está a necessidade de técnicas e aparatos entendidos como fundamentais para a manutenção da vida. Tais formas de gerenciamento da vida trazem consigo modificações nas formas pelas quais lidamos com os corpos. Essas mudanças instauraram um profundo apagamento dos saberes tradicionais, redirecionando o cuidado com o corpo para as práticas médicas, compreendidas como fonte legítima de saber sobre a saúde, mesmo quando a Medicina passa a produzir efeitos nocivos sobre os corpos.

Os malefícios que a Medicina pode causar à saúde, segundo o autor, estão relacionados tanto ao uso de procedimentos, quanto ao uso de medicações, que, ao invés de atenuarem o sofrimento, fazem com que ele se torne mais intenso. Tal fenômeno pode ser descrito a partir do conceito de iatrogenia, palavra composta por dois termos: gregos *iatros* (médico) e *genesis* (origem), fazendo alusão a doenças surgidas por meio de intervenções médicas ou a partir do uso de medicamentos.

Além das pessoas doentes, a Medicina passou a incidir sobre as pessoas saudáveis, buscando trazer a necessidade de realização de diagnóstico precoce, fazendo surgir, segundo Illich (1975), um novo tipo de paciente, cuja principal característica é a total entrega de si aos saberes médicos, estando ou não doente. Essa mudança de perspectiva acarreta um novo olhar para o adoecimento e para as práticas médicas.

O doente tornou-se alguém de quem aos poucos se retira toda a responsabilidade sobre sua doença. Ele não é considerado responsável pelo fato de ter caído doente, nem capaz de recobrar a saúde por si mesmo. O atestado médico de seus sintomas isenta-o das obrigações relativas ao seu papel social e dispensa-o de participar de suas atividades normais. Tem um novo papel: o de portador legítimo de anormalidade (ILLICH, 1975, p. 57-8).

Nesse contexto, um/a especialista burocrata, como sinaliza Illich (1975), surge para orientar a vida nas diferentes fases, sempre direcionando as escolhas e fazendo com que os saberes tradicionais sejam desqualificados em nome dos saberes especializados. A intensa especialização dita os modos de nascer, crescer e envelhecer. As pessoas tornam-se alvo de diferentes tipos de intervenções médicas, voltadas para atividades simples da vida, como a alimentação, por exemplo, que, ao ser medicalizada, fez diminuir em grande medida o número de crianças amamentadas, devido à grande influência da indústria de alimentos voltadas para bebês<sup>6</sup>.

A influência da Medicina se expandiu para o campo da farmacologia, intensificando a prescrição e a produção de medicamentos. Illich (1975) argumenta que além do aumento excessivo do uso de medicamentos, a pesquisa sobre os efeitos dos fármacos sobre a saúde está fortemente vinculada aos interesses da indústria farmacêutica, ou seja, estudos e informações importantes sobre os efeitos da medicação não são incentivados, são por muitas vezes estancados, fazendo com que os usuários dos serviços de saúde e dos medicamentos prescritos não tenham acesso a informações sobre os efeitos dos tratamentos indicados para determinadas patologias.

Além do uso de medicamentos, o autor problematiza o modo pelo qual o consumo tornou-se um superconsumo. A saúde passa a ser encarada como uma mercadoria a serviço da eliminação da dor e do sofrimento, quaisquer formas de contato com sentimentos não

---

<sup>6</sup> The baby killer (O matador de bebês), estudo publicado em 1974 por Mike Muller sobre a influência da indústria de alimentos no desmame precoce de crianças de países asiáticos, africanos e centro-americanos, e aumento da desnutrição e da mortalidade infantil nesses países que, em decorrência da publicidade maciça e da oferta gratuita das primeiras latas de leite em pó por centros de saúde, fizeram com que famílias substituíssem o leite materno pelo leite artificial (CORADINI; FREDERIC, 2009).



prazerosos remetem à necessidade de supressão a partir da prescrição de terapias medicamentosas.

Ao mesmo tempo em que se busca eliminar o sofrimento, a Medicina, de acordo com Illich (1975, p. 106) também trouxe para si a possibilidade de classificar as dores da humanidade, dando-lhes autenticidade ou não. Nesse contexto, a autoridade médica assume tamanha grandeza, que a sociedade frequentemente acata suas orientações sem problematizar ou refletir sobre suas prescrições e suas formas de intervenção na vida.

As discussões propostas por Illich são contemporâneas às problematizações de Foucault. Ambos os autores destacam o papel e a influência da Medicina nas transformações ocorridas em relação ao cuidado com o corpo e a busca pela saúde. As análises Illich estão voltadas para os efeitos da Medicina moderna no corpo social e na vida do sujeito a partir da predominância de saberes e técnicas que podem gerar danos e sofrimentos aos sujeitos. Em contrapartida, as discussões sobre medicalização realizadas por Foucault têm como eixo o processo pelo qual, os conhecimentos médicos tornam-se estratégias de poder. O autor enfoca o nascimento do olhar clínico e a expansão dos domínios da Medicina na vida do sujeito, perpassando o modo como ela se insere no tecido social, buscando compreender como foram criadas as estratégias para a prevenção de doenças nas zonas urbanas e a consequente expansão da Medicina para os domínios da vida pública.

O processo em que os saberes médicos se difundem e passam a exercer um papel de autoridade em diferentes dimensões da vida humana, diz respeito a um processo grandioso, que se ramifica em diferentes esferas.

A medicina como técnica geral de saúde, mais do que como serviços das doenças e arte das curas, assume um lugar cada vez mais importante nas estruturas administrativas e nesta maquinaria de poder que, durante o século XVIII, não cessa de se estender e de se afirmar. O médico penetra em diferentes instâncias do poder (FOUCAULT, 2006, p. 202).

A mudança do campo de atuação, marcado inicialmente pelo atendimento às demandas do doente, voltado para o sofrimento e o sintoma é, a partir do século XX, redimensionado para o espaço público. A Medicina passa a atuar como uma autoridade em diferentes esferas e campos de saberes, que extrapolam os limites da demanda do enfermo, incidindo no estudo da localização e identificação de doenças na população (FOUCAULT, 1976).

O alargamento dos domínios da Medicina ocorre a partir da transição da sociedade marcada pela lei para a sociedade regida pela norma, cuja principal característica se configura na possibilidade de delimitação das fronteiras entre o normal e o anormal. A criação de formas

de nomear e classificar aspectos que serão chamados de normais ou anormais implica em diferentes formas de lidar com a vida, criando assim, um escalonamento daquilo que é determinado como normal ou não, a partir do estabelecimento de determinados critérios, hierarquizados e validados pelos saberes do campo da Medicina.

O binômio normal/anormal comparece às discussões sobre medicalização, tanto no que se refere à problematização sobre o conceito de normal/anormal na definição de patologias, quanto no que se refere a sistematizações de discussões sobre os conceitos de normalidade, norma, normal, anormal presentes em diferentes espaços, inclusive nas escolas.

Ao discutir o conceito de norma<sup>7</sup>, Foucault (2010) apresenta as considerações de Canguilhem (2009) trabalhadas na obra “O normal e o patológico”, as principais reflexões de Foucault dizem respeito à complexidade da norma, suas características dinâmicas e relativas, cujo processo de normalização perpassa diferentes esferas, como a política, a social e a técnica, além dos aspectos relativos ao próprio campo da Medicina.

Assim, o normal é considerado uma extensão e a caracterização da própria norma (CANGUILHEM, 2009, p. 108). O normal, simultaneamente, indica e multiplica a regra. Entretanto, é preciso enfatizar, como ressalta o autor, que o conceito de normal não é estático, é dinâmico e está envolto a diversas polêmicas, porque a norma pode unir o diverso e inverter regularidades.

O anormal, enquanto a-normal, é posterior à definição do normal, é a negação lógica deste. No entanto, é a anterioridade histórica do futuro anormal que provoca uma intenção normativa. O normal é o efeito obtido pela execução do projeto normativo, é a norma manifestada no fato. Do ponto de vista do fato há, portanto, uma relação de exclusão entre o normal e o anormal. Essa negação, porém, está subordinada à operação de negação, à correção reclamada pela anormalidade. Não há, portanto, nenhum paradoxo em dizer que o anormal, que logicamente é o segundo, é existencialmente o primeiro (CANGUILHEM, 2009, p. 111).

Foucault (2010) enfatiza as considerações de Canguilhem (2009) sobre a norma a partir de suas relações com o poder, que faz com que ele seja legitimado. “A norma traz consigo ao mesmo tempo um princípio de qualificação e um princípio de correção” (FOUCAULT, 2010, p. 43). Assim, ao mesmo tempo em que qualifica, a norma intervém e corrige, tornando-se um poder normativo.

---

<sup>7</sup> A palavra *norma*, de origem latina, significa esquadro, e *normalis* quer dizer perpendicular, a norma é uma regra, tem como função retificar, endireitar. Normalizar significar impor uma regra, uma exigência tanto a uma existência quanto a um dado, quando há uma disparidade, entendida como hostil ou estranha (CANGUILHEM, 2009, p.109).

Ainda neste contexto, Foucault (2008) procura diferenciar o modo como a norma funciona na sociedade disciplinar e na sociedade de segurança. Na primeira, a norma é entendida como entidade definidora daquilo que é considerado normal ou anormal. Na segunda, a identificação do normal e do anormal ocorre a partir de diferentes distribuições da normalidade que são dispostas por meio de relações entre si.

A partir da definição do que pode ou não ser considerado âmbito do normal, a Medicina, conforme aponta Foucault (1976) insere-se na economia, não apenas por criar condições de combate a doenças, ela se organiza na esfera econômica porque também promove saúde.

Foucault estuda o contexto europeu do final do século XVIII e início do século XIX, tendo como foco a criação de ações de saúde e a construção do Estado-nação (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA JR, 2014, p. 1861). Os autores salientam que a medicalização descrita por Foucault está fortemente relacionada ao nascimento da biopolítica, a qual incide sobre o corpo e a sexualidade de crianças e mulheres, em busca da saúde da prole. Contudo, apontam para uma diferenciação do conceito:

Podemos destacar, na obra de Foucault, no mínimo dois sentidos para o termo medicalização, inextricáveis, mas cronologicamente diferentes: o primeiro, ligado ao processo de medidas coletivas do Estado na contenção, controle e registro de doenças, bem como na formação de práticas de salubridade; o segundo, diretamente desdobrado do primeiro, mas situado já no contexto pós-Segunda Guerra, diz respeito à ausência de exterioridade da Medicina. Ou seja, à impossibilidade de descrever experiências com o corpo humano que não passem, em algum sentido, pelo saber médico (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA JR, 2014, p. 1861).

As diferenças de sentido para o termo medicalização nos estudos de Foucault apontadas pelos autores diz respeito ao modo como a constituição dos saberes médicos provocam profundas mudanças nas formas como nos relacionamos com os nossos corpos, seja pela organização de medidas sanitárias para a prevenção de doenças, seja pela construção de uma nova perspectiva para compreender o corpo humano. Com essas novas demandas, a Medicina expande sua atuação em diferentes aspectos, sobretudo no que diz respeito à higiene e à sexualidade (FOUCAULT, 1976). Além dessa expansão, outros caminhos começaram a ser traçados, principalmente em relação à busca pela saúde.

A medicina não deve mais ser apenas o *corpus* de técnicas da cura e do saber que elas requerem; envolverá também um conhecimento do *homem saudável*, isto é, ao mesmo tempo uma experiência de *homem não doente* e uma definição do *homem modelo*. Na gestão da existência humana, toma uma postura normativa que não a autoriza apenas a distribuir conselhos de vida equilibrada, mas a reger as relações físicas e morais do indivíduo e da

sociedade em que vive. Situa-se nessa zona fronteira, mas soberana para o homem moderno, em que uma felicidade orgânica, tranquila, sem paixão e vigorosa, se comunica de pleno direito com a ordem de uma nação, o vigor de seus exércitos, a fecundidade de seu povo e a marcha paciente de seu trabalho (FOUCAULT, 1977, p. 39).

A busca pela força produtiva do trabalho e pela saúde do corpo, torna-se objeto de desejo para alguns e de lucro para outros, fazendo com que o corpo sofra as intervenções para o bem-estar, a alegria e a felicidade (FOUCAULT, 1976, p. 165). A saúde e as sensações agradáveis tornam-se um produto a ser comercializado, ocorrendo, dessa maneira, uma aproximação entre as práticas médicas e a indústria de medicamentos.

Assim como Illich, Foucault ressalta a indústria farmacêutica como uma das grandes responsáveis pela prevenção de doenças. A utilização de estratégias sobre o corpo biológico representa uma nova forma de veiculação do poder, chamado pelo autor de biopoder, o qual tem como foco os elementos biológicos, constituindo as noções de risco, perigo e crise.

O biopoder, ao encarregar-se da vida, busca estabelecer outros mecanismos corretivos e reguladores, buscando distribuir as pessoas a partir de critérios de valor e utilidade, estabelecidos a partir de processos de medições, qualificações e hierarquizações (FOUCAULT, 1988, p. 135). Além do poder sobre o corpo e seus gestos, há uma busca pela organização de formas de garantir a saúde e a segurança da população. Tais necessidades passam a ocupar um lugar de destaque nas cidades, fazendo nascer técnicas de combate e prevenção de doenças, que incidem diretamente no corpo do indivíduo e no corpo social.

Segundo Foucault (2008), essas noções imprimem uma mudança na forma de lidar com as doenças, as quais deixam de ser tratadas por meio da eliminação e da organização de medidas de isolamento organizadas para impedir o contágio. A nova forma de compreender o surgimento das doenças está relacionada ao estudo da incidência das afecções nos grupos populacionais. O cálculo começa a ser realizado buscando o conhecimento, tanto da morbidade, quanto da mortalidade provável, organizando estatísticas sobre a população a partir da caracterização das afecções, buscando identificar os grupos mais vulneráveis, a fim de alcançar níveis médios, as chamadas curvas de normalidade.

A população é, portanto, tudo que vai se estender do arraigamento biológico pela espécie à superfície de contato oferecida pelo público: temos aí todo um campo de novas realidades no sentido de que são para os mecanismos de poder, os elementos pertinentes, o espaço pertinente no interior do qual e a propósito do qual se deve agir (FOUCAULT, 2008, p. 99).

As discussões propostas por Foucault dizem respeito ao modo como as práticas e os saberes médicos sofreram modificações ao longo do processo de urbanização; as novas exigências da vida nas cidades fizeram nascer outras formas de cuidado, marcadas por estratégias voltadas para o controle de doenças da população em geral. O redimensionamento do olhar incide em diferentes proporções sobre o cuidado com a vida, a partir da construção de saberes que buscam identificar riscos de contágio de determinadas afecções na população e cálculos referentes aos corpos, buscando delinear os limites daquilo que pode ser considerado normal ou anormal.

Buscando elucidar as contribuições de Illich e de Foucault para o estudo dos processos de medicalização e da criação de formas de luta e resistência frente a esse fenômeno, Gaudenzi e Ortega (2012) destacam a forma como Illich apreende o fenômeno a partir da predominância da Medicina na vida e na escolha dos sujeitos, fazendo com que autonomia seja aniquilada pelo processo de empoderamento das práticas médicas, que passam a definir cuidados e intervenções sobre o corpo que outrora estavam sob responsabilidade do próprio sujeito, fazendo-o perder a capacidade de atuar sobre si.

Os autores identificam a existência, em Illich, de um pensamento pesaroso sobre esse processo, ressaltando a intenção de criação de outras formas para o cuidado da saúde, baseada na autonomia do sujeito. Em contraponto, o pensamento de Foucault, ressaltado pelos autores, enfoca o processo de governabilidade e das relações de poder, sobretudo nas resistências, presentes sempre onde o poder se instaura.

Ainda no que diz respeito ao conceito de medicalização, destacamos a importância dos trabalhos de Peter Conrad, considerado um dos mais importantes teóricos da medicalização. Sua contribuição também é analisada nos estudos de Zorzanelli, Ortega e Bezerra Jr (2014), cuja principal preocupação é delimitar as diferenças no percurso teórico construído pelo autor. Os primeiros estudos de Conrad sobre a medicalização são de 1975 e têm como foco as discussões sobre a hipercinesia e como ela foi transformada em uma doença, cujo tratamento medicamentoso concretizava-se como a única modalidade de intervenção possível.

Conrad (1975) traz uma discussão sobre como a medicalização é construída por meio de mecanismos de controle social, a partir do século XVII, ao estudar os trabalhos de Foucault e Szasz, bem como os trabalhos de Chorover, que descreve a drapetomania<sup>8</sup>. Assim, para Conrad, o processo de medicalização traz em seu bojo a formação de argumentos apresentados

---

<sup>8</sup> Doença mental descrita em 1851 por um médico estadunidense chamado Samuel Cartwright, caracterizada por uma vontade de correr e fugir para longe, sem destino. Afetaria pessoas negras, em especial aquelas que viviam nas Américas, em situação de escravidão (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 57).

como verdades científicas, que expressam determinantes genéticos, podendo ser modificados pelos efeitos da farmacologia.

Ao tecer o percurso em que a hipercinesia passou a ser considerada uma doença, Conrad (1975) destaca quatro características fundamentais desse processo. A primeira diz respeito à passagem de condições que não eram consideradas médicas a condições sob jurisdição da Medicina, tornando-a responsável pela realização de diagnósticos e pelos tratamentos. A segunda, refere-se ao controle social da Medicina, que passa a compreender os comportamentos considerados desviantes como comportamentos passíveis de diagnóstico médico. A terceira refere-se ao redimensionamento do fenômeno para a esfera individual. Essa perspectiva médica foca no diagnóstico individual e no tratamento da doença, ignorando aspectos sociais, políticos e culturais. A quarta característica descrita pelo autor é despolitização do comportamento considerado desviante; esse processo faz com que conflitos políticos sejam silenciados e redimensionados para a esfera individual, na qual os/as dissidentes de determinados regimes políticos correm o risco de serem considerados doentes mentais (CONRAD, 1975, p. 19-20).

Zorzanelli, Ortega e Bezerra Jr. (2014, p. 1860), ao abordarem diferentes sentidos do conceito de medicalização ao longo do tempo, trazem a definição de Conrad, explicitando o movimento realizado pelo autor em dois textos distintos, um datado de 1975 e outro datado de 1992. O primeiro compreende a medicalização como a definição de um comportamento como problema médico. Entretanto, a definição de 1992 ressalta que os problemas não médicos passam a ser tratados como se fossem da área médica, em termos de doença ou transtorno. Tal definição é mantida por Conrad no trabalho publicado em 2007, o qual procura explicar o crescimento do processo de medicalização por meio de três causas: a primeira, relacionada ao poder e a autoridade da profissão médica; a segunda, associada às atividades dos movimentos sociais, que se organizam para promover a veracidade dos diagnósticos; a terceira, ligada à organização de encontros e conferências entre médicos, buscando a definição de diagnósticos (CONRAD, 2007, p. 9).

Nessa perspectiva, é possível observar a fluidez do processo de produção de diagnósticos, no qual categorias são incluídas e excluídas nos manuais de classificação de doenças e transtornos mentais. Conrad (2007) evidencia esse trânsito, citando os exemplos da masturbação e da homossexualidade. Ambas passaram por um processo de desmedicalização. No século XIX, a masturbação era tomada como um transtorno a ser combatido por meio de diferentes intervenções médicas, deixando de ser assim considerada ao longo do tempo.

A homossexualidade era compreendida pelos manuais como patologia até a década de 1980, quando foi extinta como categoria de transtorno. Dedicamo-nos mais alguns instantes a este tema, pois a questão da homossexualidade traz diferentes nuances sobre o processo de medicalização. Ela começou a ser considerada uma doença como uma maneira de proteção aos ataques e sanções legislativas sofridas pelos/as homossexuais. Assim, a transformação da homossexualidade em doença foi uma forma de garantir que a pessoa homossexual não controlava os seus desejos e, por isso, não merecia ser punida, somente tratada. Em 1952, ela foi incluída na primeira edição do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), e, na segunda edição, apresentada como transtorno da personalidade não psicótica, desvio sexual (CONRAD, 2007, p. 98-9).

A retirada da categoria homossexualidade dos manuais de classificação de doenças envolve diferentes ações, como os movimentos pelos direitos dos/as homossexuais, a formação de grupos de defesa de homossexuais dentro da Psiquiatria e da Psicologia. Esses grupos impulsionaram a discussão sobre a desmedicalização da homossexualidade. Contudo, há que permanecer em constante atenção, pois, em substituição à categoria homossexualidade, foi inserido um novo transtorno, o transtorno de identidade de gênero (CONRAD, 2007).

Ainda na perspectiva de mantermos a atenção aos movimentos de medicalização e desmedicalização dos modos de se viver, podemos considerar outro exemplo, qual seja, o do diagnóstico de estresse pós-traumático, que foi incluído no DSM-III, após muitas lutas de movimentos de ex-combatentes que, ao retornarem dos horrores da guerra do Vietnã, começaram a lutar por melhores condições de tratamento. Uma das estratégias de avanço na atenção a esse setor da população redundou na criação dessa categoria no manual publicado em 1980. Ou seja, o reconhecimento social da existência da condição de afetado pela guerra deu-se a partir da caracterização do fenômeno como patologia (FREITAS; AMARANTE, 2015).

É possível observar que tanto a homossexualidade quanto o diagnóstico de estresse pós-traumático foram constituídos como doenças sob a justificativa de garantir direitos, não sendo problematizadas as implicações psicossociais derivadas da inclusão dessas categorias. As questões referentes aos estigmas parecem não ter sido entendidas como aspectos relevantes nesse processo.

Conrad (2007, p. 148) traz importantes problematizações sobre a transformação da diferença em patologia, fazendo como que não estejamos receptivos à diversidade da vida humana. O autor ressalta ainda que, mesmo com uma melhora significativa nas taxas de saúde,

os índices de patologias continuam aumentando, em função da categorização de novas patologias e da queda da tolerância frente a pequenos desconfortos.

Nesse contexto, a patologização e a medicalização são entendidas atualmente como produto de relações bastante complexas entre vários agentes sociais, e não mais como o imperialismo da Medicina (CONRAD, 2007, p. 149). Tais considerações, além de aprofundar a compreensão do conceito de medicalização, auxiliam-nos a identificar nuances de novos elementos que começam a compor o complexo quadro conceitual.

As discussões propostas por Conrad (2007) e Zorzaneli, Ortega e Bezerra Jr (2014) avançam em direção aos limites medicalização, promovendo, também, uma reflexão referente ao conceito de biomedicalização, estudada por Clarke et al. (2003 apud CONRAD, 2007).

Conrad (2007) destaca que o conceito de biomedicalização consegue captar a estrutura e a complexidade tecnocientífica ligada à produção de novos mecanismos que buscam controlar e manejar a vida em diferentes esferas. Contudo, o autor salienta que tal conceito, por ser mais amplo, pode comprometer o foco no estudo do processo de medicalização. Zorzaneli, Ortega e Bezerra Jr (2014) compartilham as considerações de Conrad (2007) sobre a amplitude do conceito de biomedicalização.

É importante notar que o conceito de biomedicalização se endereça não a negar as teses da medicalização, mas a chamar a atenção para sofisticções técnicas e para as novas ferramentas que a tecnociência produz; para o modo como a Medicina é praticada e as soluções que disponibiliza aos consumidores de saúde; e para o cenário em que a opinião pública é mais um ator importante a corroborar a convicção de que a capacidade do corpo, em tese, é ilimitada (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA JR, 2014, p. 1864).

Ainda nessa perspectiva, Guarido (2010) apresenta problematizações importantes sobre pesquisas e o desenvolvimento de tecnologias médicas. Tal processo ultrapassa as discussões que envolvem o binômio saúde/doença, posto que a medicalização incide sobre a vida, sobre o modo como vivemos. Amparada nos estudos genéticos e neurológicos, as pesquisas sobre o funcionamento cerebral, sobre a ação dos neurotransmissores e sobre o mapeamento do código genético têm sido apresentadas como a chave para as explicações sobre os comportamentos, sensações e sofrimentos da humanidade (GUARIDO, 2010).

Os avanços nas pesquisas de biotecnologia instituem um novo modo de compreensão para os fenômenos humanos, os quais passam a ser compreendidos apenas pela lente das Biociências. Esses estudos constroem um arcabouço de exames e técnicas que corroboram com a disseminação e a divulgação dessa nova forma de olhar e cuidar dos sofrimentos humanos. Além de buscas de cuidados e tratamentos, a medicalização, sob a perspectiva do biopoder, tem



se expandindo e regulado a saúde, não apenas em seu aspecto individual, mas para o espaço coletivo, no qual o governo de si e os hábitos passam a ser compreendidos a partir do crivo da moralidade (GUARIDO, 2010).

Sob a perspectiva da moralidade em relação ao cuidado do corpo e da saúde, Gori e Del Volgo (2009) chamam a atenção para um fenômeno denominado por eles de Saúde Totalitária, na qual a busca pelo bem-estar e pela própria saúde tornaram-se, como o próprio nome diz, totalitárias. A preocupação com atividades físicas diárias, realização de exames clínicos para a manutenção da saúde e descoberta de possíveis doenças tornam-se cada vez mais comuns, pois fazem parte da economia em que o corpo é compreendido como alvo de ameaças que precisam ser monitoradas, controladas.

O cuidado que temos atualmente com o corpo é semelhante ao cuidado que outrora tivemos com a alma. Assim, o cuidado com a saúde, bem-estar e prazer se tornaram um imperativo ético (GORI; DEL VOLGO, 2009). Tal preocupação não se limita ao cuidado do corpo, ela é também articulada às regras do mercado, à utilização de técnicas de avaliação genética para a contratação de trabalhadores/as, buscando, assim, identificar a presença de genes associados à predisposição para determinadas doenças.

Os procedimentos de análise genética e a intensificação dos cuidados com corpo na incessante busca por um abstrato bem-estar fazem com que este mesmo corpo seja silenciado por meio de realização de diagnósticos psicopatológicos e prescrições de terapêuticas que apagam o sintoma, fazendo com que as diferentes e complexas manifestações do sujeito possam ser interpretadas como disfunções neurológicas (GUARIDO, 2010). Sob essa perspectiva, o sintoma deixa de ser compreendido como uma construção que carrega um sentido constituído a partir da história do sujeito.

A complexa rede de tessitura e o sentido do sintoma são ignorados pelo sujeito, porque são criados a partir de processos inconscientes (FREUD, 1996). Além da formação do sintoma por meio de processos inconscientes, os estudos de Freud salientam que eles possuem também uma função de satisfação do sujeito, por isso a dificuldade em eliminá-los, porque muitas vezes, mesmo ao serem interpretados e envoltos de significação, os sintomas não cessam, pois trazem consigo uma satisfação pulsional. No decorrer de sua obra Freud faz uma nova construção sobre o significado do sintoma: ele seria o substituto do impulso reprimido, assim funcionaria como uma solução para o conflito psíquico, mesmo que seja uma solução de caráter insuportável (MAIA; MEDEIROS; FONTES, 2012).

O alijamento da dimensão subjetiva do processo de compreensão dos sintomas, produz um silenciamento das alternativas construídas pelo sujeito para “dar voz à angústia e ao desejo” (GUARIDO, 2010, p. 37) e torna-se mera expressão de características marcadas geneticamente no corpo. As tentativas de apagamento do sintoma produzem um movimento duplo: o superdimensionamento do sintoma, produzido por um olhar que amplifica a visualização dos próprios sintomas e a invisibilidade do sujeito e de sua experiência. O primeiro movimento faz com que o sintoma se torne o próprio sujeito, excluindo os múltiplos aspectos e características que compõem a sua subjetividade. O segundo faz com que o sintoma deixe de ser sinalizador e passe a ser somente um incômodo que precisa ser silenciado e/ou apagado por meio de ações que, ao redimensionarem o sintoma para o campo da patologia, empobrecem e medicalizam o olhar para a experiência humana.

As discussões sobre a medicalização incorporam também a definição da terminologia e suas nuances e modificações, entrelaçando-a com questões mais recentes, ligadas a novas tecnologias e ao reconhecimento da necessidade de estabelecer limites no que se refere à medicalização, diferenciando os processos e os estudos sobre os diferentes fenômenos. A preocupação com a delimitação do conceito reflete a necessidade de sistematizar o campo de estudo da medicalização que, ao longo do tempo, tem se tornado um conceito com múltiplos sentidos acompanhados por discussões que envolvem diferentes temáticas, como a infância, a escolarização, a aprendizagem escolar, a saúde pública, a indústria farmacêutica, os manuais de classificação de doenças, os critérios de diagnóstico de transtornos e o desenvolvimento de novas tecnologias médicas.

Os olhares para o fenômeno da medicalização trazidos, sobretudo, por Illich, Foucault e Conrad nos permitem traçar um panorama sobre o conceito, suas alterações ao longo do tempo e as relações estabelecidas entre a indústria farmacêutica e supostos diagnósticos. Nesse contexto, as investigações alargam o entendimento do modo como os saberes da Medicina avançaram para as questões relativas ao campo social, sobretudo, aos perigos e riscos dirigidos à população. Esses estudos favorecem tanto a compreensão das relações entre saúde e doença, normal e anormal quanto a criação de formas de lidar com os sofrimentos e adoecimentos na atualidade.

Tais formas não são unívocas, elas se inserem em diversos campos, alguns hegemônicos e outros contra-hegemônicos. Os primeiros, sistematizados pela lógica biomédica, intensificam os processos de medicalização; já os segundos, na contramão das intervenções medicalizantes, propõem novas formas de olhar e compreender os fenômenos da vida.

No que diz respeito ao embate entre movimentos antagônicos, a emergência do modelo psicossocial no atendimento das demandas de pessoas com sofrimento psíquico intenso traz importantes contribuições para as discussões sobre a medicalização e a medicalização da Educação ao colocar em evidência as lacunas e os equívocos da abordagem hospitalocêntrica para a organização/reorganização da vida do sujeito. A construção de um novo modelo de atenção e cuidado rompe com o foco na doença e coloca em pauta a necessidade de cuidado voltado para diferentes aspectos da vida do sujeito.

Contudo, as políticas de saúde mental voltadas para crianças e adolescentes, formuladas a partir da redefinição do modelo de atenção e cuidado, não representam uma superação do modelo hospitalar psiquiátrico, e ainda precisam superar as marcas da ausência de políticas públicas no atendimento às suas especificidades. Os atendimentos ofertados a pessoas diagnosticadas como pessoas com transtornos mentais, assim como os atendimentos disponibilizados às pessoas que receberam o diagnóstico de deficiência, restringiram-se ao campo da assistência social e da filantropia (COUTO; DELGADO, 2015).

Os serviços organizados em um modelo de reabilitação marcados por ideais de educação moral, que ao focar os problemas relativos à infância da criança pobre, encobriu as questões referentes ao sofrimento mental de crianças e adolescentes, mantendo, assim, os atendimentos centrados na correção de comportamentos, a partir da estrutura dos reformatórios e dos educandários, cujo objetivo principal era a formação de pessoas adequadas e produtivas (COUTO; DELGADO, 2015).

Corpos e mentes identificados como disfuncionais, ainda que, de maneira distinta, foram confinados em diferentes espaços, na busca da normalização; aqueles/as identificados/as como deficientes tiveram como forma de atendimento o modelo reabilitador e àqueles/as acometidos/as pelo sofrimento psíquico, restou somente o espaço dos reformatórios.

O intuito de educar/reeducar o corpo errante, mesmo que distante de políticas de saúde e educação, imprimem marcas da medicalização, a partir da compreensão das diferenças funcionais como atributos de um corpo disfuncional que deve ser submetido a práticas corretivas, buscando, assim, a produção de pessoas adequadas lógica do mercado, à compreensão individualizante dos fenômenos que compõem a vida.

## 1.2 RUPTURAS DA HEGEMONIA DO IDEÁRIO MEDICALIZANTE

Os estudos sobre medicalização têm implicado discussões sobre o processo de medicalização da educação, sobretudo, para investigar a complexa relação entre as ciências biomédicas e o campo da educação. Nesse contexto bastante complexo e dinâmico, diferentes forças se colocam e agem de múltiplas formas na tentativa de atender às necessidades de normalização e normatização, construindo assim um discurso sobre a criança que não se encaixa em um padrão pré-estabelecido de estudantes (COLLARES; MOYSÉS, 2010).

As classificações diagnósticas corroboram a ideia de um tipo adequado de criança, que apresenta determinadas características relacionadas à atenção e à aprendizagem como atributos de ordem neurobiológica e, portanto, individual. Tal premissa faz crescer um ideário no qual a neutralidade é atribuída à escola. Os inúmeros aspectos que compõem o cotidiano na escola, como a construção dos currículos, as condições físicas e materiais das escolas, as condições de trabalho dos/as professores/as, a política pública que constitui a rede de ensino, entre outros aspectos, muitas vezes passa despercebida em estudos e consultórios que acolhem a criança e sua família, sem se perguntar sobre as relações que se produzem na escola (COLLARES; MOYSÉS, 2010; OLIVEIRA, 2013).

Nessa perspectiva, muitas vezes a própria escola não se percebe como protagonista do processo, permitindo que os problemas de escolarização sejam endereçados a outros espaços, sobretudo, aqueles sob jurisdição das ciências biomédicas.

Assim, o foco dos problemas que surgem na escola a partir do ponto de vista biomédico, estabelece o aprendizado como efeito da adequada estimulação cerebral, fazendo com que a ação humana do aprendizado seja apagada (GUARIDO, 2010).

Nesse contexto, o lugar central, ocupado por professores/as, reduz-se à identificação de estudantes que apresentam comportamentos considerados inadequados ou com percurso escolar marcado pelo fracasso em relação às expectativas institucionais. É assim que o/a professor/a se torna uma extensão do olhar do/a especialista, realizando orientações a familiares, a fim de que se busquem atendimentos e orientações no campo da saúde. Essa procura não é uma característica da atualidade, ele tem uma história, que diz respeito à forma como a escola se mostra permeável aos discursos médicos e psicológicos (GUARIDO, 2010, p. 36).

A presença desses discursos na escola nem sempre é facilmente perceptível, porque se torna natural; são verdades impassíveis de questionamentos. Contudo, a escola não é uma instituição inerte, ela produz diferentes movimentos que podem ou não estar em acordo com os

discursos médicos e psicológicos, que oferecem certas diretrizes e enquadramento em relação à criança, sobretudo relação à criança em idade escolar.

Estudos preocupados em enfrentar a medicalização da educação têm sido realizados a partir de diferentes perspectivas sobre o fenômeno, concepções que partem do campo da Medicina, da Psicologia e da Educação, entre outros, buscando uma compreensão mais apurada do fenômeno. Na tentativa de compreender de maneira pormenorizada como os diferentes campos de estudos têm se debruçado sobre este tema, dividimos a discussão em seções, de acordo com a área de conhecimento de origem.

Nossa intenção não é esgotar o debate sobre a temática e sim, sistematizar as diferentes contribuições de autores/as que trabalham com a temática da medicalização da educação, buscando garantir visibilidade àquilo que, quando disperso, aparenta exceção ou produção incipiente.

A compreensão do campo de estudos sobre a medicalização da educação envolve a análise de trabalhos elaborados a partir de diferentes campos do saber. Nossa intenção é identificar a produção científica recente sobre a temática e sistematizar seus principais resultados, não realizamos uma revisão sistemática exaustiva e sim um mapeamento sobre a articulação da temática de medicalização da Educação com diferentes áreas do conhecimento e suas implicações tanto no que diz respeito à produção de trabalhos sobre a temática, quando no que diz respeito à produção de parcerias entre diferentes áreas do conhecimento para melhor compreender a produção acadêmica sobre a problemática.

### **1.2.1 A parceria entre Medicina e Educação**

A aproximação, e frequentemente, a inter-relação entre Medicina e Educação são eixos estruturantes da oferta de atendimentos da Educação Especial desde suas primeiras iniciativas. A presença dos saberes do campo médico traz como perspectiva a reabilitação do sujeito, a correção daquilo que fora considerado uma falha e a sistematização de projeto de correção e adequação do sujeito ao modelo de estudante criado a partir de aspectos abstratos sobre a aprendizagem e o ato de aprender (GERALDI, 2013).

A entrada da Medicina nas discussões referentes ao atendimento da pessoa com deficiência, ocorre, segundo Pessotti (1984), a partir de mudanças na compreensão sobre a deficiência, que foi se dissociando das causas divinas e tornando-se uma responsabilidade social, porém sem a vinculação da família e do poder público. Assim, a alternativa encontrada

para atender as demandas relacionadas ao atendimento da pessoa com deficiência é a segregação nos antigos leprosários, ociosos após o fim das epidemias. Nesse espaço, a Medicina começa a colocar o seu olhar a para as questões relativas à deficiência.

Pessotti (1984), ao descrever a trajetória educacional de Victor, o menino selvagem, sistematizada por Itard, no século XIX, ressalta que as possibilidades de atendimento estavam sob o domínio da Medicina, tanto porque a Pedagogia não demonstrava interesse em educar as pessoas com o chamado diagnóstico de idiotia, quanto porque tal diagnóstico era compreendido como uma patologia cerebral e por isso estava sob jurisdição dos saberes médicos.

O modelo de reabilitação é uma herança dos saberes da Medicina e sua atuação nos asilos elabora atividades para a adequação do corpo a atividades ligadas ao trabalho. As crianças com diferenças funcionais passaram a ser compreendidas a partir da ideia de necessidade de correção de seus corpos (PALACIOS, 2008).

A Educação Especial nasce a partir das premissas do modelo reabilitador, trançando assim, um programa educacional, centrado nas características individuais do/a estudante sem considerar os aspectos sociais e históricos que constituem a vida do sujeito.

A prevalência do modelo reabilitador nas propostas educacionais traz em seu bojo os saberes do campo da Medicina sobre as diferenças funcionais e inclusive no que diz respeito a explicações sobre o fracasso escolar e às questões ligadas aos supostos transtornos de aprendizagem<sup>9</sup>.

Ainda que rara, a formação de uma parceria entre os conhecimentos da área de Educação e da Medicina tem nos ajudado a pensar sobre esse campo de pesquisa e como os efeitos do processo de medicalização incidem na área da Educação. Os trabalhos de Moysés apresentam uma rica discussão sobre o adoecimento de crianças na escola e criação da ideia de que são incapazes de aprender.

As questões que envolvem a discussão sobre o modo como as crianças adoecem perpassam uma profunda discussão sobre o nascimento da Medicina e o modo como ela foi se ampliando para a gestão da população, aspectos largamente trabalhados pela autora, ao fazer uma crítica ao modo como a Medicina se constituiu como ciência e ao modo como médicos/as e outros/as profissionais de saúde aderem ao discurso medicalizante, sem se preocuparem em compreender o sujeito, voltando-se apenas para a queixa e para a doença.

---

<sup>9</sup> Terminologia utilizada por Moysés e Collares (2010) para referir-se ao TDAH, à dislexia e a outros supostos transtornos de aprendizagem, cuja a origem tem sido discutida a partir dos estudos sobre a medicalização da educação, sobretudo em relação à construção de diagnósticos via omissões, transmutações, distorções de fatos, afastando-se da rigorosidade do método e da ética na pesquisa científica.

A criação de medidas de diagnóstico e formas de avaliação, sobretudo da inteligência, trouxeram consigo um ideário construído a partir de diferenças escalonadas e hierarquizadas, transformadas em desigualdades e justificadas pelo determinismo biológico, baseadas em uma concepção de ciência positivista e racista (MOYSÉS, 2001). A autora chama atenção ao modo como os testes e avaliações passaram a ser utilizados para justificar os percalços na escolarização das crianças por meio de características individuais.

É importante reconhecer a dificuldade em separar as análises sobre os testes de inteligência e racismo, na medida em que um conforma e é conformado pelo outro, reforçando-se mutuamente, em uma espiral viciosa. Ambos são facetas de um mesmo prisma, o social darwinismo, da necessidade de justificar, cientificamente, um mundo feito de desigualdades politicamente construídas (MOYSÉS, 2001, p. 153).

A inexistência do olhar para as desigualdades sociais e econômicas que afetam fortemente a vida das crianças, aliadas às concepções de ciência, fabrica situações em que crianças, desapropriadas de seus saberes e de seus corpos, são diagnosticadas como doentes, incapazes de aprender. Tal diagnóstico muitas vezes é referendado por profissionais da área da saúde, cuja forma de compreender o insucesso escolar está ligada à realização de exames clínicos e testes que possam comprovar ou ao menos oferecer algum indício da incapacidade de a criança em aprender.

Entretanto, outros olhares podem dar outros sentidos às dificuldades escolares, como a oferta de serviços de saúde que contemplem o atendimento das múltiplas questões que aparecem nos consultórios e nos equipamentos de saúde como queixa escolar, que se enraízam como problemas e distúrbios de aprendizagem.

Moysés (2001) apresenta uma possibilidade de atendimento que confronta a lógica medicalizante, ao buscar compreender o contexto em que a não aprendizagem escolar surge na vida das crianças. Esse modo de atenção e cuidado, denota um movimento contrário às investigações e intervenções que não escutam e tampouco acolhem a demanda das famílias, prescrevendo exames e encaminhamentos a especialistas.

Nossa intenção não é culpabilizar os/as profissionais da área da saúde pelo encaminhamentos e prescrições, mas mostrar o funcionamento de uma engrenagem complexa, que se alimenta de encaminhamentos a especialistas focados em aspectos individuais. Ancoradas em pressupostos que entendem o descompasso entre a performance do/a estudante e a expectativa da escola, a dificuldade da criança ou um problema de ordem familiar. Ainda,

compondo essa engrenagem, grande parte dos atendimentos em saúde corroboram a manutenção busca de culpados entre criança, família ou professor/a pelo insucesso na escola.

As questões ligadas à sistematização dos serviços de atendimento, bem como o próprio formato dos atendimentos, estão fortemente relacionadas ao modo como o usuário do serviço de saúde é compreendido e como as ações são realizadas, desde a escuta da queixa até a realização de prescrições e encaminhamentos dizem respeito a modelo de atenção e promoção de saúde.

Há uma constante disputa entre o modelo biomédico e construção de um novo paradigma de saúde: o primeiro, fundado no modelo cartesiano é marcado por uma concepção biológica e mecanicista do corpo, cuja fragmentação é a principal forma de compreensão do funcionamento do corpo, cujo conceito de saúde é entendido como a ausência de doença. Já o segundo modelo se circunscreve em um novo paradigma de saúde, cuja compreensão se dá partir de sua complexidade e múltiplas dimensões, valorizando as diferentes formas de conhecimento e a integralidade no cuidado. Tal concepção fundamenta, organiza e sistematiza o Sistema Único de Saúde (SUS) (SEIXAS et al., 2016).

As narrativas dos atendimentos das crianças e suas famílias realizados por Moysés (2001) revelam a intensidade de práticas medicalizantes e, ao mesmo tempo, mostram possibilidades de atendimentos que se subvertem a premissa que a criança que não apresenta a performance esperada pela escola está doente, mostrando aspectos importantes para a compreensão desse fenômeno.

Ao escutar o que as crianças tinham a dizer sobre si e sobre sua vida escolar e o que suas famílias tinham a dizer sobre a própria criança e a escola, Moysés (2001) pode observar uma multiplicidade de experiências, algumas resistências, outras resignações. Problemas relacionados à vulnerabilidade social das famílias das crianças surgiram. Entretanto, as narrativas confluíam para um mesmo ponto, a escola: a falta de vagas, as mudanças constantes de professores/as e a falta de estrutura das escolas.

A escuta da queixa escolar a partir das narrativas das famílias e da própria criança sobre o contexto em que o motivo da consulta se constrói diz respeito ao modo de trabalho que implica a compreensão sobre o público e privado. Merhy (2007) salienta a necessidade de ir além do entendimento de que “outro” é um objeto da minha prática, construindo, assim, a possibilidade de criação de outras lógicas que se contrapõem à lógica de vigilância e controle dos corpos individuais ou coletivos e inserem-se na disputa por uma prática, marcada pelo agir ético-político.



Por outro lado, os atendimentos em saúde pautados pelo modelo hegemônico tamponam o preconceito sofrido pela criança, sem refletir e ressignificar as questões referentes à organização das escolas, tampouco a elaboração de políticas educacionais. O preconceito apenas ratifica a culpabilização da vítima, que acaba por esvaziar outras reflexões e intervenções. A única intervenção possível é voltada às crianças e/ou suas famílias, sem que a educação e os modos de escolarização sejam pensados como possíveis agentes do fracasso escolar.

A escassez de falas que destacam a escola e a organização de políticas educacionais como causas do não aprender das crianças sinalizam, além da individualização das responsabilidades pelo fracasso, uma forte despolitização da escola, que se traduz atualmente em novas interpretações para os percalços na escolarização, centradas no corpo da criança sob a rubrica de novos transtornos como o TDAH, o transtorno de oposição desafiante (TOD) e o transtorno global do desenvolvimento (MOYSÉS; COLLARES; UNTOIGLICH, 2014).

Os estudos das autoras enfatizam as mudanças de nomenclaturas para o não aprender na escola e a apropriação desse discurso em diferentes esferas institucionais, políticas e sociais, as quais expandiram-se e tornaram-se presentes nas escolas e nos consultórios com outras roupagens, ou seja, novas terminologias (MOYSÉS; COLLARES, 2010). A dislexia e o TDAH, carros-chefes nesse processo, têm sido alvos de vários estudos que buscam legitimar os componentes biológicos das chamadas doenças do não aprender, tais estudos corroboram o afastamento da instituição escolar na compreensão e na produção do fenômeno do não-aprender na escola.

Essa dissociação dificulta a circulação de ideias sobre a não aprendizagem dos alunos e suas relações com a instituição escolar, ou seja, as questões metodológicas e teóricas ligadas ao ensino e à aprendizagem, os aspectos políticos e curriculares, além dos aspectos relacionais que envolvem os laços afetivos formados no espaço escolar. Com pouco tempo e espaço para as discussões, professores/as e outros/as profissionais da educação se desapropriam e são expropriados de seus saberes quando crianças não aprendem na escola. Os saberes específicos dos/as professores/as são desqualificado/as e despotencializados/as nessa complexa trama, os/as professores/as têm poucas possibilidades de assumirem seu protagonismo no que se refere a seus conhecimentos e saberes sobre a aprendizagem escolar na sala de aula e fora dela na formulação de currículos e propostas educacionais, a partir de suas demandas e reflexões sobre o fazer docente.

A parceria entre Medicina e Educação também faz brotar questionamentos sobre o modo como os profissionais da área da educação têm tido seus saberes inundados por perspectivas da área médica, sobretudo em relação a trabalhos que trazem o estudo do cérebro e suas imagens como uma promessa para eliminar os problemas que surgem durante o processo de escolarização

Arantes e Freitas (2016) apontam o crescente protagonismo do cérebro nas escolas, sobretudo, a partir da difusão de inúmeras informações sobre a importância de se conhecer o funcionamento cerebral para garantir a aprendizagem das crianças na escola.

A invasão do discurso da Neurologia acompanhado pelas imagens cerebrais traz ao espaço escolar uma espécie de cientificidade; ou seja, faz legitimar a ideia que as práticas baseadas nos conhecimentos da neurologia são capazes de desvendar os mistérios da aprendizagem, bem como de tratar as problemáticas que envolvem entraves na aprendizagem e questões de comportamento nas escolas.

O que parece ocorrer é que o encantamento produzido pelas imagens do cérebro e sobretudo no que diz respeito à divulgação midiática tem feito decrescer o desconforto que é necessário à elaboração de perguntas provocativas, que tem sido silenciadas ao doce sabor do que oferecem as imagens (ARANTES; FREITAS, 2016, p. 26).

As problematizações e a desconstrução da utilização de imagens cerebrais e explicações do campo da neurologia para o processo de aprendizagem realizadas pelos autores implica na retomada de diferentes propostas, sobretudo o encontro com o sujeito que possibilite perguntas sobre as relações estabelecidas entre os atores dos processos de ensino-aprendizagem e seus contextos.

O crescimento das temáticas do campo da Neurologia nas escolas, assim como da criação de uma expectativa de que exames de imagem cerebrais possam auxiliar a aprendizagem dos alunos tem como efeito a inércia na escola. Dependentes dos resultados dos exames, entendidos a partir de uma incontestável veracidade, os/as professores/as, muitas vezes acabam, sem perceber, deixando de investir seus saberes na aprendizagem das crianças enquanto esperam o tão aguardado exame (ARANTES; FREITAS, 2016).

A predominância da avaliação em Saúde nas escolas como forma de acesso aos serviços de Educação especial revela a força do modelo reabilitador descrito por Palacios (2008), que ainda se mantém presente nas escolas, dando continuidade às práticas avaliativas focadas nos corpos dos indivíduos e nas possibilidades de adequá-lo às expectativas do grupo social.

Contudo, ocorre também a sistematização de movimentos de contestação e debates nas escolas que promovem ações singulares, buscando combater a difusão e predominância de um modelo de criança traçado pela perspectiva biomédica. As resistências são inúmeras e se organizam por meio de fóruns, movimentos, debates, orientações de conselhos de classe profissional, pela produção acadêmica, que se mobiliza para compreender os efeitos da medicalização na vida dos sujeitos.

De modo a compreender e mapear os trabalhos publicados sobre a temática, realizamos diferentes buscas nos principais portais voltados para a divulgação da produção acadêmica no país: *Scientific Electronic Library Online – Brasil (SciELO)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed.

As primeiras buscas foram realizadas com os descritores medicalização e medicina: no portal SciELO encontramos 72 trabalhos, realizamos a leitura dos resumos e observamos que apenas seis trabalhos discutiam as relações entre medicina e medicalização com o campo da educação. Entretanto, nenhum deles foi realizado por profissionais da área médica, todos foram elaborados por psicólogos/as. Ainda no mesmo portal, utilizando os descritores medicalização e psiquiatria, encontramos vinte trabalhos, apenas três trabalhos foram selecionados para a leitura completa; destes, dois já constavam na primeira busca e o terceiro não se enquadrava nos critérios de escolha dos artigos a serem analisados. Já as buscas realizadas com os descritores medicalização e neurologia não redundaram em nenhum trabalho. A busca com os descritores medicalização e pediatria redundaram em quatro trabalhos, contudo nenhum deles dedicava-se a discutir a temática aqui referida, qual seja, a interface entre medicalização da educação e medicina

Diante de escassos trabalhos publicados por médicos/as sobre medicalização da educação e medicina, optamos por realizar novas buscas em diferentes portais. No portal Medline, a primeira busca foi realizada com os descritores medicalização e medicina e foram encontrados 45 trabalhos. A segunda foi realizada a partir dos descritores medicalização e psiquiatria e redundaram em catorze trabalhos, sendo que ambas não levaram a artigos que atendessem aos critérios previamente estabelecidos. A busca realizada com os descritores medicalização e neurologia não levou a nenhum trabalho. Já a busca medicina e pediatria redundou em quatro trabalhos, dos quais um trata do tema elencado para as buscas.

Foram realizadas, ainda, buscas realizadas no portal Pubmed a partir da combinação de diferentes descritores como: medicalização e medicina; medicalização e psiquiatria;

medicalização e pediatria; medicalização e neurologia. As buscas realizadas nesse portal não encontraram trabalhos que articulassem a temática da Educação com a medicalização.

A escassez de publicações no campo da Medicina sobre as questões que envolvem a medicalização da educação chamou-nos a atenção. As publicações encontradas, em sua maioria, foram elaboradas por catorze autores, onze psicólogo/as e três médicos/as; observamos que, dentre médicos/as e psicólogos/as, cinco autores/as tem pós-graduação em saúde pública e/ou saúde coletiva. Os/as autores/as foram formados por universidades do Sudeste do país, com prevalência de universidade dos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro.

Os sete artigos foram publicados em diferentes revistas, três foram publicados em revistas de Psicologia, um artigo em uma revista de saúde coletiva, com ênfase nas áreas de Ciências Humanas, Sociais e Políticas, um artigo em uma revista que aborda a intersecção entre Saúde e Educação, um artigo em revista de Pediatria e o último artigo publicado em uma revista de Educação.

Apesar da utilização dos descritores medicalização e medicina e de áreas de especialidade da Medicina, podemos observar tanto pela formação acadêmica dos/as autores/as quanto pelo campo de atuação das revistas, a predominância das discussões sobre a medicalização no campo do conhecimento da Psicologia.

Ao analisarmos os trabalhos selecionados, observamos o predomínio de problematizações sobre a relação da medicalização e a produção da subjetividade, dos sete trabalhos, cinco enfocam o modo como o processo de medicalização pode incidir sobre a vida do sujeito, destacando a biomedicina, a preocupação em calcular riscos e prevenir o aparecimento de sintomas de transtornos que surgem na escola. Há também uma importante reflexão sobre os efeitos dos fármacos nas crianças, sobretudo o silenciamento dos movimentos de seus corpos. Ao aquietar o corpo, o sintoma é apagado, assim como as possibilidades de escuta e acolhimento da criança.

Os outros dois trabalhos enfocam a questão da aprendizagem escolar e suas relações com a medicalização, articulando, ainda, as questões referentes à produção de subjetividade e como resistência ao modelo medicalizante, os autores propõem:

A desnaturalização da norma em prol da busca por caminhos singulares, é atravessar o campo de reflexão do saber médico a respeito da criança por devires, e não como um dado natural, entendendo a escola, a Medicina, a infância e seu desenvolvimento como uma produção histórica e social. Quando falamos em produção, referimo-nos a processos de invenção de modos de ser, de possibilidades de existência que não param de se recriar. Dessa forma, temos a possibilidade de pensar sobre a criança e sobre sua maneira de aprender, conhecer, ser e estar no mundo, a partir de uma

perspectiva temporal, coletiva e inventiva (DECOTELLI; BOHRER; BICALHO, 2013, p. 457).

A preocupação dos autores em discutir novos modos de ser criança e aprender ocorre a partir de reflexões sobre o próprio conceito de medicalização e como ela tem incidindo na esfera educacional, sobretudo em relação a preocupação em aferir e divulgar medidas para a detecção de sinais e sintomas de transtornos que surgem na escola. O efeito da medicalização também é pensado a partir da perspectiva do trabalho docente que, imerso na lógica medicalizante, acaba por tornar-se coadjuvante no processo de ensino-aprendizagem, já que o foco de sua ação foi redimensionado para a observação do comportamento da criança, a categorização dos sinais e sintomas, e também para a utilização de técnicas para a manutenção da atenção da criança. Tais ações, ao centralizarem-se na busca por transtornos, produzem um apagamento do trabalho docente. Essas questões também estão presentes em trabalhos que foram encontrados em outras buscas.

É importante salientar que, nas buscas realizadas e nos trabalhos selecionados, não encontramos discussões sobre a temática das diferenças funcionais, da Educação Especial, da loucura e da Saúde Mental. As discussões propostas circundam temas referentes a diagnósticos inventados, sobretudo os diagnósticos de TDAH e dislexia, sem considerar que todos os diagnósticos e classificações são invenções humanas.

Ao que parece, existe um limiar nos estudos sobre a medicalização da educação, os temas abordados se restringem a crianças que são consideradas normais e ocorre uma tentativa de retirá-las de dentro desses padrões a partir da realização do diagnóstico desses transtornos. Entretanto, quando pensamos em crianças que já receberam a marca da anormalidade, tais estudos não parecem se preocupar com o processo de medicalização a que elas possam ser submetidas, ou seja, o campo de estudo não tem se debruçado a compreender os efeitos da medicalização na escolarização de crianças com diferenças funcionais e sofrimento psíquico intenso.

Os trabalhos sobre medicalização incidem apenas sobre diagnósticos inconsistentes, que estão em situação de disputa, dentre eles estão o TDAH e a dislexia. Sobre diagnósticos que estão mais consolidados, como a deficiência, não aparecem nos estudos sobre medicalização, como se não fosse possível medicalizar pessoas que tem uma condição específica no mundo, deficiência, sofrimento psíquico intenso.

A medicalização não pode ser pensada apenas no que diz respeito a diagnósticos inconsistentes, ela está relacionada à retirada da dimensão social do fenômeno, e, quando tratamos de deficiência ou sofrimento psíquico intenso, retomamos uma compreensão

biomédica desses fenômenos. Os estudos sobre medicalização acabam por referendar que, quando existe um diagnóstico consistente, não existe um processo de medicalização, revelando assim, uma grande fragilidade no campo de estudos sobre a medicalização, porque tais diagnósticos podem ser naturalizados, fazendo com que se apaguem as discussões e problematizações sobre a forma de cuidado e a produção social da deficiência ou do sofrimento psíquico intenso.

### **1.2.2 A construção de uma crítica interna na Psicologia**

O campo da Psicologia tem procurado problematizar o alcance suas práticas na produção de ações medicalizantes, sobretudo a partir de estudos etnográficos que passam a olhar a escola por dentro, fazendo surgir um processo de descoberta do modo como as relações são construídas na escola e como as questões de aprendizagem são compreendidas por meio da escuta de todos/as que estão envolvidos/as nesse processo.

A busca por artigos que discutem a medicalização da Educação também foi realizada com os descritores medicalização e psicologia no portal da SciELO, e assim como nas buscas relatadas anteriormente, encontramos artigos 34 artigos. Contudo, após a leitura dos resumos, observamos que somente onze artigos se adequavam aos critérios estabelecidos, ou seja, discutem o fenômeno da medicalização da educação. Encontramos onze artigos, dos quais dois estavam presentes na busca anterior realizada, com os descritores medicina e medicalização. Os artigos selecionados foram publicados em revistas de Psicologia, Saúde Coletiva e Saúde e Educação e foram produzidos majoritariamente por psicólogos/as. Os onze artigos selecionados foram produzidos por 28 psicólogos/as e um/uma cientista social.

Ao analisarmos as principais referências dos artigos, observamos a presença de autoras que auxiliaram na construção de campo de investigação sobre o fracasso escolar e seus efeitos na vida das crianças: as psicólogas Patto (2015), Meira (2012), Souza (2000, 2010), Machado (1997), Machado e Souza (1997). Encontramos ainda a pediatra Moysés (2001) e as parcerias entre Moysés e Collares (2010, 2013).

A forte presença das psicólogas como referência na elaboração e publicação dos artigos está relacionada ao desenvolvimento de pesquisas e discussões sobre as implicações da Psicologia na formação de um modelo de estudante baseado em preceitos científicos que formalizavam quais seriam as características necessárias à aprendizagem escolar, entre elas a inteligência. A mensuração da inteligência por meio de testes e escalas ganham grande destaque

no cenário escolar, que ao começar a aferir as supostas capacidades das crianças passa a definir espaços escolares, sobretudo quem é considerado capaz de aprender. A forma como esses espaços são organizados direcionam os caminhos e trajetórias escolares das crianças marcados pelo sucesso ou fracasso.

A análise referente à localização das instituições de ensino em que os/as autores/as estudaram revela a concentração de estudos nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, sobretudo o Programa Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, o qual formou doze dos/as 28 autores/as em mestrado, doutorado ou mestrado e doutorado. Entretanto, podemos observar que as autoras atuam em diferentes universidades do país, localizadas em Rondônia, Pará, Bahia, Paraná, Brasília, São Paulo e Rio de Janeiro.

A predominância do campo da Psicologia nas discussões está fortemente relacionada à intensa produção acadêmica sobre as práticas psi e a produção do fracasso escolar. A entrada da Psicologia no espaço escolar, na década de 1980, fez surgir, inicialmente, problematizações sobre o papel da escola em uma sociedade de classes. Ocorre assim, uma mudança no eixo de discussão, o qual anteriormente centrado na criança e nos/as professores/as, começou a ser redimensionado para a escola como parte de uma estrutura social (SOUZA, 2010, p. 144). A ênfase na escola possibilitou o estudo não apenas de aspectos estruturais que organizam a instituição: a entrada e a presença de pesquisadoras da escola fez surgir diferentes perguntas sobre o processo de escolarização, a configuração da escola, o bairro em que se localiza, suas características, assim como as características da escola e do corpo docente. Tais análises buscaram compreender a escola e seu contexto, a organização, as relações de poder, além das questões referentes às condições de trabalho dos/as professores/as e a precarização do trabalho docente.

Essa mudança de foco propiciou a sistematização de novas perguntas para a compreensão do fenômeno do fracasso escolar. O refinamento do olhar para as cenas escolares, trouxe novas possibilidades de reflexão sobre o motivo pelo qual crianças eram diagnosticadas como incapazes de aprender. Dentre as principais problematizações realizadas a partir da pesquisa etnográfica está a derrubada do mito da carência cultural (SOUZA, 2010).

O estudo das características do sistema educacional brasileiro e do modo como os aspectos escolares podem determinar o surgimento de problemas de aprendizagem se entrelaçam com as discussões sobre pobreza, desigualdade social e dominação, procurando assim, a configuração de campo de estudo e de trabalho, voltado para superação das

desigualdades e preconceitos, firmando um compromisso social com a população que tem acesso às vagas, mas não tem acesso à qualidade de ensino e outros direitos fundamentais.

Somente através de uma diuturna prática refletida nos marcos de uma filosofia da práxis será possível elaboramos um caminho alternativo para o exercício da psicologia como profissão que revele em lugar de ocultar, que liberte ao invés de aprisionar (PATTO, 1981, p. 412).

O nascimento de novos questionamentos possibilita a sistematização de diferentes trabalhos com eixos de discussão orientados para o funcionamento da escola pública, como as redes de relação são construídas, que práticas os educadores/as valorizam em sala de aula, como os/as educadores/as entendem os/as alunos/as e suas próprias práticas, quem são as crianças que fracassam, como é produzida a medicalização do processo de aprendizagem e como as políticas educacionais e pedagógicas operam nas escolas. As respostas para essas perguntas só puderam ser possíveis a partir de uma longa convivência e de uma escuta bastante acurada e cuidadosa das relações que se estabelecem na escola e fora dela, ou seja, nos espaços em que a criança vive e convive (SOUZA, 2010, p. 145).

A autora destaca como diferentes trabalhos ajudaram a compor um campo que organiza a crítica sobre a atuação da própria Psicologia no espaço escolar e ao mesmo tempo oferece novas possibilidades de entendimento e modos de atuação comprometidos com a construção de uma escola cada vez mais democrática.

Patto (2015) analisou a história escolar de quatro alunos/as identificados/as pela escola como fracassado/as, por meio de entrevistas com professoras e equipe gestora, observação das relações estabelecidas entre essas crianças e a escola e encontros com as crianças e suas famílias. O estudo buscou compreender como eram essas crianças fora da escola e como estabeleciam suas relações no dia a dia com seus familiares e amigos.

No decorrer da pesquisa, a autora observou marcantes diferenças entre as crianças no ambiente escolar e em suas casas, por meio de vários encontros com as crianças e suas famílias, o desinteresse tão ressaltado pelas professoras traduzia-se em uma forma de sobreviver ao sofrimento produzido nas relações entre elas e a escola. As crianças reais, mostravam-se muito diferentes das crianças descritas nos relatórios psicológicos embasados principalmente por teste de inteligência: a narrativa estruturada a partir desses instrumentos não compreendia a criança real, seus conhecimentos, suas falas e suas problematizações. A avaliação resumia-se a inserção ou não em uma média fabricada para enquadrar as pessoas em critérios de normalidade, construídos a partir de uma perspectiva que exclui aqueles/as que não se enquadram na lógica escolar.



A consolidação da escola como instituição, segundo Patto (2015), se dá a partir do prisma liberal, da racionalidade e da busca pela união dos Estados nacionais. A escola, instituição incipiente, organiza seus programas, a partir da ideia de razão e da ciência como a chave para o progresso, depositando no indivíduo toda a responsabilidade por seus percursos, sucessos e fracassos.

Sob a égide da ciência, os testes de inteligência passaram a definir os parâmetros para a escolarização de crianças, com o intuito de estabelecer quais seriam as melhores estratégias para o trabalho com as crianças na escola. Os testes, perderam a função de trilhar caminhos para educação e passaram, além de determinar quais seriam os modos de trabalhar, passaram a identificar aqueles que seriam considerados capazes ou não de aprender (PATTO, 2015).

Esse trabalho coloca a Psicologia em um importante processo de reflexão tanto teórica quanto prática, propondo um profundo questionamento sobre os efeitos das avaliações psicológicas na vida dos sujeitos, principalmente acerca dos processos concernentes à construção e à utilização de medidas de inteligência que, ao quantificarem as capacidades supostamente inatas do indivíduo, contribuem para a construção de um ideário no qual os indivíduos passaram a ser objeto de avaliação e classificação, dando suporte para a distribuição de espaços específicos para o sujeitos a partir dos resultados das avaliações que se convertem em verdades absolutas, capazes de enquadrar a criança em diferentes rótulos, apoiados em manuais de classificação de transtornos mentais, e deixar de problematizar questões importantes, sobretudo aquelas que envolvem os aspectos psicossociais, econômicos e culturais.

As relações entre a Psicologia e a Psicometria no Brasil, estudadas por Cotrin (2010), revelam os laços profundos entre a Psicologia e configuração de propostas de Educação Especial, marcadas pela mensuração da inteligência das crianças e da determinação dos espaços de aprendizagem. A autora salienta o papel da Psicologia Experimental na organização e sistematização de um ideário marcado pela mensuração da inteligência e a classificação dos sujeitos no espaço escolar. Os serviços de Educação Especial foram vinculados a discursos biologizantes e psicologizantes, que excluem as discussões sobre a Educação e seus aspectos políticos e sociais e tentam, a partir da Neurologia e de outros saberes especializados, responder às demandas do campo da Educação (COTRIN, 2010).

Esse trabalho, ao traçar as linhas que unem a Psicologia e a Educação Especial, contribuiu para pensarmos como as práticas de avaliação da inteligência de crianças se estabeleceram e firmaram raízes que se sustentam nos discursos e práticas de especialistas, que

deslocam os componentes sociais, culturais, políticos, escolares e econômicos para o corpo do sujeito.

Além das reflexões sobre os testes de inteligência e seus efeitos na vida escolar das crianças, Patto (2015) traz importantes questionamentos sobre o papel da Psicologia no processo de produção do fracasso escolar e de práticas medicalizantes. Tais questionamentos abrem portas para uma discussão sobre os modos pelos quais a escola pode produzir o fracasso escolar, a partir de um ideário baseado em referenciais teóricos que sustentam a existência de diferenças individuais que podem ser traduzidas por medidas de inteligência, marcadas sempre pelo preconceito de raça e de classe.

Os desdobramentos referentes ao percurso escolar das crianças que tiveram suas trajetórias escolares narradas no livro “A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia”, de Patto, são descritos na edição de 2015, a partir da inclusão do estudo de Amaral (2010), que retoma as narrativas de quatro crianças, realizadas no início da década de 1990, na primeira edição da obra, e traz as narrativas do percurso escolar dessas crianças após vinte cinco anos.

A análise das trajetórias dos/as alunos/as revela o quanto as experiências escolares podem definir alguns percursos: uma das crianças ouvidas durante a pesquisa foi encaminhada para o serviço de saúde e as queixas escolares foram transformadas em problemas localizados no corpo ou, mais especificamente, na sua mente. Esse garoto e sua mãe saíram da consulta com uma receita. A prescrição do medicamento dimensionou a causa do fracasso escolar para a criança que a partir deste momento passa a ser encarada como doente, necessitando de um tratamento médico para que possa aprender.

Esse episódio e as relações vividas na escola reverberam vinte cinco anos depois, quando já adulto, Nailton evita falar sobre sua trajetória escolar, sobretudo dos anos de repetência, afirmando que “não nascera para os estudos” (AMARAL, 2010, p. 113).

A fala de Nailton reflete o modo como a escola e o serviço de saúde trataram as questões referentes às repetências, assim como os resultados dos testes aplicados durante a infância, que afirmavam que as dificuldades encontradas na escolarização dessa criança eram decorrentes do próprio desenvolvimento, sem contextualizar o percurso escolar da criança (AMARAL, 2010).

Em relação ao uso da medicação, Nailton, não tinha certeza do motivo pelo qual foi medicado, entretanto, tece algumas hipóteses para a prescrição da medicação, fazendo referências a seu comportamento na escola, dizendo:

Eu converso muito com as pessoas aí, então se você fala que tem uma criança agitada, o médico passa [medicamentos] para ver se consegue manter um pouco, porque na grande realidade, eu era triste mesmo, eu não aguentava, eu não aguentava... Eu não ficava parado (AMARAL, 2010, p.117).

Outro ponto bastante interessante na trajetória escolar de Nailton, destacado por Amaral (2010), é a construção do estereótipo; quando esse processo ocorre, as marcas são cravadas, passando a constituir a identidade do sujeito. A própria fala de Nailton traz uma explicação a respeito dos desdobramentos.

Ah, depois que tacha, já era. Parece que todos os professor te pega daquele jeito. Já tinha algumas que falam “como ele fica comigo é assim e é assado”. Às vezes faltava professora, colocavam [outra] professora e falava “ele foi assim e assado”. [...] Depois que você tacha já era (AMARAL, 2010, p.117).

Esse trabalho ilustra como as relações estabelecidas na escola podem trazer efeitos ao longo da vida dos/as estudantes, fazendo com que se sintam responsáveis pelo insucesso, mesmo quando são capazes de tecer críticas ao modo de funcionamento da escola, da prática de professores/as. Nailton, como ressalta Amaral (2010), traz para si a responsabilidade por não ter dado prosseguimento aos estudos.

A experiência escolar de Nailton, revisitada em suas memórias, é permeada por diferentes aspectos que se fundam na ideia de incapacidade para aprender na escola, ou seja, o espaço da escola não era possível para ele, não lhe pertencia de fato. As explicações para o insucesso na escola fazem emergir diferentes memórias, dentre elas aquelas que não gostariam de serem lembradas. O sofrimento por sentir-se inadequado às normas escolas, as situações de humilhação e fracasso operam marcas profundas na vida do menino, que agora adulto, prefere esquecer alguns episódios de sua vida escolar e focar-se no futuro do filho, buscando de forma individual garantir ao filho todas as possibilidades de educação que lhe foram negadas durante a infância. As estratégias de enfrentamento da problemática permanecem no plano privado, ou seja, há poucas possibilidades de reescrever a história a partir do contexto e da concretude das práticas e políticas educacionais, porque os aspectos políticos e sociais da problemática foram redimensionados ao sujeito e sua família.

A Psicologia tem como marca sua atuação no chamado diagnóstico da deficiência intelectual, sobretudo em relação à avaliação e ao encaminhamento de crianças para as classes especiais ou escolas exclusivas. No contexto da história narrada por Patto (2015), que se passa no fim da década 1980 e início da década de 1990, a Psicologia tinha uma função de avaliação da inteligência e designação de alunos para classes especiais ou escolas exclusivas em função da presença de deficiência mental, tal como era chamada à época.

A história de Nailton é um retrato exemplar do modo como a Psicologia amparava, a partir de suas técnicas, um modelo de escola ou classe paralelo à escola ou classe comum. Os paradigmas que sustentavam essas práticas estavam associados ao modelo reabilitador, no qual o corpo deveria ser corrigido e adaptado, sendo a Educação Especial uma importante ferramenta para o alcance desses objetivos (PALACIOS, 2008).

Assim, um grande número de encaminhamentos aos serviços de Educação Especial, tanto para classes especiais como para escolas exclusivas, foi realizado no país, sob a justificativa de proporcionar um atendimento mais específico e adequado às necessidades dos estudantes. O grande número de estudantes identificados com o diagnóstico de deficiência mental leve trouxe vários questionamentos sobre o modelo de avaliação e sobretudo, o questionamento dessa categoria diagnóstica.

Machado, Souza e Sayão (1997) destacam o modelo de avaliação, centrado em testes de inteligência, elaborados a partir de pressupostos que entendem a inteligência como um atributo inato, originado a partir de características biológicas dos indivíduos, herdadas de seus familiares. O ideário que instaura os testes de inteligência faz prevalecer um modelo de criança e estudante que é identificado como capaz ou incapaz de aprender, como se fosse possível prever e prever o desenvolvimento do sujeito.

Diferentes trabalhos, sobretudo realizados a partir da crítica da Psicologia à utilização dos testes de inteligência, somados aos diferentes movimentos das pessoas com diferenças funcionais, em prol do direito de tomar decisões sobre suas próprias vidas e a ser atendidos em suas especificidades. Na década de 1970, surgem as primeiras associações formadas por pessoas com deficiência no Brasil; no final dessa década, os movimentos estavam mais fortalecidos, inclusive pela agenda mundial, com a promulgação do Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD) pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1981 (LANNA JR, 2010).

Além do AIPD, o movimento de redemocratização do país influenciou a atuação desses grupos, realizando entre 1980 e 1983 três Encontros Nacionais e a fundação da Federação Nacional de Entidades de Pessoas com Deficiência. Esse período traz à tona a luta pelo direito de falar por si, sem a tutela de outrem, e o começo da construção de ações que se colocam contrárias às práticas assistencialistas e à luta pela participação social.

No que se refere mais especificamente à luta pelo direito à educação inclusiva, os movimentos se articularam a partir de uma agenda internacional durante a década de 1990, com a Conferência Mundial de Educação para Todos, realizada em Jomtien, no ano de 1990, esse encontro teve como pauta o grande número de crianças e adolescentes sem acesso à Educação.

Em 1994 foi realizada pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) a Conferência Mundial de Necessidades Educativas Especiais: acesso e qualidade, que redundou em um importante documento, a Declaração de Salamanca, e nas Linhas de Ação sobre as Necessidades Educativas Especiais, cujo foco é o combate às atitudes discriminatórias e a inclusão de todas as crianças na escola.

No Brasil, em 1994, foi publicada a Política Nacional de Educação Especial, que traçou suas linhas de ação a partir de propostas pautadas no modelo integracionista<sup>10</sup>, cuja matrícula do/a estudante com deficiência na escola regular estava condicionada ao desempenho e ao ritmo do/a estudante, ou seja, só seriam matriculados/as em classes comuns estudantes que conseguiram acompanhar o ritmo dos colegas ditos normais matriculados na mesma classe (BRASIL, 2016a).

Atualmente, contamos com diferentes pesquisadores/as no campo da Psicologia Escolar que tem promovido discussões sobre as práticas dos psicólogos na escola a partir de um olhar baseado na desconstrução dos problemas de aprendizagem e dos problemas de comportamento que surgem na escola. A proposta de trabalho formada a partir da reflexão sobre as questões escolares e educacionais que compõe o fenômeno, faz nascer o conceito de queixa escolar, e propõe o olhar para a construção da queixa e sua produção pelo contexto escolar.

Contudo, é importante frisar que a intensa presença de uma Psicologia acrítica, que difunde a inteligência como entidade abstrata e linear veiculando um ideário sobre um modelo determinado de criança, contribuiu para a despotencialização da discussão e das possibilidades de construir saberes e práticas que questionam as políticas, os currículos e a estrutura educacional e o modelo de alunos/as que se encaixa nos bancos escolares.

O papel da Psicologia na disseminação de modos de ser entendidos como adequados tem raízes profundas e ramificações bastante extensas na vida das pessoas que foram submetidas a processos avaliativos descompromissados com o diagnóstico como uma ferramenta de trabalho clínico, localizado no contexto da clínica que está em constante movimento e mudança, afinal como salienta Untoiglich (2014) “en la infancia los diagnósticos se escriben com lapis”.

Além da temporariedade do diagnóstico e das suas implicações na clínica, a amplitude das dimensões e dos efeitos das avaliações e dos diagnósticos na vida dos sujeitos, sobretudo

---

<sup>10</sup> O modelo integracionista tem como eixo a noção de normalidade, aqueles que apresentam alguma necessidade ou característica que rompe a com a normalidade, precisam de alguma forma ser corrigidos ou normalizados. Há também a prevalência de formas de aceitação e tolerância daqueles/as que desviam do que fora estabelecido como normal (PALACIOS, 2008).

em relação à avaliação da inteligência realizada sem a preocupação de conhecer como o sujeito organiza seu pensamento e seu raciocínio para a criação de uma forma de atendimento adequada, tendo como principal objetivo a garantia de direitos. A elaboração de diagnósticos, como mera avaliação e classificação, produz segregação; tais fenômenos são aspectos importantíssimos para a compreensão de medicalização da educação.

Nesse cenário, habitam atualmente distintos modos de compreender os problemas na escolarização de crianças: de um lado uma Psicologia que se coloca em análise e produz uma crítica sobre seu fazer, possibilitando a construção de novas rotas de compreensão sobre percalços no processo de escolarização e suas implicações na vida dos sujeitos; de outro, sobrevivem ideias basilares da Psicologia, que nascem da disseminação de ideias sobre inteligência e escolarização e inserem-se em discursos atuais, com o predomínio da busca por características neurobiológicas que justifiquem aspectos comportamentais ou de aprendizagem das crianças.

É importante ressaltar que os trabalhos encontrados nas buscas estão inseridos no eixo de discussões sobre a medicalização da Educação, sobretudo no que se refere à dislexia e ao TDAH, trazendo discussões relativas ao modo como esses diagnósticos são produzidos e como as escolas têm se apropriado desses discursos, buscando assim, novas reflexões e novos questionamentos sobre a presença desses diagnósticos nas escolas. Entretanto, não encontramos trabalhos que discutissem as especificidades relativas à Educação Especial às diferenças funcionais ou a crianças atendidas nas redes saúde mental.

Os estudos se debruçam sobre a criança considerada normal, que fora transformada em uma criança doente, anormal. Aqueles a quem foram creditadas diferentes modalidades de anormalidade, não são considerados nesses estudos, ao que parece a própria discussão sobre a medicalização tem se inserido em aspectos que são transformados em anormalidade em um processo recente. Quanto aos aspectos relativos às crianças com diferença funcional ou sofrimento psíquico intenso ocorre uma atribuição histórica de anormalidade, ainda que muitas lutas tenham sido travadas pela Psicologia e em parcerias com outros campos do conhecimento pelo acesso à Educação, os estudos encontrados que tem como objetivo a discussão sobre o fenômeno da medicalização da Educação não conseguem avançar nos temas que estão cristalizados como a presença histórica de laudos e diagnósticos em Saúde para a inserção de estudantes em serviços de Educação Especial.

A falta de discussões sobre essas temáticas nos estudos que envolvem os saberes da Psicologia sobre a medicalização da Educação pode refletir os aspectos salientados pelo

documento do Centro de Referências Técnicas de Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), ou seja, a falta de discussões na formação inicial sobre a Educação Inclusiva e formas de atuação nas escolas em prol da garantia de acesso e permanência a todas as crianças.

### **1.2.3 As críticas de educadores/as à medicalização**

As questões referentes à medicalização da educação não é um tema de estudo exclusivo das ciências da Saúde e da Psicologia, o próprio campo da Educação tem procurado compreender o fenômeno e suas formas de atuação. O aprofundamento das discussões sobre as crianças que não apresentam a performance esperada pela escola ramifica-se para o espaço em que esse fenômeno ocorre, a partir das concepções dos/as profissionais que constroem diariamente o cotidiano da escola e são atravessados por diferentes discursos e saberes.

A pedagoga Cecília Azevedo Lima Collares, em parceria com a pediatra Maria Aparecida Affonso Moysés, traz a discussão sobre medicalização da Educação a partir da ideia de fracasso escolar, buscando analisar as explicações dadas por diferentes profissionais de diferentes áreas do conhecimento sobre as questões relativas ao fracasso escolar, sobretudo as explicações de ordem médica ou psicológica, ou seja, as explicações centradas no sujeito. Os trabalhos das autoras visam a desconstruir essas explicações construídas a partir de pressupostos que, embora científicos, remetem a uma ciência alicerçada na manutenção de ideários e preconceitos, fincados em um ideal de humanidade representado pelo homem branco europeu.

A produção de Moysés e Collares coloca em evidência o modo como a escola tem lidado com problemas no percurso escolar dos/as estudantes e busca compreender o modo como as explicações dadas tanto pelos profissionais do campo da saúde quanto os profissionais do campo da educação traçam limites sobre a aprendizagem dos alunos, inclusive, no que se refere à utilização de procedimentos avaliativos que visam a segregar crianças a partir de dados relativos à concepção de inteligência como um atributo que pode ser mensurado e classificado. Os estudos das autoras buscam compreender as origens e os efeitos para explicações tanto de ordem biológica quanto de ordem psicológica para os entraves na aprendizagem dos alunos. Contudo as relações que se dão na escola, as características da escola, estrutura, problemas de falta de professores e as especificidades do processo de aprender não são consideradas como condições produtoras do fracasso escolar, assim como da importância de se compreender o papel do/a professor/a para a subversão da lógica medicalizante na escola.

Qualquer um é competente para solucionar o problema, menos o professor, na verdade o único profissional com condições reais de transformar sua própria prática pedagógica, em busca do sucesso escolar. Um profissional que está sendo expropriado da competência e área de atuação (COLLARES; MOYSÉS, 1997b, p. 156).

Ao longo dos anos, com as transformações no cotidiano das escolas e o expressivo aumento de crianças que receberam diagnósticos relativos a desatenção, hiperatividade ou dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita, as autoras começaram a dedicar-se ao estudo do fenômeno da medicalização da Educação a partir de discussões sobre a dislexia e o TDAH, supostos transtornos que surgem na escola, sobretudo no que diz respeito à origem dos transtornos e a criação dos critérios de diagnóstico e a utilização de medicamentos para o “tratamento” dos ditos transtornos. A ênfase na compreensão detalhada dos fenômenos ressalta, o modo como crianças e adolescentes têm sido diagnosticados/as como doentes a partir de demandas escolares e das próprias famílias a respeito de um modelo padrão de comportamento e de performance escolar.

As explicações para o fracasso escolar circulam entre problemas biológicos ou de ordem familiar, sem considerações sobre o processo de escolarização. Os encaminhamentos das escolas para a área da saúde confirmam as suspeitas levantadas quanto à impossibilidade de aprender, fazendo com que esse direito seja cassado (OLIVEIRA, 2013, p. 80).

Ainda no que diz respeito ao fenômeno da medicalização da educação é importante salientar que a Educação ao mesmo tempo em que sofre, é agente desse processo, ou seja, ela é expropriada de seus saberes e começa a orientar-se a partir de saberes externos. Tal apropriação permite a emergência de outro processo: a medicalização na educação, ou seja, a Educação, ao tornar-se medicalizada, passa a atuar a partir de premissas referentes a esse processo, produzindo, assim práticas pautadas em construções e disseminações de ideias que retiram da escola sua responsabilidade educar. A medicalização na educação produz inércia e desconexão com os saberes do campo educacional, favorecendo a reprodução de saberes que não dizem respeito ao campo educacional, mas operam como se fossem capazes de solucionar os problemas que emergem no interior das escolas.

Entretanto, como aponta Oliveira (2013), o lugar de criança que não apresenta a performance esperada pela escola pode sofrer transformações, decorrentes de metodologias pedagógicas que subvertem a lógica medicalizante e trazem novas possibilidades de ação educativa, baseadas na organização dos conhecimentos em rede, desconstruindo hierarquias e fragmentações do processo de produção do conhecimento.



A autora ressalta a necessidade da implicação da escola em sua própria prática, bem como a necessidade de reinvenção, cuja principal característica é a compreensão de modos de aprender singulares, ou seja, a possibilidade de utilizar práticas alternativas, criadas e recriadas na própria escola, para que todos/as possam aprender.

Ainda nessa perspectiva, Alves (2013) traz contribuições sobre as resistências travadas por professores/as em torno de processos medicalizantes: resistências criadas no cotidiano. Ao utilizar fotografias de cenas escolares, a autora busca romper alguns mitos em relação à escola do passado, mitos referentes à boas condições de trabalho de professores/as e, sobretudo, a questões referentes à hierarquização de conhecimentos, à definição de algumas formas de conhecer como únicas e absolutas. As críticas realizadas ao modelo hegemônico de ciências apontam para uma nova forma de olhar para a escola e para o conhecimento. A proposta da autora é de uma escola que não se preocupa com a neutralidade e que permite variadas possibilidades de conhecimentos. As práticas de professores/as que impulsionam novos modos de *aprenderensinar*, ao resistirem às práticas dominantes, abrem espaço para o trabalho com as demandas do cotidiano, traduzidas em frutíferas possibilidades de aprender.

As discussões sobre o processo de medicalização implicam também as falas que circulam no espaço escolar e salientam aspectos que produzem inércia nas relações entre professores/as e estudantes e na complexa teia que compreende infinitas as trocas e aprendizados construídos diariamente no espaço escolar.

Há discursos que capturam as relações pedagógicas, em especial no que se refere ao encontro entre docentes e estudantes, impedem o encontro entre as pessoas que participam do processo, distanciados pelo sistema de normalização, com sua tecnologia de poder (ESTEBAN, 2013, p. 170-1).

As especificidades das crianças são apagadas ou reduzidas ao modelo normativo que trata de definir modelos de comportamento e aprendizagem *a priori*. Esse jogo de relações, como salienta Esteban (2013), não permite que a complexidade da escola seja contemplada, as singularidades e contextos são pensados a partir da formulação da ideia de um sujeito abstrato.

Além da difusão da ideia de uma criança abstrata, o ensino muitas vezes é entendido como um processo abstrato, sem quaisquer tipos de relações com a realidade que se expressa na sala de aula. Para Geraldi (2013), as abstrações relativas ao ensino da linguagem muitas vezes fazem recortes que acabam por extinguir as hipóteses e os conhecimentos prévios ao processo de escolarização das crianças.

Durante o processo de alfabetização, a oralidade da língua deixa de ser um componente importante para a construção de ideias. As características da oralidade são suprimidas em favor da forma linguística abstrata, que se apresenta sem contexto. O sucesso na aprendizagem da língua escrita ocorre a partir de alguns fenômenos bastante paradoxais, relacionados ao abandono da lógica da língua usada para comunicar, para torna-se um objeto de apreensão, no qual os sentidos estão restritos à linguagem e não ao mundo. Ao perder a dimensão do sentido, o significado deixa de existir, e o som torna-se o único critério para o entendimento da língua escrita, que primeiro busca fazer a referência entre som e letra e depois apresenta os diferentes sons que são representados pela mesma letra, sons que não têm representação gráfica, assim, a criança precisa descobrir que a escrita que está aprendendo não se relaciona com a fala. A aprendizagem mecânica da língua escrita não se preocupa em comunicar, em discutir o que foi lido e sim em estudar a próxima lição (GERALDI, 2013, p. 317-8).

As considerações de Geraldi (2013) trazem uma importante reflexão sobre os modos como a língua escrita é apresentada nas escolas e seus efeitos na vida das crianças, que, ao não conseguirem desconstruir a lógica da oralidade e tampouco se enquadrarem na lógica utilizada para ensinar a linguagem escrita, tornam-se vítimas de processos que, no passado, eram representados pela troca da escola pela enxada, mas atualmente se concretizam pela epidemia de prescrições de medicações para o encaixe da criança aos modelos de comportamento e ensino-aprendizagem escolar. Assim, o autor desvela o mecanismo pelo qual acaba por se discorcer a percepção de que a escola, ao ensinar a língua escrita, não produz sentidos, por meio do enfoque que incide sobre a criança, agora, patologizada. As abstrações da linguagem e suas transformações durante o ingresso e a permanência de crianças pobres na escola, inserem uma higienização tanto na linguagem quanto nos corpos das crianças, na busca de uma pretensa homogeneização.

A preocupação com os corpos das crianças pobres traduz-se, sobretudo, na identificação de fatores de risco, travestidos em programas, projetos e encaminhamentos, baseados em um discurso medicalizante que define a incapacidade de aprender na escola (NUNES, 2013).

A articulação entre a medicalização da Educação e o preconceito que opera na escola é discutida por Nunes (2013), a partir das considerações de Bourdieu (2003) acerca do racismo da inteligência. Tal expressão do racismo tem como principal característica a sutileza, fazendo com que não seja identificada. “Este racismo é próprio de uma classe dominante, cuja reprodução, depende, por um lado, da transmissão do capital cultural, capital herdado que tem

por propriedade ser um *capital incorporado*, e, portanto, aparentemente natural, inato” (BOURDIEU, 2003, p. 277).

Assim, ao serem considerados naturais, os saberes da classe dominante, passam a ser uma medida considerada válida e verdadeira. Nas escolas, as crianças que não possuem tal herança estão facilmente vulneráveis a programas de prevenção, cuja intensão é a identificação de riscos. O olhar para os riscos produz também predições, ou seja, ao buscar prevenir, muitas vezes, induz-se a escrita de destinos. Nunes (2013) destaca a profecia autorrealizadora<sup>11</sup> que, a partir de diferentes estratégias, faz com que aquilo que foi predito se realize.

O preconceito racial e as questões referentes à criança de classe popular identificados por Patto (2015) e por Collares e Moysés (2015) também estão presentes nas discussões de educadores/as. Sob a lógica do risco, no racismo da inteligência, fabricado pela naturalização das diferenças sociais, Bourdieu (2003) ressalta a importância de se investigar o papel de médicos/as, psicólogos/as e psicanalistas na construção da eufemização que permite que problemas sociais dos/as filhos/as de classes populares ou imigrantes sejam identificados/as como pessoas com problemas psicológicos ou deficiências.

As rugosidades dos discursos sobre estudantes que não apresentam a performance esperada pela escola são contempladas pelos questionamentos daqueles que vivenciam o sofrimento e a despotencialização dos sujeitos, tanto na escola quanto nos serviços de saúde. Há, nesses espaços, práticas prescritivas e ao mesmo tempo libertárias. Os movimentos não são lineares, tampouco circulares, eles se entrecruzam, se distanciam, se sobrepõem, formando um complexo campo de disputa entre distintas concepções teóricas e práticas sobre o sujeito, a saúde e a educação.

As buscas realizadas no banco de dados da SciELO a partir dos descritores medicalização e educação localizaram 38 artigos. Somente dezesseis atenderam aos critérios estabelecidos, ou seja, publicações brasileiras que estudassem no fenômeno da medicalização da educação. Dos dezesseis artigos, dois estavam presentes na primeira busca realizada com os descritores medicalização e medicina e seis estavam presentes na segunda busca, realizada com os descritores medicalização e psicologia e um artigo presente nas duas primeiras buscas.

Dos dezesseis artigos selecionados, cinco foram publicados em revistas do campo da Educação, dez foram publicados em revistas de Psicologia, sendo seis artigos publicados em revista específica de Psicologia Escolar e Educacional. Dois artigos foram publicados em um

---

<sup>11</sup> Esse conceito é discutido por R. Rosenthal e L. Jacobson no texto “Profecias autorrealizadoras em sala de aula: as expectativas dos professores como determinantes não intencionais da competência intelectual” no livro “Introdução à Psicologia Escolar” de Maria Helena Souza Patto.

periódico de comunicação entre as áreas da Saúde e da Educação e um artigo foi publicado em um periódico voltado para trabalhos que envolvem Ciência e Saúde Coletiva.

Os dezesseis trabalhos selecionados foram elaborados por 38 autores/as, dos quais três autoras escreveram dois artigos. Ao analisarmos a formação acadêmica dos/as autores/as, podemos observar maior diversidade, ou seja, os/as autores/as pertencem a campos de conhecimento diversos. Vinte e oito autores/as têm graduação em Psicologia, um em Psicologia e Educação Física e outra em Psicologia e Geografia, três autoras em Fonoaudiologia, duas autoras em Pedagogia, um autor tem formação em Farmácia e Administração, um em Ciências Sociais e uma autora em Odontologia.

A grande diversidade na formação inicial dos/as autores/as estende-se à área em que se realizou a pós-graduação, tanto no Mestrado quanto no Doutorado. Vários/as autores/as em diversas áreas do conhecimento tem se dedicado a pensar, a partir de parcerias, como se processa o fenômeno da medicalização da educação.

Ao analisarmos os artigos observamos muitos pontos em comum, principalmente em relação ao referencial teórico adotado, os estudos de Foucault e Illich são a base de vários artigos selecionados. Também encontramos como sustentação teórica dos trabalhos as reflexões da Psicologia crítica escolar e assim como os fundamentos da Psicologia sócio-histórica. Diferentes perspectivas de análise que se organizam a partir de um eixo comum: a importância dos aspectos históricos para a compreensão dos fenômenos humanos. Assim, processos medicalizantes na escola são entendidos como fenômenos complexos, formados por aspectos coletivos que se processam a partir de um tempo determinado por relações econômica e políticas.

Os estudos revelam a presença da lógica medicalizante no espaço escolar e as especificidades apresentadas em relação à discussão realizada demonstram a complexidade desse fenômeno, cuja visibilidade se dá na escola, mas sua produção, legitimação e disseminação ocorrem em vários contextos, inclusive na formulação de propostas e políticas públicas educacionais.

Dentre os trabalhos selecionados em nossa busca, destacamos o artigo “A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz”, de autoria de Rita de Cassia Fernandes Signor, Ana Paula Berberian e Ana Paula Santana. Escrito por profissionais do campo da Fonoaudiologia e da Linguística, o referido artigo traz uma importante reflexão sobre o processo de alfabetização e a medicalização da educação.

O trabalho busca compreender a trajetória escolar de uma criança diagnosticada com TDAH e os sentidos construídos pela família e pela criança para as relações estabelecidas com

a escola e com as professoras. As autoras analisam os cadernos, as atividades realizadas e os relatórios elaborados pelas professoras sobre a aprendizagem e o comportamento da criança, bem como as práticas de alfabetização realizadas durante primeiro, segundo e terceiros anos do ensino fundamental. Os dois primeiros anos do processo de alfabetização foram marcados por práticas mecânicas e sem sentido. No terceiro ano, uma nova professora, em uma escola, estabelece um forte vínculo com a criança e introduz práticas contextualizadas de alfabetização promovendo a apropriação da escrita e da leitura.

As autoras destacam o papel do discurso do comportamento e aprendizagem ao trazerem para a discussão as questões apontadas por Bakhtin (2006 apud SIGNOR, BERBERIAN, SANTANA, 2017) sobre as interações sociais e os discursos produzidos por essas interações, enfatizando que a criança constitui-se subjetivamente a partir do olhar e do discurso do outro. Essas crianças mantêm-se centralizadas em aspectos depreciativos ao longo de todo o processo de escolarização, exceto o terceiro ano, quando a criança acompanhada durante o estudo passa a ser discursivizada a partir de características positivas, criando assim outras possibilidades de relação com a professora e com o saber, momento em que a alfabetização se constitui.

Apesar das complexas relações estabelecidas nas escolas com professoras e colegas, os determinantes para as dificuldades apresentadas estavam centralizados na criança, ou melhor, no funcionamento cerebral da criança e nos efeitos da medicação prescrita. Nesse contexto, as autoras salientam que a menina tomava medicação desde os seis anos de idade e aos oito houve uma melhora na aprendizagem, mas tal melhora é atribuída pela mãe ao uso da medicação e não ao vínculo com a nova professora e as mudanças ocorridas nas práticas de alfabetização.

As autoras abordam o problema da medicalização e da internalização do discurso neurobiológico, que enfraquece discussões e reflexões sobre as práticas escolares e sobre os discursos sobre o não aprender, que constituem e reproduzem na escola.

Ainda sobre o impacto dos discursos produzidos pela escola nas crianças, Christofari, Freitas e Baptista (2015) também trazem a discussão sobre o percurso escolar de um menino e como os discursos elaborados sobre seu aprendizado e seu comportamento o fazem pensar que não sabe escrever, mesmo quando produz textos. A incorporação dos discursos sobre o não aprender se faz de modo bastante intenso e quando não há espaço para a problematização, ele torna-se o único e verdadeiro discurso possível sobre a criança. A criança em questão teve, com a ajuda da professora, a possibilidade de repensar seu aprendizado, dando-lhe novos sentidos e novas possibilidades.

A permeabilidade da escola aos discursos medicalizantes é grande, contudo observamos a partir dos trabalhos analisados, a abertura a discursos e saberes que colocam a escola e suas práticas em questão, garantindo, assim, um espaço de análise para o pensar e o fazer pedagógico.

É importante destacar que esse grupo de artigos, selecionados a partir da utilização dos descritores medicalização e educação, possuem um trabalho que se dedica a pesquisar o modo como as crianças são encaminhadas para o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), ou seja, compreender o percurso do encaminhamento endereçado ao CAPSi de um município do interior do estado do Paraná. A pesquisa revela que a escola tem sido o espaço que mais encaminha crianças e adolescentes para o serviço, buscando uma solução individualizada para problemas relativos à vida escolar, ao identificar que os encaminhamentos são produzidos a partir de queixas relativas à aprendizagem e ao comportamento.

Segundo os relatos dos entrevistados, tais encaminhamentos ocorrem quando, supostamente, esgota-se, dentro do contexto escolar, a gama de possibilidades em lidar com as dificuldades desses alunos. Assim, o fato de os objetivos da instituição escolar não alcançarem êxito acaba justificando a busca por parcerias em outros setores, como o CAPSi; todavia, o repensar das práticas escolares não é considerado nesse processo (BELTRAME; BOARINI, 2013, p. 342).

Beltrame e Boarini (2013) apontam também a existência de um descompasso entre a Educação e a Saúde tanto no que se refere à realização dos encaminhamentos, ao desconsiderar as especificidades do público-alvo atendido pelo CAPSi<sup>12</sup> e ao buscar no encaminhamento ao serviço de Saúde, uma medicação para o controle do comportamento da criança. O CAPSi em estudo, por sua vez, tem atendido à demanda partir da centralização das ações na figura do/a profissional de medicina, desconsiderando as características do serviço e a importância do trabalho em equipe.

As críticas deste trabalho dizem respeito às crianças encaminhadas para o CAPSi que não fazem parte do público-alvo desse serviço, ou seja, crianças que deveriam ser atendidas em outros dispositivos de saúde ou crianças que deveriam ter suas queixas escolares solucionadas na própria escola. Entretanto, não há nenhuma discussão sobre aspectos relativos à medicalização de crianças que compõe o público-alvo desse serviço. Ao que parece as crianças com dificuldades em fazer laços sociais, acometidas por transtornos mentais graves não são

---

<sup>12</sup> Crianças e adolescentes com autismo, psicoses ou neuroses graves, crianças que não conseguem estabelecer laços sociais (BRASIL, 2004).

identificadas como crianças que podem ser submetidas ao processo de medicalização da educação.

Conforme observamos nos artigos analisados a partir dos descritores medicalização e medicina e medicalização e psicologia, não há trabalhos que estudam os aspectos da medicalização da educação em grupos que historicamente tem sido alijados de seu direito à escolarização, tanto as crianças usuárias dos serviços de saúde mental, quanto as crianças com diferenças funcionais não tem sido protagonistas dos estudos sobre processos de medicalização, o que pode indicar que suas trajetórias não possam ser alvo de ações medicalizantes, ou ainda, que suas respectivas condições não tenham sido escolhidas como tema de pesquisa. Retomamos aqui o argumento referente à delimitação dos estudos sobre a medicalização da educação para crianças consideradas normais, e que estão prestes a serem alijadas de sua normalidade; porém aquelas que já estão inseridas nesse campo, não estão sendo contempladas por estudos sobre a temática.

A seguir, trataremos de discutir os modos pelos quais as políticas públicas são construídas, buscando compreender suas bases e suas ramificações em relação aos aspectos que tangem o fenômeno da medicalização da educação.

### 1.3 PARA ENTENDER OS INDÍCIOS DE MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO ESPECIAL: O LUGAR DO DIAGNÓSTICO EM SAÚDE

Compreender as relações entre direito e diagnóstico é fundamental para pensarmos a luta por acesso a diferentes serviços. Apresentaremos, aqui um esboço da situação do direito à Educação por parte de pessoas com diferenças funcionais a título de exemplo do aspecto que desejamos evidenciar: no contexto educacional, que discutimos até o momento, o diagnóstico torna-se elemento necessário, sem o qual um sujeito não tem reconhecida sua condição, suas especificidades e, portanto, também não tem acesso a equipamentos, serviços e benefícios sociais que podem promover seus direitos. Antes, no entanto, optamos por contextualizar a discussão com um breve histórico a respeito da sistematização dos direitos humanos no Ocidente.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) é um marco importante para a garantia e o acesso a vários direitos. Entretanto, a luta por direitos é anterior à promulgação da DUDH. Os primeiros direitos a serem discutidos dizem respeito aos direitos individuais, relacionados ao direito à liberdade, ou seja, o direito de expressão, o direito de associação, de

manifestação do pensamento, buscando garantir o pleno gozo desses direitos, sem que nenhuma instituição ou indivíduo possam impedir a livre expressão da liberdade (BUCCI, 2001).

A segunda geração de direitos, como destaca Bucci (2001), tem como base a garantia dos direitos sociais, inspirados em diferentes documentos, como a Constituição mexicana de 1917; a Constituição de Weimar, na Alemanha; a Constituição de 1934, no Brasil, as quais organizam e sistematizam direitos que garantem o gozo dos direitos individuais. São eles, os direitos econômicos, culturais e sociais.

Os direitos da terceira geração também tem por objetivo garantir o equilíbrio do meio ambiente, da biodiversidade, o direito ao desenvolvimento e garantia de direitos para aqueles que ainda não nasceram, chamado de direito transgeracional (BUCCI, 2001).

A formulação de leis voltadas à garantia dos direitos humanos dá-se a partir da disputa de forças sociais. A década de 1940, entre diferentes demandas relativas às consequências nefastas da Segunda Guerra Mundial, produziu movimentos em busca de conciliação e criação de estratégias de respeito à vida humana. É nesse contexto que nasce a ONU, com a finalidade expressa de evitar guerras e promover a paz mundial. Os países membros comprometeram-se em manter afinidade com os objetivos da recém-nascida organização, a partir da formulação de um documento que formalizasse a necessidade de garantias à preservação da vida humana (FLOWERS, 2002).

Em consonância com as diretrizes da ONU, é redigida a DUHU. Criada em decorrência das atrocidades do holocausto e da Segunda Guerra Mundial, esse documento não possuía força jurídica, apresentava uma importante carta de intenções que visava a promover a dignidade humana. Entretanto, ao longo do tempo, a DUDH adquiriu o caráter de lei internacional consuetudinária, uma lei compreendida com um ideal a ser cumprido por todos os países signatários (FLOWERS, 2002).

A DUDH é um marco das discussões sistemáticas e registradas sobre os direitos da humanidade no ocidente, que foram organizados a partir de convenções, buscando, assim, torná-las leis vinculatórias. O processo de criação dessas leis é composto por comissões e grupos de trabalho formado pelos países signatários. Após a formulação da proposta, é realizada uma eleição e, se aprovada, o próximo passo é a realização das assinaturas pelos estados membros e posterior ratificação, na qual os estados se comprometem a cumprir com as cláusulas dos documentos, porém a convenção só pode entrar em vigor quando determinado número de países ratificam as cláusulas do documento. [\(DIREITOS HUMANOS, AQUI E AGORA\)](#)



Por meio desse processo é que, por exemplo, é elaborada a Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência (CDPD), cujo documento final foi ratificado pelo Brasil em 2008 e promulgado pelo decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009, implicando importantes contribuições para a garantia de direitos das pessoas com deficiência entrelaçando também questões de gênero, idade e etnicorraciais (BRASIL, 2009a).

Tal documento, no que diz respeito à educação, sistematiza a necessidade de programas inclusivos e a garantia de atendimento de crianças e adolescentes com diferenças funcionais nos diferentes níveis de ensino, além da oferta de apoio necessário para que o processo de educação se efetive. No que tange à oferta de ensino, a convenção mostra-se bastante enfática na organização e na efetivação da garantia de direitos. Entretanto, tal garantia muitas vezes é confrontada com algumas problemáticas relativas à identificação do público-alvo dos serviços de educação especial e suas interligações com as elaborações de diagnósticos que representam uma dupla possibilidade: garantem o acesso a direitos específicos, auxiliando o rompimento das barreiras da deficiência ou podem limitar ou encerrar trajetórias ao marcar o sujeito a partir de diagnósticos sem a devida problematização e contextualização, sobretudo, nos diagnósticos do campo biomédico, utilizados tanto para explicar e justificar fenômenos e processos educacionais quanto para organizar e sistematizar a garantia de acesso a atendimentos especializados.

No sistema educacional brasileiro, é a partir do reconhecimento de sua condição, que estudantes que compõem o público-alvo da Educação Especial têm acesso a uma estratégia específica: o AEE (BRASIL, 2009b), com o objetivo de eliminar as barreiras que dificultam ou impedem o exercício de sua cidadania. Tais propostas em andamento garantem não apenas direitos a serviços, elas buscam garantir o respeito e a dignidade, articulando suas demandas e necessidades às conquistas alcançadas pela legislação.

A grande circulação de diagnósticos no espaço escolar inspirou diferentes problematizações sobre a forma que assume, muitas das vezes, uma marca sobre um sujeito, fechando outras possibilidades de existência.

La certificación se constituye en ese recurso al que se apela como garantía de protección de un derecho a costa de quedar instalado en una posición de excepcionalidad que muchas veces recorta derechos y, en el caso de los niños, suele constituirse en condición de identidad (TERZAGHI, 2013, p .64).<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> A certificação [do diagnóstico] constitui-se nesse recurso ao qual se apela como garantia de proteção de um direito ao custo de ficar instalado em uma posição de excepcionalidade que muitas vezes diminui direitos e no caso de crianças, costuma constituir-se como condição identitária (tradução nossa).

Os diagnósticos biomédicos são problematizados a partir de seus usos e desdobramentos, deixando de ser uma ferramenta que ajuda a pensar a eliminação de barreiras e as práticas de cuidado, e tornando-se uma espécie de sobrenome, que o sujeito passa a carregar, independentemente de sua escolha.

A Política nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (2008b) apresenta na definição de seu público-alvo a marca do diagnóstico biomédico. A indicação e o encaminhamento para o AEE ocorrem a partir da apresentação de um diagnóstico e não por meio de conhecimentos educacionais, incluindo o processo de ensino-aprendizagem, o contexto educacional e a trajetória escolar do/a estudante.

De um modo geral, podemos observar a presença de um duplo movimento: ao mesmo tempo em que lutamos pela garantia de direitos, criamos mecanismos para que tais direitos sejam garantidos apenas e tão somente àqueles/as que têm uma condição cientificamente comprovada que justifique o direito ao direito, ou seja, que caracterize o sujeito no campo da exceção, que justificaria, assim, o direito, agora tomado como privilégio.

Diante desse impasse, foi publicada em 2014 pela Secretaria de Educação continuada, alfabetização, diversidade e inclusão (SECADI), a Nota Técnica nº. 04. Tal documento explicita o processo pelo qual se define quais estudantes compõem o público-alvo da Educação Especial e também como deve ser elaborado o Plano de Atendimento Educacional Especializado (PAEE) (BRASIL, 2014c).

Tal documento possibilita incluir crianças e adolescente com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento em escolas regulares sem a apresentação de um laudo ou relatório em saúde, focado no diagnóstico do/a estudante. O foco desse documento é a criação de uma comunicação entre os serviços de Saúde e a escola, sobre o/a estudante e a construção de possibilidades de aprendizagem que não estejam referendadas por um laudo em Saúde. Assim, os serviços de Educação Especial, por ter um caráter educacional, devem considerar os documentos de laudos clínicos como fontes complementares à avaliação da escola. Contudo, apesar da elaboração desta nota técnica, que visa a contribuir para organização dos serviços e do acesso aos atendimentos, no cotidiano escolar, o diagnóstico biomédico tem papel dominante na escola, já que a Educação Especial foi fundada a partir de conceitos do campo biomédico.

Angelucci (2014) destaca a presença da lógica medicalizante na PNEEPEI ao utilizar terminologia do campo biomédico para definir o público-alvo da Educação Especial. Essa terminologia não faz referência ao processo educacional, às questões que envolvem o ensino e a aprendizagem e tampouco às relações que se estabelecem na escola, podendo criar marcas e

estigmas que colocam o sujeito na posição de deficiente, compreendido como incapaz de aprender.

O PNE de 2014 e o documento final da CONAE, de 2014, utilizam as mesmas terminologias adotadas pela PNEEPEI para delimitar o público-alvo da Educação Especial, a continuidade do uso da terminologia, implica a manutenção dos mesmos grupos de estudantes, sem realizar uma crítica ao empréstimo das terminologias do campo da Saúde (BRASIL, 2014a; 2014b).

O documento final da CONAE de 2014 (BRASIL, 2014a) traz algumas propostas referentes a formação inicial e continuada de professores/as e incentivo ao desenvolvimento de pesquisas a partir de temas relacionados a estudantes que compõe o público-alvo da Educação Especial, crianças classificadas a partir das categorias transtornos mentais e TDAH não há especificações sobre quais tipos de transtornos mentais estão se reportando, contudo é importante ressaltar a ênfase no diagnóstico em Saúde da criança para que sejam pensadas propostas pedagógicas a partir da formação do profissional da educação.

Observamos ainda, nesse documento, uma preocupação em atender às especificidades do público-alvo da Educação Especial e de crianças que receberam o diagnóstico de algum transtorno mental, o chamado TDAH ou a chamada dificuldade de aprendizagem. Podemos entender essa demanda a partir de um processo complexo, em que ocorre uma legítima defesa dos direitos de acesso à escola e ao aprender para todos/as estudantes, considerando suas características e buscando contemplá-las a partir de vias que naturalizam os diagnósticos e as dificuldades em acessar o currículo.

Ao defender uma escola que possa atender a todos/as, o foco continua em aspectos do diagnóstico em saúde, e não em aspectos educacionais, ainda que se proponha a criação de metodologias para atender às demandas dos estudantes que compõem o público-alvo da Educação Especial ou para atender grupos de estudantes que foram historicamente prejudicados em seus processos de escolarização. A lógica medicalizante apresenta-se minuciosamente nessas propostas, porque mesmo ressaltando a necessidade de criação de novas metodologias, elas estão sempre acopladas ao diagnóstico em saúde e não na avaliação da forma como os estudantes aprendem.

O PNE de 2014 também traz importantes questões sobre o atendimento de estudantes público-alvo da Educação Especial, assegurando a matrícula e atendimento educacional especializado. Dentre as estratégias, estão o desenvolvimento de metodologias, materiais didáticos, bem como recursos e acessibilidade. Em relação à formação de professores,

observamos a construção de uma estratégia mais elaborada em relação à proposta realizada pelo documento final da CONAE de 2014 (BRASIL, 2014a), salientando a importância da inclusão de teorias da aprendizagem e processo de ensino aprendizagem referentes ao público-alvo da Educação Especial. Novamente, a centralidade se mantém na descrição de metodologias produzidas a partir da configuração do público-alvo da Educação Especial, cuja formação se dá pelo diagnóstico em saúde.

Apesar de importantes progressos na busca de estratégias para a aprendizagem dos/as estudantes, há a permanência no foco do diagnóstico em saúde na própria definição dos serviços, e, como essa definição está permeada pela lógica medicalizante, as proposições e mudanças no atendimento acabam ficando submersas nessa lógica, ainda que as proposições representem avanços importantes na organização e oferta dos serviços em Educação Especial, o que pode transformar as iniciativas de formação de professores/as e criação de metodologias de ensino baseadas em pressupostos medicalizantes em uma perspectiva integralista e reabilitadora. O cuidado na utilização de terminologias e no entendimento dos sentidos produzidos pelo diagnóstico em saúde na escola são fundamentais para a proposição de políticas que visam a ampliar a experiência escolar e a aprendizagem das crianças, ressaltando a importância de ações centradas no campo da Educação e de criação de estratégias ligadas aos saberes pedagógicos e didáticos sobre o aprender na escola.

Mesmo não trabalhando especificamente com a problemática das pessoas com diferenças funcionais nas escolas francesas, os estudos de Dubet (2001, 2003, 2004) ajudam-nos a pensar a questão da equidade e da justiça social, aspectos demasiadamente presentes nas discussões relativas à construção de estratégias mais justas para o atendimento dos/as alunos/as em suas especificidades.

O autor apresenta diferentes problematizações sobre o impacto das desigualdades sociais nas escolas francesas. Seus estudos centram-se nas questões da diversidade cultural e nas desigualdades sociais, sobretudo em relação aos imigrantes, cidadãs francesas e cidadãos franceses filhos/as de imigrantes inseridos no sistema escolar francês.

A questão da equidade é trabalhada por Dubet (2004) a partir da ideia de justiça social. O autor discute o que caracterizaria uma escola como justa, salientando que a garantia do acesso não é uma condição que promove a igualdade, porque existem desigualdades que a escola ignora. Ao olhar para esse fenômeno, é preciso observar como a escola funciona e produz tanto o sucesso e quanto o insucesso. A meritocracia, modelo predominante nas escolas, precisa ser revista, de acordo com Dubet (2004), para que a justiça social seja alcançada. A presença do

olhar meritocrático evidencia uma grande preocupação em ressaltar os sucessos, geralmente alcançados por aqueles/as que se encontram em melhores condições de disputa, ou seja, aqueles/as que compartilham os códigos da escola, os/as estudantes que detêm o conhecimento das regras ocultas do sistema (DUBET, 2003, p. 36).

As reflexões do autor sobre a forma como a escola funciona e as relações estabelecidas nesse espaço podem ser entendidas como lentes que nos auxiliam a compreender como a lógica medicalizante insere-se nas relações escolares, tornando o diagnóstico biomédico um passaporte para a aquisição de direitos, ao mesmo tempo em que pactua com processos de exclusão. Nessa perspectiva,

A escola é meritocrática. Ela ordena, hierarquiza, classifica os indivíduos em função de seus méritos, postulando em revanche que esses indivíduos são iguais. Os indivíduos devem portanto perceberem-se como os autores de seus desempenhos, como seus responsáveis. A escola apresenta-se um pouco à maneira de uma prova esportiva que postula igualdade dos concorrentes e objetividade das regras (DUBET, 2003, p. 40-1).

Tal proposição ajuda-nos a pensar nos modos como o acesso ao ensino tem se consolidado. A Educação Especial é ofertada a partir de concepções ambíguas, marcadas pela proposição de serviços equitativos para igualar as condições de acesso e permanência e pela necessidade de diagnósticos biomédicos para assegurar o direito ao serviço criado para apoiar a aprendizagem. É possível perceber que a produção de efeitos medicalizantes na vida dos sujeitos ocorre, não porque este/a ou aquele/a professor/a tem práticas medicalizantes, mas em função de que tais concepções embasam a construção da política pública educacional.

Somadas às questões relativas ao diagnóstico e seus efeitos na vida do sujeito, estão as problemáticas voltadas para a difusão dos conhecimentos médicos na forma de instrumentos para o monitoramento do próprio sujeito e de todos a sua volta, buscando evitar a propagação de doenças e a difusão dos saberes da Medicina (FOUCAULT, 1977).

A disponibilização de questionários e escalas de avaliação em sites de associações criadas para a divulgação de supostos transtornos, como o TDAH e a dislexia, ilustram tanto a preocupação em disseminar os saberes médicos, fazendo com que as pessoas se tornem vigilantes de si e dos outros, quanto a instauração de uma luta por direitos baseada no diagnóstico, cujo pilar é a própria difusão dos critérios de diagnóstico desses supostos transtornos, sob a justificativa que as pessoas têm o direito de serem diagnosticadas e tratadas, na maior parte das vezes, medicadas para o alívio dos sintomas.

Esse modelo predominante de diagnóstico, presente no campo da Saúde e da Educação, encerra possibilidades, e confina o sujeito em um rótulo, em uma doença ou transtorno. Na contramão dessa prática, Terzagui (2013) propõe um novo modo de pensar o diagnóstico, como uma possibilidade de realização de perguntas e construção de novas respostas, traçadas a partir de percursos singulares e que permitem o processo de escrita, apagamento e reescrita, como um instrumento a serviço da compreensão do sujeito.

Propongo entonces pensar el diagnóstico como una herramienta clínica, en el sentido de la construcción de hipótesis de trabajo que permitan el reconocimiento de obstáculos y la articulación de preguntas, pero cuyo eje sea la singularidad, sabiendo entonces, que no hay respuestas universales, ni totalizadoras. Consideremos que cualquier formulación diagnóstica sólo puede producirse en el seno de dispositivos clínicos que permitan la circulación de preguntas y, también, den la posibilidad de alojar cierta incertidumbre necesaria a la constitución de un sujeto de deseo. Fuera de este espacio no deberían tener otra utilidad, a no ser por los efectos ideológicos que producen (TERZAGHI, 2013, p. 67)<sup>14</sup>.

O questionamento sobre o lugar do diagnóstico na clínica e no espaço escolar propicia a construção de formas singulares, afinadas com a proposição de ações que buscam não somente a garantia de direitos específicos, que podem fixar lugares e identidades. As problematizações permitem a criação de espaços de discussão que tem como norte a garantia da qualidade de propostas ofertadas em ampla escala, como a Educação.

---

<sup>14</sup> Proponho, então, pensar o diagnóstico como uma ferramenta clínica, cujo sentido de construção de hipóteses de trabalho permitam o reconhecimento de obstáculos e a articulação de perguntas, mas cujo eixo seja a singularidade, sabendo, então, que não há respostas universais nem totalizadoras. Consideremos que qualquer formulação diagnóstica só pode se produzir no seio de dispositivos clínicos, que permitam a circulação de perguntas e, também, deem a possibilidade de alojar certa incerteza necessária à constituição de um sujeito de desejo. Fora desse espaço não há outra utilidade, a não ser os efeitos ideológicos que produzem (tradução nossa).

## **2. CAPITALISMO, NEOLIBERALISMO E MEDICALIZAÇÃO: IMPACTOS E ENFRENTAMENTOS NA POLÍTICA EDUCACIONAL**

Este capítulo parte da concepção de políticas públicas para tomar em consideração aspectos do capitalismo neoliberal que agem como intensificadores de processos medicalizantes.

As premissas do capitalismo são sustentadas pelo lucro, que é o resultado da produção menos os custos da própria produção, inclusive da força de trabalho. A venda da força de trabalho e gestão do tempo de produção, ou seja, a organização de condições de trabalho que permitem produzir mais e em menos tempo, acabam por forjar um modelo de sujeito, um sujeito capaz de inserir-se na lógica produtiva (GENTILI, 2007).

O tempo torna-se um dos eixos do capitalismo, e por isso, a adequação a tudo que corresponde a prazos e metas tornou-se algo almejado tanto pelos trabalhadores quanto pelos detentores dos meios de produção. Assim, as pessoas que por diferentes motivos não se enquadram nessa lógica passaram cada vez mais a ficarem fora dos centros produtivos e, por conseguinte, das trocas sociais. As práticas de asilamento tornaram-se uma medida de proteção para aqueles que não eram considerados aptos para o trabalho e também uma proteção para a sociedade daqueles eram entendidos como anormais (PESSOTTI, 1984).

As mudanças na forma de produção e da relação com o trabalho, também influenciam a organização da casa, da família e da intimidade do sujeito. O processo de individualização e uma perspectiva mais intimista das relações sociais, trazendo a concepção de que o indivíduo é o responsável por seus caminhos e sucessos (GENTILI, 2007). Tal concepção estrutura-se a partir da ênfase nas características biológicas do sujeito e nas heranças genéticas. Esses pressupostos formam um arcabouço que aos poucos encontra condições ideais para a difusão do processo de medicalização da Educação e da Educação Especial a partir do enfoque no corpo e em práticas de correção, fundadas a partir de preceitos científicos, tendo como objetivo o ajuste do sujeito às demandas e características do ambiente (PALACIOS, 2008).

Os laços que unem o capitalismo e o neoliberalismo à medicalização são apresentados por Gori e Del Volgo (2009) ao discutirem a gestão de cuidados em saúde salientam que o ideário capitalista forja o processo de medicalização ao estabelecer condições propícias para a primazia da técnica sobre a ética, do ponto de vista da ciência, e da primazia do individual sobre o coletivo, do ponto de vista da política.

A medicalização da vida diz respeito ao modo como a nossa cultura tenta administrar e lidar com a vida, conferindo à técnica e à ciência aparato legal para cuidar de questões outrora

elencadas como pertencentes ao campo da ética. Além do apagamento da dimensão ética, ocorre também o redimensionamento da esfera coletiva para a individual, os sofrimentos humanos passam a ser compreendidos como pertencentes ao indivíduo, ou melhor, tornam-se responsabilidade do indivíduo (GORI; DEL VOLGO, 2009).

Gori e Del Volgo (2009) destacam que a responsabilização do indivíduo se insere em uma economia particular, a do capitalismo (neo)liberal<sup>15</sup>, cuja principal característica é a busca pelo controle e organização dos corpos e do tempo dos indivíduos para garantir o aumento da produção econômica e das condições de existência, a partir das tecnologias da biopolítica.

Os aspectos que associam a medicalização ao neoliberalismo dizem respeito à supressão do Estado como garantidor da universalização dos direitos, bem como a substituição deste pela livre iniciativa do mercado na regulação das relações sociais, econômicas, e, portanto, políticas.

Gori e Del Volgo (2009) ressaltam que a expansão do domínio da saúde colonizou aspectos anteriormente atribuídos à moral, à religião, à educação, ao social, ao político, acompanhando a passagem da sociedade fundada na soberania às sociedades fundadas a partir da norma. A supremacia da norma para o manejo da vida implica diretamente em práticas de saúde e prevenção de doenças. Entretanto, tais práticas extrapolam a dimensão do cuidado e tornam-se procedimentos inseridos na esfera do trabalho, circunscritos na seleção e contratação de pessoas. Assim, a extensão da livre iniciativa materializa-se nas relações de trabalho.

O sujeito passa a ser identificado pelo seu componente genético como apto ou não apto para exercer determinada função no mercado de trabalho. A realização de avaliações e testes tem como justificativa a escolha de funcionários/as mais produtivos e rentáveis, que apresentam, segundo as novas modalidades de avaliação, menos propensão a desenvolver determinadas enfermidades (GORI; DEL VOLGO, 2009).

A lógica do capital inserida no corpo do sujeito traz, além de uma preocupação infinita com a manutenção individual da saúde por meio de cuidados que prometem não acometimento por enfermidades e a vida plena, a possibilidade de aumento das formas de sentir prazer e da melhoria de performance, às custas do apagamento das diferentes formas de sofrimento inerentes à condição humana (GORI; DEL VOLGO, 2009).

Os autores chamam esse fenômeno de saúde totalitária, ao identificarem prescrições diretamente relacionadas à realização de procedimentos e exames para o diagnóstico de

---

<sup>15</sup> Introduzimos aqui a expressão (neo)liberal para expressar a ideia de que o neoliberalismo nada mais é que expressão exacerbada do liberalismo, não constituindo-se como ideário dissociado ou específico (CHAUI, 1999).



possíveis afecções, construindo e comercializando formas de prevenção, restritas à responsabilização do sujeito, que deve se responsabilizar por seu corpo e sua saúde.

Tal lógica, ao ultrapassar as fronteiras do campo da saúde, passa a incidir sobre a esfera educacional tanto no que diz respeito ao modo como os/as estudantes e os processos de aprendizagem são concebidos, quanto nas relações de trabalho dos/as professores/as, cujas condições e possibilidades de atuação são encaradas a partir de aspectos individuais de cada profissional, sem quaisquer tipos de referências às condições concretas de trabalho dos/as professores/as.

Ao individualizar o processo educativo, as questões de ordem política, econômica e escolar são atribuídas aos/as estudantes ou aos/as professores/as, os quais tornam-se vulneráveis à medicalização e à despolitização das diferentes questões que envolvem o cotidiano escolar, bem como as políticas públicas que regem as práticas educativas.

Assim, buscaremos elucidar os aspectos que dizem respeito à formação das políticas educacionais implantadas no país, recuperando brevemente o significado do termo política, assim como o desenvolvimento do conceito de políticas públicas. Consideramos esses aspectos fundamentais para a compreensão da construção de políticas, programas, projetos e ações educacionais inseridos na lógica neoliberal implantada na década de 1990, do financiamento de agências internacionais e das atualizações do projeto neoliberal, a partir de parcerias público-privado e do voluntariado nas escolas. Eis o terreno histórico e político em que se assenta a atual política educacional.

As problematizações também envolvem a adoção de avaliações externas de larga escala no país e a responsabilização dos/as professores/as pelos resultados obtidos, considerando também a possibilidade de pensar formas de resistência ao projeto educacional engendrado pelo capitalismo em sua roupagem (neo)liberal.

Antes de iniciarmos uma discussão sobre as políticas públicas, é preciso tecer algumas considerações sobre a vida política na atualidade, que tem sido marcada pelo esquecimento (WOLFF, 2007). Dentre as principais características desse processo estão o enfraquecimento da esfera pública em proveito do particular. Esse deslocamento de forças implica mudanças profundas na forma de relacionar-se com as questões que envolvem tanto a dimensão coletiva, quanto a individual.

Ao discutir tal fenômeno, Silva (2007) argumenta que o espaço da *polis* era o espaço do confronto de opiniões, sem a exigência de conhecimentos prévios sobre o que seria discutido.

O único requisito é a disposição para o confronto e a discussão, buscando, assim, atender aos interesses da cidade.

O recolhimento do indivíduo à sua individualidade coincide, no mundo moderno, com a preservação do interesse privado e a manutenção de suas garantias. É nesse sentido que a moralidade privada aparece como o único critério de julgamento de qualquer conduta, inclusive daquelas que, em princípio, deveriam ser definidas como públicas. Instala-se então o seguinte cálculo: nas suas ações os indivíduos não distinguem o interesse privado do interesse público; no julgamento de suas ações também não se separa a esfera pública da privada. Como consequência, não se tem propriamente conduta política nem se faz qualquer juízo político sobre as condutas (SILVA, 2007, p. 135-6).

Tal processo produz um “Fechamento sobre si ou, antes, sobre ‘si próprio’”. Deixamos de acreditar que a política pudesse trazer felicidade. Esta é procurada mal ou bem, na vida particular, no sucesso, (ou na fuga) individual, no casal, na família” (WOLFF, 2007, p. 66-7). O esquecimento da política pelos/as cidadãos/cidadãs comuns faz com que ela passe a ser exercida por políticos/as profissionais.

Nesse processo instaura-se a supremacia da técnica em relação à política e suas relações com a economia. Assim, a técnica passa a ser utilizada como forma de redução de custos, o que pode gerar duas consequências: a primeira seria a substituição da democracia pela tecnocracia, constituindo uma lógica em que predomina a ideia da técnica e da economia em detrimento das relações políticas; a segunda refere-se ao silenciamento dos debates, tão necessários para a elaboração de ideias e para o deslocamento daqueles/as que possuem os conhecimentos técnicos (WOOLF, 2007).

O autor destaca ainda que o esquecimento da política, além de intensificar o individualismo, também se estende ao comunitarismo, que se refere à busca por laços identitários em detrimento da busca por laços políticos. Nesse caso, as filiações seriam pautadas por etnia, origem, igreja. “A oposição entre o próprio e o estranho, a distinção entre o ‘nós’ e o ‘eles’ não ocorre mais entre a *polis* e o seu lado de fora, mas dentro da própria *polis*” (WOLFF, 2007, p. 68).

O esquecimento da política ramifica-se para outras esferas da sociedade, dentre elas, a esfera econômica e as ações de governos neoliberais, os quais têm como eixo a eliminação dos direitos econômicos, sociais e políticos, com o predomínio de políticas voltadas para os interesses privados do capital (CHAUI, 2007). Ocorre também, segundo a autora, a destruição da opinião pública, território de discussões de cunho político, cujas opiniões eram livremente expostas a partir das reflexões realizadas em grupos e classes sociais em busca de seus

interesses coletivos. Atualmente, a opinião pública passou a atender as diferentes manifestações de gostos, preferências e sentimentos individuais, que deixam de pertencer à esfera privada e passam a ocupar o espaço público. Este, por sua vez, passa a ser compreendido como um espaço reservado somente a especialistas, a técnicos, instaurando a ideologia da competência, que tem como premissa a divisão da sociedade entre competentes (portadores de conhecimentos técnicos e científicos) e incompetentes (despossuídos de conhecimentos validados pela ciência) (CHAUI, 2007).

O funcionamento dessa lógica, muitas vezes passa despercebido, por que estamos, de certa forma, imersos/as na lógica individualizante. O entendimento desse processo auxilia-nos a compreender como a escola e sua dimensão política são apagadas pelas forças que instituem um modo de vida voltado para os próprios desejos e necessidades ou, no melhor dos casos, para os desejos e necessidades de seu grupo. A vida política enfraquece-se, abrindo brechas para a interpretação de fenômenos de cunho social, cultural e político como meramente problemas individuais, familiares e, em alguns casos, grupais, deixando os sujeitos suscetíveis às práticas medicalizantes e patologizantes.

Antes de aprofundarmo-nos sobre a temática das políticas públicas, é preciso retomarmos, ainda que de forma breve, o significado do termo política e suas transformações ao longo do tempo e como ele pode nos auxiliar a compreender as atuais políticas públicas da Educação.

O termo política, do grego (*politikós*), é derivado da palavra *pólis*, que pode ser compreendida como cidade, como urbano ou público. A ideia de política começou a expandir-se após a circulação da obra “Política” de Aristóteles, o primeiro tratado sobre as funções do Estado, as diferentes formas de governo, abrangendo uma reflexão sobre o governo ou, em alguns casos, apenas descrições sobre a arte de governar (BOBBIO et al., 1998, p. 954).

A política durante a Antiguidade grega estava relacionada ao senso de justiça. Tanto Platão como Aristóteles compartilhavam desse pressuposto, apesar de a justiça não ser compreendida de um modo uniforme pelos dois filósofos. Segundo Chauí (2007), para Platão a política pode ser considerada justa, quando o sábio tem possibilidade de governar, os corajosos de proteger, sendo que aqueles que se preocupam com os bens materiais são os responsáveis por produzi-los. Aristóteles, por sua vez, salienta que a justiça está relacionada à distribuição, tanto com a intenção de diminuir a distância entre ricos e pobres, quanto para distribuir o poder político entre os cidadãos (CHAUI, 2007, p. 29).

Durante o período da Idade Média, a ideia de política com justiça, formulada pelos filósofos da Antiguidade Grega, teve continuidade, apesar da influência de São Paulo, ao ressaltar que a origem do poder estava no céu. Conforme destaca Chaui (2007), o poder político só poderia, então, ser exercido por aquele escolhido pelos céus, cujo poder divino é endereçado a um governante, o representante de Deus (CHAUI, 2007, p. 29).

Maquiavel apresentou outra forma de entender a política, afastando-se das ideias formuladas pelos filósofos da Antiga Grécia e dos pensadores da Idade Média, ao enfatizar que a política não está relacionada ao senso de justiça e, sim, ao poder, que será exercido a partir da necessidade de conter os desejos dos grandes e também de oferecer segurança e liberdade para o povo (CHAUI, 2007).

A principal ruptura de Maquiavel, segundo a autora, consiste em ressaltar o poder e seus usos, além de retomar a ideia da figura do governante, desconstruindo a imagem do governante como representante da moral e da justiça, tomando-o como um dissimulador, constantemente atento aos acontecimentos que ocorrem ao seu redor.

As ideias de Maquiavel influenciaram, conforme destaca Chaui (2007), a concepção moderna de política. A concepção de soberania, cunhada por Bodin, aborda o poder sob os/as súditos/as, ao criar e extinguir leis, inclusive ao definir o poder sobre a vida e a morte de súditos/as, abre caminho para o entendimento da política a partir da soberania exercida pelo Estado. Marx também faz parte do grupo de pensadores que se embasaram nas questões formuladas por Maquiavel, sobretudo no que diz respeito à divisão da sociedade em classes (CHAUI, 2007).

Ainda no que se refere à política, Bobbio (1987) define-a uma relação entre dois sujeitos, na qual um tem a possibilidade de comandar e ao outro resta apenas obedecer. Nesse contexto, o Estado pode ser concebido a partir de dois pontos de vista diferentes, um relativo ao do/a governante o outro ao do/a governado/a.

O Estado moderno irá se constituir a partir da concentração de poder no período que compreende o final da Idade Média e o início da Idade Moderna, formado por diferentes instituições públicas de um determinado território, favorecendo o reordenamento da sociedade, principalmente em relação aos aspectos jurídicos e aos direitos dos/as cidadãos/cidadãs, que mais tarde irá constituir o Estado de Direito, voltado para programas de proteção social, como saúde, educação, habitação, renda mínima, saneamento e segurança (RODRIGUES, 2015, p. 17-8).

A aparição do termo Estado ocorre a partir de algumas modificações, passando a ter um significado específico relacionado à posse de um determinado território e domínio sobre seus habitantes. Assim, o significado do termo Estado passa a caracterizar tanto a uma forma de governo, relacionada à República, quanto uma forma de indicar domínio. Política e Estado têm em comum, segundo Bobbio (1987), a referência ao poder.

O poder político pertence à categoria do poder do homem sobre outro homem, não à do poder do homem sobre a natureza. Esta relação de poder é expressa de mil maneiras, onde se reconhecem fórmulas típicas da linguagem política: como relação entre governantes e governados, entre soberano e súditos, entre Estado e cidadãos, entre autoridade e obediência, etc. (BOBBIO et al., 1998, p. 955).

A discussão sobre o poder político será alvo de estudos do campo das políticas públicas, que surge a partir da necessidade de se analisar a política em ação. O jogo de forças que envolvem a construção da Políticas Educacionais, em especial a PNEEPEI, diz respeito à delimitação do público-alvo dos serviços de Educação Especial, quanto no que diz respeito à definição do local e a perspectiva do atendimento educacional. Nesse quesito, as principais contradições da elaboração e da implementação da política de Educação Especial no país dizem respeito a aspectos conceituais e delimitação do público-alvo nos documentos oficiais e as diferentes configurações sobre a oferta de atendimento especializado, caracterizada por disputas entre a oferta por instituições públicas e instituições privadas.

No que diz respeito à terminologia utilizada para definir as propostas e as ações da Educação Especial no país, observamos a presença de modelos concomitantes com perspectivas bastante dissonantes, o modelo de integração e o modelo de inclusão.

As primeiras legislações para o atendimento do público-alvo da Educação Especial trazem os aspectos conceituais relativos à construção da proposta de atendimento, a LDB de 1961 trouxe uma perspectiva integradora, ou seja, o atendimento tem como finalidade adaptar o/a estudante ao modelo educacional vigente. O texto enfatiza que a educação dos excepcionais, terminologia adotada na época, deve enquadrar-se no que for possível ao sistema geral de Educação (BRASIL, 1961).

Já a LDB publicada em 1971 destaca a oferta de tratamento especial aos/as estudantes com as chamadas deficiências físicas ou mentais. Apesar de não mencionar em seu texto quaisquer referências ao movimento de integração, é nesse período que as ações voltadas para integração se ampliam e se estruturam a partir da criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP).

As Diretrizes Básicas para a ação do CENESP, publicadas em 1974, extraídas do Projeto Prioritário nº 35 – Educação Especial do Plano Setorial de Educação e Cultura – 1972/1974, trazem como o próprio nome define a intenção de orientar as práticas em Educação Especial (GÓES, 2009). Esse documento apresenta, em substituição ao termo deficiente, a terminologia excepcional, para definir o seu público-alvo. Tal termo considera o público-alvo estudantes ditos mentalmente deficientes, pessoas fisicamente prejudicadas, as pessoas emocionalmente desajustadas e as pessoas superdotadas, tal definição, conforme salienta o autor, a definição do público-alvo, a partir da utilização do termo excepcional permite uma ampliação das categorias atendidas, inclusive de estudantes que fracassaram na escola (GÓES, 2009).

Ainda sobre as ambiguidades na delimitação do público-alvo da Educação Especial, Góes (2009) identifica na Política Nacional de Educação Especial, publicada em 1994, aspectos imprecisos sobre a definição de seu público-alvo a partir da categoria portadores de necessidades educacionais especiais, definido mais adiante a partir da utilização das seguintes categorias: portadores de deficiência (mental, física, auditiva, visual e múltipla), portadores de condutas típicas e portadores de altas habilidades.

A terminologia necessidades educacionais especiais foi adotada a partir da Declaração de Salamanca, redigido pelos delegados participantes da Conferência Mundial de Educação Especial em 1994. Nesse documento há uma categoria denominada “crianças de alto risco” que são definidas pela Organização dos Estados Americanos como crianças que podem ter o desenvolvimento ameaçado por condições de vulnerabilidade ligadas a aspectos somáticos, como doenças adquiridas durante a gestação, alimentação inadequada durante a gestação ou durante a infância, ou ainda referente ao nascimento prematuro. Apesar da citação dessa categoria no documento, o texto da política está centrado na definição de ações e serviços para estudantes identificados como portadores de deficiências, condutas típicas e altas habilidades, evidenciando, assim, o foco em diagnósticos em saúde para a definição dos serviços e oferta da Educação Especial, tanto no diagnóstico de problemas ligados à nutrição e prematuridade, quanto no diagnóstico de deficiência e condutas típicas.

Ainda no que se refere as contradições na formulação das políticas em Educação Especial, há contradições em relação à utilização de terminologias voltadas para ações ligadas à integração e ações ligadas à inclusão. Bueno (2008), ao analisar tradução impressa da Declaração de Salamanca, realizada pela Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), em 1994, observa a utilização da terminologia, “orientação integradora” para referir-se à perspectiva a ser adotada pela escola comum, contudo na versão

digital do documento, publicada em 2007, os termos “orientação integradora” são transformados em “orientação inclusiva”. O autor salienta que tal mudança não diz respeito a uma questão meramente conceitual, ela diz sobre aspectos políticos, buscando apresentar uma proposta de Educação totalmente inovadora (BUENO, 2008).

Ainda no que diz respeito aos fundamentos da Educação Especial, a Política Nacional de Educação Especial, publicada no ano de 1994, apresentou em seu texto a perspectiva da integração tanto no que diz respeito à utilização da terminologia quanto em relação aos aspectos conceituais do modelo de integração na Educação Especial, estabelecendo a adequação do/a estudante como condição de acesso e permanência na escola regular.

A LDB (BRASIL, 1996) traz em seu corpo o ideário da integração, mesmo quando já se discutia a perspectiva da inclusão escolar. As contradições presentes tanto no que diz respeito à definição do público-alvo quanto à perspectiva da política se configuram a partir de um intenso jogo de forças de âmbito político e econômico, que tencionam a supremacia das escolas exclusivas no atendimento de crianças e adolescentes público-alvo da Educação Especial.

Angelucci (2014) destaca que as mudanças de terminologia mesmo com a intenção de utilizar formas mais respeitadas para definição do público-alvo da Educação Especial, não consegue se desvencilhar de formas medicalizantes e patologizantes, que identifica no sujeito a falta de saúde e a expressão de uma patologia, respectivamente.

A autora ressalta ainda que as necessidades educacionais especiais deixam de ser compreendidas como necessidades de quaisquer alunos/as que podem surgir em diferentes momentos do processo de escolarização e se restringem ao grupo formado por pessoas com deficiências, altas habilidades/superdotação e transtornos globais do desenvolvimento com a justificativa da ampliação do público-alvo da Educação Especial em decorrência de dificuldades da escola em desenvolver o seu trabalho (ANGELUCCI, 2014).

O conceito de necessidades educacionais especiais, que passa a ser amplamente disseminado a partir dessa Declaração [Declaração de Salamanca], ressalta a interação das características individuais dos estudantes com o ambiente educacional e social. No entanto, mesmo com uma perspectiva conceitual que aponte para a organização de sistemas educacionais inclusivos, que garanta o acesso de todos os estudantes e os apoios necessários para sua participação e aprendizagem, as políticas implementadas pelos sistemas de ensino não alcançaram esse objetivo (BRASIL, 2008b).

Apesar dos aspectos referentes à terminologia, a PNEEPEI traz a perspectiva da educação inclusiva, ressaltando a importância de se matricular os/as estudantes público-alvo da Educação Especial em classes comuns de escolas regulares, ainda que mantenha características

medicalizantes, observamos a presença de um movimento, que tende a romper com a perspectiva integradora, que busca adaptar o/a estudante à proposta da escola, sem pensar na necessidade de organizar uma escola que possa atender as especificidades de seus/suas alunos/as. A proposta de PNEEPEI, mesmo com suas lacunas é um documento basilar para o acesso de crianças que compõe o público-alvo da Educação Especial nas escolas regulares. A radicalidade dessa proposta tensiona a disputa pela exclusividade das escolas especiais no atendimento de estudantes público-alvo da Educação Especial, o que resulta em uma grande contradição da própria política de Educação Especial.

Há nos documentos uma orientação para a matrícula de estudantes público-alvo da Educação Especial nas escolas regulares, porém um incentivo para que o AEE seja realizado por instituições privadas, por meio do repasse do dinheiro público para as instituições privadas, que, diante das propostas, tem reorganizado suas práticas para ofertar o AEE (BOROWSKY, 2016).

Contudo, a reorganização de uma prática não necessariamente pode promover mudanças de concepção; ou seja, a perspectiva das escolas exclusivas ao compor as propostas da política nacional de Educação Especial, evidencia a presença de concepções segregadoras, bem como de disputas no âmbito conceitual e do financiamento da Educação Especial.

É importante frisar que as disputas em questão fazem parte de um projeto de Educação, gestado a partir de proposições democráticas, favorecendo a participação popular, por meio de Conferências Nacionais da Educação realizadas em âmbito municipal, estadual, distrital e federal. Foram realizadas também quatro Conferências Nacionais dos Direitos das pessoas com deficiência, nas quais, o foco dos direitos à Educação esteve fortemente presente na segunda e terceira Conferência; na quarta, as propostas se detêm na garantia de participação social e na discussão entre gênero, raça, diversidade sexual e geracional, além das discussões sobre os poderes e entes federados (BRASIL, 2016b).

As Conferências dos Direitos das pessoas com deficiência passam a marcar a necessidade de discussões sobre os direitos humanos e a participação social, destacando a importância da participação da pessoa com deficiência na sociedade civil e no poder público, ressaltando assim a importância da sistematização de políticas transversais e da continuidade da implementação da PNEEPEI. As produções das conferências Nacionais dos Direitos das pessoas com deficiência dizem respeito à garantia de participação, de decisão, de construção da autonomia da pessoa com diferença funcional, aspectos que são disputados no âmbito dos espaços públicos e privados de serviços e atendimentos, revelando o grande impacto da



privatização dos espaços na vida das pessoas com diferenças funcionais e a necessidade de garantir acesso e participação social, em uma dimensão política.

## 2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS

Anteriormente à organização de estudos sistemáticos sobre a política pública, alguns/mas autores/as pensavam em propostas voltadas para a transformação social, efetivação de direitos e construção da cidadania. Marx foi um dos pensadores que, ao discorrer sobre o suicídio, defendia as instituições como instrumento de transformação social, conquista da cidadania e emancipação da classe operária (RODRIGUES, 2015, p. 30).

A área de conhecimento “políticas públicas” nasceu nos Estados Unidos da América (EUA), como uma subárea das ciências políticas, tendo como objeto de estudo as ações de governo. Na Europa, os estudos sobre políticas públicas centralizavam a discussão sobre o papel do Estado e da instância produtora das políticas públicas, o governo (SOUZA, 2006, p. 22).

Dentre os primeiros estudos desenvolvidos nos EUA sobre a temática, estão aqueles acerca das influências das elites, vinculadas aos meios de comunicação, que incidem sobre o comportamento da população de um modo geral. Tais estudos buscaram desvendar alguns mecanismos que envolvem o poder em relação às políticas públicas, tentando entender como elas são elaboradas, por exemplo, por meio, de consenso, ameaças, persuasão, troca de favores; e também quando tais políticas são elaboradas, ou seja, analisando as circunstâncias e as situações de oportunidade, crise e catástrofes (RODRIGUES, 2015, p. 34).

Contudo, o enfoque dado ao poder das elites passa a ser pensado a partir da forma como as políticas são construídas. A primeira publicação sobre políticas públicas foi elaborada a partir do apoio de outras ciências, tendo como objetivo compreender como as políticas públicas são elaboradas, isto é, compreender as ações do governo (RODRIGUES, 2015).

Para prosseguirmos, é fundamental fazer uma distinção entre o que é Estado e o que é governo. Estado diz respeito às organizações permanentes e instituições que permitem as ações do governo. Já o governo está relacionado com os projetos e programas elaborados a partir de uma orientação política daquele que assume as funções do Estado por períodos determinados. Assim, políticas públicas seriam entendidas como o Estado em ação (GOBERT; MULLER, 1987 apud HÖFLING, 2001, p. 31).

Uma teoria geral da política pública implica a busca de sintetizar teorias construídas no campo da sociologia, da ciência política e da economia. As políticas públicas repercutem na economia e nas sociedades, daí porque

qualquer teoria da política pública precisa também explicar as inter-relações entre Estado, política, economia e sociedade (SOUZA, 2006, p. 25).

Há estudos que se contrapõem a essa perspectiva, ressaltando a necessidade de discussões sobre o campo de debates no qual as políticas públicas se inserem, sobretudo no que diz respeito às disputas de interesses e ideias (SOUZA, 2003). A autora resume o significado de políticas públicas nas ações e em seus trajetos, ou seja, na elaboração de programas e projetos para a efetivação das mudanças no mundo real (SOUZA, 2003, p. 13). É importante salientar que política pública também pode envolver outros aspectos, como a criação de condições para colocar o governo em ação e, se for considerado necessário, elaboração de estratégias e novos rumos. Rodrigues (2015) formula o conceito:

Política pública é o processo pelo qual os diversos grupos que compõem a sociedade – cujos interesses, valores e objetivos são divergentes – tomam decisões coletivas, que condicionam o conjunto dessa sociedade. Quando decisões coletivas são tomadas, elas se convertem em algo a ser compartilhado, isto é, em uma política comum (RODRIGUES, 2015, p. 13).

O campo das políticas públicas está relacionado a diferentes disciplinas e modelos analíticos, mesmo sendo considerada uma faceta da Ciência Política, pode ser estudado por diferentes áreas do conhecimento (SOUZA, 2006, p. 26). Outra característica bastante importante é o dinamismo das políticas, que são convertidas em planos e ações, além de poder formar dados organizados e sistematizados sobre suas ações.

Rodrigues (2015) salienta que, no contexto das políticas públicas, há estudos referentes às relações políticas, sobretudo, em relação às esferas do poder, da burocracia, dos partidos políticos e também dos grupos de interesses, buscando focar o caráter de imprevisibilidade das políticas públicas. Tais estudos centravam-se também em aspectos construídos no passado, cujas marcas, no presente, muitas vezes impedem ou dificultam a elaboração e implementação de políticas voltadas para mudanças radicais nas estruturas (RODRIGUES, 2015).

Entretanto, as perspectivas voltadas para o Estado foram contrapostas a outras formas de compreender o funcionamento das políticas públicas, dentre elas, o pluralismo, cuja principal característica é a descentralização do poder do Estado e o estudo das influências de grupos e da sociedade organizada (RODRIGUES, 2015).

Tais grupos não constituem núcleos homogêneos, eles são formados por diferentes segmentos que representam grupos étnicos, grupos religiosos, organizações comerciais, partidos políticos, entre outros. Cada grupo organiza-se a partir de diferentes objetivos e interesses. Essa perspectiva, segundo Rodrigues (2015), compreende pontos que vão além do

elitismo e englobam questões da sociedade organizada que também ajudam a construir e formular algumas das ações do governo.

O Estado não possui total autonomia na elaboração das políticas públicas, sua autonomia é relativa e está sujeito às pressões internas e externas, inclusive de segmentos não governamentais que também se colocam na disputa pelas ações e políticas das diferentes esferas de planejamento e elaboração das políticas públicas (SOUZA, 2006).

Ainda nessa perspectiva, há uma série de estudos relativos à contribuição neoinstitucionalista, cuja principal característica é a ênfase no papel das instituições na formulação das políticas públicas, no interior desta vertente interpretativa (SOUZA, 2003). A configuração do campo das políticas públicas também engloba aspectos relativos ao tipo de política que será formulada. Ao discutir sobre diferentes modalidades de política, Frey (2000) destaca a “*policy arena*”, que traduz as políticas e as reações das pessoas frente a sua implementação. Tais expectativas promovem um efeito antecipatório na própria elaboração das políticas, produzindo tanto conflitos como consensos nas diferentes áreas que podem ser divididas a partir de suas características. São elas: distributivas, redistributivas, regulatórias e constitutivas (LOWI, 1972 apud FREY, 2000).

As políticas distributivas apresentam poucos conflitos, porque, como o próprio nome diz, distribuem benesses e não produzem custos perceptíveis. Os benefícios são de baixo porte e atingem um grande número de pessoas. As políticas redistributivas<sup>16</sup> são alvos de muitos conflitos, porque atendem a grupos específicos. As políticas regulatórias estão relacionadas a ordens e proibições, os custos e benefícios não podem ser calculados antecipadamente. Tais políticas podem apresentar características de igualdade ou de privilégio entre os membros da sociedade. Já as políticas constitutivas estão ligadas à construção e à formulação de novas regras, dentre elas as regras da formulação das políticas distributivas, redistributivas e regulatórias (FREY, 2000, p. 224).

Além das demandas individuais e coletivas, a elaboração de políticas públicas está submetida às relações de poder, que podem suprir as demandas sociais (FREY, 2000). Assim, tanto os sujeitos quanto os grupos sociais podem influenciar na elaboração e na implementação das políticas públicas, mas é preciso considerar também que as próprias regras que determinam as ações do Estado são grandes definidoras das políticas públicas (RODRIGUES, 2015).

---

<sup>16</sup> A PNEEPEI tem caráter redistributivo, buscando a equidade na implementação das ações. Tal característica traz consequências tanto para a sua implementação quanto para as interpretações que a escola e a população fazem em relação à sua legitimidade.

A leitura do funcionamento do campo das políticas públicas ajuda-nos a compreender a configuração das disputas que envolvem a Educação Especial no país, principalmente as tensões e disputas que envolvem tanto o *locus* de atendimento quanto o financiamento relativo à oferta dessa modalidade de ensino, tema que será discutido adiante.

### **2.1.1 Políticas públicas no Brasil**

A apresentação de um breve panorama do conceito de políticas públicas e como elas têm sido estudadas ao longo do tempo auxilia-nos a compreender a forma pela qual as políticas públicas têm sido elaboradas no Brasil.

A sistematização de políticas públicas no Brasil é bastante recente e está relacionada aos programas de bem-estar social. As primeiras iniciativas datam da década de 1920, buscando conter o movimento dos/as trabalhadores/as. As políticas públicas implementadas nesse período caracterizavam-se por uma grande fragmentação e a busca por soluções de cunho emergencial. Na década seguinte, algumas transformações ocorreram, como a regularização do trabalho assalariado e promulgação de leis trabalhistas<sup>17</sup>. As leis tinham a intenção de organizar e centralizar as ações do Estado, assim como a economia nacional, levando a políticas baseadas em premissas conservadoras e autoritárias, cuja principal ação foi a repressão de movimentos sociais e a centralização do poder no Estado, que criou as políticas sem participação popular (RODRIGUES, 2015).

Os anos entre 1945 e 1964 foram marcados pela democracia populista, mantendo-se semelhantes ao período anterior as estruturas corporativas e a formulação das políticas centralizadas nas propostas de urbanização e modernização do país (RODRIGUES, 2015).

O golpe de 1964, que instaurou a ditadura civil-militar no país, trouxe consigo a concentração de renda e a ampliação de políticas de cunho assistencialista. A partir da década de 1970, a criação de políticas que deveriam ser do tipo “institucional-redistributiva” caracteriza-se por um enfoque meritocrático-particularista (RODRIGUES, 2015).

A década de 1980 vivenciou algumas transformações no que diz respeito à construção das políticas públicas, entretanto, a fragmentação institucional e a centralização do Estado mantiveram-se, assim como a privatização e a prática do clientelismo nas políticas públicas (RODRIGUES, 2015).

---

<sup>17</sup> É importante frisar, que tais políticas, de acordo com Rodrigues (2015), restringiram-se àqueles/as considerados/as trabalhadores/as e não foram estendidos à população em geral.

A redemocratização do Brasil criou condições para a criação de partidos políticos, sindicatos e instâncias de participação popular. Entretanto, não foram percebidos avanços na esfera social. Os problemas sociais somaram-se aos problemas políticos e econômicos. De acordo com Rodrigues (2015), somente em meados da década de 1990, tornaram-se mais presentes no país as políticas públicas, constituídas por instâncias de participação popular.

Nesse contexto, podemos observar a constituição de diferentes projetos com distintos posicionamentos no concernente à ação política por parte do Estado e dos governos. Nessa complexa teia foram tecidos fios compostos por perspectivas contrastantes, cujo caminhos, muitas vezes tomam direções opostas. A seguir, discutiremos brevemente, alguns aspectos do período pós-ditadura civil-militar e a construção de políticas educacionais.

### **2.1.2 Histórico recente**

Para compreendermos as políticas públicas dos últimos anos, precisamos retornar ao passado, buscando recuperar as questões que emergiram no cenário brasileiro entre o final da ditadura civil-militar e a redemocratização do país.

Nesse período, o enfraquecimento do poder dos militares tornou possível a criação de movimentos sociais e a elaboração de leis importantes para a o oferecimento de condições de igualdade de acesso à Educação. A CF de 1988 foi um grande marco em relação às mudanças educacionais, pois estabelece a Educação como um direito social em sua seção destinada à Educação, Cultura e Desporto, formada por dez artigos. Dentre eles está o artigo 206, que tem como princípio a igualdade de condições, o acesso e a permanência na escola, assim como a gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais. A CF de 1988 define também a organização da gestão democrática do ensino e a garantia do padrão de qualidade (BRASIL, 1988).

De acordo com Riscal e Luiz (2014), a CF de 1988 torna-se um instrumento na luta contra as desigualdades sociais no país. Posteriormente à sua publicação, outras leis foram promulgadas, fortalecendo a dimensão democrática do documento. O Estatuto da Criança e do Adolescente, promulgado em 1990, representa um passo importante na luta contra qualquer tipo de discriminação e preconceito em relação ao acesso e à permanência na escola (RISCAL, LUIZ, 2014).

Há também que se considerar os desafios presentes: Dagnino (2004) salientou que os esforços realizados para implantação dos artigos da CF de 1988, também conhecida como

Constituição Cidadã, foram submetidos à força de propostas neoliberais, consequência da redução dos investimentos nos serviços públicos e da criação de uma nova forma de cidadania, refletida na esfera educacional. A autora chamou ainda a atenção para a existência de dois movimentos: a sistematização da democracia, a partir de eleições, e da reorganização dos partidos; as políticas neoliberais implantadas a partir de 1990, no governo de Fernando Collor de Melo. A autora nomeou este processo de confluência perversa, em que “A perversidade estaria colocada, desde logo, no fato de que, apontando para direções opostas e até antagônicas, *ambos os projetos requerem uma sociedade civil ativa e propositiva*” (DAGNINO, 2004, p. 96-7, grifos da autora).

Tal processo é bastante complexo e exige um olhar atento, pois as políticas ligadas à perspectiva neoliberal estiveram sempre vinculadas ao Estado, tornando-se parceiras e atuando de forma conjunta ao Estado, por meio de trabalhos ligados à sociedade civil (DAGNINO, 2004, p. 99).

Assim, a ideia de participação política, segundo a autora, é ressignificada, assim como a noção de sociedade civil. As mudanças referentes ao entendimento do que seja participação reduzem-na a trabalho voluntário pautado na ideia de “responsabilidade social”, seja em sua dimensão individual ou coletiva/empresarial.

O princípio básico aqui parece ser a adoção de uma perspectiva privatista e individualista, capaz de substituir e redefinir o significado coletivo da participação social. A própria ideia de “solidariedade”, a grande “bandeira” dessa participação redefinida, é despida de seu significado político e coletivo, passando a apoiar-se no terreno privado da moral (DAGNINO, 2004, p. 102).

Ainda nesse contexto, Dagnino (2004) ressaltou que a compreensão da noção de cidadania também sofreu profundas alterações. O sentido de cidadania nascente no período da redemocratização do país era o de participação política, em busca de construção da democracia e da transformação social. Contudo, com a implementação do ideário neoliberal, foi redefinido o seu significado, reduzindo-se à participação via mercado ao consumo. E, para aqueles/as que não podem consumir, invoca-se o sentimento da solidariedade cidadã, rompendo com todas as formas de elaboração política voltadas para a garantia dos direitos sociais, posto que os sujeitos não incluídos (no mercado) passam a compor o conjunto dos/as assistidos/as pela forma atual de caridade, qual seja, o trabalho voluntário via empresas com responsabilidade social (e isenção de impostos).

A complexa relação entre políticas públicas no Brasil está organizada a partir de um jogo de forças marcado por avanços e retrocessos na legislação. Exemplo desse movimento

citado por Arelaro (2007) são as questões referentes à participação popular, citadas na LDB (1996). A autora destaca que o país apresenta dois bons exemplos de experiências de participação popular; a elaboração do Plano Decenal de Educação, realizada no fim dos anos 1990, e o Fórum Social Mundial.

As práticas democráticas exigem tempo para que consultas e decisões sejam plenamente estabelecidas. Muitas vezes, a pressa da administração pública intervém nas instâncias de decisões, sem a oferta de tempo para reflexões e elaboração de propostas. Apesar dos exemplos citados, a autora sinaliza a complexidade dos processos de participação democrática, pois representam avanços, mas não necessariamente podem ser compreendidas como ações realizadas em pleno debate nas diferentes instâncias.

Os Conselhos Federal e Estadual de Educação implantados em 1963, em função da LDB de 1961, tinham como objetivo a sistematização de um poder no qual a população, de forma organizada, pudesse participar (ARELARO, 2007). Entretanto após o golpe civil-militar, a escolha de membros deixou de ser democrática e passou a ser regulada. Além do controle das instâncias de decisão, algumas modificações nas bases das políticas evidenciaram a organização de critérios para a modificação da terminologia utilizada na Educação. Alguns termos como competência, produtividade, eficácia passaram a predominar e normatizar as questões referentes à esfera educacional, mesmo após a redemocratização do país, intensificando-se na década de 1990 (ARELARO, 2007).

Nesse período, a partir da sistematização de um olhar voltado para a eficiência, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) foram elaborados. Em um primeiro momento, caracterizavam-se como um direcionamento do trabalho pedagógico, tornando-se referencial para a elaboração de avaliações nacionais, a partir do critério da qualidade e do desempenho de todos/as os/as envolvidos no processo educativo (ARELARO, 2007).

Os PCNs foram redigidos a partir da influência de agências internacionais e seus preceitos neoliberais. A sistematização dos PCNs, pautada na formação humana e na formação dos/as estudantes para o mercado de trabalho, organizou também condições específicas para a implantação de um currículo único e a possibilidade de avaliar as redes de ensino a partir da criação de um sistema unificado de avaliação (MARSIGLIA et al., 2017).

Assim, o país, que vivenciava uma efervescência relacionada à construção das políticas públicas, passou a ser regido por prescrições neoliberais, pautadas na redução dos direitos sociais que estavam em plena consolidação.

O governo de Fernando Henrique Cardoso (1995–2002), do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), foi marcado por reformas educacionais voltadas para a formação do/a estudante para o mercado de trabalho. Nesse período, o ministro da Educação, Paulo Renato Souza, implantou ações visando ao aumento da eficiência do sistema educacional, baseada nos princípios da gestão empresarial, a qual tem como principal característica a redução dos gastos públicos com Educação, análise de custo e benefício, eficácia na execução dos produtos e programas. Tal lógica foi maciçamente inserida nas políticas educacionais a partir de acordos e parcerias com órgãos multilaterais de organizações internacionais, visando ao alcance da meta de redução de gastos com serviços públicos, tecendo parcerias com a iniciativa privada (RISCAL; LUIZ, 2014).

As premissas neoliberais instituídas na década de 1990 permaneceram nas pautas educacionais e tornaram-se ainda mais sofisticadas a partir da configuração de um novo cenário em que institutos privados formados por empresas começaram a articular movimentos em prol da Educação.

A preocupação em satisfazer as demandas do mercado, produz uma forma específica de compreender e estruturar os sistemas de ensino. Apesar da construção de uma base comum estar prevista na CF de 1988, na LDB de 1996 e no PNE de 2014, a Base Nacional Curricular Comum (BNCC) de 2018 foi elaborada visando a garantir a continuidade do projeto neoliberal na Educação. Centrada no desenvolvimento das competências e na sistematização das aprendizagens essenciais ao longo das etapas da Educação Básica, a BNCC foi construída a partir orientações das agências multilaterais, explicitando sua preocupação em atender as demandas internacionais tanto do planejamento quanto da avaliação.

Além disso, desde as décadas finais do século XX e ao longo deste início do século XXI, o foco no desenvolvimento de competências tem orientado a maioria dos Estados e Municípios brasileiros e diferentes países na construção de seus currículos. É esse também o enfoque adotado nas avaliações internacionais da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), que coordena o Programa Internacional de Avaliação de Alunos (Pisa, na sigla em inglês), e da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco, na sigla em inglês), que instituiu o Laboratório Latino-americano de Avaliação da Qualidade da Educação para a América Latina (LLECE, na sigla em espanhol) (BRASIL, 2018b).

A busca por resultados protagoniza o processo educativo, cujas demandas e necessidades como formação continuada, salários dignos, condições materiais nas escolas, são preteridos em função da compra de livros didáticos e da formação de professores/as sobre a própria BNCC (TARGINO, 2018).



A presença do ideário neoliberal também impactou as propostas voltadas para a inclusão escolar: ainda durante a gestão de Fernando Henrique Cardoso foram implementadas as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, que trazem em seu texto a necessidade de se promover a terminologia inclusão, buscando demonstrar o rompimento com as ideias da integração escolar. Porém, o próprio texto traz concepções baseadas no modelo integracionista, atribuindo incapacidade e limitações do sujeito frente às proposições do currículo. O currículo, a escola e suas configurações não são compreendidos como eixos da construção de uma política inclusiva, tampouco de uma proposta que compreenda a dimensão social das diferenças funcionais.

É importante salientar que, nesse mesmo documento, há uma tentativa de construção da ideia de inclusão a partir da utilização da terminologia necessidades educacionais especiais para a definição do público-alvo da Educação Especial e de sua forma de ação:

Em vez de procurar, no aluno, a origem de um problema, define-se pelo tipo de resposta educativa, de recursos e apoios que a escola deve proporcionar-lhe para que obtenha sucesso escolar; por fim, em vez de pressupor que o aluno deva ajustar-se a padrões de “normalidade” para aprender, aponta para a escola o desafio de ajustar-se para atender as necessidades de seus alunos (BRASIL, 2001, p. 33).

Apesar de inserir no texto uma crítica ao ajustamento do/a estudante à escola, o documento, não consegue transpor a lógica da integração. É a partir desse ideário que se estabelecem os projetos de movimentos e instituições comprometidos em oferecer educação de qualidade a partir dos pressupostos do neoliberalismo, marcados pela diminuição de investimentos, organização de metas e gerenciamento empresarial nas políticas educacionais.

Freitas (2016, p. 139) destaca que apesar do arrefecimento dessas políticas durante o governo do Partido dos Trabalhadores (PT), é possível observar o fortalecimento das tendências liberais no fim do ciclo do PT no governo federal. A pressão do setor empresarial se dá no Congresso Nacional, na busca de criação de leis favoráveis ao avanço das reformas empresariais na Educação (FREITAS, 2016).

A elaboração da BNCC, passou por consultas públicas, que estiveram ligadas a setores desejosos de reformas educacionais; além disso, a crise política e o golpe de 2016 contra a presidenta Dilma, impulsionaram a entrada de representantes de Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), que por sua vez, contribuíram para o fortalecimento das tendências reformistas empresariais (MARSIGLIA et al., 2017).

A forma como a BNCC foi construída e a centralidade do documento na uniformização e na vigilância, a partir da sistematização das avaliações, sinalizam a abertura para explicações e práticas medicalizantes nas escolas, ao optar por palavras de ordem como desempenho, metas, avaliação, o sistema educacional permite que métodos de diagnóstico e correção sejam adotados a fim de que a escola se ajuste às metas pré-estabelecidas. A configuração de tais políticas, indicam o pano de fundo que em as discussões sobre a Educação Especial são realizadas, apontando assim, os rumos e as perspectivas da elaboração de novas propostas.

## 2.2 A CONSTRUÇÃO DAS PROPOSTAS DE EDUCAÇÃO NO BRASIL: ASPECTOS HISTÓRICOS

A oferta Educação no Brasil é marcada, historicamente, por dois processos simultâneos e fortemente interligados: o elitismo e a exclusão. O elitismo diz respeito à construção de um ideário em que a educação é ofertada para poucos e compreendem uma parcela específica da população. Já o processo de exclusão refere-se ao impedimento, por meio de diferentes forças do acesso à escolarização e, mais tarde, após garantido o acesso aos bancos escolares, as classes populares serão excluídas do acesso ao conhecimento produzido nas instituições escolares (FERREIRA JR, 2010).

O elitismo e a exclusão estão presentes desde as primeiras iniciativas de escolarização, a partir da chegada dos padres jesuítas, que, inicialmente, tinham como objetivo principal disseminar o catolicismo e ensinar as primeiras letras aos povos indígenas, sobretudo, às crianças, já que as experiências de escolarização de adultos indígenas não foram exitosas devido a grandes resistências dos mais velhos em aderir a cultura imposta pelos portugueses.

À medida que a população indígena era dizimada e o processo de colonização avançava, o público-alvo da educação jesuítica torna-se os filhos dos colonos, ou seja, aqueles que possuíam bens e riquezas. A escola brasileira, em seus primórdios, já excluía os brancos e mestiços pobres, os índios e os africanos e seus descendentes que foram trazidos sob o regime de escravidão (FERREIRA JR, 2010).

Enquanto a escolarização desenvolvida pelos jesuítas se ampliava no Brasil Colonial, o método de ensino e a aprendizagem denominado *Ratio Studiorum* era elaborado e aprovado, buscando assim a manutenção do rigor e da excelência dos colégios da Companhia de Jesus. A principal característica do método era a ênfase nos processos de memorização, que possibilitavam o estudo das Ciências Humanas, mas dificultavam o estudo das ciências naturais,

que começavam a tornar-se necessários a partir das profundas mudanças que a burguesia mercantil começava a instaurar no mundo (FERREIRA JR, 2010).

Conforme destaca o autor, os colégios jesuíticos, estavam imersos em si e no passado, tendo como eixo central a manutenção dos preceitos e da ordem estabelecida, sem quaisquer aberturas para mudanças que emergiam a partir do desenvolvimento das tecnologias de navegação. A oferta de Educação, durante o período colonial, manteve-se organizada a partir de preceitos conservadores, cuja finalidade principal era formar uma intelectualidade apta a governar.

A crise econômica enfrentada por Portugal deu início a uma série de mudanças no governo do país, inclusive nas práticas educacionais adotadas no Brasil. As reformas instituídas por Sebastião José de Carvalho e Melo, também chamado de Marquês de Pombal, ficaram conhecidas como reformas pombalinas. As principais mudanças ocorridas com tais reformas dizem respeito a tentativa de inserção de uma nova lógica na proposta educacional, iniciada com a expulsão dos padres jesuítas dos territórios portugueses e a estatização de seus bens (FERREIRA JR, 2010).

Em relação aos aspectos educacionais, as reformas pombalinas não representaram grandes mudanças: elas mantiveram as bases jesuíticas, formadas por um caráter literário e verbalista, ou seja, a implantação da aulas-régias não trouxe transformações importantes na escolha do conteúdo a ser ofertado e tampouco nas metodologias de ensino adotadas. Ferreira Jr (2010) salienta que tal reforma manteve as principais características do ensino promovido pelos padres jesuítas e, sobretudo, mantiveram-se desconectadas com as transformações decorrentes do processo histórico e das exigências advindas das novas relações de produção.

No período imperial, grande parte da população brasileira permaneceu excluída da escola. A Constituição de 1824 manteve o regime escravocrata e, conseqüentemente, todos os aspectos de desigualdade e violência que marcam a estrutura da sociedade brasileira. As questões referentes à Educação brasileira foram tratadas dez anos mais tarde, a partir da lei nº16, também conhecida como ato Adicional, cuja principal alteração dizia respeito à descentralização do ensino e do financiamento escolar (FERREIRA JR, 2010).

O autor salienta que a responsabilização das províncias pela oferta de Educação primária somada à estagnação econômica do Brasil Império, perpetuou as desigualdades, afastando dos bancos escolares um grande número de crianças em idade escolar.

O método de ensino e aprendizagem empregados nesse novo período manteve as características do ensino mnêmico implantado pelos jesuítas. Há porém uma diferença

principal, que é a adoção do ensino mútuo, também chamado de método lancasteriano, no qual era possível ensinar um grande número de alunos com o auxílio dos próprios alunos, que se tornavam monitores. A oferta de uma educação massiva de crianças baseada na racionalidade técnica, cuja brevidade e a superficialidade instauradas no ensino naquele momento seguiram até a atualidade, constituem marcas profundas da má qualidade da Educação.

O período republicano manteve movimentos formados por rupturas sem descontinuidades como salienta Ferreira Jr. (2010). Dentre as principais mudanças destacadas pelo autor, estava a implantação dos grupos escolares e sua organização em classes, divididas conforme a idade da criança. Houve também uma mudança no método, que ao tornar-se simultâneo, inaugurou uma nova lógica escolar, na qual todos deveriam aprender o mesmo conteúdo ao mesmo tempo. Apesar de diferentes tentativas para a aplicação do método intuitivo de aprendizagem, o método mnemônico predominou enquanto metodologia, assim como outras características de modelos educacionais em períodos anteriores, dentre elas o elitismo e a exclusão de crianças negras, pobres e filhas de imigrantes, que ao se instalarem em fazendas ficaram distantes do espaço escolar.

Entretanto, com a crescente industrialização, muitos imigrantes saíram das fazendas e outro grande contingente deixou seus países de origem e se instalaram nos centros urbanos e começaram a reivindicar vagas em escolas para seus filhos. Diante das mobilizações, as pautas referentes à ampliação de vagas nas escolas começam a ser atendidas, mas sem a garantia de oferta de educação de qualidade.

Ainda no período republicano, a partir de diferentes problematizações acerca do projeto de Educação Nacional, foi criado o Movimento dos Pioneiros da Educação Nova, que, em 1932, elaborou o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, destacando entre seus objetivos a criação de um projeto da Educação Nacional baseado em princípios de laicidade, gratuidade, obrigatoriedade da escolarização para crianças entre sete e quinze anos de idade, além da oferta de um ensino único para todos (FERREIRA JR., 2010; LUIZ; SILVA, 2011).

As disputas entre a oferta de ensino passaram por diferentes debates, sempre tendo como pauta a quem era destinado o direito à Educação e, aliado a esse debate, o tipo de educação que se propuseram a partir da definição do público a que se destinam tais propostas. Ao retomarmos a história dessas disputas, observamos que as questões relacionadas à oferta de Educação Especial sequer estiveram presentes nas discussões e debates referentes a uma proposta educacional definida como um projeto de âmbito federal. A oferta de educação especializada se configurou a partir de instituições exclusivas, em sua maioria filantrópicas, nas quais o acesso

estava mais relacionado ao recebimento de um favor, em detrimento do direito ao acesso à Educação, cuja construção se deu a partir de um percurso paralelo ao sistema de ensino (BUENO, 2008).

As primeiras escolas exclusivas foram fundadas durante o período imperial, na cidade do Rio de Janeiro. Em 1854, foi fundado o Instituto Imperial dos Meninos Cegos, atualmente denominado Instituto Benjamim Constant; e em 1857 foi inaugurado o Instituto de Surdos-Mudos, atualmente chamado de Instituto Nacional de Educação de Surdos. Essas primeiras experiências de oferta de Educação especializada teve como modelo as instituições europeias, contudo, apresentando uma diferença: em terras brasileiras a oferta se dava a partir do internato e na Europa, após as atividades diárias, os estudantes tinham a possibilidade de voltar para suas residências (BUENO, 2009).

As poucas vagas existentes nas instituições de oferta exclusiva de Educação Especial, de acordo com Bueno (2009), faziam com que o acesso à instituição fosse considerado um privilégio. Além das questões referentes à oferta de vagas, havia aspectos referentes às dificuldades em garantir, por meio do processo de escolarização, a autonomia do/a estudante matriculado/a nessas instituições.

A importância marginal do atendimento às pessoas com diferenças funcionais pode ser observada na ausência de quaisquer formas de garantia de atendimento nas legislações destinadas a concretizar as políticas de Educação. A formulação da Constituição de 1934 tem como pautas principais a garantia do ensino primário gratuito e a laicidade da Educação; porém, após intensas disputas e discussões, não foi possível garantir a laicidade da Educação pública, ao disponibilizar-se a oferta do ensino religioso como uma disciplina facultativa, conforme o desejo dos pais ou responsáveis.

Nesse período, a partir da criação do Conselho Nacional de Educação, cujo objetivo principal era a formulação de critérios para a elaboração do Plano Nacional de Educação, foi elaborado o chamado Código de Educação Nacional, composto por 504 artigos, publicado em 1937. Entretanto, no mesmo ano, ocorreu um golpe de Estado e a instauração do Estado Novo, que sistematizou uma nova Constituição, abandonando as diretrizes do Código de Educação Nacional (SAVIANI, 1999).

As pautas da Educação passaram a priorizar, nesse momento, mudanças na estrutura de ensino, nos currículos e na implantação de modelos educacionais distintos, um mais voltado para o mundo do trabalho e outro voltado para o acesso ao ensino médio e superior. Luiz e Silva (2011) destacam que, nesse período, as dificuldades de acesso à Educação tornaram-se ainda

maiores para as classes populares, em decorrência da implementação de exames rígidos para o ingresso a graus mais elevados de instrução.

A formulação de mudanças no texto da CF de 1934, bem como suas disputas e pautas, revela o modo como algumas questões foram tratadas ao longo do tempo e como permanecem em um campo de tensões, asseguradas ou ameaçadas conforme o projeto político do país.

O fim do regime ditatorial, em 1945, trouxe consigo a promulgação de uma nova Constituição, publicada no ano de 1946. A nova Constituição estipulou a necessidade de novos referenciais para a Educação, iniciando assim o longo processo de elaboração da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, promulgada somente em 1961.

Segundo Fernandes (1966), a LDB de 1961 é marcada por um anacronismo, cujas resoluções foram construídas a partir de concepções obsoletas. Dentre elas estava o foco nos aspectos quantitativos acompanhados da escassez de possibilidades para pensar os aspectos qualitativos, os quais são mais complexos e, por conseguinte mais difíceis de serem solucionados.

A aprovação dessa lei perpetuou a relação de privilégio entre a oferta educacional e determinados setores da sociedade, favorecendo a distribuição de recursos para instituições privadas e formação de um conluio entre as escolas privadas laicas e as escolas mantidas por entidades religiosas para a manutenção do financiamento educacional para segmentos da população que prescindem do auxílio do Estado para educar suas crianças (FERNANDES, 1966).

As críticas à LDB de 1961 versavam sobre a falta de mecanismos favoráveis à construção de uma educação verdadeiramente popular, nas quais os princípios do Estado democrático possam consolidar-se, sobretudo no que diz respeito ao combate dos privilégios de grupos sociais no acesso à Educação (FERNANDES, 1966; GADOTTI, 1983).

As políticas de Educação Especial, por sua vez, não ficaram isentas dessas tensões e ao longo de seu percurso, diferentes batalhas foram travadas, sobretudo no que diz respeito ao espaço em que essa modalidade de educação seria ofertada, em escolas comuns ou em escolas exclusivas.

Bueno (2009) destaca que a sistematização da oferta de atendimento especializado esteve organizada em um modelo paralelo ao sistema regular de ensino, cujos princípios da filantropia e do assistencialismo impediram a discussão sobre os direitos de cidadania das pessoas com deficiência no decorrer da primeira metade do século XX. Durante o período de discussão e elaboração das diretrizes educacionais, sobretudo, a partir de meados da década de

1950, as instâncias federal, estaduais e municipais começaram a ofertar serviços de Educação Especial, principalmente por meio da abertura de classes especiais em escolas regulares para o atendimento de estudantes com deficiência (BUENO, 2009). Contudo, ao longo do tempo, esse tipo de atendimento passou a ser disponibilizado para um outro público-alvo, composto por alunos/as de classes populares que fracassavam na escola (BUENO, 2009; PATTO, 2015).

As propostas de Educação Especial no âmbito das políticas públicas de educação começaram a ser formuladas no ano de 1957 a partir da elaboração de Campanhas, a primeira, sob a responsabilidade do Instituto Nacional de Educação de Surdos, teve como público-alvo os/as estudantes surdos/as. No ano seguinte, vinculada ao Instituto Benjamin Constant, foi publicada a Campanha voltada para a educação de pessoas com deficiências visuais, que um ano e meio mais tarde deixou de ser coordenada por esse instituto. Sob a coordenação do Ministério da Educação e da Cultura esse projeto recebeu o nome de Campanha Nacional de Educação de Cegos (CNEC) (JANNUZZI, 2009; MAZZOTTA, 2011).

Com o intuito de criar propostas de atendimento às pessoas com deficiência intelectual, foi instituída a Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais (CADEME). Tal campanha foi construída a partir da colaboração entre as instituições especializadas de atendimento a pessoa com deficiência intelectual: a Sociedade Pestalozzi e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais e o Ministério da Educação e da Cultura. Contudo, as Campanhas receberam poucos investimentos públicos, perpetuando em suas ações as práticas filantrópicas e do voluntariado (JANNUZZI, 2009; MAZZOTTA, 2011).

A criação das campanhas teve como objetivo principal a sistematização de diferentes serviços de Educação Especial e serviços de reabilitação para as pessoas com deficiências, baseados no modelo médico, descrito por Palacios (2008), cujo foco é a integração das pessoas com diferenças funcionais à escola regular e em atividades da vida cotidiana.

Nesse paradigma, as diferenças funcionais são compreendidas fundamentalmente a partir da ideia de falta, cujas intervenções são realizadas no corpo do sujeito com o objetivo de suprir e/ou concertar aquilo que é entendido como falta. A instituição escolar de ensino regular, por sua vez, não tem nenhuma implicação em transformar-se e recriar-se para atender as especificidades dos/as estudantes com deficiência, suas propostas de atuação limitam-se a organizar serviços e atendimentos na tentativa de enquadrar/encaixar as crianças nas propostas curriculares.

No que diz respeito à legislação, as Campanhas representam, por meio de decretos, as primeiras formas de garantir o acesso de estudantes com diferenças funcionais no ensino regular

no país, e pouco tempo depois, serão contempladas no texto da LDB, publicada em 1961, cuja pauta se constitui na tentativa de definição dos princípios da educação pública. Nesse documento, tal oferta é denominada “educação dos excepcionais”. O texto é dividido em dois artigos: o primeiro, prevê que a educação dos excepcionais, quando considerada possível, deve ser enquadrada no sistema comum de educação, buscando, assim, integração na comunidade; o segundo artigo dispõe sobre a participação da iniciativa privada, que, ao ser considerada eficiente pelos conselhos estaduais de educação, receberia apoio financeiro do Estado.

Ainda que incipiente, a inserção das propostas de Educação Especial na LDB de 1961 traz também a discussão sobre a elaboração das propostas gerais referentes às disputas entre a oferta de educação entre setores públicos e privados, abrangendo os incentivos financeiros disponibilizados às instituições responsáveis pela oferta de serviços especializados.

A LDB de 1961 também instituiu a obrigatoriedade da elaboração do PNE, o qual não se tornou um plano propriamente dito, composto por diretrizes e planejamento da educação do país durante o período previamente estabelecido, o PNE restringiu-se à distribuição de recursos para os diferentes níveis de ensino, mantendo o financiamento das escolas privadas, sobretudo, as católicas a partir de recursos públicos (LUIZ; SILVA, 2011).

Em relação à oferta de educação paga no país, Gadotti (1983) ressalta que a partir da disseminação da ideia do ensino pago é criado o crédito educativo. Nesse mesmo período iniciam os cortes de orçamento educacional. A redução dos investimentos na educação pública e a aproximação de um pensamento marcado pela racionalidade tecnocrática e às demandas do mercado de trabalho emolduraram mudanças na LDB e a elaboração de um novo texto.

É importante destacar as disputas presentes na configuração dessa lei, referentes a manutenção de privilégios e ao mesmo tempo, a formação de resistências e tessituras de novas articulações que intensificaram projetos de educação popular para o combate ao analfabetismo, tendo como eixo o processo de participação democrática (SAVIANI, 2013). A intensificação da luta pelo acesso à Educação de qualidade foi cerceada pelo golpe civil-militar de 1964.

Saviani (2013) destaca que o golpe civil-militar representou uma ruptura no nível político, e não socioeconômico, explicando que a ruptura política foi o instrumento necessário para a manutenção da ordem socioeconômica, das tradições e das instituições brasileiras, inclusive a Educação, que sofreu interferências do capitalismo de mercado, modelo econômico marcado pela dependência e articulado ao novo conceito de interdependência<sup>18</sup>. O golpe

---

<sup>18</sup> Saviani (2013) enfatiza a mudança de discurso, do nacionalismo desenvolvimentista para a interdependência entre os países.



aprofunda o fosso das desigualdades sociais no país e, no que tange à Educação, os privilégios mantiveram-se ainda mais presentes, afastando a classe popular dos bancos escolares.

Nesse período ocorre uma ruptura em relação à estruturação dos sistemas de ensino. As principais alterações na LDB, realizadas no ano de 1971, dizem respeito à divisão do sistema de ensino, definida por três graus. O primeiro grau, período de oferta obrigatória corresponde ao atual Ensino Fundamental, suprimindo assim a divisão entre ensino primário e ginásial. O segundo grau, o atual Ensino Médio, foi criado em substituição ao ensino colegial, mantendo as habilitações profissionais e o terceiro grau foi criado em substituição ao antigo ensino superior, denominado novamente, na atualidade, como Ensino Superior (LUIZ; SILVA, 2011).

As modificações estruturais e administrativas na oferta de ensino foram acompanhadas por reformas teóricas e metodológicas, elaboradas em consonância ao contexto político e econômico do país durante o regime civil-militar. A ampliação do ensino obrigatório ocorreu por meio de medidas econômicas que impactaram profundamente a oferta de educação de qualidade, como a redução da jornada escolar, o aumento do número de turnos nas escolas e o aumento do número de classes multisseriadas (LUIZ; SILVA, 2011). Além de outras questões específicas relacionadas à profissão docente, como o achatamento salarial e a admissão de leigos, ou seja, de bacharéis que assumiram a docência como se estivessem plenamente preparados para exercer o trabalho docente.

No que diz respeito às propostas e garantias de acesso à Educação Especial, o texto da lei traz um artigo que define o público-alvo, caracterizando-o como estudantes com deficiências físicas ou mentais<sup>19</sup>, superdotados e estudantes, que se encontram em atraso considerável em relação à idade e à série em que estão matriculados/as. Não há nesse documento quaisquer referências sobre o local do atendimento, o que nos permite depreender, no que tange à Educação Especial, a continuidade da LDB de 1961 que define tanto os espaços da escola pública quanto os espaços da escola exclusiva a partir de critérios relativos ao ideário da capacidade dos/as estudantes.

As políticas educacionais implementadas durante a década de 1970, lideradas por agências internacionais impactaram as propostas de Educação Especial, que, após o insucesso das Campanhas, devido à abrangência circunscrita às capitais, apoiaram a criação de um órgão central para o atendimento das pessoas com deficiência (RAFANTE, 2015). Em 1971 foram criados o Departamento de Educação Complementar e o Grupo Tarefa de Educação Especial tendo como foco a elaboração de uma nova política educacional para as pessoas com

---

<sup>19</sup> Nomenclatura utilizada na década de 1970.

deficiência. No ano seguinte, após ser considerada pelo governo federal como uma área de ação prioritária, a Educação Especial foi incorporada ao I Plano Setorial de Educação e Cultura 72/74. Para a construção do plano foi organizada uma comissão composta tanto por especialistas brasileiros/as, ex-dirigentes da CADEME, por integrantes das formulações das reformas no atendimento educacional prestado à pessoas com deficiência e também pelas equipes técnicas e apoio financeiro da *United States Agency International for Development* (USAID) e da ONU (RAFANTE, 2015).

Conforme destaca Jannuzzi (2009), a década de 1970 representou um período de grande importância para a Educação Especial, tornando os atendimentos ofertados pelas Campanhas uma política de âmbito nacional, subordinada ao MEC, a partir da criação do CENESP que, em 1973, por meio de sua autonomia administrativa, impulsionou a elaboração de diretrizes da Educação Especial, procurando definir o público-alvo, os/as profissionais e os estabelecimentos de ensino responsáveis pela oferta de atendimento especializado.

O projeto elaborado pelos diferentes segmentos teve como principal objetivo a expansão e melhoria do atendimento educacional às pessoas com deficiência. As propostas elaboradas incluem formação profissional para equipes multidisciplinares, desenvolvimento de pesquisas sobre avaliação e tratamento, e o desenvolvimento de metodologias educacionais para a integração do/a estudante ao sistema regular de ensino (RAFANTE, 2015).

A adoção do modelo tecnicista nas práticas de Educação Especial, conforme destaca Rafante (2015), está relacionada ao modelo educacional implantado durante o período da ditadura civil-militar no país, representado pelo convênio com agências internacionais, cujo objetivo principal é a criação de mecanismos para a redução de custos da Educação por estudante matriculado/a.

A preocupação em reduzir os valores investidos na Educação está ancorada, de acordo com Saviani (2013) em diferentes trabalhos editados no Brasil durante a década de 1970. Dentre as principais ideias que circularam no país nesse período dizem respeito à compreensão da Educação como um investimento e por isso o foco na formação da mão de obra. Dentre os pilares da construção de uma perspectiva tecnicista na Pedagogia brasileira estão as ideias formuladas por Schultz, e Skinner, a Teoria do Capital Humano e o Behaviorismo respectivamente. As concepções de Schultz aplicadas no campo da Educação enfatizam a adoção de princípios de racionalidade, eficiência e produtividade, buscando a obtenção do máximo de resultados com o dispêndio do mínimo de investimento. As influências de Skinner nas propostas educacionais brasileiras, a partir de estudos sobre o comportamento, sobretudo o

comportamento do sistema, descrito no livro *Tecnologias do Ensino*. As premissas desse estudo enfatizam a necessidade de se analisar o comportamento de estudantes e também de todos/as que estão envolvidos em atividades educacionais.

Embora uma tecnologia do ensino se ocupe principalmente com o comportamento do aluno, existem outras figuras no mundo da educação às quais se aplica uma análise experimental. Precisamos ter melhor compreensão não só dos que aprendem como também: 1) dos que ensinam; 2) dos que se empenham na pesquisa educacional; 3) dos que administram escolas e faculdades; 4) dos que estabelecem a política educacional e 5) dos que mantêm a educação. Todas essas pessoas estão sujeitas a contingências do reforço e podem precisar ser alteradas para melhorar a educação como instrução” (SKINNER, 1972, p. 217 apud SAVIANI, 2013, p. 370).

O trecho destacado por Saviani além de trazer a perspectiva educacional reduzida à instrução, traz uma linha divisória entre as pessoas que pensam a educação e as pessoas que executam as políticas. As pessoas responsáveis pela gestão são definidas por Skinner a partir de terminologias ligadas à administração de empresas. Tal divisão assemelha-se, em grande medida, aos preceitos do Taylorismo, cuja divisão do trabalho cria a ideia de um pretense melhor uso do tempo; ou seja, a partir dessa perspectiva, haveria mais tempo para dedicar-se à produção.

Outros volumes editoriais que adentraram no país ajudaram a sistematizar os preceitos behavioristas na Educação, especialmente a partir da contribuição da taxionomia, cujo principal interesse é traduzir em termos operacionais, dando ênfase na utilização de verbos que indicam ação em detrimento de atos de consciência (SAVIANI, 2013).

Saviani (2013) ressalta, ainda, o papel de Valnir Chagas na consolidação de uma linha teórica da Pedagogia, preocupada em transmitir as propostas do governo em uma linguagem neutra e objetiva. As análises dos documentos produzidos por Valnir Chagas revelam a presença de diferentes aspectos da Pedagogia Tecnicista, sobretudo àqueles relacionados à defesa da eficiência, da racionalidade e da produtividade no sistema escolar. A busca pela organização e pelo planejamento traz importantes modificações nas escolas, que aos poucos começam a adentrar em um processo de burocratização (SAVIANI, 2013).

Somadas à neutralidade dos textos pedagógicos, as ciências médicas, sobretudo a Psiquiatria, passaram a perseguir um status, universal e objetivo, em contraposição à Psicanálise, cuja compreensão dinâmica dos processos psíquicos é entendida como a base dos transtornos psíquicos. Mais tarde, o avanço nas pesquisas sobre o funcionamento cerebral a partir de imagens do cérebro, o mapeamento de atividades cerebrais e os processos metabólicos,

além do desenvolvimento de pesquisas sobre o uso de medicações a partir do estudo da bioquímica cerebral, inaugurando assim, uma compreensão biológica dos transtornos mentais, que passam a ser compreendidos como entidades distintas e universais, descartando, assim, a história do sujeito, a base da Psicanálise, para a compreensão do sintoma e do sofrimento psíquico (AGUIAR, 2004).

Os manuais de classificação diagnóstica, nesse mesmo período, sofreram mudanças importantes, sobretudo, o DSM, lançado em 1952 a partir de critérios diagnósticos do campo da Psicanálise, que a história do sujeito e do surgimento do sintoma são aspectos fundamentais para a compreensão do sofrimento psíquico. A terceira versão do DSM, publicada em 1980, apresenta uma significativa mudança nas concepções teóricas adotadas; se inicialmente o manual seguia os princípios da Psicanálise, nesse período, os conceitos dessa linha de compreensão são rejeitados para dar lugar a uma pretensa neutralidade, encabeçada pela recém-criada psiquiatria como especialidade médica, baseada em aspectos objetivos e mensuráveis, passíveis de serem adotados em larga escala (AGUIAR, 2004).

Essa sensível mudança conceitual trouxe importantes modificações no modo de identificar os transtornos mentais, inclusive a deficiência intelectual, que historicamente tem sido avaliada no país a partir de testes psicométricos, elaborados a partir de uma concepção biologicista do desenvolvimento humano.

A pretensa neutralidade das classificações psiquiátricas e as propostas educacionais elaboradas a partir de convênios com agências internacionais representam um pano de fundo sobre a práxis da Educação Especial no país, cujas principais condutas se referem ao modelo médico de atendimento, cujo principal objetivo é a integração da pessoa com deficiência no sistema de ensino e na sociedade de um modo geral.

Jannuzzi (2009) salienta que a disseminação da ideia da integração carrega em seu bojo aspectos referentes ao modo como o ensino é ofertado, a partir da premissa da neutralidade teórica; esse modelo impõe medidas de eficiência no campo educacional, por meio da redução do custo. O cálculo realizado em 1974, ressalta que o investimento em educação especial para a formação de pessoas com deficiência para o trabalho representaria um custo muito abaixo dos programas de atendimento a pessoas adultas que não tiveram acesso aos programas de educação para o trabalho.

A diminuição dos investimentos em educação e circulação de um ideário pautado na economia de recursos para a formação de um contingente populacional para o mercado de trabalho impactaram a formulação de propostas para a Educação Especial durante a década de

1970 (JANNUZZI, 2009) e, ainda, na atualidade, deixam marcas na política, as quais serão discutidas adiante. Contudo, é importante, nesse momento, registrar a conexão entre as propostas embasadas em orientações de agências internacionais e as propostas atuais, sobretudo, o projeto de atualização da PNEEPEI.

A reforma educacional, ancorada em princípios neoliberais, fundamenta suas ações na valorização do indivíduo, sem quaisquer reflexões sobre as questões sociais, culturais e econômicas que envolvem e determinam a vida dos sujeitos. Tanto o êxito quanto o fracasso escolar, são para essa perspectiva apenas o espelho das capacidades e talentos individuais. A competência individual, uma das facetas da construção do projeto educacional do país, se entrecruza com a difusão da ideia de desenvolvimento e progresso do Brasil.

Os anos subsequentes conviveram com a consolidação do projeto neoliberal da Educação e com forças de resistência, que juntamente na luta contra a ditadura civil-militar no país impulsionaram a criação de diferentes grupos de discussões culminando tanto no início do período democrático quanto na elaboração de legislações compromissadas com a garantia de direitos nas múltiplas esferas da vida dos/as brasileiros/as.

Nesse período, intensas discussões e debates pautaram a busca pela criação de direitos e serviços pactuados com princípios democráticos e de participação popular. No ano de 1988, foi promulgada a atual CF, inaugurando diferentes pautas relativas a garantias de direitos em diferentes esferas. A Constituinte foi acompanhada por outras legislações mais específicas, como a criação do SUS, a elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e uma nova LDB, promulgada no ano de 1996.

### **2.2.1 Os projetos de elaboração da LDB e as políticas de Educação Especial**

A LDB, publicada em 1996, é um documento de ampla abrangência, ou seja, legisla sobre a Educação brasileira em uma perspectiva geral, a qual trata desde os princípios da Educação até as questões referentes à formação de professores, norteando os principais aspectos que dizem respeito à oferta da Educação no país.

A Educação Especial é tratada neste documento como parte integrante do sistema educacional, e não como um conjunto de práticas educacionais que funcionam em paralelo ao sistema educacional geral. A LDB, ao inserir a Educação Especial no sistema educacional brasileiro, começa a instituir importantes mudanças no atendimento educacional prestado às crianças, adolescente e adultos que compreendem o público-alvo da Educação Especial,

sobretudo no que diz respeito à oferta de atendimento educacional especializado na escola regular. Ainda que classes e escolas especiais sejam mantidas como espaços de atendimento especializados, essa lei inspirou debates e discussões sobre a escolarização de estudantes atendidos pelas propostas da Educação Especial no país.

As questões referentes à oferta de Educação Especial dispostas na LDB podem ser observadas a partir da análise dos modos como a essa modalidade de Educação escolar foi compreendida ao longo do processo de tramitação, realização de emendas e apresentação de novos projetos de lei. O primeiro projeto de lei, apresentado à Câmara dos Deputados em dezembro de 1988 pelo deputado Octávio Elísio, apresenta um artigo referente a oferta de atendimento a estudantes com diferenças funcionais. O texto utiliza as terminologias deficiências físicas e mentais para definir o grupo de estudantes que receberá um tratamento especial. O público-alvo destacado neste projeto também compreende os/as estudantes que apresentam um atraso considerável em relação à idade regular de matrícula. O documento não traz nenhum tipo de orientação quanto à oferta de serviços especializados, há somente a orientação de que tais serviços serão fixados pelos Conselhos de Educação competentes. A escassez de orientações e informações quanto à oferta de serviços especializados e o local de matrícula regular revela a incipiente problematização sobre o local de atendimento dos/as estudantes público-alvo da Educação Especial, ou seja, se ocorrerá na escola regular ou em escola exclusiva (SAVIANI, 1997).

O documento posterior, apresentado na câmara no ano de 1990, elaborado a partir das discussões realizadas em seminários e audiências públicas, é composto por um texto ampliado e reorganizado em vinte capítulos, um dos quais trata da Educação Especial. Tal modalidade é caracterizada pela oferta de educação escolar, preferencialmente na rede regular de ensino, para estudantes com deficiência (SAVIANI, 1997). O texto ressalta a oferta de apoio especializado na escola regular, com o intuito de atender as demandas específicas dos/as estudantes que compõe o público-alvo da Educação Especial.

Mesmo com a ênfase na oferta de ensino na rede regular, a utilização da terminologia preferencialmente faz com que a matrícula do/a estudante esteja condicionada a sua capacidade de integrar-se à escola comum e não na organização de um sistema escolar capaz de atender a todos, independentemente de suas especificidades. Assim, quando o/a estudante não se integra ao sistema escolar regular, é ofertada a matrícula em classes especiais de escolas comuns ou a matrícula em uma instituição especializada.

No capítulo referente à Educação Infantil, um dos incisos dispõe sobre o “Atendimento de crianças portadoras de necessidades especiais, após avaliação competente” (SAVIANI, 1997, p. 87). Há dois aspectos a serem discutidos, um referente a utilização da terminologia necessidades especiais, indicando a possibilidade de ampliação do público-alvo atendido pela Educação Especial e questões referentes à ideia de uma avaliação competente, sem apresentar definições sobre o que pode ser considerada uma avaliação competente, ou seja, uma avaliação, que historicamente tem sido realizada por profissionais do campo da saúde, ou uma avaliação realizada a partir de critérios pedagógicos, compreendendo toda a complexidade do processo ensino-aprendizagem e do universo escolar?.

Conforme destaca Saviani (1997), o projeto proposto pelo senador Darcy Ribeiro, no ano de 1992, mantém a oferta do atendimento educacional especializado às pessoas com deficiências preferencialmente na rede regular de ensino. Há ainda uma nova descrição referente ao público-alvo, definido como estudantes com deficiências físicas ou mentais<sup>20</sup> ou alunos/as em situação de atraso significativo em relação à idade regular de matrícula. O atendimento especializado contempla também os superdotados<sup>21</sup>. Contudo, apesar da definição do público-alvo, a elaboração de normas específicas de funcionamento fica sob a responsabilidade dos sistemas de ensino. O texto mantém a oferta de atendimento, preferencialmente, na rede regular de ensino, desde que ocorra a integração do/a estudante ao sistema escolar; sob a justificativa da impossibilidade de integração de determinados estudantes, a oferta de atendimento especializado em espaços exclusivos é mantida. Não há um capítulo específico sobre a oferta de Educação Especial; as questões referentes a esse tema estão localizadas tanto no capítulo que trata das disposições gerais quanto no capítulo intitulado “Do direito à Educação e do dever de Educar”, o que nos permite depreender o lugar secundário da Educação Especial neste projeto.

A lei, sancionada em 1996, traz em seu corpo um capítulo específico sobre a Educação Especial, há algumas alterações em relação aos projetos anteriores, revelando assim, as tensões existentes nas escolhas do público-alvo, ora em estudantes com deficiências, ora em estudantes com deficiências e estudantes com altas habilidades/superdotação e por fim, estudantes com necessidades especiais sem a realização de descrições e definições acerca da utilização dessa categoria.

---

<sup>20</sup> Terminologia utilizada na época para designar deficiência intelectual.

<sup>21</sup> Terminologia utilizada na época para designar altas habilidades/superdotação.

A nomenclatura do público-alvo da Educação Especial descrita na LDB é alterada pela lei 12.796 de 2013: a expressão “portadores de necessidades especiais” é substituída por “educandos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação”. A nova terminologia, em consonância com a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, traz avanços e também limitações. Dentre os avanços, destacamos a preocupação com a utilização do termo necessidades educacionais especiais e a sua amplitude, que poderia produzir um grande número de estudantes caracterizados como público-alvo da Educação Especial. Outro aspecto é que, e assim como a PNEEPEI, a definição do público-alvo é realizada a partir de categorias diagnósticas do campo da Saúde.

Sobre a utilização dessa terminologia, ao analisar as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica e o Parecer CNE/CEB 17/2001, Garcia (2006) traz uma importante consideração sobre a complexidade do emprego da terminologia “necessidades educacionais especiais”, ressaltando que a utilização dessa terminologia teve como objetivo romper como modelo médico-psicológico e focar os aspectos educacionais. Contudo, a autora ressalta

Retomamos a concepção das “necessidades educacionais especiais” utilizada nos discursos das políticas para a educação especial como contraposta à abordagem clínica, deslocando a atenção dos diagnósticos relacionados à deficiência e aos rendimentos dos alunos em testes psicológicos. Contudo, tal enfoque está propondo novos níveis de diagnóstico e prognóstico, baseados na relação entre “diferenças individuais” e “currículo”, não superando uma compreensão referenciada no “desvio” e na necessidade de “ajuste” dos alunos à sociedade, mantendo, portanto, suas aproximações com uma visão funcionalista (GARCIA, 2006, p. 308-9).

Garcia (2006) destaca ainda, que a problemática em torno do conceito de “necessidades educacionais especiais” não conseguiu criar novas formas de olhar para as relações entre aprendizagem, currículo e escola, pautando-se na ideia da correção do/a estudante, já que a concepção do termo necessidades educacionais especiais enfoca os indivíduos, a partir do agrupamento em categorias de pessoas que vivem em situação de exclusão, mas não colocam em evidência e tampouco problematizam a produção dessa exclusão.

Dentre as limitações observadas na nova configuração da LDB, estão as dificuldades em retomar as críticas referentes aos aspectos de produção das categorias que compõe o extenso grupo de estudantes com necessidades educacionais especiais que silenciaram a discussão sobre a desigualdade presente na escola. A PNEEPEI traz a terminologia necessidades educacionais especiais e delimita o público-alvo da Educação Especial a partir da identificação de estudantes



com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. A retirada do termo necessidades educacionais especiais da Política Nacional de Educação, foi uma tentativa de impedir o aumento do número de estudantes diagnosticados/as com os chamados transtornos de aprendizagem e também relativos ao aumento do número de crianças encaminhadas para os atendimento de Educação Especial, mas sem conseguir produzir categorias descritivas que fossem capazes de dizer sobre os aspectos relativos ao campo da Educação, mantendo, assim, o olhar biomédico sobre o/a estudante em busca de características relacionadas à falta e à incapacidade (ANGELUCCI, 2014).

Ao que parece, a manutenção da terminologia do campo da Saúde na esfera escolar diz respeito também a uma disputa referente ao espaço do atendimento da Educação Especial no país. Historicamente, as demandas foram atendidas em sua maior parte por instituições assistenciais, de âmbito privado, responsáveis por diferentes tipos de atendimento, inclusive, atendimentos em saúde. O caráter multidisciplinar das instituições, fundadas nos conhecimentos do campo da medicina, podem, em certa medida, contribuir para a manutenção da terminologia, que trata do campo da Saúde e da Educação, mesmo não sendo uma categoria do campo Educação. A permanência da terminologia implica, além da manutenção dos atendimentos ofertados em instituições exclusivas, a permanência de uma disputa conceitual e ética que ultrapassa a dimensão do espaço no qual o atendimento é realizado (JANNUZZI, 2009).

A LDB sistematiza a garantia de oferta de currículos, técnicas e recursos educacionais especializados para o atendimento das demandas dos/as estudantes público-alvo da Educação Especial, além de definir a Educação Infantil como a etapa inicial para a oferta de atendimento especializado. Ao manter a oferta dos serviços de Educação Especial, preferencialmente na rede regular de ensino, o documento prevê o apoio técnico e financeiro do poder público às instituições privadas sem fins lucrativos, que oferecem serviços exclusivos de Educação Especial.

Há nesse documento uma preocupação com a formação de professores/as que atuam no atendimento educacional especializado e com os/as professores/as que atuam em classes comuns, evidenciando, assim, uma perspectiva de trabalho individualizado cujo foco é a integração do/a estudante ao sistema regular de ensino. O inciso segundo traz essa perspectiva por meio do texto a seguir: “O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular” (BRASIL, 1996).

A coexistência de ofertas em escolas regulares e em instituições exclusivas reflete as tensões entre dois modelos de compreensão da deficiência descritos por Palacios (2008); o reabilitador e o social. O primeiro refere-se à compreensão da deficiência a partir da ideia da falta, de incapacidade e da necessidade de atendimentos altamente especializados com o intuito de apagar ou diminuir a deficiência. Já o segundo modelo compreende a deficiência a partir das interações entre as barreiras existentes no espaço físico, na comunicação, no acesso à tecnologia. Assim, a centralidade das ações se desloca da reabilitação do sujeito para a eliminação das barreiras que comprometem a interação das pessoas com deficiências em diferentes circunstâncias da vida.

A partir da premissa do modelo de integração, baseado nas ideias de reabilitação do sujeito, os aspectos referentes à oferta de Educação Especial nas escolas regulares, descritos na LDB, são condicionados a uma oferta acompanhada pela terminologia “preferencialmente”, ou seja, o acesso aos serviços da Educação Especial não está plenamente garantido na rede regular de ensino.

A disputa entre os espaços de oferta de atendimento para estudantes público-alvo não se restringem ao texto da LDB, elas estão presentes na legislação elaborada posteriormente. Pletsch (2011) destaca as ambiguidades relativas à sistematização do *locus* de atendimento. Segundo a autora, a versão preliminar da Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva de 2007, orientava os sistemas de ensino a matricular os/as estudantes público-alvo da Educação Especial no ensino comum. Contudo, no mesmo ano, o Decreto Presidencial 6.253, publicado em 29 de novembro de 2007, continuou permitindo o repasse de recursos do Fundeb para escolas exclusivas de Educação Especial. A versão final da PNEEPEI busca conciliar a disputa entre os espaços de oferta de atendimento em Educação Especial, a partir da possibilidade de oferta do AEE em escolas exclusivas, que se transformariam em centros especializados de referência.

A permanência da possibilidade de atendimento em escolas ou centro de referências especializados para o atendimento de estudantes público-alvo da Educação revela os limites da PNEEPEI, que ao garantir apenas o acesso daqueles que são considerados capazes de acompanhar o ritmo escolar, sustenta a manutenção de espaços exclusivos para estudantes, que, a partir da perspectiva reabilitadora, são identificados/as como inaptos/as para frequentar e aprender na escola regular.

Ao mesmo tempo em que a legislação referente à Educação avança na conquista de direitos, sobretudo do direito à escolarização em classes comuns de escolas regulares prevista

pela PNEEPEI, as novas redações da LDB não conseguem ultrapassar algumas barreiras importantes relativas à manutenção da oferta de educação em instituições exclusivas ou em classes especiais de escolas comuns. Ao contrário, no que tange à Educação Especial, a mudança da lei 13.632, de 2018, que altera a LDB, estabelece a oferta de Educação Especial ao longo da vida. A extensão da oferta de educação escolar por toda a vida nos faz depreender a consolidação de um processo no qual os avanços alcançados, como as políticas inclusivas, sistematizadas a partir do modelo social de compreensão das deficiências, sofrem grandes pressões por parte das instituições exclusivas, que outrora concentrava grande responsabilidade na oferta de serviços especializados.

### 2.3 A INTERFERÊNCIA DAS AGÊNCIAS INTERNACIONAIS NA POLÍTICA EDUCACIONAL BRASILEIRA

O processo de inserção do ideário neoliberal na Educação é constituído por diferentes aspectos que se entrelaçam e formam uma trama muito peculiar, pois a difusão de práticas medicalizantes encontrou condições favoráveis para a sua implantação, dentre essas condições podemos citar a crise na Educação Brasileira, a mercantilização e a influência de agências internacionais que tratam de delimitar as propostas e currículos escolares, a partir da lógica capitalista.

O primeiro financiamento do Banco Mundial ocorreu em 1946, no governo de Eurico Gaspar Dutra, para o projeto de uma escola industrial em Curitiba, no estado do Paraná. Tal financiamento fazia parte de programa voltado para a reconstrução de países destruídos pela Segunda Guerra Mundial e, posteriormente, para países latino-americanos e africanos (SILVA, 2003).

Convém considerar que o Banco incorpora em seu discurso social uma retórica humanitária, respaldada por princípios de sustentabilidade, justiça e igualdade social, na qual a meta prioritária é o combate à situação de pobreza, mediante a busca da equidade na distribuição de renda e nos benefícios sociais entre os quais se destacam a saúde e a educação (FONSECA, 2001, p. 90).

Nos anos 1970, o Banco Mundial expandiu sua atuação, sobretudo, a partir de empréstimos realizados sob influência de propostas que visavam a intervir nos projetos econômicos dos países devedores. Dentre essas propostas, estão os projetos educacionais para o combate ao analfabetismo e à pobreza, sempre embasados em uma oferta de apoio e de técnica (SILVA, 2003, p. 286). Dessa forma, a educação brasileira começou a configurar-se considerando as determinações previstas nos acordos entre o Banco Mundial e o Ministério da

Educação, com oferta de materiais e orientações sobre metodologia, bem como estabelecimento de prioridades relativas ao financiamento da Educação no país.

Durante a década de 1980, as relações entre o Banco Mundial e os países devedores foi menos intensa. Entretanto, na década seguinte, os laços estreitaram-se; além de serem envolvidos mais recursos financeiros, aumentou a influência e a exigência dos/as credores/as para o cumprimento dos acordos e garantias dos rumos tomados nos próximos anos (SILVA, 2003, p. 295-6).

Em relação à Educação Básica, houve uma progressiva redefinição realizada pelo Banco Mundial, “Transformando o mínimo de reposição educacional destinado a pessoas de baixa escolaridade (o *minimum learning basic*, dos anos 1970) no conteúdo principal a ser transmitido na escola regular para a população em idade certa” (KRUPPA, 2001, p. 3).

Assim, o período que antecedeu à formulação da LDB está orientado pelas relações entre o país e os/as credores/as, cujo enfoque nos pareceres técnicos aponta para a expansão do ensino privado para o ensino médio e o ensino superior, diferentemente dos pleitos de sindicatos e movimentos populares, em favor do aumento do valor destinado a cada estudante e também à elevação dos salários dos/as professores/as (SILVA, 2003, p. 296).

Além das definições referentes ao financiamento da Educação, a influência do Banco Mundial ramificou-se para as questões metodológicas, a partir da implementação de projetos e programas desenvolvidos por técnicos/as de sua confiança, que tratam de desconsiderar a práxis docente.

Ainda na década de 1990, o Banco Mundial foi um dos principais financiadores da Conferência Mundial de Educação para todos, realizada em Jomtien, que traçou planos para as políticas educacionais dos países em desenvolvimento. As políticas endereçadas ao Brasil consistiam em desenvolver capacidades nos/as estudantes para atender às demandas do mercado de trabalho e também oferecer uma certa medida de escolarização, de forma a aliviar as situações de pobreza, principalmente das populações que foram atingidas mais gravemente pelos ajustes econômicos (FONSECA, 2001, p. 91). Dentre as principais metas, estavam a formulação de um programa escolar de baixo custo, cuja implementação tinha como principal objetivo a queda dos índices de natalidade dos países pobres (FONSECA, 2001).

A implementação de políticas educacionais financiadas por organizações internacionais trouxe consigo mudanças metodológicas e curriculares. Uma das principais mudanças propostas pelas políticas instauradas foi o ensino a partir das competências e habilidades, cuja característica central está na afirmação de que a educação deve promover possibilidades de

resolução de problemas cotidianos. Em um tom aparentemente inovador, as propostas são apresentadas como maneiras de garantir a aprendizagem dos/as estudantes a partir de proposições que enaltecem a capacidade de solucionar problemas a partir do conceito de competências. Estas são explicadas da seguinte forma: “É uma capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles” (PERRENOUD, 1999, p. 07).

Aos/às professores/as cabem estimular as capacidades relacionadas com a resolução de problemas em detrimento do ensino de conteúdos. À primeira vista, tal proposta enfatiza a ampliação dos campos do conhecimento, ao incentivar a busca de soluções para os mais diferentes problemas, podemos observar nas entrelinhas uma preocupação com os problemas do mercado de trabalho e, conseqüentemente, com a profissionalização e a adequação às regras que regem o trabalho no neoliberalismo.

O mundo do trabalho apropriou-se da noção de competência, a escola estaria seguindo os seus passos, sob o pretexto de modernizar-se, inserir-se na corrente dos valores da economia de mercado, como gestão de recursos humanos, busca da qualidade total, valorização da excelência, exigência de uma maior mobilidade dos trabalhadores e da organização do trabalho (PERRENOUD, 1999, p. 12).

A Educação a partir das competências traz em seu bojo a adequação aos problemas suscitados pelo mundo do trabalho e a preparação de estudantes para os desafios que estão por vir. Entretanto, tal proposta reduz o sentido social da educação à preparação para o mercado de trabalho, cerceia o acesso ao currículo e restringe o acesso aos conhecimentos acumulados pela humanidade ao longo do tempo (ARROYO, 2000). Questões referentes à prática docente devem ser destacadas: nas palavras do próprio autor, os/as professores/as assemelham-se a treinadores/as, “Cuja perícia não consiste em expor conhecimentos de maneira discursiva, mas sim de seguir e fazer trabalhar as ligações entre o conhecimento e as situações concretas” (PERRENOUD, 1999, p. 56). Chama-nos atenção que tais ligações devem ser estabelecidas por meio do treino, sem qualquer intenção de formar um sujeito consciente e crítico da realidade. O/a professor/a é considerado/a um/a técnico/a a serviço da expansão dessa perspectiva, devendo ser convencido/a de que o trabalho em sala de aula organiza-se segundo o ensino das competências, cabendo a eles/as o papel de articuladores/as das situações-problemas, responsabilizando-se pelas antecipações e ajustes dos problemas apresentados aos/as estudantes (PERRENOUD, 2000, p. 45).

O relatório Delors (1998), publicado pela Unesco, apesar de não citar os termos habilidades e competências, revela uma lógica bastante semelhante sobre as bases da Educação. O documento explicita quais são os quatro pilares da Educação para o século XXI: aprender a conhecer; aprender a fazer; aprender a viver juntos e aprender a ser. Salienta que a educação escolar prioriza o primeiro tipo de aprendizagem, entretanto, deveria ensinar os quatro tipos de aprendizagem de forma igualitária. O documento especifica as diferenças entre as aprendizagens e procura relacioná-las às características do mundo em que vivemos, em que há um predomínio das tecnologias da informação e da comunicação. Assim, a principal preocupação do pilar “aprender a conhecer” consiste em fazer com que o/a estudante aprenda a aprender, sobretudo, as aprendizagens referentes a como se comportar e agir no mundo de forma ajustada.

Tal modelo de adequação também está presente nas orientações que dizem respeito ao aprender a viver juntos e a aprender a ser, os dois últimos pilares elencados no documento. As propostas têm como objetivo evitar conflitos e trabalhar com as diferenças por meio da tolerância. Nessa perspectiva, é possível observar o caráter apaziguador e neutralizador das relações marcadas pela diferença e pela desigualdade. Por exemplo, o documento fala sobre a necessidade de evitar o preconceito, fazendo com que os/as estudantes sejam tratados/as em um contexto igualitário. Entretanto, estas questões não são tratadas por uma perspectiva crítica, não sendo evidenciada intenção de promover políticas comprometidas em modificar as estruturas que fabricam e sustentam o preconceito e a desigualdade nos países em desenvolvimento. As orientações do relatório apenas trazem algumas questões referentes ao papel da escola como fomentadora de práticas culturais e artísticas, ressaltando que tais práticas são fundamentais para a formação do indivíduo. Aprender a ser implicaria na formação da autonomia e na capacidade de discernimento, restringindo-se, então à esfera pessoal tão somente. As questões referentes às dimensões política e ética não estão presentes no texto do relatório, para o qual o principal objetivo educacional deve ser a formação de uma pessoa capaz de resolver conflitos e lidar com situações de desigualdade, a partir do repertório definido pelo relatório.

A agências internacionais também influenciaram em grande medida as políticas de Educação Especial no Brasil, sobretudo, a partir da década de 1970, quando as Campanhas implementadas no fim da década de 1950 começaram a sofrer intensas críticas, principalmente em decorrência da limitação das ações em capitais do país. Assim, com o intuito de ampliar o atendimento, iniciaram as ações para a construção de um centro voltado para o atendimento do/a chamado/a excepcional (RAFANTE, 2015).

A Educação Especial tornou-se uma área de ação prioritária do Governo Federal e recebeu apoio técnico da ONU e USAID para a elaboração do projeto, cujo eixo estava na integração da força de trabalho do chamado/a excepcional para o desenvolvimento do país.

Rafante (2015) traz a fala de um dos colaboradores da ONU na construção da Política de Educação Especial, destacando a ênfase dada ao caráter econômico, buscando fazer com que os/as estudantes que compõem o público-alvo da Educação Especial sejam pessoas úteis à comunidade, sustentado a tese que investimentos em Educação são capazes por si só de promover o desenvolvimento econômico do país, tornando a oferta de Educação Especial no país, um projeto prioritário, denominado projeto prioritário nº 35, que culminou na implantação do CENESP (RAFANTE, 2015).

A elaboração desse projeto se deu a partir de aportes teóricos da Teoria do Capital Humano, tendo como principais referências os princípios da integração e da racionalização, o documento “Diretrizes Básicas para a Ação do Centro Nacional de Educação Especial” busca integrar o/a estudante denominado/a excepcional ao sistema de ensino, seja em sala comum, classe especial ou escola especial. As avaliações e os diagnósticos, realizados a partir de uma perspectiva individual, tinham como foco a adequação do/a estudante às modalidades de ensino oferecidas, revelando, assim, a centralidade no diagnóstico realizado por exames médicos, psicológicos e escolares, por meio de instrumentos entendidos como válidos e cientificamente comprovados (RAFANTE, 2015).

Outro pilar do projeto é a racionalização, ou seja, a organização de um planejamento sistemático para a execução dos atendimentos, dentre as principais características destacadas por Rafante (2015, p. 12) sobre o processo de racionalização dos serviços em Educação Especial estão as atividades de levantamento de dados, planejamento e realização de diagnósticos, estabelecimento de metas e prazos, e avaliação das atividades realizadas, buscando a máxima eficiência e o menor custo, além da utilização de materiais e recursos humanos de forma plena, incentivando a troca de experiências e o aperfeiçoamento entre os profissionais.

As parcerias entre os órgãos federais e representantes de entidades filantrópicas na consolidação da política de Educação Especial no país estão inseridas em um contexto histórico emoldurado pela participação de agências internacionais na estruturação das propostas e nos serviços de atendimento. A formulação da política de Educação Especial da década da 1970 esteve fortemente associada às instituições privadas de caráter filantrópico, buscando alinhar suas práticas às novas propostas, os documentos subsequentes, elaborados com o intuito de sistematizar e organizar a oferta de Educação Especial no país, trazem em seus textos a

terminologia “preferencialmente”, o que faz garantir a oferta de atendimento educacional especializado pelas instituições privadas.

Conforme aponta Rafante (2015), os principais objetivos desse projeto eram ampliar e melhorar o atendimento dos/as chamados/as excepcionais, aumentando gradualmente as oportunidades de Educação em todos os níveis, inclusive o ensino superior; fomentar a formação para o trabalho; realizar pesquisas sobre a escolha metodológica; integrar o estudante no ensino regular, e integrar as instituições e serviços de Educação Especial no sistema regular de ensino.

Observamos também a grande ênfase da proposta na formação de quadros técnicos, tanto para a realização de diagnósticos quanto para a elaboração de metodologias especiais. Como destaca Rafante (2015), um dos textos apresentados por um dos estudiosos envolvidos na criação da política, Kosunen, chefe da Unidade de Reabilitação para Incapacitados da Divisão de Desenvolvimento Social das Nações Unidas, evidencia a preocupação em reabilitar pessoas para a sua integração total, eliminando as barreiras para que a pessoa se torne um membro útil para a comunidade. Contudo, nesse mesmo texto, há uma defesa da manutenção de escolas especiais e classes especiais em escolas comuns para crianças que são consideradas como incapazes de integrar-se aos sistemas comuns de ensino.

Durante a década de 1990, as agências internacionais em defesa dos Direitos Humanos estiveram presentes na elaboração das políticas de Educação Especial no Brasil. A defesa de direitos sociais é acompanhada por agências ligadas à setores econômicos, como o Banco Mundial, que além de direcionar as pautas das políticas econômicas, direcionam as políticas sociais, e ainda, exercem forte influência nas demandas da sociedade civil no que diz respeito à luta pela garantia de direitos (KASSAR, 2011).

A concepção de inclusão está presente tanto nas pautas da sociedade civil, quanto nas das agências internacionais. A UNESCO foi a agência que mais influenciou a produção de políticas voltadas para a inclusão no país, destacando a premissa de que a Educação é apresentada como a chave para solucionar os problemas sociais e que a proposta da Educação Inclusiva garante a equidade social (BOROWSKY, 2016).

É importante salientar o papel da UNESCO na organização de pautas relativas à inclusão, a Declaração de Jomtiem, aprovada pela Conferência Mundial de Educação para Todos, 1990, e a Declaração de Salamanca, produzida a partir da Conferência Mundial de Educação Especial, em 1994, que embasa a construção da política de Educação Especial no Brasil, tanto no que diz respeito à difusão do conceito da inclusão, quanto em relação à garantia



de acesso à escola para grupos de crianças que não ocupavam esses espaços e garantia de visibilidade e discussões sobre o tema. Contudo, tais políticas foram elaboradas a partir de determinados pilares que, mesmo na busca por uma educação para todos, não enfatizou, como ressalta Borowsky (2016), os aspectos que produzem a exclusão.

Ainda nessa perspectiva, a Unesco também esteve presente nas pautas do PNE de 2001. O documento brasileiro definia algumas metas, dentre elas, a garantia do ensino obrigatório, com oito anos para todas as crianças do país. Entretanto, tal garantia trazia consigo a perversidade da formação mínima, cujo principal objetivo era o acesso e a permanência, sem quaisquer reflexões acerca das questões éticas com as quais a Educação deve se preocupar (RISCAL; LUIZ, 2014).

Borowsky (2016) destaca o modo como a Unesco tem tratado as questões sobre diversidade e analisa o documento *Directrices sobre política de inclusión en la educación*, publicado em 2009. A reforma proposta pelo documento, segundo a autora, se dá a partir da aceitação da diversidade, ou seja, a política de inclusão tem como base a simples aceitação da diversidade, sem realizar reflexões sobre as relações entre diversidade, inclusão e equidade. A concepção de inclusão proposta pela UNESCO reforça a ideia que a Educação é a chave para solucionar os problemas sociais e que a proposta da educação inclusiva garante a equidade social (BOROWSKY, 2016). Sobre a UNESCO, a autora ressalta:

A organização considera a exclusão como fruto da mera falta de atenção à diversidade, ou seja, não questiona a gênese da exclusão. Isso nos remete a refletir se a ênfase na diversidade e na busca de equidade não acabam por esconder o abandono ou a negação do princípio da igualdade (BOROWSKY, 2016, p. 69).

A associação da terminologia inclusão à equidade e à superação da lógica da exclusão é ressaltada em documentos oficiais sem a realização de uma reflexão sobre lógica do capital, responsável pela produção da exclusão (BOROWSKY, 2016). Assim, a utilização de terminologias e conceitos voltados para a diversidade e a inclusão começam a ser largamente utilizados acriticamente na produção de sujeitos a partir das premissas dos eixos de aprendizagem, ou seja, aprender a conhecer, aprender a ser, aprender a viver sem perspectivas de inserção no mercado de trabalho, produzindo um não lugar, já que as reais condições produtoras de exclusão não são problematizadas pela UNESCO (BOROWSKY, 2016).

No contexto da educação inclusiva, a Educação Especial, em um movimento contraditório avança nas discussões sobre as pautas de diversidade e inclusão de crianças com diferenças funcionais na escola regular, proposições de políticas e atendimentos especializados,

buscando difundir a proposta de educação para todos. Contudo, com todos os aspectos que anunciam a importância da inclusão, sobretudo, na Educação Especial, há inércia na produção de modos de apropriação do conhecimento, as premissas da inclusão evidenciam formas de oferta de educação que não estão comprometidas com o rompimento de *modus operandi* do sistema capitalista, produzindo assim, vácuos em espaços que poderiam gerar discussões importantes sobre a equidade e a justiça social.

As interferências das agências financiadoras nas propostas educacionais brasileiras também apresentam efeitos na formação de professores tanto aqueles do ensino comum, quanto do ensino especializado. Garcia (2013) salienta a configuração do CENESP a partir da estruturação de um modelo tecnicista de oferta de atendimento.

A adoção de um referencial tecnicista, embasado em sugestões de agências internacionais, não se limita ao período da década de 1970. Tal referencial tem acompanhado as políticas de Educação Especial em sua trajetória, sobretudo no que diz respeito à formação profissional, com adoção de um modelo burocrático, em que a atuação do/a professor/a está centrada em uma formação voltada para a prática, produzindo a desintelectualização do/a professor/a (GARCIA, 2013).

Tal modelo de formação guarda como pressuposto que os professores devem ser formados no próprio ambiente de trabalho, as escolas, que a base de sua formação é a própria prática docente, sendo dispensável uma formação universitária e o estudo das teorias pedagógicas, entre outros conhecimentos (GARCIA, 2013, p. 110-1).

As premissas do tecnicismo permanecem nos programas educacionais, evidenciando aspectos relativos às prioridades elencadas a partir da interferência de organismo internacionais, principalmente do Banco Mundial. Os efeitos dessas relações, além de indicar a prevalência da formação em serviço, em detrimento da formação pedagógica de base, indicam que o investimento em recursos materiais como bibliotecas e materiais pedagógicos prevaleceram sobre os gastos referentes a salários de professores/as e outras políticas voltadas para a formação docente inicial (FONSECA, 2001).

Especificamente à Educação Especial, as salas de recursos multifuncionais (SRM) tornaram-se alvo dos investimentos financeiros, cuja estrutura física do serviço tornaram-se centrais, mesmo quando nessa mesma proposta há projetos de atuação de forma colaborativa e integrada ao ensino regular (GARCIA, 2016).

O programa de implementação de salas de recursos multifuncionais como *locus* privilegiado do atendimento educacional especializado reitera essa

compreensão de educação como serviço, mantendo e aperfeiçoando o modelo gerencial de gestão educacional e escolar (GARCIA, 2016, p. 18).

Ocorre o foco na estrutura física e na disponibilização de recursos materiais em detrimento de propostas voltadas para discussões e elaboração de trabalhos colaborativos, de metodologias de ensino e formas de avaliação da aprendizagem que poderiam atender tanto os/as estudantes público-alvo da Educação Especial quanto estudantes que não compõem esse público, mas que seriam beneficiados/as por ações pedagógicas plurais.

Embora não sejam evidentes, nos documentos, críticas à adoção de terminologias do campo da Saúde para designar o público-alvo da Educação Especial, nem à ênfase dada ao AEE como atendimento realizado nas SRM, conforme discutido anteriormente, é preciso destacar que o texto da própria PNEPEI apresenta, em seus parágrafos iniciais, uma crítica sobre as desigualdades sociais e a ideia de inclusão como redenção, afirmando-se como política de justiça social.

As análises do PNE, de 2014, e do documento final da CONAE, do mesmo ano, indicam a mesma perspectiva adotada pela PNEPEI: os documentos apresentam a concepção de inclusão a partir da consolidação do direito à Educação, bem como do reconhecimento de distintos suportes para a garantia dos direitos do público-alvo da educação especial, buscando articular ações para garantir o acesso e a permanência desses estudantes nas diferentes etapas educacionais.

O PNE enfatiza a formação de professores/as sobre a temática da Educação Especial, contudo, mantém as instituições de caráter filantrópico especializadas no atendimento a estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação como referência para tais formações. Ora, já foi demonstrado pela literatura que tais instituições carregam importantes marcas do modelo reabilitador, o que pode se fazer presente de maneira significativa quando da oferta de cursos para professores/professoras de classes comuns de escolas regulares, perpetuando, assim, a ideia de que as necessidades do público-alvo da Educação Especial são tão incomuns e específicas que apenas um/a especialista em um espaço construído apenas para esse fim poderia alcançar sucesso na tarefa educativa. As tensões referentes à garantia dos direitos humanos e à presença da lógica medicalizante nessa proposta, mesmo buscando a garantia de formação de professores/professoras sobre a temática, esbarram em aspectos da configuração histórica da Educação Especial no país.

Em contrapartida, o documento final da CONAE (BRASIL, 2014a) traz propostas pactuadas com uma perspectiva crítica, tanto no que se refere à garantia de acesso, quanto na articulação de propostas que consideram as desigualdades sociais no país e buscam superá-las.

O próprio título do eixo de discussão - Educação e Diversidade: Justiça Social, Inclusão e Direitos Humanos - sinaliza a preocupação com justiça social e a garantia dos direitos humanos. O texto busca problematizar aspectos relativos à produção de desigualdades

No contexto das relações de poder, os grupos humanos não só classificam as diferenças como, também, as hierarquizam, colocando-as em escalas de valor e subalternizando uns em relação a outros. Nesse processo, as diferenças são descaracterizadas e transformadas em desigualdades (BRASIL, 2014a, p. 29).

O texto que apresenta eixo de discussão tem como foco uma reflexão sobre aspectos da diversidade e do tratamento ético e democrático das diferenças. O reconhecimento e o direito à diversidade estão, segundo o documento, interligadas à construção de uma Educação inclusiva.

Os movimentos sociais, que atuam na perspectiva transformadora, reeducam a si e a sociedade e contribuem para a mudança do Estado brasileiro no que se refere ao direito à diversidade. Ao mesmo tempo, afirmam que a garantia a esse direito não se opõe à luta pela superação das desigualdades sociais. Pelo contrário, colocam em questão a forma desigual pela qual as diferenças vêm sendo historicamente tratadas na sociedade, nas instituições educativas e nas políticas públicas em geral. Alertam, ainda, para o fato de que, ao desconhecer a riqueza e a complexidade da diversidade, pode-se incorrer no erro de reforçar o papel estruturante do racismo e, desse modo, tratar as diferenças de forma discriminatória, aumentando ainda mais a desigualdade que se propaga pela conjugação de relações assimétricas de classe, étnico-raciais, de gênero, diversidade religiosa, de idade, de orientação sexual, cidade/campo e pela condição física, sensorial ou intelectual (BRASIL, 2014a, p. 29-30).

A adoção do termo condição revela a preocupação em tratar as pessoas com diferenças funcionais a partir de terminologias que não façam referência à ideia de déficit ou deficiência. Mesmo que a utilização de tais termos se limite à apresentação do eixo, a problematização se coloca no documento, sobretudo, nas articulações de propostas que visam a garantir a diversidade humana no espaço escolar e universitário.

Dentre tais proposições estão as formulações de propostas de cotas para acesso à programas de Pós-Graduação em universidades públicas para grupos de pessoas que, historicamente, estiveram alijadas da Universidade.

Ainda no que se refere à construção de políticas de acesso, buscando a superação das desigualdades, surgem também, aspectos de ordem medicalizante e patologizante nas propostas, tanto que se refere às terminologias emprestadas do campo da saúde quanto à busca da inserção do TDAH e da categoria dificuldade de aprendizagem em discussões sobre diversidade e inclusão. Tal movimento indica a falta de discussões sobre como tais processos

se originam no espaço escolar e acabam por tamponar aspectos sejam relativos à diversidade, sejam referentes à desigualdade dos processos de vida.

### **2.3.1 Financiamento da educação pública**

A partir da CF de 1988, iniciou-se no país um processo de descentralização, a partir do qual municípios e estados passaram a contar com maior responsabilidade no que diz respeito à oferta de Educação. Entretanto, essas esferas tiveram sua autonomia diminuída em relação à implementação de políticas públicas (MENDES, 2012). Encontros organizados por agências internacionais marcam o início do estabelecimento de acordos e projetos visando à descentralização da execução das políticas educacionais. Dentre elas destacam-se a Declaração de Educação para Todos, realizada em Jomtien, em 1990, e a Declaração de Nova Déli, realizada em 1993 (MENDES, 2012).

A influência dos acordos internacionais possibilitou a criação de uma reforma no financiamento da Educação para atender às necessidades de universalização do ensino fundamental e à municipalização, ou seja, o oferecimento pelo município da maior parte das matrículas do ensino fundamental. Para a efetivação dessa proposta, a CF foi alterada pela Emenda Constitucional (EC) nº14, de 1996, que redefine as formas de distribuição dos recursos entre as esferas federal, estadual e municipal (MENDES, 2012). Essa EC dispõe sobre o investimento de, no mínimo, 60% dos recursos dos municípios, distrito federal e estados para a manutenção da Educação Fundamental, buscando a universalização de seu atendimento e a oferta de salários dignos ao corpo do magistério (BRASIL, 1996b).

No mesmo ano, foi publicada a Lei nº 9.424, que dispõe sobre o Fundo de manutenção e desenvolvimento do Ensino Fundamental e de valorização do magistério (Fundef). Essa lei dispõe sobre 15% dos recursos relativos à parcela Imposto sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços, de transporte interestadual e intermunicipal, e de comunicação (ICMS). Os recursos são distribuídos a partir da proporção do número de estudantes matriculado/as nas escolas vinculadas às redes de ensino (BRASIL, 1996b).

A lei estabelece, ainda, uma diferenciação de custo por estudante, conforme os níveis de ensino e o modelo de estabelecimento em que a educação é ofertada. É importante ressaltar que os recursos são destinados exclusivamente para o Ensino Fundamental e que o acompanhamento e controle social da forma de repartição, transferência e aplicação dos

recursos passa a ser de responsabilidade dos conselhos, órgãos de controle social, cujas regras de inserção e participação estão amplamente explicadas nessa legislação (MENDES, 2012).

No que diz respeito à repartição dos recursos, a lei estipula que 1/3 dos recursos deve ser repassado ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE) visando à universalização do ensino fundamental e também à diminuição das desigualdades entre municípios e estados do país. Os outros 2/3, segundo a lei, devem ser destinados às Secretarias da Educação dos municípios, estados e distrito federal.

De acordo com Mendes (2012), a partir da implementação do Fundef, ocorreu um grande número de municipalizações de escolas de Ensino Fundamental, sendo que muitas redes não estavam preparadas para atender ao grande número de estudantes ingressantes nas redes municipais. Em decorrência de diferentes críticas, o Fundef foi reelaborado, passando a chamar-se Fundo de manutenção e desenvolvimento da educação básica e de valorização dos profissionais da Educação (Fundeb).

O Fundeb foi discutido a partir da organização de pré-projetos para análises e organização de mudanças, sendo regulamentado pela Medida Provisória nº 339, de 28 de dezembro de 2006 e, em seguida, pela Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007. Uma das principais mudanças em relação ao primeiro fundo criado é a expansão do financiamento para toda a Educação Básica (Educação infantil, Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos). Algumas regras são mantidas, como o repasse automático realizado a partir de contas únicas, o controle social e o acompanhamento realizado pelos conselhos municipais, estaduais e federal (MENDES, 2012; CALLEGARI, 2008).

A nova organização do fundo estabeleceu um aumento gradual para o repasse de 15% para 20% de alguns impostos<sup>22</sup>. Já a redistribuição para as redes municipais e estaduais é realizada a partir de um coeficiente que é atribuído individualmente ao estado e aos municípios, calculado ano a ano (CALLEGARI, 2008, p.64).

Para o cálculo dos coeficientes que determinam a distribuição dos recursos do fundo entre estados e municípios, são aplicados fatores que diferenciam o custo aluno/ano em relação

---

<sup>22</sup> Dentre esses impostos estão: imposto sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestação de serviços de transportes interestadual e intermunicipal e de comunicação; imposto sobre a propriedade de veículos automotores; parcela do produto da arrecadação do imposto sobre a propriedade territorial rural, relativamente a imóveis situados nos Municípios; parcela do produto da arrecadação do imposto sobre renda e proventos de qualquer natureza e do imposto sobre produtos industrializados devida ao Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal – FPE; parcela do produto da arrecadação do imposto sobre renda e proventos de qualquer natureza e do imposto sobre produtos industrializados devida ao Fundo de Participação dos Municípios – FPM; parcela do produto da arrecadação do imposto sobre produtos industrializados devida aos Estados e ao Distrito Federal (CALLEGARI, 2008).

às etapas, modalidades e tipos de estabelecimentos de ensino. Tal diferença é fixada a partir de um valor específico que varia entre setenta centésimos (0,70) e um inteiro e trinta centésimos (1,30). O fator valor um (1,00) é adotado como um referencial fixado para os anos iniciais do ensino fundamental (CALLEGARI, 2008, p. 66).

Juntamente com as novas definições do Fundeb, outras lutas começaram a ser travadas em prol do aumento dos valores do financiamento da Educação Básica, dentre elas a destinação de 10% do Produto Interno Bruto (PIB) do país para a Educação. A batalha iniciou-se após o fim do período ditatorial, quando diversos segmentos da sociedade civil, dentre eles sindicatos, sociedades científicas, associações estudantis e de trabalhadores, entidades de movimentos sociais começaram a se reunir em um fórum nacional, criando um espaço de estudo e discussões. Dele nasceu a proposta do PNE elaborado pela comissão organizadora do II Congresso Nacional de Educação, realizado em 1997 e apresentado como projeto de lei. Esse documento continha informações importantes sobre as necessidades de financiamento para a educação, dados inexistentes nos projetos governamentais (HELENE, 2013, p.65).

A formulação da estimativa de investimento na ordem de 10% do PIB não garantiu que o índice seria aprovado, o Congresso aprovou apenas 7% do PIB no PNE, de 2001 a 2011, sofrendo veto presidencial, o que implicou consequências:

A cada ano, cerca de sessenta mil pessoas analfabetas são incorporadas à população adulta, perto de um milhão de pessoas abandona também a cada ano, o sistema escolar antes do final do ensino fundamental, assim por falta de recursos, dez milhões de pessoas deixaram de concluir o ensino fundamental durante a vigência do PNE 2001-2011 (HELENE, 2013, p. 70).

Ainda nesse contexto, é importante frisar que em 2010 foi realizada a CONAE, cujo principal objetivo era estabelecer metas e organizar o PNE a partir das contribuições das diferentes esferas: municipais, estaduais e federal, de entidades governamentais e não governamentais buscando a construção de uma política de Estado. A conferência gerou um documento com propostas para criação de um novo Plano Nacional da Educação, com vigência de 2011 a 2020 (RISCAL; LUIZ, 2014).

Entretanto, o Plano tramitou no Congresso Nacional por quatro anos e só foi sancionado em 25 de junho de 2014, sob a Lei nº13.005 (BRASIL, 2014b), que estabelece o novo PNE, com vigência de 2014 a 2024 (BRANDÃO, 2014).

Quanto ao financiamento e ao repasse de 10% do PIB para a Educação, a aprovação do PNE estabelece de forma gradual o repasse dos investimentos para a Educação, até o quinto

ano de vigência do novo plano serão repassados no mínimo 7% do PIB e ao final de dez anos o equivalente a 10% do PIB (BRASIL, 2014b).

O PNE traz importantes avanços na construção de uma proposta de Educação democrática e inclusiva, contudo, apresenta marcas da configuração histórica da Educação Especial no Brasil. Assim, antes de analisarmos as propostas de oferta e financiamento da Educação Especial nesse documento, realizaremos uma breve incursão nos aspectos do financiamento dessa modalidade educacional ao longo do recente processo de construção da Educação Especial como uma política pública.

A Educação Especial como uma política pública teve início no final da década de 1950 e começo da década de 1960 (MAZZOTTA, 2011). Os aspectos relacionados ao financiamento da Educação Especial brasileira são explicitados a partir de diferentes períodos. França (2014) destaca que, apesar da criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos e do Instituto dos Surdos-Mudos sob a responsabilidade do poder central, outras iniciativas de oferta de Educação para pessoas com deficiências ficaram a cargo de províncias, assim como o ensino primário.

Contudo, as antigas relações entre o financiamento público de instituições privadas nos últimos anos têm sido alvo de grandes tensões e disputas. O caráter histórico do repasse de verbas públicas para instituições privadas para a oferta de atendimento em Educação Especial retrata aspectos importantes sobre o financiamento da Educação Especial.

Mazzotta (2011) ressalta que, a partir da década de 1950, a oferta de Educação Especial começa a se constituir como uma política pública por meio da realização das chamadas campanhas, que buscavam atender às demandas de grupos de pessoas com deficiência. Essas campanhas foram custeadas a partir de um fundo especial, composto por diferentes formas de financiamento, as doações e contribuições da União, dos estados, dos municípios e entidades paraestatais, além de contribuições de entidades públicas e privadas; donativos e contribuições de particulares, bem como a renda do patrimônio e serviços da campanha, que podiam firmar convênios com entidades públicas e privadas. Sob a mesma perspectiva de investimento a Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais (CADEME) foi criada por meio do decreto nº 48.961 de 22 setembro de 1960 (BRASIL, 1960).

Mazzotta (2011) destaca que dentre as atribuições da CADEME estavam a formação de professores/as e técnicos/as responsáveis pela reabilitação de deficientes, como eram denominados na época. Além da formação de profissionais, a CADEME sistematizava a oferta de atendimento em instituições especializadas de educação e reabilitação, e classes especiais a partir da criação de convênios entre o Estado e as instituições especializadas, em sua maioria,



filantrópicas. Nesses documentos não há especificações quanto a porcentagens ou valores dos repasses para a Educação Especial<sup>23</sup>, há somente uma grande ênfase na formação de convênios com instituições privadas, os quais serão mantidos na LDB de 1961. Essa lei define repasses gerais à Educação, mas não faz referências aos repasses para à Educação Especial.

A LDB de 1961, conforme destaca Mazzotta (2011), estabelece que a Educação de estudantes público-alvo da Educação Especial deve ser, na medida do possível, ofertada pelo sistema geral de ensino. Porém, paralelamente, há a elaboração de um sistema especial de educação, formado, em grande medida, a partir de convênios com a iniciativa privada, por meio de bolsas de estudos, empréstimo e subvenções a toda instituição que for considerada eficiente pelos Conselhos Estaduais de Educação. O autor ressalta que não há maiores explicações sobre o modo como esses convênios são elaborados, se são em serviços especializados ou no sistema geral. Tal indefinição possibilitou que serviços de atendimento educacional, mesmo não sendo de caráter escolar, ao serem classificados como eficientes pelos Conselhos Estaduais de Educação, tenham se tornado elegíveis para a efetivação do convênio (MAZZOTTA, 2011).

As alterações da LDB realizadas pela Lei nº 5.692/71, com a redação alterada pela lei 7.044/88, define as diretrizes e bases do ensino de 1º e 2º graus, tanto no que se refere ao ensino comum quanto no especial, mantendo um entendimento dúbio sobre a pertença da Educação Especial no sistema geral, ou a configuração de um sistema paralelo de Educação (MAZZOTTA, 2011).

Contudo, o modelo de financiamento da Educação Especial a partir de convênios com instituições privadas manteve-se ao longo do tempo, em diferentes documentos, tanto na LDB de 1996 quanto na proposição dos Planos Nacionais de Educação. O Plano aprovado em 2001 traz no corpo do texto a garantia de apoio e parceria das instituições filantrópicas.

Certas organizações da sociedade civil, de natureza filantrópica, que envolvem os pais de crianças especiais, têm, historicamente, sido um exemplo de compromisso e de eficiência no atendimento educacional dessa clientela, notadamente na etapa da educação infantil. Longe de diminuir a responsabilidade do Poder Público para com a educação especial, o apoio do governo a tais organizações visa tanto à continuidade de sua colaboração quanto à maior eficiência por contar com a participação dos pais nessa tarefa. Justifica-se, portanto, o apoio do governo a essas instituições como parceiras no processo educacional dos educandos com necessidades especiais (BRASIL, 2001).

---

<sup>23</sup> As especificações relativas ao repasse estão relacionadas ao repasse geral de 12% da receita de impostos da União e 20% do Distrito Federal, dos estados e municípios.

É importante destacar que o documento não estabelece valores ou porcentagens referentes ao repasse tanto no que se refere à área de Educação Especial, quanto no que diz respeito ao repasse para as instituições de caráter filantrópico.

Os recursos do Fundeb passaram a integrar os serviços de Educação Especial a partir da publicação do Decreto nº 6.278, de 27 de novembro de 2007. O decreto dispõe sobre o cômputo da matrícula realizadas na Educação Especial por instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos que atuam na Educação Especial (BRASIL, 2007). De modo a complementar, o Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011 passa a admitir a dupla matrícula do/a estudante, o cômputo diz respeito à matrícula na rede pública e no AEE, que tanto pode ser oferecida pela rede pública quanto por instituições de Educação Especial conveniadas (BRASIL, 2011).

A possibilidade de repasse de verba pública para instituições privadas sem fins lucrativos dá continuidade à histórica relação entre as instituições privadas e o financiamento público. Tal continuidade é pactuada na legislação posterior, como no documento final da CONAE e no PNE, em 2014.

Assim como Laplane, Caiado e Kassar (2016), destacamos que o PNE, aprovado em 2014, apesar de diferentes embates, mantém em seu texto a oferta de atendimento educacional especializado preferencialmente na rede regular de ensino, permitindo assim, a oferta de atendimento em instituições educacionais exclusivas. A disputa pelo espaço de atendimento da Educação Especial por instituições privadas sem fins lucrativos gerou grandes tensões, o que produziu uma menção no documento a partir do título “Polêmicas em Destaque” que reúne em um capítulo as disputas e tensões vivenciadas durante a elaboração do PNE.

Outra polêmica ocorreu na discussão da Meta 4 (educação especial), em relação ao atendimento educacional especializado “preferencialmente na rede pública” (expressão adotada na LDB). No debate entre atores que defendiam a educação inclusiva na rede pública e os que reivindicavam um atendimento educacional especializado complementar, foram bem-sucedidas as Apaes, que, ao apoiarem o último grupo, conseguiu que fosse mantida a expressão “preferencialmente” (BRASIL, 2014b, p. 22).

A primeira estratégia da meta 4 do PNE tem por objetivo:

Contabilizar, para fins do repasse do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), as matrículas dos(as) estudantes da educação regular da rede pública que recebam atendimento educacional especializado complementar e suplementar, sem prejuízo do cômputo dessas matrículas na educação básica regular, e as matrículas efetivadas, conforme o censo escolar

mais atualizado, na educação especial oferecida em instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com o poder público e com atuação exclusiva na modalidade, nos termos da Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007 (BRASIL, 2014b).

A redação da estratégia sinaliza a centralidade das instituições privadas de caráter comunitário, confessional e filantrópico na oferta do AEE. O texto não especifica o repasse para a rede regular de ensino, nas situações em que o AEE é ofertado na rede regular de ensino.

Laplane, Caiado e Kassar (2016), ao analisarem as disputas entre setores privados e a esfera pública no que diz respeito à oferta de Educação Especial presentes no PNE de 2014 e o cenário da PEC 241/2016, ressaltam que o congelamento dos gastos públicos em Educação terá grandes impactos tanto na oferta quanto na qualidade do atendimento educacional no país.

A disputa atual pelos espaços de atendimento especializado tem uma configuração bastante peculiar, ordenada a partir do contexto histórico da origem e configuração dos serviços de educação especializados no país. A própria menção do nome da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) indica sua força na disputa pelo espaço de atendimento em escolas exclusivas, assim como disputa pela manutenção do financiamento público dessa instituição e de outras instituições filantrópicas que possuem a mesma finalidade.

### **2.3.2 Institutos e parcerias público-privadas na Educação**

Após um período extenso de políticas de financiamento externo, podemos observar uma significativa mudança na origem dos financiamentos da Educação. Eles estão organizados a partir de diferentes perspectivas, muitas vezes entendidas com benéficas tanto para a Educação quanto para a sociedade de um modo geral. As novas formas de financiamento estão organizadas pela lógica neoliberal, assim como os financiamentos externos; entretanto, existe um refinamento dessa organização, que coloca o Estado como um parceiro, um elo entre as instâncias de participação (EVANGELISTA; LEHER, 2012). Nesse contexto, a sociedade civil passa a atuar de forma bastante significativa, assumindo papéis que outrora eram de responsabilidade do Estado. Surge, dessa forma, um grande número de institutos voltados para a Educação.

Evangelista e Leher (2012) destacam questões fundamentais para a compreensão do cenário educacional atual, revelando a existência de relações entre movimentos sociais e a construção de políticas em Educação. O principal deles é o movimento “Todos pela Educação” que, a partir do estabelecimento de relações com o MEC, procura organizar conselhos e

organizar as bases que trabalham os projetos educacionais. O financiamento educacional está também diretamente relacionado a convênios e parcerias.

A convocatória da *holding* financeira partiu da constatação de que as corporações estavam atuando em centenas de grandes projetos educacionais com objetivos educacionais pertinentes, afins aos interesses corporativos que os patrocinam, mas que a dispersão dos esforços impedia uma intervenção “de classe” na educação pública, objetivo altamente estratégico, pois envolve a *socialização* de mais de 50 milhões de jovens, a base da força de trabalho dos próximos anos. Os setores dominantes, após a articulação política dos grupos econômicos em prol do movimento, passaram a atuar por meio de suas fundações privadas ou de suas Organizações Sociais, como Itaú-Social, Faça Parte, Ayrton Senna, Roberto Marinho, Gerdau, Victor Civita, Abril, Bunge, DPaschoal, Bradesco, Santander, Vale, PREAL, Lemann, entre outras. (EVANGELISTA; LEHER, 2012, p. 7).

As relações estabelecidas entre os institutos e o Estado são bastante complexas, exigem uma análise bastante cuidadosa, porque as informações apresentadas muitas vezes denotam um cenário que não pode ser analisado apenas sob um aspecto. Um bom exemplo da necessidade de uma análise minuciosa é o estudo desenvolvido em sete países da América Latina, chamado *América Latina después de PISA: lecciones aprendidas de la educación en siete países 2000-2015*” (RIVAS, 2015), que apresenta os resultados dos investimentos realizados na área da Educação a partir da análise dos resultados do Programa Internacional de Avaliação dos Estudantes (Pisa), realizado pela Organização para a Cooperação do Desenvolvimento Econômico (OCDE). Nele foram analisados os desempenhos de estudantes de sete países da América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, México, Peru e Uruguai. É importante frisar que, como o próprio estudo aponta, esses países passaram por mudanças econômicas importantes, principalmente no que diz respeito à diminuição da pobreza. O crescimento econômico trouxe consigo importantes investimentos na Educação, dentre eles o aumento do número de anos do ensino obrigatório, investimentos em formação continuada e organização dos programas educacionais.

O Brasil, como outros países analisados, apresentou grandes avanços na política educacional, sobretudo no que diz respeito ao aumento da oferta de vagas para a Educação Infantil e para o Ensino Médio, assim como a organização de legislação e programas que tornam a educação obrigatória mais ampla, abrangendo a faixa etária dos quatro aos dezessete anos, ou seja, há oferta da Educação Infantil até o Ensino Médio (RIVAS, 2015).

Ainda nessa perspectiva, o estudo de Rivas (2015) aponta as avaliações nacionais como fonte de conhecimento sobre o sistema educacional. É possível observar um grande apreço pelas avaliações, desconsiderando alguns aspectos complexos que envolvem os programas e as

políticas. Um exemplo é o enfoque dado aos programas de recompensa/bonificação a professores/as que conseguem atingir a meta estipulada. Na rede estadual de ensino de São Paulo, os/as professores/as que atingem tal meta são recompensados com um bônus em dinheiro. No Rio de Janeiro também existe programa similar, de adesão voluntária, o qual tem como objetivo avaliar os/as professores/as, sendo que aqueles/as que receberam as maiores notas terão como premiação o salário mais alto por quatro anos. As consequências desses programas não são colocadas em discussão pelo autor, principalmente em relação a escolas e a professores/as que não conseguem, pelos mais variados motivos, atingir as metas estipuladas.

Os avanços alcançados dizem respeito ao acesso à escola. As informações apresentadas também mostram que houve uma significativa ampliação da cobertura para as séries iniciais o que favoreceu a diminuição da defasagem idade/série entre estudantes nas séries iniciais, porém, ainda apresenta taxas mais altas de escolarização em relação aos anos finais. Quando se avalia a equidade, os resultados do Pisa revelam que o Brasil conseguiu diminuir as lacunas escolares entre estudantes de maior e menor nível sócio econômico (RIVAS, 2015).

Rivas (2015) aponta melhorias no acesso à Educação, entretanto, as questões relativas ao bônus concedido aos/as professores/as a partir do alcance das metas e das parcerias estabelecidas com institutos que financiam e organizam as políticas educativas não são discutidas. O próprio relatório foi elaborado a partir do apoio do Instituto Natura. No texto encontramos referências a projetos desenvolvidos por outros institutos, como o Instituto Airton Senna.

Assim, retomando a discussão de Dagnino (2004, p. 102), as parcerias estabelecidas organizam-se a partir da ideia do voluntariado e de uma participação voltada para a realização de determinadas ações, excluindo a participação dos/as educadores/as e da população em geral durante o processo de tomada de decisões e da formulação das propostas educacionais. Tal projeto rompe com a participação coletiva, materializando-se na esfera privada, pela via do apelo à consciência moral.

Além disso, este princípio tem demonstrado sua efetividade em redefinir um outro elemento crucial no projeto participativo, promovendo a despolitização da participação: na medida em que essas novas definições dispensam os espaços públicos onde o debate dos próprios objetivos da participação pode ter lugar, o seu significado político e potencial democratizante é substituído por formas estritamente individualizadas de tratar questões tais como a desigualdade social e a pobreza (DAGNINO, 2004, p. 102).

Compreender a função dessas instâncias possibilita-nos pensar nos rumos da Educação, principalmente no que se refere aos financiamentos. O relatório do Pisa não aponta informações

sobre o número de escolas privadas ou filantrópicas que recebem apoio financeiro do Estado, o que dificulta a realização de uma avaliação mais profunda sobre a forma que recursos públicos estão sendo distribuídos.

Além das questões relativas à distribuição de recursos públicos para instituições privadas de natureza confessional, as parcerias criam, como aponta Dagnino (2004), um afastamento da cena coletiva das tomadas de decisões sobre os recursos e sobre a elaboração de projetos pedagógicos, diminuindo assim, as possibilidades de decisões conjuntas e de monitoramento do trabalho, a partir das normativas estabelecidas para determinada política.

Escolas administradas pelo setor público, por mais que se insista na suposta eficiência de uma administração empresarial, são melhores quando todas as demais condições são equivalentes. Respeito às necessidades dos estudantes, tanto individuais como coletivas, é outro caminho para se construir um bom sistema educacional. Uma melhor distribuição de renda pode também tanto contribuir para a qualidade de vida dos professores como para o desempenho dos estudantes (HELENE, 2013, p. 124).

A inserção da gestão empresarial na Educação tem se mostrado cada vez mais intensa. O maior representante desse movimento no Brasil é o “Todos pela Educação”, cuja presença maciça tem reverberado na consolidação da BNCC. A ênfase do documento no desenvolvimento de habilidades, competências, procedimentos e formação de atitudes, estão em consonância com as demandas do mercado de trabalho, informal e precarizado, voltados para uma acumulação “flexível” (MARSIGLIA et al., 2017, p. 119).

As características do modelo de gestão empresarial na atualidade somadas à configurações históricas da Educação Especial no Brasil, emolduram o planejamento e as ações dessa modalidade de ensino. A Educação Especial no Brasil, conforme ressaltamos em outras seções, configura-se a partir de ações de instituições privadas, devido a ações pontuais governamentais, somente a partir da década de 1950 iniciam a elaboração de políticas públicas (BUENO, 2009; RAFANTE, 2015). Assim, a longa tradição em ofertas de serviços especializados, estabelece um cenário bastante específico no que diz respeito à definição dos espaços destinados à garantia do direito à Educação ao público-alvo da Educação Especial.

Durante a elaboração da LDB, intensas disputas foram travadas nas discussões sobre a destinação do financiamento público para instituições comunitárias, confessionais e filantrópicas, sem fins lucrativos; tais impasses retomam as disputas ocorridas durante a elaboração da primeira LDB, a qual perpassou uma forte tensão sobre a construção e sistematização de um ensino verdadeiramente público no Brasil. A defesa da Educação pública

argumentada por Florestan Fernandes (1961) é ainda uma pauta de luta e reivindicações, na garantia de que recursos públicos sejam investidos em serviços públicos, sem pactuações com instituições privadas, uma vez que, atualmente, grandes empresas têm encontrado na oferta de ensino um lucrativo negócio.

Nesse contexto, é preciso salientar que a CF de 1988 assegura o acesso ao ensino público gratuito e ao mesmo tempo garante a oferta de ensino pela iniciativa privada, além de destinar recursos para as instituições de caráter comunitário, confessional ou filantrópico. No que se refere especificamente à Educação Especial, a CF ressalta que o atendimento educacional especializado deve ser oferecido preferencialmente na rede regular de ensino. A utilização dessa terminologia permite que instituições exclusivas ofereçam o atendimento educacional especializado. Tal lei, em caso de instituições exclusivas de caráter filantrópico, confessional ou comunitário, permite também o recebimento de recursos públicos para a manutenção dos serviços prestados.

Dentre os documentos analisados, o documento final da CONAE de 2014 não problematizou o *locus* do atendimento educacional especializado. O texto enfatiza a necessidade de promoção da educação inclusiva e a partir da articulação entre educação básica e educação superior em todas as etapas e modalidades. Tal proposta de articulação abrange o AEE ofertado na escola regular em que o/a estudante está matriculado/a, em outra escola da rede pública, em instituições conveniadas ou em centros de atendimento educacional especializado. O texto não diferencia os espaços disponíveis para o atendimento e tampouco faz alguma referência aos aspectos relativos ao financiamento da Educação Especial, que tanto está direcionado às escolas públicas quanto às escolas privadas.

O PNE, ao manter a terminologia preferencialmente, mantém a lógica do convênio entre instituições privadas de caráter filantrópico, confessional ou comunitária, que no contexto de fortalecimento das parcerias entre Estado e instituições privadas, indicam a continuidade do projeto neoliberal, gestado a partir de instituições especializadas em sistematizar a Educação a partir da economia de recursos e do atendimento à lógica de mercado na formação de mão-de-obra. Sinalizando, assim, o empobrecimento do trabalho pedagógico a partir da ênfase dada às SRM, em detrimento da articulação entre o AEE e os professores de classe comum, descrita nas Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica (BRASIL, 2009b). O documento ressalta que a articulação entre professores/as de Educação Especial e de classe comum têm por objetivo a

disponibilização de recursos e pedagógicos e de acessibilidade, além das estratégias que favorecem a participação dos alunos nas atividades escolares.

O apagamento da articulação entre professores, ao que parece, é um indicativo do avanço das políticas neoliberais na Educação Especial, cujas discussões, reflexões e produções dos professores/as têm sido substituídas pelo emprego de técnicas gerenciais para o alcance de metas avaliativas propostas por agências multilaterais, contribuindo para a emergência de aspectos ligados às práticas que medicalizam e patologizam a Educação.

#### **2.4 Avaliações em larga escala e programas de formação docente: a culpabilização do/a professor/a em evidência**

Os componentes que se referem à cultura, aos aspectos sociais e econômicos marcados pela lógica neoliberal, estão organizados para atender diferentes demandas e cumprir as metas e determinações das políticas e programas nacionais e internacionais.

A implementação de políticas neoliberais propiciou a sistematização de programas de avaliação em larga escala, os quais apresentam uma fachada de inovação, mas segundo Evangelista e Leher (2012), são tecnologias autoritárias revestidas de inovação didática, que afetam radicalmente trabalho dos/as professores/as, tornando-os/as disseminadores de metodologias pré-fabricadas.

Os estudos referentes à predominância das avaliações externas sobre as práticas educativas explicitam aspectos fundamentais para a construção de uma crítica aos modelos de avaliação em larga escala adotados nas escolas públicas brasileiras. Esteban (2012) analisa os sentidos das avaliações no contexto da política pública, ressaltando que a emergência dessa prática se configura como uma resposta à ineficiência do modelo educacional.

Ao discutirem as implicações das políticas de avaliação externa, sobretudo da Provinha Brasil, inserida nas políticas de avaliação com a finalidade de mensurar o processo de alfabetização das crianças de oito anos, Esteban (2009, 2012, 2014) e Esteban e Fetzner (2015) destacam a supremacia das avaliações externas na esfera educacional e o silenciamento dos atos de reflexão da escola sobre suas práticas.

A sistematização de um modelo uniforme de avaliação traz em seu bojo uma perspectiva pautada no ideário da igualdade, que estabelece uma relação entre a democracia a partir da igualdade de oportunidades e não a partir da garantia da igualdade de direitos (ESTEBAN, 2014, p. 467). Tal problemática envolve a implementação de avaliações externas, produzidas por meio de referenciais que reconhecem, no discurso oficial, as implicações do contexto



escolar e social, entretanto as formas de entender a articulação desses aspectos aos resultados das avaliações nem sempre são elaboradas a partir da crítica aos processos seletivos e excludentes presentes no projeto hegemônico de Educação (ESTEBAN, 2012, p. 547).

A autora destaca o foco no desempenho e nos resultados obtidos nos exames a partir da abstração da infância, do cotidiano escolar e dos/as estudantes, tornando-se modelos universais, fechados em categorias definidas como certa ou errada, impossibilitando a reflexão sobre as práticas escolares a partir de um projeto coletivo da comunidade escolar.

As políticas de avaliação externa são analisadas pela autora a partir de uma perspectiva crítica, cujos apontamentos traduzem a afiliação ético-política.

Ressalto, inicialmente, a ausência de uma perspectiva dialógica no processo de avaliação externa instituído e na relação que se propõe com os docentes durante sua realização (desde sua aplicação até sua análise). Os documentos não falam **com**, mas são instrumentos que medeiam uma relação entre o sujeito que formula o teste e informa detalhada e exaustivamente o que e como deve ser feito, com qual finalidade e com qual interpretação e o/a professor/a que apenas executa as determinações (ESTEBAN, 2014, p. 470).

Executar as determinações previstas nas orientações de aplicação das avaliações, sem a possibilidade de reflexão sobre as ações, faz com que as diferenças sejam interpretadas como deficiências, levando à criação de rotas de correção e enquadramento dos sujeitos, e o apagamento discussão sobre os pressupostos que orientam a permanência dos currículos hegemônicos (ESTEBAN, FETZNER, 2015).

Os professores, desapropriados de seus saberes, passam por um processo de objetivação, no qual são impelidos a atender as novas demandas da escola, ou seja, à responsabilização sobre o sucesso do/a aluno/a, fazendo-o/a aprender a aprender e a contornar todas as questões relacionadas às péssimas condições de trabalho, baixos salários e salas superlotadas, não vistos como problemas que não interferem na aprendizagem dos/as estudantes (LEHER; EVANGELISTA, 2012, p. 13).

Nesse contexto, os/as professores/as são convidados/as a assumir diferentes papéis, os quais são determinados por correntes pedagógicas ou por modelos de avaliação definidos por organismos externos à escola, que submetem os/as professores/as a modelos de atuação desconectados da crítica e a problematização de fatores que produzem o fracasso escolar.

A preocupação em definir modelos de atuação dos/as professores/as traz consigo a ideia que está sob a responsabilidade desses profissionais o sucesso escolar do/a aluno/a, independente das condições físicas da escola, das condições de trabalho dos/as professores/as,

assim como das políticas e das metodologias fabricadas a partir dos interesses do capital e de organizações como o movimento “Todos pela Educação” (EVANGELISTA; LEHER, 2012).

A influência dessas políticas é tão extensa, que produz denominações acerca da atuação dos/as professores/as.

Tais *slogans* provêm de inúmeras fontes, nacionais e internacionais, oficiais e acadêmicas. Entre eles ressaltamos: professor comunitário, professor inclusivo, professor multifuncional, professor gestor, professor flexível, professor empoderado, professor eficaz, professor empreendedor, professor performático, professor inovador, professor responsabilizado, além de denominações que trazem para o campo da docência funções não docentes, como é o caso do tutor, do monitor e do oficineiro (EVANGELISTA; LEHER, 2012, p. 13).

O investimento em fazer com que ao/as professores/as pactuem com tal lógica, reforça o caráter individualizante das ações empreendidas, fazendo com que as questões de ordem coletiva sofram um processo de apagamento. Os problemas complexos que envolvem o campo da Educação, ao serem transferidos para os/as professores/as, deixam de ser percebidos, aparentando inexistir. Assim, as preocupações se voltam para a adequações aos modelos de aprendizagem, sobretudo as competências, descritos nas avaliações externas (LEHER, 2013).

As políticas neoliberais implementadas na Educação pactuam com a lógica medicalizante, a partir da disseminação de ideias nas quais, a Educação é um meio importante para que os/as estudantes possam aprender as formas de adequação ao mercado de trabalho. A dimensão política da Educação não é abordada, porque o olhar recai apenas sobre o indivíduo, por isso, medicaliza os processos educacionais e aqueles/as que o compõe.

Ao despolitizar a Educação, há, segundo Leher (2013), o surgimento de uma nova Pedagogia, a chamada Pedagogia dos Resultados, tal denominação, como o próprio nome sugere, coloca o resultado como o foco da ação educativa. O enfoque nos resultados fez com que as questões de cunho político e estruturais saíssem da pauta de discussões, porque o “não aprendido” deixou de ser uma questão educacional e social e passou a ser encarado como um problema que pode ser solucionado a partir de ações gerenciais, buscando alcançar as metas traçadas pelo Ideb (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) seja pelo uso das tecnologias voltadas para a eficiência seja pela utilização de fármacos como solução para os problemas de aprendizagem (LEHER, 2013).

Geraldi (2013) destaca que a escola moderna está fortemente fixada em formar o/a estudante para adequar-se ao mundo do trabalho. No passado, a criança que não atendia as expectativas da escola recebia uma enxada, porque entendia-se que ela não era “apta” a sentar-

se nos bancos da escola. Na atualidade, segundo o autor, a enxada foi substituída por medicamentos evitando a emergência da diferença no espaço escolar.

Esteban (2014) também discute esse fenômeno a partir da implementação de políticas de avaliação em larga escala.

O sistema de avaliação externa em vigor se configura no âmbito dessa economia escriturística como um significativo artefato do processo de hierarquização social. A negação da diferença é uma das estratégias da produção justificada da desigualdade. Porém, a presença crescente das classes populares na escola expõe as fraturas características da educação escolar e produz constantes confrontos entre diferença e desigualdade que não podem ser apaziguadas com o apelo à diversidade (ESTEBAN, 2014, p. 477).

As questões que envolvem a discussão sobre as políticas públicas educacionais e a adoção de medidas impostas por acordos internacionais têm como premissa a organização de modelos educacionais que adotam a avaliação em larga escala. No Brasil, como salientam Geraldi e Geraldi (2012), a sistematização de documentos orientadores foi crucial para a organização de formas de avaliação da educação<sup>24</sup> pautadas em resultados. O fracasso das políticas de formação continuada abriu caminho para a implantação de políticas cerceadoras da prática docente, que ao estabelecer o que será ensinado e a maneira como será ensinado, desapropria os/as professores/as de seus saberes. A implementação do programa Parâmetros em Ação e Programa Nacional do Livro Didático é um exemplo do modo como os/as professores/as foram imersos na lógica dos resultados (GERALDI; GERALDI, 2012).

Ainda nesse contexto, Leher (2013) chama a atenção para as políticas educacionais formuladas sob a organização de tecnologias do não aprender, relacionadas à substituição do caráter político pelo caráter técnico da Educação, possibilitando a entrada e a permanência de instituições, grupos universitários, fundações empresariais no planejamento e nas decisões referentes ao processo educativo das escolas públicas brasileiras.

---

<sup>24</sup>A sistematização de avaliações em todo país consolidou-se e até o ano de 2018, três tipos de avaliações compunham o Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb): a Avaliação Nacional de Rendimento Escolar (Anresc), aplicada nos/as alunos/as do 5º e 9º ano do Ensino Fundamental de Escolas Públicas; a Avaliação Nacional da Educação Básica (Aneb), aplicada por critérios de amostragem nos/as alunos/as do 5º e 9º ano do Ensino Fundamental, e no 3º ano do Ensino Médio, nas escolas públicas e privadas do país; e a Avaliação Nacional da alfabetização (ANA), aplicada nos/as alunos/as do terceiro ano do Ensino Fundamental, buscando avaliar a alfabetização e letramento em Língua Portuguesa e a alfabetização em Matemática e as condições da oferta do Ciclo de Alfabetização nas escolas da rede pública. A partir de 2019 haverá uma mudança na terminologia, tais provas passarão a ser denominadas a partir da sigla Saeb. As aplicações se concentrarão nos anos ímpares e a divulgação dos resultados, nos anos pares (BRASIL, 2019b). Há ainda, o ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio), aplicado nos/as estudantes do 3º ano do Ensino Médio, mas que também pode ser realizado por todos/as que já concluíram o Ensino Médio, pois esta avaliação tornou-se porta de entrada para as Universidades Públicas e para a aquisição de bolsas e financiamentos em Universidades Privadas (BRASIL, 2019a).

A atualização do tecnicismo na escola diz respeito ao processo de fortalecimento da gestão, introdução de tecnologia, adesão a teorias de responsabilização concorrenciais e ênfase nas avaliações externas. A implantação da ideia de responsabilização possui um caráter autoritário e faz surgir movimentos de desagregação na escola, ao expor o desempenho individual de estudantes, professores e gestores. Assim,

Se os alunos aprendem, os professores são responsáveis, se os alunos não aprendem os professores também são responsáveis; se os alunos não aprendem os professores tendem a culpabilizar o próprio aluno ou os pais ou a falta de condições de trabalho; os gestores livram-se da pressão superior rolando a culpa para baixo, em direção a professores, alunos e pais (FREITAS, 2014, p. 1103)

A centralidade da avaliação no processo pedagógico, ressalta Freitas (2014, 2016), indica a busca pela padronização e o controle do processo de ensino-aprendizagem na escola.

A disputa pelo processo pedagógico se dá em confronto com movimentos organizados de empresários para quem o momento exige a indução de objetivos de ensino claramente definidos e quantificáveis através de processos de avaliação nacionais (e não mais como temos hoje, “parâmetros curriculares nacionais” que, para eles, não respondem às novas necessidades que a escola deve assumir face ao desenvolvimento econômico) (FREITAS, 2014, p. 1094).

O controle da aprendizagem dos/as estudantes é feito a partir das avaliações externas, que tendem a controlar também o processo pedagógico, tornando o trabalho do professor/a esvaziado, já que toda a elaboração do que será realizado em sala de aula está pronto, bastando ser aplicado. O cenário em que se estabelecem as reformas empresariais produz diferentes efeitos tanto na sistematização do projeto educacional do país, quanto na esfera micro, no chão da escola, nas relações entre aqueles/as habitam o espaço escolar, produzindo a culpabilização de professores/as e estudantes quando os níveis de desempenhos exigidos nos programas de avaliação externa não são alcançados.

Tal modelo contribui para a consolidação de explicações medicalizantes relativas à performance, já que a construção do modelo avaliativo de responsabilização concorrencial favorece a culpabilização daqueles que deveriam ter garantido o acesso à uma base curricular construída democraticamente, com a participação de todos/as os/as envolvidos no processo educacional.

A confluência das exigências de resultados e da perda da autonomia dos/as professores/as para ensinarem as crianças produz um terreno propício para a adesão aos

discursos e práticas medicalizantes. Ao despolitizar a Educação, afastando-a da esfera da coletividade, da humanização e da subjetivação, resta apenas a possibilidade oferecida por especialistas, que ao medicalizarem as questões educacionais, propiciam um conforto, ainda que aparente e temporário, pela via do encaminhamento para tratamentos clínicos. Evidencia-se, assim, a “Modernização e especialização, portanto, de um projeto há mais de cem anos vislumbrado: oferecer as bases neuropsiquiátricas para orientar os professores a identificar e lidar com os transtornos mentais dos escolares” (AMARANTE; PANDE, 2015, p. 92).

Sob uma atmosfera fortemente marcada pelo alcance de índices, as avaliações em larga escala têm como eixo os resultados obtidos pela avaliação da estrutura das escolas e, principalmente da performance de professores/as, equipes gestoras e estudantes. O foco na performance reforça o ideário medicalizante na educação e nas escolas, tratando das questões relativas ao cumprimento das metas a partir das performances individuais de estudantes.

Ainda no contexto de discussões sobre as implicações das políticas de avaliação em larga escala na Educação, as questões referentes a tais políticas também impactam a Educação Especial em diferentes esferas, principalmente no que diz respeito à adoção de uma lógica de gestão da educação baseada em modelos de resultados, posto que a Educação Especial, na perspectiva da educação inclusiva, desde Salamanca (BRASIL, 1994) constitui-se a partir: a) do reconhecimento do caráter historicamente excludente de nossos sistemas educacionais; b) da compreensão de que os processos de aprendizagem são um fenômeno complexo e multideterminado; c) são distintas as formas de estar no mundo e de aprender. Assim, para se garantir um sistema de ensino inclusivo, acolhedor das diferenças, é preciso garantir que diferentes ritmos, estilos de aprendizagem, organizações de funcionalidade, possam ser respeitados e promovidos ao longo da experiência educativa. Enfim, a postulação de uma lógica uniformizante e, portanto, abstrata, apenas ratifica o caráter excludente da escola, contradizendo princípios basais da educação inclusiva (ANGELUCCI, 2014).

A existência do modelo avaliativo em contextos que se pretendem inclusivos faz com que diferentes problemáticas emergem no cenário escolar; as tentativas de conciliação entre propostas de educação inclusiva e o alcance de índices desejáveis *a priori*, estabelecidos por meio de diferentes cálculos referentes a desempenho de estudantes, impõe uma série de obstáculos às escolas e aos/as professores/as, que passam a atuar conforme as expectativas de alcance das metas pré-estabelecidas.

A busca por eficiência, conforme destaca Sousa (2018), traz em seu bojo a expectativa de que a competição gerada pelas avaliações seja capaz de produzir qualidade na educação. A

disseminação do ideário da Pedagogia tecnicista e os acordos internacionais corroboraram para a sistematização de um modelo Educacional sustentado pela ideia de resultados, ou seja, os investimento e programas elaborados têm como premissa um modelo de avaliação das propostas e do desempenho dos/as estudantes a partir de critérios voltados para o alcance de índices numéricos, organizados como uma forma de garantir a medição do desempenho de estudantes, professores/as e equipes escolares.

Não se pode desprezar o fato de que as avaliações têm se constituído com uma das estratégias centrais de concretização de uma lógica de gestão da educação, que se pauta por controle dos resultados, aos quais se associam consequências, muitas delas, potencialmente capazes de contribuir para a seletividade e a exclusão escolar (SOUSA, 2018, p. 869).

O aparente descompasso entre as propostas da Educação Especial e das políticas de avaliação externa revelam o modo como a lógica medicalizante opera nas políticas educacionais, centrando-se na medida da performance do estudante e equivalendo tal medida à qualidade da Educação, reduzindo, assim, os problemas de ordem social e econômica que interferem nos processos de escolarização.

O foco na performance do/a estudante se dá a partir de concepções pautadas na ideia das diferenças funcionais como uma falta, tal concepção, baseada na lógica do capacitismo, faz com que o/a estudante com diferença funcional, seja identificado/a a partir de adjetivos que remetem à ideia de deficiência, de déficit, de dificuldades para aprender na escola, e, por conseguinte, de baixo rendimento nas avaliações realizadas em larga escala.

Ao buscar compreender as relações entre a oferta de Educação Especial e altas médias no Ideb, Soares (2013) tem como hipótese inicial a relação entre alto índice do Ideb e práticas diversificadas, mais acessíveis, capazes de beneficiar todos/as os/as estudantes. Ao fim do trabalho, Soares (2013) não consegue afirmar que a oferta de práticas inclusivas pode incidir no aumento da nota do Ideb. Contudo, ressalta que

O conjunto dessas atitudes (que podemos chamar de inclusivas porque beneficiam a todos os alunos) garante a escola a oferta de um ensino de qualidade e uma posição de destaque em relação às escolas do Distrito Federal. Assim, evidenciou-se que a presença de alunos público-alvo da Educação Especial não impede a escola em oferecer uma educação de qualidade e conquistar alto desempenho no Ideb (SOARES, 2013, p. 120).

A autora, mesmo buscando defender as práticas inclusivas para a oferta de educação de qualidade, recaí em argumentos capacitistas em relação à presença de estudantes que compõem

o público-alvo da Educação Especial em uma escola regular com bons resultados em avaliações de larga escala. O que a autora sinaliza é que a presença de estudantes com diferenças funcionais pode impulsionar a oferta de educação de qualidade.

A racionalidade das avaliações de larga escala, ao priorizar uma certa expectativa de performance, que tanto pode ser do indivíduo quanto da instituição escolar, produz um afastamento dos/as estudantes que compõem o público-alvo da Educação Especial das avaliações externas, sobretudo, das discussões sobre o modo como as avaliações externas podem influenciar na construção do currículo das escolas, desconsiderando as especificidades do espaço escolar e dos/as estudantes, fazendo com que uma etapa tão importante do processo educativo como a avaliação, seja compreendida como uma etapa a ser trabalhada a partir de critérios elaborados por profissionais que não atuam nessas escolas, e ignoram, assim, informações importantíssimas sobre o contexto da escola e bem como do processo de aprendizagem dos/as estudantes, promovendo, assim, iniquidades em larga escala.

As avaliações em larga escala, ao ignorarem as especificidades e a necessidades de adequações e oferta de suportes para a realização das avaliações de estudantes público-alvo da Educação Especial, deixam de avaliar seu processo de aprendizagem.

Monteiro (2010), ao estudar as relações entre inclusão escolar e avaliação de larga escala, mais especificamente a Prova Brasil, em cinco municípios do estado de São Paulo, ressalta que as informações sobre a aplicação da prova não foram disponibilizadas amplamente, ocorrendo assim, desencontro de informações e improvisação no momento da prova em relação ao tempo de avaliação e aos apoios disponíveis. A autora destaca ainda, que as ambiguidades das políticas de Educação Especial se materializam nas escolas, tornando fundamental a criação de equipamentos e estratégias que garantam condições de igualdade para a realização das provas e no atendimento educacional de forma mais ampla.

E, em função da ideia de baixo desempenho de estudantes público-alvo da Educação Especial, tais estudantes são excluídos dessas avaliações, mesmo com as orientações do MEC sobre a participação de todos/as os/as estudantes nas avaliações a partir de tempos extra, recursos e acessibilidade à avaliação. Cardoso e Magalhães (2013), ao estudarem uma rede de ensino de estado do Ceará, observaram a construção de um mecanismo que exclui as crianças e adolescentes que compõem o público-alvo da Educação Especial, a partir da criação de uma margem na qual os resultados das avaliações realizadas pelas crianças com deficiências poderiam ou não ser contabilizados. O critério adotado, inicialmente, pela rede de ensino para a inserção da nota do/a estudante na somatória da escola é a apresentação de um laudo médico,

atestando a deficiência. Contudo, outro mecanismo foi criado, a fim de manter os índices elevados sem problematizar o modelo de avaliação, sobretudo, dos/as alunos/as com diferenças funcionais, a fim de alcançar as metas e receber as premiações, as escolas devem alcançar uma margem de 90 a 95%, o restante do percentual, segundo o secretário da educação do município é composto por crianças que não apresentam a performance esperada, são chamadas pelas autoras de “crianças da margem”.

As crianças “da margem” identificadas neste estudo, participantes de um processo avaliativo que as exclui, veem negado o direito à participação e à aprendizagem que lhes é assegurado por lei. É como se disséssemos para se contentarem apenas com o acesso à escola comum, face não estarmos ainda certos de como lhes ensinar e avaliar suas aprendizagens de maneira adequada (CARDOSO; MAGALHÃES, 2013, n. p.).

Em um dos municípios estudados por Monteiro (2010) fica evidente a preocupação de um dos gestores com o desempenho dos alunos e a necessidade de justificá-lo a partir da utilização de laudos médicos. A autora ressalta que há uma concepção implícita de que os estudantes com diferenças funcionais de escolas comuns são incapazes ou que podem prejudicar o desempenho da escola.

Retomando o objeto da pesquisa, é possível perceber nos documentos a centralidade da avaliação para a construção de indicadores de qualidade da oferta de Educação. O documento final da CONAE (BRASIL, 2014a) propõe políticas de avaliação da Educação Básica e consolidação da avaliação na Educação Superior e na Pós-graduação. Além da intenção de consolidar os indicadores de avaliação internacional.

É importante frisar que as políticas de avaliação externa são mencionadas como uma maneira de mensurar a qualidade do trabalho docente, podendo ser utilizadas para a concessão de mérito, que pode ser traduzido em aumento salarial. A vinculação da meritocracia como forma de valorização do/a professor/a intensifica a racionalidade técnica na sistematização das propostas educativas, conferindo às avaliações uma pretensa neutralidade, sugerindo que as avaliações de larga escala são instrumentos capazes de medir a eficiência do trabalho docente, a partir do desempenho dos/as estudantes.

Assim, a mensuração da qualidade do trabalho docente, ao ser medida a partir da performance dos/as estudantes, alimenta as engrenagens da lógica medicalizante, ao deixar de considerar os diferentes aspectos que precisam ser avaliados, como por exemplo, as condições de trabalho dos/as professores/as, as condições socioeconômicas dos/as estudantes, os aspectos relativos à democratização da gestão escolar e ao próprio espaço da escola.



Em contraposição às propostas que dão ênfase na avaliação externa, há propostas de avaliações específicas, elaboradas a partir das especificidades das propostas pedagógicas de escolas indígenas, quilombolas e escola bilíngues. O mesmo documento também propõe a sistematização de uma política de avaliação educacional pautada no conjunto de diretrizes nacionais aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação, valorizando as demandas dos sujeitos das comunidades escolares, buscando a construção da política educacional e de propostas de avaliação participativa.

O PNE direciona uma das suas vinte metas para a garantia da qualidade da Educação por meio da melhoria da aprendizagem e do fluxo escolar, buscando atingir índices pré-estabelecidos pelo Ideb. A sistematização de uma meta que prioriza os resultados das avaliações de larga escala para indicar a qualidade da Educação sinaliza o grande enfoque dado às avaliações externas pelo plano nacional. A ênfase no processo de avaliação da qualidade da Educação é explicitada a partir da preocupação em atingir os patamares estabelecidos por meio dos números expressos pelo Ideb, além da estratégia de melhoria do desempenho de estudantes da Educação Básica no Pisa.

A compreensão da avaliação de larga escala como forma de garantir a melhoria da Educação silencia a dimensão excludente desse processo avaliativo, pois ao operar a partir da lógica de exclusão, segmentos mais fragilizados, dentre eles os/as estudantes, público-alvo da Educação Especial, são responsabilizados/as e culpabilizados/as pelo baixo desempenho da escola nas avaliações.

Na contramão do foco nas avaliações externas, Sousa e Pacheco (2018) sugerem a construção de uma avaliação interna, da autoavaliação, e de adaptações da avaliação externa no contexto da escola, tendo sempre como eixo a diversidade e a justiça social. Tal modalidade de avaliação também está presente na meta 7 do PNE de 2014, a qual propõe entre suas estratégias a formulação de instrumentos que permitam a avaliação da qualidade da Educação ofertada, assim, como a construção de instrumentos de autoavaliação que se contrapõem ao modelo de avaliação da performance dos/as estudantes e das políticas de ranqueamento e premiações por mérito, conforme a pontuação da unidade educacional.

Contudo, a adoção de um modelo de autoavaliação, como destaca Chauí (2016), também se insere em uma lógica marcada por uma simplificação de esferas bastante complexas da Educação. A autora destaca a necessidade de perguntarmos quais são critérios da autoavaliação, além de seus sentidos e finalidades, buscando destacar que a definição de critérios pode inculcar nos/as estudantes expectativas sociais que apagam sua individualidade e que estejam alinhadas

às expectativas sociais. A autoavaliação, segundo a autora, seria uma forma dissimulação da exterioridade da autoridade.

Em termos psicológicos, a autoavaliação não seria um sutil mecanismo de interiorização da regra, da lei e da repressão? Em lugar de ser um momento da consciência de si mediada pela consciência do outro (no caso, o professor), não seria o puro apagamento da exterioridade das regras para torná-las internas, tornando impossível lutar efetivamente contra elas, visto que o combate se reduziria a um conflito psicológico interior? (CHAUI, 2016, p. 251).

A autoavaliação e a avaliação em larga escala apresentam-se de maneiras diferentes, e por muitas vezes de formas opostas. A primeira, carrega a falsa ideia de pensar sobre o processo de avaliação a partir de novas possibilidades e novos critérios, buscando romper com o modelo tradicional de avaliação. Contudo, como destaca Chauí (2016), são critérios baseados em uma autonomia imaginária. A segunda ao sustentar a ideia da avaliação como sinônimo de melhoria da qualidade da educação a partir da mensuração do rendimento de estudantes, favorecendo a emergência e a permanência da lógica medicalizante nas políticas educacionais.

### 3. O PENSAMENTO EDUCACIONAL RESISTE

Tal como indicado no início deste trabalho, a seleção de documentos foi realizada a partir de sua importância para a produção de diretrizes que reverberam nas redes de ensino de todos os entes federados. A Educação Especial foi tomada como situação emblemática, considerando-se a forte presença, desde sua constituição, da relação saúde-educação.

Neste primeiro item, serão discutidos os aspectos referidos a um dos objetivos específicos elencados nesta investigação, qual seja, sistematizar aspectos da educação sob o marco do capitalismo neoliberal que age com intensificadores dos processos de medicalização da Educação de modo a captar seus efeitos na Educação Especial.

A compreensão da atual política educacional brasileira, bem como de seus aspectos legais e de seu direcionamento ético, exige a retomada das formulações e disputas realizadas ao longo da construção do processo de escolarização do país, desde as primeiras iniciativas até as mais recentes discussões sobre os caminhos trilhados nos projetos do presente.

A retomada das tensões e disputas na construção de projetos educacionais perpassa o interesse de diferentes grupos sociais, sobretudo aqueles que buscam manter seus interesses a partir da aprovação de leis sob a justificativa de assegurar um bem comum, mesmo quando um grupo, aliado de seus direitos, fora excluído das propostas e projetos educacionais.

As próprias características da política pública educacional podem construir as condições para que ocorra a invasão de especialistas e a adesão de educadores/as a discursos medicalizantes. A força das concepções individualizantes e tecnicistas, sustentadas por corporações privadas e agências internacionais responsáveis pela legitimação científica e política do ideário neoliberal na educação, que impõe uma rotina de qualidade, eficácia e eficiência de cunho positivista, sem a escuta daqueles/as que estão agentes do processo educacional, fornecem o terreno que despolitiza a ação educativa, esvazia sua potência transformadora e pactua com os processos de medicalização.

Collares e Moysés (1997b) já explicitavam a tendência de adesão ao discurso de que qualquer um/a é competente para solucionar os problemas que ocorrem na escola, exceto os/as professores/as. O quadro que se coloca é complexo, pois os/as professores/as também estão submetidos/as a lógicas que tendem a tolher a participação política na construção das propostas pedagógicas e a na organização de um sistema voltado para a lógica neoliberal, estipuladas pelo mercado.

Muitos/as autores/as trazem contribuições fundamentais para refletirmos sobre a educação e sua importância para a constituição de relações democráticas na sociedade. Dentre eles, está Adorno, cuja pergunta “Educação para quê?” é o título de uma de suas conferências. O questionamento provoca-nos uma série de problematizações sobre a quem se destina a Educação. O autor salienta que a Educação deve conduzir à “produção de uma consciência verdadeira” na qual a democracia deve operar o seu conceito, ser formada por pessoas emancipadas (ADORNO, 1995, p. 141).

A emancipação é entendida como um produto da Educação; porém, segundo o autor, muitas vezes está submetida à lógica da ciência, que cerceia e controla, sob o argumento de que o talento das pessoas é fruto exclusivamente de seu aparato biológico. O autor busca desconstruir essa ideia e ressalta que o talento não pode ser entendido como fruto de capacidade biológica e sim, como aspectos referido às condições sociais. Assim é que a Educação deveria estar a serviço da emancipação, entretanto, ao estudar a literatura pedagógica, deparou-se com terminologias amparadas pelo ideário autoritário, compromisso que sabota o conceito de emancipação e democracia (ADORNO, 1995, p. 172).

Adorno (1995) também ressalta a importância da Educação como um antídoto contra a barbárie, compreendida como a derrota da cultura, que não cumpriu sua promessa. Ainda no que se refere às questões voltadas para a Educação, Adorno (1995) destaca o desprestígio dos/as professores/as quando são comparados/as a outros/as profissionais com curso superior na Alemanha. Tal desprestígio também ocorre no Brasil e é um fenômeno discutido por Arroyo (2000), buscando recompor e fortalecer o ofício de professor/a, cujo foco é a elaboração de uma educação baseada na ética e na cidadania. Tais proposições ampliam o campo de tensões e colocam-nos diante de outros olhares para a Educação, tecendo críticas à organização de projetos educacionais voltados para o mercado de trabalho, para a rentabilidade, sem se voltar para sua finalidade: o ser humano (COSTA, 2003).

A lógica seriada é a materialização dos processos sequenciais do ensino desses saberes fechados. Os currículos gradeados se dão bem com as competências fechadas. Os tradicionais mecanismos de sequenciação, de precedência e de avaliação etapista de retenção se justificam nessa lógica. Até retoques inovadores como avanços progressivos, aceleração, progressão continuada são adequados ao ensino – aprendizagem desses saberes e competências (ARROYO, 2000, p. 70).

Arroyo (2000) problematiza as mudanças referentes à estrutura organizacional da escola, que determinou uma divisão entre o pensar e o fazer docente.

É curioso constatar que a justificativa da lei 5692/71 para criar órgãos cada vez mais sofisticados de técnicas em planejamento, controle e avaliação, supervisão, inspeção e direção do sistema que o professorado das escolas não estava qualificado, precisava de tutores (ARROYO, 2000, p. 219).

A educação pensada a partir de grades teve grande impacto no trabalho dos/as professores/as, que se tornaram executores/as das políticas. O pensar foi desconectado do fazer, tornando o/a professor/a um/a facilitador/a da aprendizagem dos/as estudantes. Em contraposição a isso, Arroyo destaca a importância de se pensar a longa história do ofício do/a professor/a, como uma construção social, histórica e cultural, cujas marcas estão presentes no passado (ARROYO, 2000).

As políticas elaboradas pelas agências de financiamento “se julgam no direito de nos dizer o que não somos e o devemos ser, de definir o nosso perfil, de redefinir nosso papel social, nossos saberes e competências, redefinindo o currículo e a instituição que nos formarão a partir de um simples decreto” (ARROYO, 2000, p. 24).

As críticas referentes às mudanças nos currículos, no modo de trabalho e no próprio redimensionamento da função social da escola e da educação assinalam o enfraquecimento do lugar do/a professor/a na formação dos/as estudantes. Tal processo não ocorre apenas no Brasil, ele tem raízes no sistema educacional estadunidense, e ramificações nos países latino-americanos, consequência dos acordos das agências financiadoras que estão presentes nos diferentes países do continente americano.

A crise no sistema educacional estadunidense impulsionou interessantes reflexões de Arendt (1961) sobre a perda da autoridade do/a professor/a, a partir das concepções do pragmatismo: “Essa ideia base é a de que não se pode saber e compreender aquilo que se faz por si próprio. A aplicação à educação desta ideia é tão primitiva quanto evidente: substituir, tanto quanto possível, o aprender pelo fazer” (ARENDRT, [1961], p. 7). Segundo a autora, não há uma preocupação com o saber, e sim estratégias que buscam inculcar um saber-fazer, transformando as escolas em institutos profissionalizantes (ARENDRT, [1961], p. 7).

Diferentemente da aceção de Perrenoud, a competência do/a professor/a, para Arendt (1961) consiste em conhecer o mundo e ser capaz de transmitir esse conhecimento aos outros. A função do/a professor/a no cenário educacional deve ser considerada a partir de sua autoridade, como ser responsável pela apresentação do mundo às crianças. Assim, a crise na Educação decorre das mudanças ocorridas na tradição, ou seja, da forma como compreendemos o passado. Cabe ao/a professor/a manejar a difícil relação entre o que é antigo e o que é novo (ARENDRT, [1961], p. 12).

Não é possível educar sem ao mesmo tempo ensinar: uma educação sem ensino é vazia e degenera com grande facilidade numa retórica emocional e moral. Mas podemos facilmente ensinar sem educar e podemos continuar a aprender até ao fim de nossos dias sem que, por essa razão, nos tornemos mais educados (ARENDETT, [1961], p. 14).

Há autores/as que se dedicam à compreensão do complexo jogo de inserção do ideário neoliberal na Educação, desvelando, assim, a trama política e econômica que funda o projeto educacional atual, sob a aparência de crise. As questões referentes à predominância do neoliberalismo na Educação são fundamentais para a compreensão do modo como a educação pública no Brasil passou a ser gestada e como se configura no momento atual (FRIGOTTO, 2007, p. 78).

Juntamente com as políticas de financiamento das agências internacionais, que passaram a ditar regras, a emergência do neoliberalismo trata de marcar e definir quais políticas devem ser adotadas, sem que ocorra uma reflexão sobre seus produtos e efeitos no cenário educacional brasileiro. Assim, a crise – melhor dizendo, o projeto educacional só pode ser compreendido a partir do projeto (apresentado muitas vezes também como crise) do capitalismo real, em que o neoliberalismo aparece como uma alternativa de mudança para que nada se altere. Segundo Gentili (2007, p. 230-1),

O neoliberalismo expressa uma saída política, econômica, jurídica e cultural específica para a crise hegemônica que começa a atravessar a economia do mundo capitalista como produto do esgotamento do regime de acumulação fordista iniciado a partir do fim dos anos 60 e começo dos 70. O(s) neoliberalismo(s) expressa(m) a necessidade de restabelecer a hegemonia burguesa do quadro desta nova configuração do capitalismo em um sentido global (GENTILI, 2007, p. 230-1).

O fortalecimento das agências de financiamento Fundo Monetário Internacional (FMI), Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), UNESCO, Organização Internacional do Trabalho (OIT), nas últimas décadas, bem como a estruturação de agências filiais latino-americanas como a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe CEPAL e a Oficina Regional de Educação para a América Latina e Caribe (OREALC) tratam de disseminar o conceito de capital humano e fomentar a vinculação entre educação e mercado de trabalho. Entretanto, esse modelo torna-se insuficiente e surge a necessidade de criação de outros referenciais baseados em uma nova categoria, descrita a partir de conceitos como “sociedade do conhecimento e novos conceitos operativos de: qualidade total, flexibilidade, trabalho participativo em equipe, formação flexível, abstrata e polivalente” (FRIGOTTO, 2007,

p. 95). Tais características aparecem de forma sutil, sobretudo no que se refere à formação da capacidade de resolução de problemas.

Por outro lado, existem documentos que nitidamente marcam seus posicionamentos, por exemplo, o Documento Instituto Herbert Levy – *Ensino fundamental & competitividade empresarial* – elaborado por intelectuais e técnicos conhecidos, segue as trilhas da CEPAL. Alinhadas a este referencial, estão a flexibilidade e a capacidade de pensamento abstrato como porta-vozes da almejada produtividade e competitividade do mercado (FRIGOTTO, 2007). No que tange aos processos educacionais, as mudanças provocadas pelo fortalecimento do neoliberalismo ocorrem por meio da destruição da escola pública e a criação de escolas cooperativas, organização de sistemas escolares de empresas, adoção do bônus educacional, adoção de escolas por empresas e também organização de escolas pelas comunidades ou centros habitacionais populares (FRIGOTTO, 2007, p. 103).

Essas concessões permitem que a educação seja encarada como um bem de consumo e percebida a partir da lógica do mercado.

De uma perspectiva radicalmente democrática, o mercado é o espaço do *não direito*. “Consumir”, “trocar”, “comprar”, “vender” são ações que, ainda que amparadas em certos direitos, identificam ou apelam aos indivíduos em sua exclusiva condição de “consumidores”. Na retórica conservadora, ser “consumidor” pressupõe um direito (em sentido estrito) e uma possibilidade de ação de amplitude variável. No primeiro caso, referimo-nos ao *direito de propriedade*; no segundo, à *possibilidade de comprar e vender*” (GENTILI, 2007, p. 240, grifos do autor).

A compra e a venda são baseadas na premissa da desigualdade, entretanto, essa palavra não soa com um sentido negativo. A desigualdade é entendida como uma espécie de trampolim para que a pessoa possa melhorar e competir. Juntamente com essa ideia, a concepção de mérito se faz presente (GENTILI, 2007). O mérito evidencia a preocupação em premiar ou inserir os poucos que conseguem atingir os patamares almejados. A ideia do mérito acaba por justificar e referendar a desestruturação da escola pública de qualidade para todos, cuja tática utilizada pelo pensamento neoliberal é ressignificar a Educação, tornando-a uma mercadoria (GENTILI, 2007).

A compreensão do contexto educacional brasileiro e seus aspectos associados à predominância do neoliberalismo e às implantações de políticas marcadas pelas leis do mercado, sem quaisquer preocupações com a garantia de uma educação de qualidade para todos, a qual contemple a formação humana e não a formação de mão-de-obra treinada para aceitar os ditames do capital. As características do modelo neoliberal imprimem marcas

profundas na prática docente e nas relações estabelecidas entre estudantes e professores/as. A mudança relacionada ao fazer docente despotencializa o/a professor/a, favorecendo a entrada e a permanência de práticas medicalizantes na escola.

Assim, como foi possível discutir ao longo do Capítulo II, o financiamento da Educação, as parcerias público-privadas<sup>25</sup> e as avaliações de larga escala produzem um cenário de intensificação dos processos de medicalização da Educação à medida que se organizam por meio de preceitos neoliberais, produzindo o esvaziamento da esfera pública na dimensão educativa.

A permanência da iniciativa privada sob formato de instituições filantrópicas, confessionais ou comunitárias na oferta de AEE, prevista na PNEEPEI e no PNE, implica a perda da dimensão inclusiva, construída a partir de princípios dos direitos humanos e da justiça social que buscam superar as desigualdades, historicamente, produzidas no país.

As influências das agências multilaterais na configuração das políticas educacionais chancelam formas de educar descompromissadas com a compreensão da realidade nacional e regional, ou seja, a própria elaboração de documentos com indicadores que não foram construídos conjuntamente estabelece, a partir das chamadas competências e habilidades, uma perspectiva empobrecida de currículo e de mundo. A difusão de formas de ensinar e aprender que se limitam a seguir manuais para alcançar índices de aprovação deixa de trabalhar com aspectos relacionados à produção de desigualdades no país. Tal perspectiva diverge frontalmente das propostas amplamente discutidas na CONAE de 2014 e registradas em seu relatório final.

As possibilidades de financiamento de instituições privadas de caráter filantrópico, confessional ou comunitário presentes na PNEEPEI e no PNE têm como efeito a negação da proposta de uma Educação pública para todos/as. A existência de espaços segregados de Educação, que operam sob a égide da reabilitação, revela nossas dificuldades em acolher as diferenças, fazendo com que se tornem algo a ser ajustado, consertado ou até mesmo, separado. Convivem, assim, diferentes paradigmas de compreensão das diferenças funcionais, que reiteram a redução de fenômenos sociais a problemas individuais. Tal redução retira direitos das populações que não atendem aos ideais normofuncionais. As barreiras voltam a deixar de ser discutidas, centrando-se o debate nos impedimentos que os corpos carregam, impedimentos que não poderão deixar de existir. A pessoa continuará a ser cega, a ser surda, a não caminhar,

---

<sup>25</sup> O Grupo de Trabalho (GT) 05 - Estado e Política Nacional da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (ANPEd) elaborou uma nota sobre a verba pública para a escola pública que está disponível no seguinte enlace: < <http://www.anped.org.br/news/nota-gt-05-e-anped-verba-publica-para-escola-publica>>.



a não produzir com facilidade o pensamento formal e, no contexto do neoliberalismo, isso é percebido como um problema do sujeito que não funciona, que não atende às expectativas, e com isso as expectativas de aprendizagem são rebaixadas, as condições necessárias não são garantidas. Mais que tudo, intensifica-se a cultura de que essas pessoas não estão na escola para terem acesso ao patrimônio humano sistematizado. Não estão na escola para interagir, trocar, afetar e serem afetadas. Estão na escola para se beneficiarem do convívio conosco, os normais. É intensificada a ideia de que os objetivos educacionais referentes ao público-alvo da Educação Especial são desiguais, menores do que os objetivos educacionais de todos/as os/as demais estudantes. Assim, esse processo de redução do social ao individual impede a potência do modelo social e cristaliza o modelo reabilitador, centrado na pessoa a partir de uma perspectiva assistencialista. Nesse sentido, a parceria público-privada adquire o antigo e bem conhecido contorno de oferta educacional (precária, além de segregada daqueles de quem a Educação pública não dá conta (e talvez, muitas vezes, nem queira dar). É também nesse sentido que uma avaliação que se apresenta como institucional, com função de monitoramento das redes de ensino, torna-se mais um mecanismo de aferição do fracasso da escola, a partir de performances individuais dos/as estudantes. Por isso a presença do/a estudante público-alvo da Educação Especial não é desejada.

### **3.1 Síntese da movimentação do ideário medicalizante nos principais marcos legais da educação**

Neste item, buscaremos sistematizar as discussões relativas ao segundo objetivo específico elaborado nesta investigação: compreender as relações que se estabelecem entre o processo de medicalização da Educação, em geral, e a Educação Especial, especificamente.

A PNEEPEI representa um marco importante para a educação brasileira: foi a partir de sua elaboração que a garantia de matrícula de alunos/as público-alvo da Educação Especial em classes comuns da escola regular e o acesso a serviços de atendimento educacional especializado tornaram-se parte de uma mesma política, sendo que sua garantia já estava expressa desde a LDB (BRASIL, 1996), faltando sua regulamentação.

Esse documento traz importantes contribuições para a construção de um novo modo de se pensar a Educação Especial, buscando romper com as ideias integracionistas, nas quais os alunos/as precisam adaptar-se à escola, ou seja, o acesso à escola, nessa perspectiva, está condicionada a adaptação da criança ao currículo escolar. O texto, por sua vez, trata de articular

uma nova proposta em que a dimensão educacional passa a ser prioritária em detrimento das práticas psicométricas utilizadas em larga escala nas últimas décadas.

O documento procura desconstruir a ideia de Educação Especial como uma estrutura externa à proposta educacional comum, enfatizando a transversalidade dessa modalidade desde a Educação Infantil até a Educação Superior a partir da complementação ou suplementação do trabalho desenvolvido em classe regular, ressaltando que os atendimentos não se configuram em um serviço substitutivo da classe comum, como as classes especiais. A política apresenta a necessidade de normatizar a oferta do Atendimento educacional especializado (AEE), delimitando o público-alvo: alunos/as com deficiência; transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Contudo, mesmo com a ênfase nas matrículas de estudantes público-alvo da Educação Especial em classes comuns de escolas regulares, a política pública de Educação Especial no país mantém dentre seus equipamentos as salas especiais e as escolas exclusivas. Os documentos redigidos após a publicação da PNEPEI trazem esse ponto de tensão, de diferentes maneiras. O Decreto nº 6.571 de 2008, enfatiza a escola regular como o lugar de matrícula do ensino regular e do AEE aos alunos público-alvo da Educação Especial (BRASIL, 2008a). Entretanto, esse documento foi revogado pelo Decreto 7.611 de 2011, o qual ressalta que a Educação Especial deve ser ofertada de modo preferencial na rede regular de ensino (BRASIL, 2011). A Resolução nº4 de 2 de outubro de 2009 destaca que a oferta do AEE pode ocorrer na rede pública de ensino ou em instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos (BRASIL, 2009b).

Tal Resolução tem como foco a implantação do AEE e a definição dos recursos disponibilizados; contudo, os aspectos referentes à proposta de interlocução entre a sala comum e a Educação Especial são ligeiramente citados no documento, favorecendo a descontinuidade entre a sala de aula comum e o serviço de atendimento da Educação Especial.

O PNE e o Documento Final da CONAE mantêm a utilização da expressão “preferencialmente” para designar a oferta do AEE nas escolas regulares. A adoção de tal termo permite a existência de espaços exclusivos para o AEE. A coexistência de espaços de inclusivos e exclusivos, diz respeito a um modo de funcionamento que não conseguiu romper com o modelo de atendimento ofertado pelas escolas especiais.

Outro aspecto importante da política de Educação Especial no país é a ênfase dada à implantação das SRM. O foco nos recursos materiais favorece a construção de um aparato que

não consegue se expandir para a escola, mantendo o acesso às possibilidades de comunicação e aprendizado restritos ao ambiente especializado (GARCIA, 2013).

O funcionamento das propostas da Educação Especial pode indicar a prevalência de uma concepção de intervenção especializada, pautada pela lógica individual e não de um planejamento de uma intervenção conjunta entre os saberes dos/as professores/as especializados/as e os saberes dos/as professores/as generalistas que atuam em classes comuns de escolas regulares. Essa grande cisão entre os espaços frequentados pelos/as alunos/as público-alvo da Educação Especial enfraquece a discussão que envolve o currículo em ação: as metodologias, as possibilidades de avaliação da aprendizagem dos/as estudantes, as estratégias de registro, as questões ligadas à convivência entre os/as diferentes componentes da comunidade escolar.

A CDPD, que assumiu caráter de emenda Constitucional no Brasil, ao basear-se no modelo social da deficiência, coloca no centro das preocupações a identificação das barreiras que agem prejudicando ou impedindo a vida digna, bem como a produção de planos de enfrentamento. Tal lógica está expressa nas normativas referentes ao AEE (BRASIL, 2009b; 2011), posicionando este dispositivo em diálogo com o modelo social da deficiência. Tal aspecto precisa ser sublinhado como importante intento de diferenciação em relação à lógica até então organizadora dos serviços da Educação Especial, que enfocava os diagnósticos. Cabe explicitar também que tal lógica não se constitui na linha de força que será destacada nos documentos educacionais quando se referem ao AEE, sendo que as SRM acabam por aparecer quase como sinônimos do AEE, reduzindo seu sentido e deslocando sua função de identificação de barreiras e produção de planos de enfrentamento para produção e oferta de recursos didáticos.

Por fim, é possível perceber que os documentos analisados buscam radicalizar o princípio da inclusão, ao garantirem o acesso à Educação a um público que historicamente manteve-se alijado do espaço escolar comum. Segundo é possível depreender dos documentos analisados, as discussões e as intervenções permanecem reduzidas à esfera individual, a partir das demandas e necessidades dos/as estudantes, não conseguindo ultrapassar de maneira significativa os limites do olhar individualizado e, com isso, não alcançando o campo da produção de estratégias coletivas e inclusivas. A oferta e a utilização dos equipamentos da SRM, somadas à força do estereótipo do/a professor/a especializado/a como detentor/a do saber sobre os/as estudantes público-alvo da Educação Especial dificultam a o estabelecimento de uma interlocução entre os/as professores das classes comuns de escolas regulares.

Observamos que o documento final da CONAE amplia as discussões sobre a disposição de recursos materiais e profissionais para o atendimento das demandas educacionais dos/as alunos/as, assim como a articulação de estratégias para a superação de preconceito que pessoas consideradas como público-alvo da Educação Especial podem sofrer dentro e fora da escola. Entretanto, em alguns trechos do documento é possível observar a presença de um pensamento organizado a partir de ideários medicalizantes, ao transformar problemas complexos, formados por diferentes aspectos, em problemas médicos, que ao individualizar, não refletem sobre a disseminação de supostos transtornos surgidos na escola (MOYSÉS, COLLARES, 2010). Tal redução pode ser identificada pela adoção de terminologias biomédicas nos documentos oficiais da educação, tanto o PNE quanto o documento final da CONAE, que utilizam a terminologia da PNEEPEI sem apresentar maiores reflexões sobre o impacto do uso dos termos adotados, os quais têm origem nas ciências médicas. Observamos a inexistência de discussões sobre a necessidade ou a possibilidade de definição do público-alvo da Educação Especial a partir de categorias propriamente educacionais, revelando a perseverança da lógica medicalizante tanto na PNEEPEI quanto nos documentos da educação, em geral, que fazem alusão à educação especial.

A despeito dos avanços em garantir o acesso aos/às alunos/as nos três documentos analisados, não foi localizada reflexão sobre as implicações simbólicas do uso dos termos que designam o público-alvo da educação especial. Angelucci (2014) destaca a presença da lógica medicalizante na PNEEPEI, que utiliza terminologias do campo biomédico para definir quem será seu público-alvo. A adoção dessas terminologias impede a realização de reflexões sobre as implicações dos termos utilizados no que se refere a concepções e expectativas depositadas sobre os sujeitos que compõem, na atualidade, o público-alvo da educação especial. Tal terminologia, ao não se constituir a partir de categorias propriamente educacionais, podem contribuir para a fixação do/a estudante na posição de deficiente; nem pessoa, nem sujeito, nem aprendente. Ou seja, pode contribuir para a permanência desse segmento populacional fora do direito à educação com qualidade, ainda que sua presença nos bancos escolares esteja aumentando.

As divergências salientam o quanto as políticas públicas inserem-se em um campo de lutas ético-políticas, no qual forças empenhadas em buscar a superação das desigualdades disputam espaços com forças que individualizam, medicalizam e culpabilizam estudantes pelos insucessos em sua trajetória escolar.

A Nota Técnica MEC/ nº. 04 de 2014, publicada pela SECADI, traz uma importante contribuição para a compreensão dos critérios de elegibilidade de estudantes público-alvo da Educação Especial no AEE. Sob a justificativa de que esses serviços têm caráter educacional, os critérios estão centrados nos aspectos relativos ao campo da Educação, as perguntas realizadas, dizem respeito, à esfera da aprendizagem. Assim, os parâmetros das avaliações biomédicas deixam de ser considerados centrais para a avaliação de aspectos relativos a aprendizagem escolar, porque dizem respeito a outro campo do conhecimento e trazem uma perspectiva que não pode orientar processos educacionais. Romper com esse *modus operandi* é uma tarefa que exige discussões e debates, atentando para as necessidades dos/as estudantes em suas especificidades expressas no campo educacional.

Dialogando com o objetivo geral da pesquisa, que foi depreender os tensionamentos entre a lógica medicalizante e os princípios de Direitos Humanos presentes na política de Educação Especial brasileira a partir da análise de documentos como a PNEEPEI, a LDB, o documento final da CONAE e o PNE, percebe-se que o campo das políticas públicas em Educação Especial é formado por concepções contraditórias. Fica explícito o esforço por superar preconceitos e garantir serviços de qualidade que possam atender às especificidades dos/as alunos/as com diferenças funcionais. Entretanto, tanto a nomenclatura como o tratamento dado a questões referentes à escolarização discutidas ao longo da presente pesquisa demonstram que persistem agentes facilitadores da lógica medicalizante, na qual o saber do campo biomédico organiza as discussões, as possibilidades de escolarização e as expectativas sociais sobre os sujeitos que, historicamente, vinham ocupando a posição de sub-humanos.

Dentre as tensões observadas nas análises dos documentos, estão os aspectos ligados à construção de serviços específicos para pessoas diagnosticadas com TDAH como a reserva de vagas, atendimento específico durante a realização de avaliações, bem como de sistematização de serviços de atendimento, tais práticas ressaltadas na construção do documento final da CONAE, direcionam a proposta de ensino para aspectos ligados a construção de ações voltadas para o âmbito individual, sem realizar reflexões sobre as contingências da produção desses diagnósticos na escola.

As tentativas de incluir novas configurações de atendimento a estudantes que encontram dificuldades na trajetória escolar diz respeito a um duplo movimento, que compõe a complexa trama que envolve a produção de soluções individualizantes para problemáticas constituídas por uma complexa teia de fatores escolares e de fatores que extrapolam o terreno da escola. Há ainda que se considerar que aspectos econômicos, sociais e políticos, tal como apontado ao

longo do Capítulo II, compõem diferentes quadros que alimentam soluções medicalizantes, porque ao se centrar em ações sobre os indivíduos, a solução está finalizada (porque empobrecida e simplificada), não sendo mais necessário o debate ético sobre as transformações substantivas a serem feitas pelos sistemas de ensino, tal como inúmeros documentos internacionais e nacionais vêm apontado desde a década de 1990 (BRASIL, 1994, 2008b, 2009a).

As análises do documento final da CONAE (BRASIL, 2014a) indicam a presença de dois movimentos; o primeiro diz respeito à busca por garantia de direitos de grupos que historicamente estiveram aliçados dos bancos escolares. A luta pela garantia de acesso e permanência na escola e na universidade diz respeito à construção de sistemas de cotas, adequações aos processos seletivos para que todos possam ter acesso à Educação pública. A preocupação em criar e estabelecer diferentes estratégias para a participação de estudantes no processo educativo escolar tensiona a discussão para o campo da política, cujas soluções passam pela criação de ações que tendem a provocar mudanças no sistema educacional de um modo mais amplo. Tal disputa tem sido realizada, em alguns casos, a partir de um movimento que busca no diagnóstico do campo da saúde uma certificação para acesso a serviços de âmbito educacional. Busca por certificação do diagnóstico do campo da saúde que ocorre tanto no que diz respeito a estudantes que compõem o público-alvo da Educação Especial quanto à inserção de novos grupos de estudantes como aqueles/as que receberam o diagnóstico de TDAH. A luta pela garantia de acesso e participação não tem conseguido refletir sobre o modo como ela tem sido estruturada, cuja organização do direito à participação está pautada por aspectos ligados aos corpos dos estudantes, sob a jurisdição de saberes do campo da saúde.

A predominância dessa compreensão na disputa por direitos apaga as dimensões política, social e econômica da problemática, fazendo com que o problema seja compreendido por uma dimensão neurodesenvolvimental, que cria estratégias e soluções baseadas nesses critérios, fechando possibilidades de discussões amplas sobre como tais questões aparecem na escola e como eles podem ser discutidas de modo a contemplar as diferentes dimensões do problema. Assim, ao mesmo tempo em que ocorre um movimento amplo de luta por direitos de acesso e permanência na escola de grupos que estiveram fora da escola, dilui-se na justificativa de criar estratégias para a garantia do acesso, da permanência e da aprendizagem a partir da via do diagnóstico em Saúde.

A busca por soluções que enfocam a organização de estratégias de alcance individual silencia as discussões sobre o processo de escolarização e os diferentes aspectos que ajudam a

compor o cotidiano da escola. A discussão sobre as implicações do diagnóstico em Saúde para sistematização de serviços e atendimentos da Educação Especial precisa ser pautada na compreensão da distinção dos campos dos saberes, da adoção de critérios que podem ser diferentes e não contemplar as especificidades dos campos de saberes distintos. A sobreposição dos critérios de saúde no campo da educação faz com que se apaguem os movimentos e as tensões escolares, as falas dos professores/as, suas expectativas, suas interpretações da realidade escolar, bem como as possibilidades de intervenções encontradas no cotidiano da escola. O foco em uma solução individualizada não permite que a problemática seja discutida a partir de categorias amplas e profundas, envolvendo a escuta de todos/as que de alguma maneira fazem parte, inclusive a política pública e de suas tensões.

Por fim, é possível perceber que os documentos analisados buscam radicalizar o princípio da inclusão, ao garantirem o acesso à Educação a um público que historicamente manteve-se alijado do espaço escolar comum. Na atualidade, essas garantias têm sido ameaçadas pela formulação de uma nova política de educação especial, cujo caráter antidemocrático se expressa a partir da convocação de uma reunião a portas fechadas, sem debate público, sem participação dos setores organizados da população, dos/as educadores/as e dos segmentos populacionais diretamente implicados, retrocedendo a largos passos em relação aos avanços conquistados com a política vigente.

### **3.2 Um quase *post scriptum* - tensionamentos que se anunciam e a possibilidade de intensificação da lógica medicalizante**

Na atualidade, a PNEEPEI tem sido ameaçada pela formulação de uma nova política de educação especial, cujo caráter antidemocrático se expressa a partir da convocação de uma reunião a portas fechadas, sem debate público, sem participação dos setores organizados da população, dos/as educadores/as e dos segmentos populacionais diretamente implicados, retrocedendo a largos passos em relação aos avanços conquistados com a política vigente. Tal discussão articula-se diretamente com a pesquisa em curso, posto que constitui grave ameaça às conquistas presentes na PNEEPEI e aos demais esforços de romper com a lógica medicalizante da educação especial, expressos nos documentos analisados. Sem pretender realizar análises aprofundadas da proposta de atualização em questão, optamos por registrar as movimentações existentes até o momento, de forma a chamar a atenção tanto para o ideário conservador que fundamenta tal proposta quanto para os/as agentes sociais envolvidos/as na produção de resistências a tal retrocesso.

Foi organizada pela extinta SECADI, uma reunião realizada em dezesseis de abril de 2018, em Brasília, com número restrito de participantes, porém com a presença de representantes de instituições privadas de oferta de Educação Especial, cuja defesa do atendimento exclusivo em classes e escolas especiais são preconizadas pela maioria dos representantes das instituições privadas participantes.

As pautas da reunião, os slides apresentados e as próprias falas dos/as responsáveis indicam uma alteração do nome da política com a retirada dos termos “na perspectiva da educação inclusiva” (MANTOAN, 2018). A supressão dos termos que revelam a perspectiva inclusiva da política aponta para o retorno do modelo médico e integracionista na Educação Especial, buscando apagar os avanços alcançados com adoção do modelo social, cuja base é a garantia dos direitos humanos (PALACIOS, 2008).

Dentre as propostas de atualização da política de Educação Especial apresentadas em slides durante a reunião estão as mudanças dos critérios de elegibilidade para o acesso a essa modalidade. Há uma tensão entre a manutenção ou a expansão dos critérios de elegibilidade para público-alvo da Educação Especial por meio da inserção de novas categorias nosológicas. A ampliação do público-alvo, a partir da justificativa que estudantes que vivem tais condições deveriam ter o direito de acesso a equipamentos especializados, indicam a presença de uma disputa de dimensões políticas e teórico-prática sobre a atuação da Educação Especial no país. Os slides apresentados durante a reunião afirmam que o público-alvo da Educação Especial, passaria a ser composto por:

1. Estudantes cuja participação plena e efetiva nas atividades escolares é obstruída pela interação entre as barreiras (urbanísticas, arquitetônicas, atitudinais, tecnológicas, nos transportes e nas comunicações e informações) e os impedimentos individuais de longo prazo de natureza: 1.1 Intelectual; 1.2 Mental; 1.3 Comportamental, social, comunicacional e de linguagem; 1.4 Visual; 1.5 Auditiva; 1.6 Multissensorial; 1.7 Física, 1.8 Múltipla. 2. Estudantes com altas habilidades/superdotação(...) (MANTOAN, 2018).

A inclusão de categorias nosológicas, ou seja, categorias do campo da Saúde, principalmente a partir da inclusão de diagnósticos relativos a aspectos do comportamento indicam uma forte tendência medicalizante e patologizante, na qual o direito de acessar à Educação Especial se dá por meio de um diagnóstico elaborado pelo campo da saúde, extinguindo as discussões sobre as questões específicas do processo de escolarização do/a estudante. Além do modo como esse processo incide na vida do/a estudante, a centralização do



acesso à Educação Especial via diagnóstico em saúde, produz um apagamento das discussões sobre a pertinência da Educação Especial como parte constituinte da política de Educação.

Assim, o enfraquecimento da Educação Especial enquanto uma modalidade da Educação favorece o retorno do modelo integracionista e com ele o fortalecimento da perspectiva biomédica na categorização de seu público-alvo. Não foram articuladas discussões sobre a elaboração de modos de pensar o público-alvo da Educação Especial a partir do próprio campo educacional.

Ainda sobre a proposta de atualização da PNEEPEI, acessamos o processo efetuado pelo Ministério Público Federal<sup>26</sup> (MPF) que solicita a não publicação da nova política sem que sejam realizadas nova(s) audiências(s) pública(s) com a presença de entidades que demonstrarem interesse em participar das reuniões, audiências e seminários. O documento trata de discutir a forma irregular em que o MEC tem conduzido o processo, sobretudo em relação ao impedimento de representantes de entidades de participarem do debate sobre a atualização da PNEEPEI.

O Laboratório de Estudos e Pesquisas em Ensino e Diferença (LEPED) da Faculdade de Educação de Campinas, solicitou a participação das reuniões e o acesso aos documentos elaborados em uma parceria entre MEC e UNESCO. Entretanto, o pedido foi negado pelo MEC. Uma reunião foi marcada entre o LEPED e MEC somente após a intervenção da deputada federal Margarida Salomão. Nessa reunião a representante do LEPED, Meire Cavalcante, solicitou o acesso aos documentos e a participação das reuniões, ambos pedidos foram negados pelo MEC.

O documento elaborado pelo MP solicitando a participação do LEPED nas reuniões traz ainda a descrição de outros encontros realizados com o intuito de discutir a atualização da PNEEPEI

15. Em 25/06/2018, a SECADI realizou, em São Paulo-SP, reunião técnica, de 3 horas, a fim de apresentar mais alguns detalhes sobre a proposta de atualização da PNEEPEI. Nessa oportunidade, estavam presentes aparentemente as mesmas pessoas convidadas para a primeira reunião, além de algumas outras, em número não superior a 50.

16. Em 13/07/2018, a SECADI/MEC, conforme dito na reunião anterior, encaminhou - não se sabe exatamente a que instituições e entidades porque não foram informados formulários com questionamentos sobre os pontos

---

<sup>26</sup> Ministério Público Federal – Procuradoria da República no Rio Grande do Sul – Procuradoria da República no município de Caxias do Sul.

objeto de alteração, objetivando, no dizer do MEC, viabilizar a coleta de contribuições por meio da devolução dos formulários preenchidos.

17. Promoveu, ainda, em 24/07/2018, reunião virtual para apresentar as contribuições encaminhadas à Secretaria mediante os aludidos formulários.

18. Realizou, por fim, em 28/08/2018, reunião em Brasília destinada à "devolutiva sobre a consolidação de todas as contribuições recebidas para a proposta de atualização da Política", mantendo ainda como convidados exclusivamente as pessoas indicadas pelo MEC.

22. Os argumentos da SECADI-MEC para justificar a limitação do público - muitíssimo restrito, considerada a abrangência da Política -, nas poucas reuniões realizadas, eram os de que "limitada a capacidade da sala" e elevados os custos financeiros para o alargamento do debate (BRASIL, 2018c, p. 08).

A agenda das reuniões realizadas para a atualização da PNEEPEI revela o caráter antidemocrático desses encontros, uma vez que instituições e pesquisadores/as vinculados/as à Educação Especial solicitaram o acesso a documentos e a participação das reuniões e tiveram o acesso negado. A realização de reuniões a portas-fechadas, sem a presença de instituições representantes dos diferentes movimentos ligados à Educação Especial.

Ainda no que diz respeito ao processo de atualização da PNEEPEI, foi realizado em 07 de novembro de 2018, o Seminário: Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e ao Longo Vida. A apresentação de Adriana Buytendorp, representante do Consed (Conselho Nacional de Secretários da Educação) nesse seminário traz em primeiro plano aspectos positivos da PNEEPEI, principalmente em relação ao aumento do número de estudantes público-alvo da Educação Especial em classes regulares. O início da apresentação trata de convencer que os avanços da PNEEPEI já foram atingidos e algumas lacunas precisam ser revistas para que se possa consolidar uma nova política de Educação Especial no país.

Os slides trazem informações conflitantes com as denúncias realizadas pelo Ministério Público Federal (MP), em relação ao número restrito de representantes de instituições e associações nas reuniões agendadas para a discussão da atualização da política. Durante essa reunião, um dos slides salienta que "A reformulação da política faz parte do processo democrático" e acrescenta discussões políticas são necessárias para ajustá-las às novas demandas dos próprios cidadãos que devem poder se manifestar sobre a condução da política" (CONSED, 2018).

Tivemos acesso ao documento que descreve as falas dos/as participantes do seminário. Foram realizadas três mesas de discussões, com participantes de diferentes compreensões sobre a Educação Especial e as diferenças funcionais. Uma das deputadas responsáveis pela mesa de abertura inicia sua fala:

Quero dizer que é com muita alegria que nós estamos aqui hoje na Comissão da Pessoa com Deficiência recebendo a todos que vieram, que com certeza irão dar importante contribuição neste debate, que se faz tão necessário devido às mudanças na política da educação especial do Ministério da Educação. Antes de tudo, eu também sou mãe de uma criança com deficiência. Ela tem 21 anos de idade, mas na verdade é a nossa eterna criança (BRASIL, 2018a, p.12).

O processo de infantilização da pessoa com diferença funcional marca o início das discussões pela atualização da política de Educação Especial. Ao longo do seminário é possível observar um movimento de defesa da atualização e posturas críticas, dentre elas a fala de Lenir Santos, presidente da Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down, que apresenta a seguinte consideração.

A escola deve ser o local que permitirá o desfazimento do mito da pessoa com deficiência como detentora da Síndrome de Peter Pan". Isso é trecho de um livro do italiano Carlo Lepri, intitulado *Quem eu seria se pudesse ser*. Ele fala que um dos maiores estigmas das pessoas com deficiência é não poder crescer, é ser uma eterna criança. A pessoa não pode ser uma eterna criança, ela tem que ter vida adulta, independência, autonomia (BRASIL, 2018a, p. 81).

Destacamos apenas essas duas colocações realizadas no Seminário: Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e ao Longo Vida para apresentarmos o modo como a discussão tem sido estabelecida, retrocedendo a aspectos de infantilização da pessoa com diferença funcional. A retomada de argumentos favoráveis à compreensão do desenvolvimento da autonomia como ponto chave do modelo social de compreensão das diferenças funcionais, demarca o território de conflito, e a formação de resistências à atualização da PNEEPEI.

Em meio à elaboração de propostas de atualização da política de Educação Especial diferentes ações foram realizadas, tendo como principal objetivo articular a defesa dos direitos ao acesso à escola comum, a aprendizagem e a autonomia, ao vivenciar o tempo de escolarização, como um tempo específico, marcado por sua finitude, além de pontuarem os aspectos da escolarização e sua terminalidade. Há também diferentes incursões de movimentos sociais e pessoas que, ao longo de uma trajetória de lutas, defendem o acesso de pessoas com diferenças funcionais na escola regular. Dentre eles estão o Movimento Inclusão Já, a Federação Brasileira de Associações de Síndrome de Down e a atuação da Procuradora do Ministério Público Federal Eugênia Augusta Gonzaga, que estiveram presentes no Seminário. A participação de instituições e representantes de movimentos que reivindicam a garantia de acesso, permanência e aprendizagem na escola regular manifestaram-se contra a proposta de

atualização e como ela tem sido realizada, sobretudo, no que se refere à realização de reuniões com número de participantes restritos, sem a realização de um amplo debate sobre o tema. É importante ressaltar que, ao longo do Seminário, foram realizadas diferentes falas em defesa da realização de discussões sobre as alterações na política, sendo exemplificadas pela própria realização do Seminário e pela consulta pública, realizada no portal do MEC entre os dias 06 e 21 de novembro de 2018. Também foi agendada uma audiência pública no dia 19 de novembro do mesmo ano. A realização dessas reuniões tem sido explicitada pelos responsáveis pela condução do processo de alteração da PNEEPEI como ações democráticas, que permitem a participação popular e, sobretudo das pessoas com diferenças funcionais e seus familiares.

As perspectivas de mudanças da Política, somadas à extinção SECADI e do material produzido durante os últimos anos sobre a Educação Especial no país e implementação da Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação (SEMESP), em 2019, pela atual gestão do governo federal, indicam a elaboração de documentos que rompem com a perspectiva inclusiva de Educação Especial no país, sistematizada como uma modalidade transversal a todas as modalidades e etapas educacionais. As análises sinalizam a elaboração de uma nova concepção de Educação Especial. Os principais indícios dizem respeito à retirada de documentos norteadores do site do MEC, como por exemplo, o documento A Inclusão Escolar no Brasil – 2003 a 2016 (BRASIL, 2016a); a inexistência de propostas e materiais relativos à Educação Especial, ao processo de atualização da política de Educação Especial no país; o apagamento da dimensão inclusiva na nomenclatura das secretarias e divisões organizacionais do MEC. Tais movimentos indicam a elaboração de uma política de Educação Especial que se traduz em retrocesso; que, ao sistematizar uma atualização sem realizar um verdadeiro processo de debate, procura apagar os avanços alcançados com a PNEEPEI, que mesmo com suas fragilidades, buscava superar as próprias contradições do campo, como a subordinação da organização da Educação Especial aos saberes do campo da saúde, como, por exemplo, a publicação da nota técnica MEC/nº 4 de 2014.

No contexto das propostas de atualização da PNEEPEI, há uma diminuição do campo de ação pública, na medida em que voltam a se fortalecer as instituições filantrópicas e as práticas de segregação no atendimento ao público-alvo da Educação Especial. Além da maciça participação de representantes de instituições privadas de Educação Especial para a elaboração de uma “atualização” PNEEPEI, há também uma alteração importante na legislação, com a mudança do artigo 3º da LDB, em 2018, que inclui em seu texto, “a garantia do direito à educação e aprendizagem ao longo da vida” (BRASIL, 2018d). Tal alteração possibilita oferta

de atendimento sem um propósito de terminalidade do tempo na escola, fortalecendo os núcleos de apoio às escolas exclusivas de Educação Especial. O direito à educação e aprendizagem ao longo da vida permite que a escola se torne em um espaço para o desenvolvimento de práticas de reabilitação e se desconfigure como um espaço de apropriação crítica do patrimônio cultural acumulado pela humanidade.

A adoção desse modelo desconsidera o desejo e as possibilidades de escolha do sujeito, produzindo a ideia de incapacidade para a vida social, permitindo assim, a permanência de espaços de segregação e confinamento. Tal reformulação indica a força do ideário capacitista, no qual as pessoas com diferenças funcionais são tratadas como incapazes de tomar decisões sobre suas próprias vidas (MELLO, 2016).

O ideário capacitista, nas alterações na política de Educação Especial, é acompanhado pelo ideário patologizante, que busca, via diagnóstico nosológico, a ampliação do público-alvo da Educação Especial. Tal ampliação ampara-se no diagnóstico em saúde para promover o acesso ao direito à Educação Especial, excluindo, assim, as discussões sobre a pertinência da Educação Especial como parte constituinte da política de Educação. Ademais, retoma a ideia, já superada pelo campo educacional, de que o público-alvo da Educação Especial deve ter acesso a currículos adaptados, com mudanças de objetivos e conteúdos, o que significa não garantir o mesmo direito à aprendizagem. Enquanto discutimos como fazer avançar os processos de acessibilização do currículo, ou seja, garantir os mesmos direitos a partir de conjuntos de suportes comunicacionais e tecnológicos, a atual proposta retoma ideários do século XX referentes à simplificação e supressão de elementos curriculares, justificados por uma compreensão das diferenças funcionais como patologia, classificada por níveis de gravidade. Tal proposta expressa de maneira ostensiva o ideário medicalizante e capacitista em operação.

Diante da iminência de um novo documento, que representa retrocesso na política, o MP elaborou um requerimento solicitando a ampliação dos prazos de debate e a suspensão da proposta de atualização da política de Educação Especial até que sejam garantidas amplas formas de debate, com a presença de todos/as que mostrarem interesse em participar. Além da garantia de participação, é imprescindível que haja uma ampla divulgação e criação de possibilidades de participação nos municípios, ou seja, é preciso discutir a PNEEPEI no espaço em que se presentifica, ou seja, nas escolas regulares, garantindo a participação de estudantes que compõem o público-alvo da Educação Especial e estudantes que não compõem o público-alvo, bem como de professores/as e demais trabalhadores/as da Educação, além da família. É

preciso sim, conhecer os avanços e as fragilidades na política e com isso traçar linhas de ação comprometidas com a garantia de acesso à escola e, principalmente à aprendizagem e à construção da autonomia.

### **3.2.1 Para seguir pesquisando**

Como possibilidades de continuidade para pesquisas afeitas ao tema, sugerimos o aprofundamento dos estudos sobre a Educação Especial no documento preparatório para a realização da CONAE de 2018 e seu respectivo documento final, que até a finalização desse trabalho não estava disponibilizado no site do MEC, bem como o estudo da constituição do Fórum Nacional Popular de Educação (FNPE) e da Conferência Nacional Popular de Educação (CONAPE) como documentos favoráveis à articulação de propostas Educacionais guiadas pelo princípio da democracia. Seria importante, ainda, que fossem realizadas pesquisas referentes a movimentações na esfera dos poderes legislativo e executivo, com vistas à alteração da PNEEPEI e/ou aos princípios da educação inclusiva, amplo senso.

Dentre os limites desse trabalho, ressaltamos a dificuldade de estudar, minuciosamente o processo de construção da PNEEPEI, sobretudo, em poder estudar as etapas de elaboração desse documento, localizando historicamente a presença da lógica medicalizante e movimentos de rupturas, o que permitiria leituras mais aprofundadas desse jogo de forças que culmina, atualmente, na proposta de atualização da PNEEPEI. Possivelmente, uma pesquisa empírica, com pessoas que estiveram envolvidas na elaboração da política e pessoas que estiveram à frente de debates democráticos como a CONAE, o PNE, e mesmo a CDPD, permitiria leituras mais agudas desse campo de forças.

## REFERÊNCIAS

- ADORNO, T. W. **Educação e Emancipação**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
- AGUIAR, A. A. **A Psiquiatria no divã**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2004.
- ALVES, N. Quem tem medo de Virgínia Woolf? Sobre o domínio de linguagens e artefatos na contemporaneidade. In: COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. F. **Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.
- AMARAL, D. K. **Histórias de (re)provação escolar: vinte e cinco anos depois**. 2010. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-16122010-101625/pt-br.php>>. Acesso em 20 set. 2016.
- ANGELUCCI, C. B. Medicalização das diferenças funcionais – continuísmos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente**, v. 25, n. 1, p. 116-134, jan./abr. 2014.
- ARANTES, R. L.; FREITAS, C. R. Olhando para o cérebro dos aprendentes: reflexões para um desencantamento imagético na educação. **Culturas Psi**, v. 6, p. 12-27, 2016. Disponível em: <[http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/culturaspsi/article/view/8312/pdf\\_1](http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/culturaspsi/article/view/8312/pdf_1)>. Acesso em 15 mar. 2019.
- ARELARO, L. R. G. Formulação e Implementação das Políticas Públicas em Educação e as Parcerias Público-Privadas: Impasse Democrático ou Mistificação Política? **Educação e Sociedade**, Campinas, vol. 28, n. 100 (especial), p. 899-919, out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v28n100/a1328100.pdf>>. Acesso em 30 out. 2016.
- ARENDT, H. **A Crise na Educação**. [1961]. Disponível em: <[http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/otp/hanna\\_arendt\\_crise\\_educacao.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/otp/hanna_arendt_crise_educacao.pdf)>. Acesso em 05 abr. 2015.
- ARROYO, M. **Ofício de mestre: imagens e autoimagens**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
- BECKER, H. **Métodos de pesquisa em Ciências Sociais**. São Paulo: Hucitec, 1999.
- BELTRAME, M. M.; BOARINI, M. L. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 336-349, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 jul. 2017.
- BOBBIO, N. **Estado, governo, sociedade**, por uma teoria geral da política. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- BOBBIO, N. et al. **Dicionário de Política**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998.

BONDÍA, J. L. Tecnologias do eu e educação. In: SILVA, T. T. **O sujeito da educação**. Petrópolis: Vozes, 1994.

BOROWSKY, F. Educação Especial no Brasil: **Contradições nas políticas de inclusão (2003-2014)**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <[www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/157596/001019641.pdf?sequence=1](http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/157596/001019641.pdf?sequence=1)>. Acesso em 17 nov. 2018.

BOURDIEU, P. Racismo da Inteligência. In: \_\_\_\_\_. **Questões de Sociologia**. Lisboa: Fim do Século, 2003.

BRANDÃO, C. F. **Os desafios do novo Plano Nacional de Educação (PNE – Lei nº 13.005/14: comentários sobre suas metas e estratégias)**. São Paulo: Avercamp, 2014.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Departamento de Taquigrafia. Seminário, 2018a. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade...11...seminario-educacao-especial/view>>. Acesso em 05 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acessado em: 17/09/2019.

\_\_\_\_\_. Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional dos Direitos das pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. 2009a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm)>. Acesso em 23 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Base nacional comum curricular**. Educação é a base. Brasília: MEC, 2018b. Disponível em: <[http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC\\_EI\\_EF\\_110518\\_versaofinal\\_site.pdf](http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf)>. Acesso em 20 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Decreto 6.571, de 17 de setembro de 2008. Dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007, 2008a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/decreto/d6571.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6571.htm). Acesso em 18 jul. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Decreto nº. 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. 2011. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm#art11](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7611.htm#art11)>. Acesso em 19 jul. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Decreto nº. 48.961, de 22 de setembro de 1960. Institui a Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais. 1960. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-48961-22-setembro-1960-388634-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 20 set. 2018.



\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Exame Nacional do Ensino Médio, 2019a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/enem-sp-2094708791>>. Acesso em 02 jul. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Fórum Nacional de Educação. **Documento Final da Conae 2014**, 2014a Disponível em: <<http://fne.mec.gov.br/images/doc/DocumentoFina240415.pdf>>. Acesso em 28 mar. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2019b. Sistema de Avaliação Básica. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/educacao-basica/saeb>>. Acesso em 02 jul. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 4.024, de 20 de dezembro de 1961. 1961. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-publicacaooriginal-1-pl.html>>. Acesso em 10 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. 1996. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm)>. Acesso em 10 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei n° 10.172, de 9 de janeiro de 2001. 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/L10172.pdf>>. Acesso em 17 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências, 2014b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm)>. Acesso em 27 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Lei 13.632, de 06 de março de 2018. Altera a lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre educação e aprendizagem ao longo da vida. 2018d. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n10/1413-8123-csc-21-10-3265.pdf>>. Acesso em 01 jul. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**, MEC/ SEESP. 2008b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>>. Acesso em 28 mar. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Nota técnica nº4**, de 23 de janeiro de 2014. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar, 2014c. Disponível em: <[portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category\\_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em 03 ago. 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Resolução 04, de 02 de outubro de 2009. Institui diretrizes operacionais para o atendimento educacional especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial, 2009b. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf)>. Acesso em 28 jul. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. **A consolidação da inclusão escolar no Brasil (2003-2016)**. Brasília, DF, 2016a. Disponível: <<http://www.ufpb.br/cia/contents/manuais/a-consolidacao-da-inclusao-escolar-no-brasil-2003-a-2016.pdf>>. Acesso em 17 fev. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais. Brasília, CORDE, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em 28 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <[http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf)>. Acesso em 16 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério de Direitos Humanos. 4ª CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS, **Anais...** Brasília. 2016b. Disponível em: <[http://www.social.mg.gov.br/conped/images/conferencias/Anais\\_conferencia.pdf](http://www.social.mg.gov.br/conped/images/conferencias/Anais_conferencia.pdf)>. Acesso em 17 set. 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério Público Federal. Procuradoria Pública no Rio Grande do Sul. Procuradoria da República no Município de Caxias do Sul. Ação Civil Pública com pedido de tutela de urgência nº 5020898-86.2018.4.04.7107. 2018c. Disponível em: <<http://www.crianca.mppr.mp.br/2019/02/79/EDUCACAO-ESPECIAL-Acao-do-MPF-visa-colocar-em-debate-mudancas-na-PNEEPEI.html>>. Acesso em 12 jun. 2019.

BUCCI, M. P. D. et al. **Direitos humanos e políticas públicas**. São Paulo: Pólis, 2001. (Cadernos Pólis, 2). Disponível em: <<http://www.polis.org.br/uploads/831/831.pdf>>. Acesso em 30 ago. 2016.

BUENO, J. G. S. As políticas de inclusão escolar, uma prerrogativa da educação especial. In: BUENO J.G.S; MENDES, G.M.L; SANTOS, R.A. (Org.). **Deficiência e escolarização: novas perspectivas de análise**. Araraquara: Junqueira & Marin; Brasília: CAPES, 2008.

\_\_\_\_\_. A produção social da identidade do anormal. In: FREITAS, M. C. (Org.). **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

CALLEGARI, C. **O Fundeb e o financiamento da educação pública no Estado de São Paulo**. São Paulo: Aquariana; IBSA; APEOESP, 2008.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 2009.

CARDOSO, A. P. L. B; Magalhães, R. C. B. P. Educação especial no contexto da política de avaliação em larga escala: a realidade de um município do nordeste brasileiro. 36ª REUNIÃO NACIONAL DA ANPED. **Anais...** Goiânia-GO, 2013. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/biblioteca/item/educacao-especial-no-contexto-da-politica-de-avaliacao-em-larga-escala-realidade-de>>. Acesso em 20 mar. 2019.

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2012.

CHAUI, M. S. Ideologia neoliberal e universidade. In: OLIVEIRA, F. de; PAOLI, M.C. **Os sentidos da democracia: políticas de dissenso e hegemonia global**. Petrópolis, Vozes; Brasília, NEDIC, 1999.

\_\_\_\_\_. O que é política? In: NOVAES, A. **O esquecimento da política**. Rio de Janeiro: Agir, 2007.

\_\_\_\_\_. Ideologia e educação. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 245-258, mar. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022016000100245&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022016000100245&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 08 set. 2019.

CHRISTOFARI, A. C.; FREITAS, C. R.; BAPTISTA, C. R. Medicalização dos Modos de Ser e de aprender. **Educação e realidade**, Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-62362015000401079&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362015000401079&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 30 jul. 2017.

COLLARES, C. A. L., MOYSÉS, M. A. A. Respeitar ou submeter: a avaliação de inteligência em crianças em idade escolar. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (Org.). **Educação Especial em Debate**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997a.

\_\_\_\_\_. O profissional de Saúde e o fracasso escolar: compassos e descompassos. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (Org.). **Educação Especial em Debate**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997b.

\_\_\_\_\_. Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes, conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

\_\_\_\_\_. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Ed. Autor, 2015.

CONRAD, Peter. The discovery of hyperkinesis: notes on the medicalization of deviant behavior. **Social Problems**, v. 23, n. 1, p. 12–21, out. 1975.

\_\_\_\_\_. **The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

CONSED – Audiência pública: Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e ao longo da Vida, 2018. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd/documentos/apresentacao-adriana-consed>>. Acesso em 17 set. 2019.

CORADINI, O. L.; FREDERICQ, A. O leite em pó na ideologia dominante: a luta do seio contra a mamadeira. In: FREDERICQ, A. **Agricultura, cooperativas e multinacionais**

[online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2009. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qqx82/pdf/coradini-9788579820090-09.pdf>>. Acesso em 16 jun. 2017.

COSTA, M. V. **A escola tem futuro?** Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

COTRIN, J. T. D. **Itinerários da psicologia na educação especial: leitura histórico-crítica da Psicologia Escolar.** Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-22072010-091001/es.php>>. Acesso em 27 maio 2016.

COUTO, M. C. V; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 17-40, jul. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652015000100017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000100017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 17 maio 2018.

DAGNINO, E. Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando? In: MATO, D. (Org.). **Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización.** Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela, 2004. Disponível em: <<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Venezuela/faces-ucv/20120723055520/Dagnino.pdf>>. Acesso em 24 jun. 2016.

DECOTELLI, K. M.; BOHRE, L. C. T.; BICALHO, P. P. G. A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder - notas sobre clínica e política. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 446-459, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 ago. 2017.

DELORS, J. (Org.). Os quatro pilares da educação. In: DELORS, J. (Org.). **Educação, um tesouro a descobrir: relatório da UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI.** São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC, UNESCO. 1998. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ue000009.pdf>>. Acesso em 05 abr. 2015.

DUBET, F. As desigualdades multiplicadas. **Revista brasileira de educação**, Rio de Janeiro, n. 17, p. 5-18, aug. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n17/n17a01.pdf>>. Acesso em 05 set. 2016.

\_\_\_\_\_. A Escola e a exclusão. **Cadernos de pesquisa**, São Paulo, n. 119, p. 29-45, jul. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/n119/n119a02.pdf>>. Acesso em 09 set. 2016.

\_\_\_\_\_. O que é uma escola justa? **Cadernos de pesquisa**, São Paulo, v. 34, n. 123, p. 539-555, Dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/v34n123/a02v34123.pdf>>. Acesso em 09 set. 2016.

ESTEBAN, M. T. Avaliação e fracasso escolar: questões para debate sobre a democratização da escola. **Revista lusófona de educação**. v.13, n. 13, jul. 2009. Disponível em: <<http://www.oei.es/historico/noticias/spip.php?article6191>>. Acesso em 04 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. Considerações sobre a política de avaliação da alfabetização: pensando a partir do cotidiano escolar. **Revista brasileira de educação** [online], v. 17, n. 51, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v17n51/05.pdf>>. Acesso em 03 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. Muitos começos para muitas histórias. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. F. **Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos**. Campinas: Mercado de Letras, 2013.

\_\_\_\_\_. A negação do direito à diferença no cotidiano escolar. **Avaliação** (Campinas), Sorocaba, v. 19, n. 2, p. 463-486, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aval/v19n2/a12v19n2.pdf>>. Acesso em 04 jan. 2017.

ESTEBAN, M. T.; FETZNER, A. R. A redução da escola: a avaliação externa e o aprisionamento curricular. **Educação em revista**, Curitiba, n. 1/2015 (edição especial), p. 75-92, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/nspe1/1984-0411-er-1-spe-00075.pdf>>. Acesso em 04 jan. 2017.

EVANGELISTA, O; LEHER, R. Todos pela educação e o episódio Costin no MEC: A pedagogia do capital em ação na política educacional brasileira. **Trabalho Necessário**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 15, 2012. Disponível em: <<http://www.uff.br/trabalhonecessario/images/TN1519%20Artigo%20Roberto%20Leher%20e%20Olinda%20Evangelista.pdf>>. Acesso em 30 ago. 2016.

FERNANDES, F. A Conspiração contra a escola pública. In: \_\_\_\_\_. **Educação e Sociedade no Brasil**. São Paulo: Dominus Editora, 1966.

FERREIRA JR, A. **História da Educação: da colônia ao século XX**. São Carlos: EdUFSCar, 2010.

FLOWERS, N. (Coord.). **Direitos Humanos aqui e agora**. Uma contribuição para a Década das Nações Unidas para a Educação dos Direitos Humanos, 1995-2004. Lisboa: 2002. Disponível em: <[https://www.amnistia.pt/\\_static\\_/www.amnistia.pt/files/documentacao/DH\\_Aqui\\_e\\_Agora.pdf](https://www.amnistia.pt/_static_/www.amnistia.pt/files/documentacao/DH_Aqui_e_Agora.pdf)>. Acessado em 17 set. 2019.

FONSECA, M. A experiência de cooperação entre o Brasil e o Banco Mundial: redefinindo o papel da educação e do professor. **Linhas Críticas**, Brasília, v. 7, n. 12, jan./jun. 2001. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/viewFile/6643/5360>>. Acesso em 04 dez. 2014.

FOUCAULT, M. **Os anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

\_\_\_\_\_. Direito de morte e poder sobre a vida. In: \_\_\_\_\_. **História da Sexualidade I: A Vontade de Saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

\_\_\_\_\_. La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina. **Educación médica y salud**, v. 10, n. 2., p. 152-70, 1976. Disponível em: <<http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/4451.pdf>>. Acesso em 11 nov. 2016.

\_\_\_\_\_. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1977.

\_\_\_\_\_. A política de saúde do século XVIII. In: \_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graaal, 2006.

\_\_\_\_\_. **Segurança, território, população**: Curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FRANÇA, M. G. **Financiamento da educação especial**: complexas tramas, permanentes contradições e novos desafios. 2014. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-16032015-152608/pt-br.php>>. Acesso 20 set. 2017.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

FREITAS, L. C. Os reformadores empresariais da educação e a disputa pelo controle do processo pedagógico na escola. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 35, n. 129, p. 1085-1114, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73302014000401085&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302014000401085&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 abr. 2019.

\_\_\_\_\_. Três teses sobre as reformas empresariais da Educação: perdendo a ingenuidade. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 36, n. 99, p. 137-153, ago. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32622016000200137&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622016000200137&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 abr. 2019.

FREUD, S. Conferência XVII. O sentido dos sintomas. In: \_\_\_\_\_. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Tradução de J. Salomão, v. 16, pp. 265-279. Rio de Janeiro: Imago, 1996 (Trabalho original publicado em 1917[1916-17]).

FREY, K. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas (IPEA)**, Brasília, v. 21, p. 211-259, 2000. Disponível em: <<http://www.pgedf.ufpr.br/KLAUS%20FREY%20%20FM%202.pdf>>. Acesso em 18 jul. 2015.

FRIGOTTO, G.. Os delírios da razão: Crise do capital e metamorfose conceitual no campo educacional. In: GENTILI, P. (Org.). **Pedagogia da exclusão: o neoliberalismo e a crise da escola pública**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

GADOTTI, M. **Concepção dialética da educação**: um estudo introdutório. São Paulo: Cortez, 1983.

GARCIA, R. M. C. Educação Especial na Perspectiva Inclusiva: determinantes econômicos e políticos. **Comunicações**, Piracicaba, v. 23, n. 3, p. 7-26, 2016. Disponível em: <[www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/comunicacoes/article/view/2938](http://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/comunicacoes/article/view/2938)>. Acesso em 27 mar .2019.

\_\_\_\_\_. Política de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva e a formação docente no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 52, p. 101-119, mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-24782013000100007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-24782013000100007&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 24 mar. 2019.

\_\_\_\_\_. Políticas para a educação especial e as formas organizativas do trabalho pedagógico. **Revista brasileira de educação especial**, Marília, v. 12, n. 3, p. 299-316, dez. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382006000300002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-65382006000300002&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 29 mar. 2019.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 21-34, mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n40/aop2112.pdf>>. Acesso em 11 jul.2016.

GENTILI, P. Adeus à escola pública. A desordem neoliberal, a violência do mercado e o destino da educação das maiorias. In: GENTILI, P. (Org.). **Pedagogia da exclusão: o neoliberalismo e a crise da escola pública**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

GERALDI, J. W. Educação sem enxada e sem ritalina: alfabeto, alfabetização e higienização. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. F. **Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

GERALDI, C. M. G.; GERALDI, J. W. A domesticação dos agentes educativos: há alguma luz no fim do túnel. **Revista Inter Ação**, [S.l.], v. 37, n. 1, p. 37-50, jun. 2012. ISSN 1981-8416. Disponível em: <<https://revistas.ufg.emnuvens.com.br/interacao/article/view/18867>>. Acesso em 13 jun. 2016.

GINZBURG, C. Sinais: Raízes de um paradigma indiciário. In: \_\_\_\_\_. **Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história**. São Paulo: Cia das Letras, 1989.

GÓES, R. S. **O direito à Educação: um estudo sobre as políticas de educação especial no Brasil (1974/2008)**, 2009. Dissertação (Mestrado) – Educação: História, Política e Sociedade). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/10776/1/Ricardo%20Schers%20de%20Goes.pdf>>. Acesso em 17 out. 2017.

GORI, R.; DEL VOLGO, M. J. De la société de la norme à une conception managériale du soin. **Connexions**, v. 1, n. 91, p.123-147, 2009. Disponível em: <<http://www.cairn.info/revue-connexions-2009-1-page-123.htm>>. Acesso em 02 out. 2016.

GUARIDO, R. A biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes**,

**conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

HELENE, O. **Um diagnóstico da Educação Brasileira e de seu financiamento.** Campinas, SP: Autores Associados, 2012. (Coleção Educação Contemporânea).

HÖFLING, E. M. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 21, n. 55, p. 30-41, nov. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32622001000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622001000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 jul. 2015.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina.** São Paulo: Ed. Nova Fronteira, 1975.

JANNUZZI, G. As políticas e os espaços para a criança excepcional. In: FREITAS, M. C. **História social da infância no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2009.

KASSAR, M. C. M. Educação especial na perspectiva da educação inclusiva: desafios da implantação de uma política nacional. **Educar em revista**, Curitiba, n. 41, p. 61-79, set. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40602011000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602011000300005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 out. 2017.

KRUPPA, S. M. P. O Banco Mundial e as políticas públicas de educação nos anos 90. In: 24 REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 24, 2001, Caxambu, MG; GT Estado e Política Educacional no Brasil, 2001, Caxambu, MG. **Anais...** Rio de Janeiro, RJ: ANPED, 2001. Disponível em: <<http://24reuniao.anped.org.br/tp.htm>>. Acesso em 20 ago. 2015.

LANNA JR, M. C. M. (Comp.). **História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil.** – Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

LAPLANE, A. L. F.; CAIADO, K. R. M.; KASSAR, M. C. M. As relações público-privado na Educação Especial: tendências atuais no Brasil. **Revista Teias** (UERJ. Online), v. 17, p. 40-55, 2016. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/25497>>. Acesso em 05 mai. 2018.

LEHER, R. Medicalização de políticas públicas, avaliação e metas de desempenho. In: COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M.C.F. **Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos.** Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: Abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.

LUIZ, M. C.; SILVA, F. C. **Políticas públicas, legislação e organização da escola.** São Carlos: EDUFSCar, 2011.

MACHADO, A. M. Relato de uma intervenção na Escola Pública. In: MACHADO, A. M.; SOUZA, P. R. (Org.). **Psicologia Escolar: em busca de novos rumos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.



MACHADO, A. M.; SOUZA, P. R. (Org.). **Psicologia Escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R.; SAYÃO, Y. As classes especiais e uma proposta de avaliação psicológica, In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (Org.). **Educação especial em debate**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

MAIA, A. B.; MEDEIROS, C. P.; FONTES, F. O conceito de sintoma na psicanálise: uma introdução. **Estilos da clínica**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 44-61, jun. 2012. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282012000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000100004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 09 mar. 2018.

MANTOAN, M. T. E. (Org.). Em defesa da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Laboratório de Estudos e Pesquisas em Ensino e Diferença (Leped) da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (FE/Unicamp), 2018 [online]. Disponível em: <<https://inclusaoja.files.wordpress.com/2018/05/texto-de-anc3a1lise-dosslices-sobre-a-reforma-da-PNEEPEI-final1.pdf>>. Acesso em 22 abr. 2019.

MARSIGLIA, A. C. G. et al. A Base Nacional Comum Curricular: um novo episódio de esvaziamento da escola no Brasil. **Marxismo e educação em debate**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 107-121, abr. 2017. Disponível em: <[portalseer.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/21835/14343](http://portalseer.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/21835/14343)>. Acesso em 06 mai. 2019.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação Especial no Brasil: história e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2011.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 136-142, jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 ago. 2016.

MELLO, A. G. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, out. 2016. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016001003265&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003265&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2017.

MENDES, D. C. B. **A relação entre os entes federados no financiamento da educação básica no Brasil no contexto da política de fundos (FUNDEF/FUNDEB)**. 2012. Dissertação (Mestrado em Educação) - Instituto de Ciências da Educação, Universidade Federal do Pará, Belém, 2012. Disponível em: <<http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/3062>>. Acesso em 16 out. 2016.

MERHY E. E. **Gestão da produção do cuidado e clínica do corpo sem órgãos: novos componentes dos processos de produção do cuidado em saúde. Desafios para os modos de produzir o cuidado centrados nas atuais profissões**. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Saúde da Comunidade Pós-Graduação em Saúde Coletiva; 2007. Disponível em:

<<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/artigos-25.pdf>>. Acesso em 29 out. 2018.

MONTEIRO, K. R. A. **Inclusão escolar e avaliação em larga escala**: alunos com deficiência na Prova Brasil. 2010. 122f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Católica de Santos, Santos, 2010. Disponível em: <<http://biblioteca.unisantos.br:8181/handle/tede/180>>. Acesso em 20 jan. 2019.

MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização do invisível**: Crianças que não aprendem na escola. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2001.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

\_\_\_\_\_. Medicalização: O obscurantismo reinventado. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. F. **Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L.; UNTOINGLICH, G. La maquinaria medicalizadora y patologizadora en la infancia. In: UNTOINGLICH, G. et al. **En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz**: la patologización de las diferencias en la clínica y la educación. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico, 2014.

NUNES, R. S. Medicalização da educação e racismo da inteligência. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. F. **Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

OLIVEIRA, I. B. Conhecimento na Era dos Transtornos: limites e possibilidades. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. F. **Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

PALACIOS, A. **El modelo social de discapacidad**: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Cermi, 2008.

PANDE, M. R.; AMARANTE, P. Medicalização da Educação ou Pedagogização do Comportamento? Um século de metamorfoses da relação entre saberes médico-psicológicos e pedagógicos. In: DANTAS, J. B. (Ed.). **A Infância medicalizada**: discursos, práticas e saberes para o enfrentamento da medicalização da vida. Curitiba: CRV, 2015.

PATTO, M. H. S. **A Produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: Intermeios, 2015.

\_\_\_\_\_. Repensando a Psicologia Escolar. In: \_\_\_\_\_. **Introdução à psicologia escolar**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1981.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre. Artes Médicas Sul, 1999.

\_\_\_\_\_. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre. Artes Médicas Sul, 2000.

PESSOTTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: Edusp, 1984.

PLETSCH, M. A dialética da inclusão/exclusão nas políticas educacionais para pessoas com deficiências: um balanço do governo Lula (2003-2010). **Revista Teias**, [S.l.], v. 12, n. 24, p. 17 pgs., abr. 2011. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24189>>. Acesso em 23 set. 2017.

RAFANTE, H. C. Política de educação especial no Brasil: a relação entre o estado, a sociedade civil e as agências internacionais na criação do CENESP. In: 37ª REUNIÃO NACIONAL DA ANPEd. **Anais...** Florianópolis, SC, 2015. Disponível em: <<http://37reuniao.anped.org.br/wp-content/uploads/2015/02/Trabalho-GT15-3916.pdf>>. Acesso em 20 abr. 2019.

RISCAL, S. A.; LUIZ, M. C. **Políticas Públicas Educacionais e Organização do Ensino**. São Carlos: EdUFSCar, 2014.

RIVAS, A. **América Latina después de PISA: lecciones aprendidas de la educación en siete países 2000-2015**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación CIPPEC, 2015. Disponível em: <<http://www.cippec.org/-/america-latina-despues-de-pisa-lecciones-aprendidas-de-la-educacion-en-siete-paises-2000-2015->>>. Acesso em 23 set. 2016.

RODRIGUES, M. M. A. **Políticas Públicas**. São Paulo: Publifolha, 2015.

SAVIANI, D. **História das ideias pedagógicas no Brasil**. Campinas, SP: Autores Associados, 2013.

\_\_\_\_\_. **A nova lei de educação: trajetórias, limites e perspectivas**. Campinas, SP: Autores Associados, 1997.

\_\_\_\_\_. Sistemas de ensino e planos de educação: o âmbito dos municípios. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 20, n. 69, p. 119-136, dec. 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73301999000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73301999000400006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 out. 2017.

SEIXAS, C. T. et al. La integralidad desde la perspectiva del cuidado en salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil. **Salud Colectiva**, Lanús, v. 12, n. 1, p. 113-123, 2016. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1851-82652016000100113&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1851-82652016000100113&script=sci_abstract&tlng=es)>. Acesso em 27 mar. 2017.

SIGNOR, R. C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022017000300743&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022017000300743&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 ago. 2017.

SILVA, F. L. Ética e razão. In: NOVAES, A. (Org.). **A crise da razão**. São Paulo: Cia. das Letras, 1996.

\_\_\_\_\_. Política como moralidade: a banalização da ética. In: NOVAES, A. (Org.). **O esquecimento da política**. Rio de Janeiro: Editora Agir, 2007

SILVA, M. A. Do projeto político do banco mundial ao projeto político-pedagógico da escola pública brasileira. **Cad. Cedes**, Campinas, v. 23, n. 61, p. 283-301, dez. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v23n61/a03v2361.pdf>>. Acesso em 12 nov. 2016.

SOARES, M. L. F. **Inclusão escolar e Índice de Desenvolvimento da Educação – IDEB: Um estudo de caso**. 2013. 138f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/33547284.pdf>>. Acesso em 12 dez. 2018.

SOUSA, J. R. F. de; PACHECO, J. A. A ambivalência dos efeitos da avaliação externa das escolas nas práticas escolares. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, p. 833-848, out. 2018. ISSN 1984-686X. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/33039>>. Acesso em 30 abr. 2019.

SOUSA, S. M. Z. L. Avaliação em larga escala da educação básica e inclusão escolar: questões polarizadoras. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, p. 863-878, out. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/32781>>. Acesso em: 17 out. 2019.

SOUZA, C. Políticas Públicas: questões temáticas e de pesquisa. **Caderno CRH**, Salvador, n. 39, p. 11-24, jul./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.cadernocrh.ufba.br/viewarticle.php?id=273>>. Acesso em 18 jul. 2015.

\_\_\_\_\_. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 16, p. 20-45, dez. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 27 jul. 2016.

SOUZA, M. P. R. A queixa escolar na formação de psicólogos: desafios e perspectivas. In: SOUZA, M. P. R.; TANAMACHI, E.; ROCHA, M. L. Rocha. (Org.). **Psicologia e educação: desafios teórico-práticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

\_\_\_\_\_. As contribuições dos etnográficos na compreensão do fracasso escolar no Brasil. In: MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R. **Psicologia escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

TARGINO, G. M. N. Base Nacional Comum Curricular: entre disputas de narrativas. IN: III JORNADA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E LINGUAGEM/ III ENCONTRO DOS PROGRAMAS DE MESTRADO PROFISSIONAIS EM EDUCAÇÃO E LETRAS E XII JORNADA DE EDUCAÇÃO DO MATO GROSSO DO SUL, 2018, CAMPO GRANDE. **Anais eletrônicos...**Campo Grande, UEMS, 2018. Disponível em: <<https://anaisonline.uems.br/index.php/jornadaeducacao/article/viewFile/4899/4925>>. Acesso em 02 maio 2019.

TERZAGHI, M. A. El efecto epidemia: algunas preguntas sobre el lugar de lo médico. In: VIÑAR, M. et al. **La patologización de la infancia III**: problemas y intervenciones en las aulas. Buenos Aires. Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico, 2013.

VELTRONE, A. A.; MENDES, E. G. Descrição das propostas do Ministério da Educação na avaliação da deficiência intelectual. **Paideia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 50, p. 413-421, set./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n50/14.pdf>>. Acesso em 31 mar. 2016.

WOLFF, F. O esquecimento da política ou o desejo de outras políticas? In: NOVAES, A. (Org.). **O Esquecimento da política**. Rio de Janeiro: Editora Agir, 2007.

ZORZANELLI, R. T.; ORTEGA, F.; BEZERRA JÚNIOR, B. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. **Ciência e saúde coletiva**, v. 19, n. 6, p. 1859–1868, jun. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000601859](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601859)>. Acesso em 30 out. 2016.

## APÊNDICE A - TRABALHOS ENCONTRADOS NAS BUSCAS COM OS DESCRITORES MEDICALIZAÇÃO E MEDICINA

BECKER, A. L. M. M. M. et al. A articulação da rede de proteção à criança e a aplicação intersectorial do círculo de segurança como alternativas à medicalização. **Revista paulista de pediatria**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 247-281, set. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822014000300247&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822014000300247&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 jun. 2017.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 703-714, set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000300703&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300703&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 jul. 2017.

DECOTELLI, K. M.; BOHRE, L. C. T.; BICALHO, P. P. G. A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder - notas sobre clínica e política. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 446-459, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 ago. 2017.

FIGUEIRA, P. L.; CALIMAN, L. V. Considerações sobre os movimentos de medicalização da vida. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 17-32, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652014000200002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652014000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 08 jul. 2017.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 151-161, abr. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022007000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022007000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 26 jul. 2017.

LIMA, A. C. C.; CAPONI, S. N. C. A força-tarefa da psiquiatria do desenvolvimento. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1315-1330, dez. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312011000400009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000400009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 jul. 2017.

MARTINS, A. L. B. Biopsiquiatria e bioidentidade: política da subjetividade contemporânea. **Psicologia e sociedade**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 331-339, dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822008000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 jul. 2017.

## APÊNDICE B - TRABALHOS ENCONTRADOS NAS BUSCAS COM OS DESCRITORES MEDICALIZAÇÃO E PSICOLOGIA

CALADO, V. A. Estágio em psicologia escolar e educacional: ruptura com a medicalização da educação. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 18, n. 3, p. 567-569, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572014000300567&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572014000300567&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 jul. 2017.

CHAGAS, J. C.; PEDROZA, R. L. S. Patologização e Medicalização da Educação Superior. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 32, número especial, mar. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722016000500208&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000500208&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 jul. 2017.

CRUZ, B. A. et al. Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. **Estudos de psicologia (Natal)**, Natal, v. 21, n. 3, p. 282-292, jul./set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2016000300282&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2016000300282&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 jul. 2017.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 703-714, set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000300703&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300703&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 jul. 2017.

DECOTELLI, K. M.; BOHRE, L. C. T.; BICALHO, P. P. G. A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder - notas sobre clínica e política. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 446-459, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 ago. 2017.

LEONARDO, N. S. T.; SUZUKI, M. A. Medicalização dos problemas de comportamento na escola: perspectivas de professores. **Fractal, revista de psicologia**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 46-54, abr. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922016000100046&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922016000100046&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 27 de jun. 2017.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 136-142, jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 ago. 2016.

NAKAMURA, M. S. et al. Desvendando a queixa escolar: um estudo no Serviço de Psicologia da Universidade Federal de Rondônia. **Psicologia escolar e educacional (Impr.)**, Campinas, v. 12, n. 2, p. 423-429, dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572008000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572008000200013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 jul. 2017.

SANTOS, D. F. M.; TULESKI, S. C.; FRANCO, A. F. TDAH e boa avaliação no IDEB: uma correlação possível? **Psicologia escolar e educacional**. Maringá, v. 20, n. 3, p. 515-522, dez.

2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572016000300515&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572016000300515&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 jul. 2017.

SOUZA, M. P. R. et al. Psicólogos em secretarias de educação paulistas: concepções e práticas. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 601-610, dez. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572016000300601&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572016000300601&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 jul. 2017.

VIEGAS, L. S.; HARAYAMA, R. M.; SOUZA, M. P. R. Apontamentos críticos sobre estigma e medicalização à luz da psicologia e da antropologia. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2683-2692, set. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000902683&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000902683&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 02 jul. 2017.



## APÊNDICE C - TRABALHOS ENCONTRADOS NAS BUSCAS COM OS DESCRITORES MEDICALIZAÇÃO E EDUCAÇÃO

BELTRAME, M. M.; BOARINI, M. L. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 336-349, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 jul. 2017.

CALADO, V. A. Estágio em psicologia escolar e educacional: ruptura com a medicalização da educação. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 18, n. 3, p. 567-569, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572014000300567&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572014000300567&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 jul. 2017.

CARVALHO, T. R. F.; BRANT, L. C.; MELO, M. B. Exigências de produtividade na escola e no trabalho e o consumo de metilfenidato. **Educação e sociedade**, Campinas, v. 35, n. 127, p. 587-604, abr./jun. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73302014000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302014000200014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 22 jul. 2017.

CHAGAS, J. C.; PEDROZA, R. L. S. Patologização e Medicalização da Educação Superior. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 32, número especial, mar. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722016000500208&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000500208&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 jul. 2017.

CHRISTOFARI, A. C.; FREITAS, C. R.; BAPTISTA, C. R. Medicalização dos Modos de Ser e de aprender. **Educação e realidade**, Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, dez. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-62362015000401079&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362015000401079&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 30 jul. 2017.

CORD, D. et al. As Significações de Profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) acerca das dificuldades de aprendizagem: patologização e medicalização do fracasso Escolar. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 35, n. 1, p. 40-53, mar. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932015000100040&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000100040&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 30 jul. 2017.

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. A. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 58, p. 703-714, set. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000300703&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300703&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 jul. 2017.

FIGUEIRA, P. L.; CALIMAN, L. V. Considerações sobre os movimentos de medicalização da vida. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 17-32, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652014000200002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652014000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 08 jul. 2017.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 151-161, abr. 2007. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022007000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022007000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 26 jul. 2017.

GUARIDO, R.; VOLTOLINI, R. O que não tem remédio, remediado está? **Educação em revista**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 239-263, abr. 2009. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-46982009000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982009000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 27 jun. de 2017.

LEMOS, F. C. S. A medicalização da educação e da resistência no presente: disciplina, biopolítica e segurança. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 18, n. 3, p. 485-492, dez. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572014000300485&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572014000300485&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 30 jul. 2017.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 16, n. 1, p. 136-142, jun. 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572012000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 ago. 2016.

NAKAMURA, M. S. et al. Desvendando a queixa escolar: um estudo no Serviço de Psicologia da Universidade Federal de Rondônia. **Psicologia escolar e educacional (Impr.)**, Campinas, v. 12, n. 2, p. 423-429, dez. 2008. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572008000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572008000200013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 jul. 2017.

SIGNOR, R. C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educação e pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 743-763, jul./set. 2017. Disponível em

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022017000300743&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022017000300743&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 ago. 2017.

SOUZA, M. P. R. et al. Psicólogos em secretarias de educação paulistas: concepções e práticas. **Psicologia escolar e educacional**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 601-610, dez. 2016.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-85572016000300601&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572016000300601&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 jul. 2017.

VIEGAS, L. S.; HARAYAMA, R. M.; SOUZA, M. P. R. Apontamentos críticos sobre estigma e medicalização à luz da psicologia e da antropologia. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2683-2692, set. 2015. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000902683&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000902683&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 02 jul. 2017.