

que remetem a aspectos da Educação Especial na Conae e no PNE permite afirmar a concomitância de dois modelos descritos por Palacios (2008), o reabilitador e o modelo social.

O primeiro perpetua-se em ações pautadas em intervenções individuais, sem articular-se a reflexões sobre mudanças no contexto educacional, na reorganização do trabalho, nos discursos e nas práticas. Além da presença de termos biomédicos na categorização de estudantes, a partir da qual se organiza a oferta de serviços. A própria adesão à terminologia, ainda que justificada por ser a vigente em documentos nacionais e internacionais, quando desacompanhada de reflexão, acaba por reiterar a ideia de falta, de ineficiência, remetendo, sem mediação, a algo que precisa ser aprimorado, consertado.

O segundo modelo se materializa a partir de conquistas avanços importantes na garantia de direitos ao acesso à escola, sobretudo no que se refere à necessidade de produção de adaptações, flexibilizações e inovações curriculares para que todas/os possam ter acesso ao conhecimento e também no que se refere à promoção do respeito às diferenças humanas como fundamento da experiência escolar.

No atinente à presença de categorias nosológicas para designar necessidades de estudantes e organizar a oferta de serviços educacionais, cabe destacar a ausência de problematização, nos três documentos sobre o processo de medicalização. Como Patto (2015), Moysés (2001) e Collares e Moysés (2015) bem têm observado em suas produções nos últimos trinta anos, os desafios relativos à escolarização e ao fracasso escolar, muitas vezes, são explicados tanto por profissionais da Saúde quanto por profissionais da Educação a partir de relações de causalidade biológica ou relativa às relações familiares das crianças, promovendo um tamponamento das discussões sobre o processo de escolarização e o projeto de Educação em curso no país.

Além da apropriação de termos biomédicos, Moysés e Collares (2010) problematizam a transformação de fenômenos educacionais em sintomas que indicariam, por sua vez, supostos transtornos dos sujeitos, como, por exemplo, a dislexia e o TDAH. Reduzidas a sintomas individuais, tais questões deixam de encontrar na escola e entre educadoras/es potência de compreensão e enfrentamento, para tornarem-se mero encaminhamento a profissionais da Saúde, em uma busca contínua de terapêuticas (medicamentosas ou não) que apenas retroalimentam a perspectiva de reabilitação.

A contenção de sintomas, a busca da reprogramação de comportamentos, em detrimento da percepção apurada dos dilemas cotidianos e da produção de estratégias calcadas nas experiências educacionais, acabam novamente por dar continuidade às medições da inteligência e outras estratégias com fim de segregação. Nesse sentido, é possível afirmar que a presença do modelo reabilitador, ademais de não impulsionar o ideário inclusivo nas escolas, reitera a integração como proposta educacional, posto que condiciona o direito à Educação à adesão a terapêuticas individuais, partindo-se da leitura de que há um problema de escolarização devido a uma funcionalidade inadequada do sujeito, seja da ordem cognitiva, comportamental ou afetiva.

Assim, naquilo que se refere à Educação Especial, observa-se a busca por compreender seu público-alvo como sujeitos com condições específicas, que não impedem sua aprendizagem, devendo ser detectadas as barreiras sociais que obstaculizam a garantia de seus direitos. Entretanto, muitas vezes, os mesmos documentos, ao retomarem a caracterização de estudantes a partir de diagnósticos nosológicos, recaem no discurso culpabilizador, que vê na especificidade do corpo ou da função um limitador para a aprendizagem. Culpabilização que dispara um circuito velho conhecido na educação brasileira: é preciso o laudo para definir que ação pedagógica tomar; o laudo é elaborado, mas não dialoga com o léxico da Educação ou com o cotidiano escolar; alimenta-se a expectativa de que as terapêuticas transformem a/o estudante; as terapêuticas não têm impacto significativo sobre o cotidiano escolar.

Os três documentos analisados ressaltam a importância da construção de práticas coletivas, democráticas para o enfrentamento das questões educacionais. Afirmam a garantia de acesso universal aos diferentes níveis da Educação Básica, articulando estratégias para formação de professoras/es e para a organização de serviços de atendimento às/aos estudantes.

No concernente à Educação Especial, há contradições entre a busca de garantia de acesso a serviços de qualidade e a falta de discussões e problematizações sobre a presença do ideário medicalizante, revelando o quanto as políticas públicas inserem-se em um campo de disputas no qual forças empenhadas em buscar avanços na superação das desigualdades sociais convivem com forças que medicalizam e culpabilizam as/os estudantes.

O documento final da Conae e o PNE não conseguiram superar as propostas e as lacunas da Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva, muitas vezes, retomando a lógica biomédica para justificar a necessidade da Educação Especial, sob uma perspectiva que busca no sujeito as explicações para seu insucesso. Tal movimento evidencia a força das concepções medicalizantes sobre diferenças funcionais, mesmo no contexto de vigência da Convenção Internacional de Direitos das Pessoas com Deficiência e da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, formuladas a partir do modelo social de entendimento das diferenças funcionais.

As interrelações entre fracasso escolar, Educação Especial e medicalização da Educação sugerem a necessidade de ampla discussão e constante reflexão sobre as construções teóricas e práticas, visando à articulação de propostas educacionais que avancem na garantia do direito à Educação para todas/os, sem exceções ou condicionantes. Para tanto, entende-se como necessária a reconfiguração das relações entre os campos da Saúde e da Educação, permitindo a construção de práticas coletivas que discutam as problemáticas escolares a partir do diálogo e não da sobre-determinação da Saúde pela Educação. Isso implica, também, esforço da Educação para produzir formas de compreender as/os estudantes e seus processos ensino-aprendizagem fora do eixo patologia/normalidade, afirmando radicalmente a diversidade humana como princípio, meio e fim do trabalho educativo.

Referências

- ANGELUCCI, C.B. **Medicalização das Diferenças Funcionais – continuidades nas justificativas de uma Educação Especial subordinada aos diagnósticos**. Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente - SP, v. 25, n. 1, p. 116-134, jan./abr. 2014.
- BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências**.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. **Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS e dá outras providências**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110436.htm>. Acesso em 12 mai. 2017.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. 2008. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial.pdf>>. Acesso em 15 mai. 2017.
- BRASIL. Decreto 6.949/2009. Promulga a Convenção Internacional dos Direitos das pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. 2009. Disponível em: < www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 30 jun. 2017.
- BRASIL. Fórum Nacional de Educação. **Documento Final da Conae 2014**. Disponível em: <<http://fne.mec.gov.br/images/doc/DocumentoFina240415.pdf>>. Acesso em 15 jul 2017.
- BRASIL. Lei 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13005.htm Acesso em 28 jun. 2017.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. 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**. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nort04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192 >. Acesso em 03 jul. 2017.
- BRASIL. Lei 13.146 de 06 julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm. Acesso em 28 jun. 2017.
- BUENO, J. G. S. A produção social da identidade do anormal. In: FREITAS, Marcos Cezar de (Org.). **História Social da Infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009. COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e Medicalização. São Paulo. Ed. Autor, 2015.
- COTRIN, J. T. D. **Itinerários da psicologia na Educação Especial: uma leitura crítica em psicologia escolar**. 2010. 180 f. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de psicologia da Universidade de São Paulo, USP, São Paulo, 2010. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-22072010-091001/pt-br.php>>. Acesso em 02 jul. 2016.
- FONSECA, Marília. **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/view/6643>> Acesso em 04 jul. 2016.
- GINZBURG, C. **Sinais: Raízes de um Paradigma Indiciário**. In: Mito, Emblemas, Sinais: Morfologia e História. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- LEHER, R. **Medicalização de políticas públicas, avaliação e metas de desempenho**. In: COLLARES, C.L.A.; MOYSÉS, M.A.A.; RIBEIRO, M.C.F. (Orgs.). Novas Capturas, Antigos Diagnósticos na Era dos Transtornos. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.
- MOYSÉS, Maria Aparecida. **A Institucionalização do Invisível: Crianças que não-aprendem-na-escola**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2001.
- MOYSÉS, Maria Aparecida A.; COLLARES, Cecília. A.L. **Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica**. In: Conselho Regional de Psicologia, Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Orgs.). Medicalização de Crianças e Adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

MOYSÉS, Maria Aparecida A.; COLLARES, Cecília. A.L. Medicalização: **O obscurantismo reinventado**. In: COLLARES, C.L.A.; MOYSÉS, M.A.A.; RIBEIRO, M.C.F. (Orgs.). *Novas Capturas, Antigos Diagnósticos na Era dos Transtornos*. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

PALACIOS, Augustina. **El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Madrid: Grupo editorial CINCA, 2008

PATTO, M.H. S. **A Produção do Fracasso Escolar: Histórias de Submissão e Rebeldia**. São Paulo: Intermeios, 2015.

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 30 jun. 2016.

VELTRONE, A. A.; MENDES, E. G. **Descrição das propostas do Ministério da Educação na avaliação da deficiência intelectual**. Paidéia, v. 21, n. 50, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n50/14.pdf>>. Acesso em 14 jul. 2016.

Notas

¹ Esta pesquisa conta com financiamento da Capes (processo 1551812).

² Em substituição à terminologia deficiência, a utilização de diferenças funcionais vem sendo proposta desde 2004, por ocasião do 5º Encontro Internacional do Movimento Vida Independente, ocorrido na Espanha. Tal transformação reconhece a diversidade das possibilidades de organizações sensoriais, motoras e cognitivas, enfatizando as diferenças, sem reportá-las ao campo biomédico e/ou a um ideal normofuncional, dimensionando-as no campo de possibilidades da experiência humana.

³ MEC – Ministério da Educação. Secadi - Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Criada em 2004, a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade foi ampliada em 2011, abrangendo também assuntos referentes à Inclusão escolar, que anteriormente era atribuição da extinta Secretaria e Educação Especial (Seesp), passando a chamar-se Secadi. Em 2016, após a destituição da presidenta eleita, a opção do governo em exercício tem sido a de esvaziar a referida Secretaria, demitindo profissionais que estavam na condução de projetos e programas.

Correspondência

Kelly Cristina dos Santos Silva – Universidade de São Paulo. Av. Prof. Lineu Prestes - Butantã, CEP: 03178-200. São Paulo, Brasil.

E-mail: kesantos@usp.br – b.angelucci@usp.br

Recebido em 20 de setembro de 2017

Aprovado em 8 de março de 2018