

Medicalização da educação e as pessoas com deficiência: um ensaio teórico
Medicalization of education and people with disabilities: a theoretical test
Medicalización de la educación y las personas con discapacidad: un ensayo teórico

Recebido: 03/02/2021 | Revisado: 19/03/2021 | Aceito: 14/04/2021 | Publicado: 28/04/2021

Maria da Apresentação Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5222-3869>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: apresentacao1@hotmail.com

Juliana Carlos Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1701-7733>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: juguimaraespsi@gmail.com

Resumo

Trata-se de um ensaio teórico que articula alguns fundamentos da educação especial com a medicalização da educação. Objetiva ampliar a discussão sobre a medicalização da educação como processo histórico mais amplo, que transforma questões sociais complexas e multifatoriais, marcadas pela cultura e pelo contexto histórico, em questões individuais, biológicas e orgânicas. Toma-se a Psicologia Histórico-Cultural como base teórica norteadora e apoia-se num dos seus princípios, o que defende a aprendizagem e o desenvolvimento como resultante da historicidade, interação dos sujeitos entre si, e numa dada cultura. Nesse sentido, realça a importância da mediação pedagógica, sem negar que o conhecimento científico está distribuído de maneira desigual, como todos os outros bens produzidos nas sociedades capitalista. O estudo concluiu que a medicalização da educação se materializa na tentativa de culpabilizar os sujeitos pelo seu desenvolvimento, e, no embate com essa forma de lidar com as questões que envolvem a aprendizagem, justifica-se a defesa das políticas públicas e de outros marcos regulatórios que assegurem a todos o direito às condições promotoras de ensino e aprendizagem.

Palavras-chave: Medicalização da Educação; Inclusão; Psicologia Histórico-Cultural.

Abstract

This theoretical essay articulates some fundamentals of special education with the medicalization of education. It also aims to expand the discussion on the medicalization of education as a broader historical process, which transforms complex and multifactorial social issues - marked by culture and historical context - into individual, biological, and organic. Cultural-Historical Psychology and one of its principles that defends learning and development as a result of historicity, interaction of subjects among themselves, and their culture are the theoretical basis of this study. Hence, the importance of pedagogical mediation is emphasized, without denying that scientific knowledge, like all other goods produced in capitalist society, is unevenly distributed. The study concluded that the medicalization of education materializes an attempt to blame the individuals for their development and does not confront the current way of dealing with issues that involve learning. In conclusion, the defence of public policies and other regulatory frameworks that ensure the right to conditions that promote teaching and learning for every person are justified.

Keywords: Medicalization of education; Inclusion; Cultural-Historical Psychology.

Resumen

Es un ensayo teórico que articula algunos fundamentos de la educación especial con la medicalización de la educación. Pretende ampliar la discusión sobre la medicalización de la educación como un proceso histórico más amplio, que transforma cuestiones sociales complejas y multifactoriales, marcadas por la cultura y el contexto histórico, en cuestiones individuales, biológicas y orgánicas. La Psicología Histórico-Cultural se toma como fundamento teórico rector y se sustenta en uno de sus principios, que defiende el aprendizaje y el desarrollo como resultado de la historicidad, la interacción entre sujetos y en una cultura determinada. En este sentido, destaca la importancia de la mediación pedagógica, sin negar que el conocimiento científico está distribuido de manera desigual, como todos los demás bienes producidos en las sociedades capitalistas. El estudio concluyó que la medicalización de la educación se materializa como un intento de culpar a los sujetos de su desarrollo y, en la pugna con esta forma de

abordar los temas de aprendizaje, se justifica la defensa de políticas públicas y otros marcos normativos que aseguren a todos la derecho a condiciones que promuevan la enseñanza y el aprendizaje.

Palabras clave: Medicalización de la educación; Inclusión; Psicología Histórico-Cultural.

Introdução - Psicologia Histórico-Cultural, medicalização da educação e inclusão

Neste trabalho objetivamos ampliar a discussão sobre a medicalização da educação como processo histórico que transforma questões sociais complexas e multifatoriais, marcadas pela cultura e pelo contexto histórico, em questões individuais, biológicas e orgânicas. Para isto traremos alguns conceitos relevantes da Psicologia Histórico-Cultural que dialogam com a temática, em seguida traremos aspectos legais e medicalização no contexto da educação para em seguida situar a educação inclusiva na contemporaneidade, seguindo-se das considerações finais.

A Psicologia Histórico-Cultural, desde o início do século XX, assinala que o desenvolvimento humano é uma constituição histórica, dependente das interações humanas e mediado culturalmente. Uma concepção que não nega a importância do desenvolvimento orgânico, mas que considera a interação de outros determinantes para que o desenvolvimento aconteça. Este ensaio teórico objetiva ampliar a discussão sobre a medicalização da educação como processo histórico mais amplo, que transforma questões sociais complexas e multifatoriais, marcadas pela cultura e pelo contexto histórico, em questões individuais, biológicas e orgânicas. Assim sendo, não há como discutir o fenômeno da medicalização sem considerar sua constituição histórica enraizada na perspectiva biologizante, que, durante décadas, centrou no indivíduo, numa limitação do seu desenvolvimento, as explicações que envolviam as dificuldades de escolarização (COLLARES e MOYSÉS, 2021).

Considerar os elementos norteadores da Psicologia Histórico-Cultural sobre como os sujeitos se desenvolvem contribui para uma ampliação das discussões e intervenções junto aos alunos que apresentam ritmos diferentes nos processos de escolarização, ou seja, expande o leque de possibilidades para professores e alunos

quando se apresenta a queixa escolar ou a não apropriação do conhecimento. Uma abordagem que retira o foco do indivíduo, do sujeito que não aprende, e que busca a constituição histórica das questões que envolvem o fracasso escolar (SUZUKI; LEONARDO e LEAL, 2017).

Aqui não se pode deixar de incluir uma breve discussão sobre as pessoas com deficiências. Ao longo dos séculos, elas experimentaram, impiedosamente, o fracasso nos processos de escolarização. Historicamente, de acordo com Martins (2013), estiveram à margem da sociedade, tendo seus direitos sociais negados. Somente com os avanços conquistados, frutos das diversas lutas travadas ao longo da história, dos estudos desenvolvidos com esse público e das pesquisas realizadas, emergiu um conceito nominado de modelo social da deficiência, situando-a como expressão da diversidade.

A partir dessa nova compreensão, conforme assinalam Diniz, Barbosa e Santos (2009), o conceito de corpo deficiente ou pessoa com deficiência passou a ser entendido em termos políticos e não mais estritamente biomédicos. Evidenciou-se uma compreensão da deficiência numa perspectiva social, distanciando-se da visão que engendrava todas as explicações centradas num viés biológico. Portanto, uma compreensão tecida e mesclada por valores, atitudes e práticas.

Ademais, o modelo social da deficiência considera a multidimensionalidade que envolve o sujeito, a qual muitas vezes não recebe a devida consideração quando o fracasso escolar está posto, ou seja, tece uma crítica aos processos de escolarização que não dão espaço para considerar as condições sociais e econômicas, as relações sociais, a qualidade das interações, as mediações desenvolvidas e a aprendizagens dos sujeitos envolvidos.

Fazendo interseção com o modelo social da deficiência, alguns estudos e pesquisas fundamentadas na Psicologia Histórico-Cultural apontam que, em pleno século XXI, ainda são construídas explicações centradas numa perspectiva medicalizante e que coloca a pessoa com deficiência num lugar de limitação e impossibilidades, fazendo sobressair, exclusivamente, a visão de sujeito biológico que tem um funcionamento orgânico diferenciado que o coloca no lugar de fracassado ou impossibilitado de aprender (LEONARDO; LEAL; FRANCO, 2017). Para estes, são impostas barreiras que impedem o desenvolvimento, o exercício do direito de aprender

e as condições para que as mediações pedagógicas se desenvolvam. Como assinala Garcia (1999), são erguidas barreiras que impedem ou limitam a pessoa com deficiência ao exercício pleno de sua cidadania.

Além disso, na contramão do modelo social de compreensão da deficiência e das possibilidades de mediações discutidas e construídas pela Psicologia Histórico-Cultural, ainda coexistem abordagens que tratam as problemáticas sociais e educacionais que culminaram/culminam com o fracasso escolar como sendo inerentes aos estudantes; por vezes, também culpabilizando suas famílias; modos de analisar o fracasso desconsiderando o contexto histórico e cultural, ignorando as condições concretas que permitiram sua emergência e centrando a responsabilidade em perspectivas unidimensionais ou individuais. É neste cenário que desponta e se fortalece o fenômeno conhecido como medicalização da educação, balizado pelo modelo biomédico e que se propõe a responder por diversas questões que, no cotidiano da escola, continuam desafiando educadores e alunos, sejam eles considerados deficientes ou não.

Para melhor explicitar o que aqui está sendo denominado de medicalização da educação, vê-se a definição de Suzuki, Leonardo e Leal (2017, p. 44):

[...] um processo em que se atribui a questões médicas problemas que são de outra ordem, isto é, problemas de natureza diversa, porém, apresentados como “doenças”, “transtornos”, ou “distúrbios” que escamoteiam as grandes questões políticas, sociais, culturais, afetivas que afligem a vida das pessoas. Questões coletivas são tomadas como individuais, problemas sociais e políticos são tornados biológicos, sendo que o espaço escolar tem se constituído em um campo fértil para a proliferação dessas questões, com um alto número de escolares utilizando diferentes tipos de medicamentos para resolver problemas de comportamento e aprendizagem.

Há ainda a definição discutida por Freitas e Amarante (2015) os quais mencionam que medicalizar a educação envolve transformar experiências consideradas indesejáveis ou perturbadoras em objetos de saúde, transpondo o que é da ordem social, moral ou política para domínios de outras áreas do conhecimento, no caso, tudo passa pelo crivo das lentes que envolvem os saberes de ordem médica e suas práticas medicalizantes.

Nessa mesma linha, há também uma esclarecedora definição oferecida por Collares e Moysés (2010, p. 25):

O termo medicalização refere-se ao processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza. A medicalização ocorre segundo uma concepção de ciência médica que discute o processo saúde-doença como centrado no indivíduo, privilegiando a abordagem biológica, organicista. Daí as questões medicalizadas serem apresentadas como problemas individuais, perdendo sua determinação coletiva.

Destarte, a medicalização da educação vem sendo cada vez mais usada como forma de igualar padrões de aprendizagem e de comportamento, como afirmam Beltrame, Gesser e Souza (2019). Os problemas de aprendizagem, ou as queixas que se avolumam no cotidiano das escolas, a limitação das mediações desenvolvidas e as dúvidas em relação às práticas pedagógicas promotoras de desenvolvimento são transformados em desafios possíveis de serem medicalizados. De acordo com Silva (2013), essa é uma lógica bastante prejudicial aos sujeitos envolvidos, que passam a ter sua subjetividade desconsiderada. Ademais, não se pode desconsiderar que um fenômeno dessa ordem, situado numa sociedade capitalista, implica a supervalorização do medicamento gerador de lucros para a indústria farmacêutica.

O termo medicalização surge no final da década de 1960, na área da Sociologia da Saúde. Aqui no Brasil, o termo começa a ser discutido na década de 1980, também na área da Sociologia. É uma discussão que surge a partir de uma análise social, histórica. Como afirmam Franco *et al* (2012 p. 4),

O conceito de medicalização foi utilizado em diversos estudos, especialmente a partir da década de 1970 do século XX. Sua utilização refere-se tanto a uma prática específica dada às vicissitudes do processo de aprendizado, quanto à reflexão sobre os acontecimentos no interior das instituições escolares ocorridos quando da higienização das práticas escolares.

Como gênese, temos o papel do médico e dos profissionais de saúde, mas, atualmente, o fenômeno da medicalização, além de estar balizado pelos saberes dos médicos, ainda encontra ampla aceitação por diversas camadas da sociedade. Criou-se uma cultura de medicalizar tudo que desafia os atores envolvidos nos processos educacionais. Nesse contexto, é pertinente o estudo de Spazziani (2001, p. 42), que analisou como a medicina, a partir do final do século XX, expandiu seus domínios na sociedade brasileira: “[...] é considerada fundamental, a partir de então, em qualquer

meio ou grupo social, formando uma rede e exercendo uma vigilância constante sobre os modos e costumes do homem comum”.

Na esteira da expansão desse domínio, acentua-se a valorização da medicina e, por consequência, engendra-se as condições para o estabelecimento de uma cultura de dependência dos saberes médicos relacionados ao que é saúde e ao que não é saúde. E a educação das pessoas com Necessidades Educacionais Especiais (NEE) tornam-se pauta desse modelo médico. No entanto, para Rodrigues (2006, p. 5):

O certo é que a diferença não é estruturalmente dicotômica, isto é, não existe um critério generalizado e objetivo que permita classificar alguém como diferente. A diferença é antes de mais nada uma construção social historicamente e culturalmente situada. Por outro lado, classificar alguém como “diferente” parte do princípio que o classificador considera existir outra categoria que é a de “normal” na que ele naturalmente se insere.

Sabemos que as diferenças permeiam o nosso ser. O respeito e o apreço pela diversidade devem ser a base para uma sociedade e uma escola democrática na contemporaneidade, apesar de ainda enfrentarmos práticas que dividem os estudantes, classificando-os por suas “diferenças”.

A invasão da perspectiva medicalizante como forma de enfrentar as questões que envolvem o fracasso escolar tem engendrado, junto a alguns profissionais da educação, relações que favorecem a transposição da clínica para o ambiente escolar. Como decorrência, o saber médico, segundo Santana e Gonçalves (2019), vai se ocupando de oferecer explicações e respostas às demandas relacionadas à aprendizagem escolar. Nesses espaços, os professores vão mantendo certo distanciamento das suas atribuições relacionadas a propiciar mediações promotoras de aprendizagem e passam a construir vínculos com os profissionais da saúde que, na maioria das vezes, os colocam no lugar de um não saber, ao mesmo tempo em que lhes impõem uma falsa tranquilidade sobre a impossibilidade de ensinar.

Sendo assim, configuram-se relações de hierarquia que contribuem para a descaracterização da escola como espaço de ações pedagógicas com vistas ao ensino-aprendizagem de todos os estudantes. Ao mesmo tempo, promove-se um descompromisso com a responsabilidade de superar os desafios que são inerentes ao contexto escolar, pois questões ligadas à deficiência ou ao fracasso escolar migram dos espaços de estudos e ações pedagógicas e passam a ser questões tratadas pelo saber dos

médicos ou dos profissionais de saúde. Nessa seara, o professor é impossibilitado de intervir.

Norteados pelos ensinamentos de Vygotski (1995) de que os aprendizados exigem mediação e que estes não se subordinam, exclusivamente, ao desenvolvimento de estruturas biológicas, é preciso romper com essa lógica medicalizante. Nesse sentido, importa a construção de experiências que contribuam para a diminuição de práticas patologizantes, além de rupturas a serem concretizadas sobre explicações e intervenções que geram o esvaziamento do papel do professor como capaz de interferir nos processos de aprendizado e desenvolvimento dos educandos. É nesse sentido que se insere a crítica contra a escola que se diz inclusiva, mas não dialoga com a diversidade de conhecimentos e formas diferenciadas de conhecer.

Para Mantoan (2003, p. 13),

Ocorre que a escola se democratizou abrindo-se a novos grupos sociais, mas não aos novos conhecimentos. Exclui, então, os que ignoram o conhecimento que ela valoriza e, assim, entende que a democratização é massificação de ensino e não cria a possibilidade de diálogo entre diferentes lugares epistemológicos, não se abre a novos conhecimentos que não couberam, até então, dentro dela.

Uma constatação que demarca o fortalecimento de uma cultura excludente e patologizantes. Nos pontos de interseção entre a cultura patologizante e medicalizante nos contextos educativos e a mediação do professor capaz de promover a aprendizagem e o desenvolvimento dos alunos, importa ampliar possibilidades de intervenção promotoras de aprendizagem. O fracasso escolar não mais pode ser sustentado por explicações que consideram somente uma dimensão ou que fazem um recorte da historicidade envolvida nas queixas escolares que culminam com a impossibilidade de ensinar e de aprender. Desse modo, é necessário ressignificar os discursos no contexto das práticas educativas, com vistas à inclusão dos estudantes com deficiência, assegurando o acesso, a permanência, bem como o sucesso pedagógico de todos os que estão inseridos nas escolas.

Dito isso, de acordo com Rocha (2017), é necessário que os professores desenvolvam posturas e habilidades que promovam a possibilidade de intervenção nas diversas situações do cotidiano escolar, auxiliando na construção de uma proposta verdadeiramente inclusiva, alicerçada nas possibilidades dos estudantes com NEE. Produzir estudos que ampliem a compreensão dos professores sobre as questões que

envolvem o fracasso escolar de todos os alunos significa atuar de forma preventiva, considerando os desdobramentos que a medicalização tem provocado na vida de tantos estudantes. Tem-se a urgência de conhecimentos que rompam com as lógicas dos discursos medicalizantes.

É premente criar condições para o enfrentamento da cultura do fracasso escolar. Os docentes carecem de apoio humano e formação continuada que os habilitem a atuar junto à comunidade escolar no sentido de romper com as explicações que lhes impossibilitam o trabalho numa perspectiva inclusiva. Esse enfrentamento se constitui, também, apoiado pelos marcos legais que vão criando as condições para um trabalho mais efetivo na perspectiva da inclusão dos alunos com NEE.

Um pouco do caminho trilhado na legislação sobre educação especial e seus des(encontros) com a medicalização

Alguns paradigmas marcam a história de construção da Educação Especial dos estudantes com deficiência: a exclusão, a institucionalização, a integração e a inclusão. Como afirma Sousa (2020), durante o paradigma da exclusão às pessoas com deficiência eram totalmente negligenciadas no que se refere à educação formal. No Brasil, apenas no século XIX, na época do Império, são construídas as primeiras instituições especializadas, voltadas às pessoas com deficiência, visual e auditiva.

A Declaração de Salamanca (1994), elaborada durante a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais, promovida pela Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), impulsionou, como recorda Oliveira (2011), o paradigma da integração, passo importante para os estudantes com deficiência acessarem as escolas regulares, mas não foi suficiente para abarcar o direito que estava sendo negado a todos, isto é, o direito de aprender, de se sentir incluído, de viver e conviver em espaços que consideram a diversidade.

A Constituição Federal de 1988 é marco histórico regulatório no que se refere ao amparo legal para que o estudante público-alvo da Educação Especial tenha assegurado seu direito à educação. Em seu artigo 205, afirma que “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da

sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.” (BRASIL, 1988).

A então Carta Magna foi intitulada de Constituição Cidadã, já que ela abarca grupos até então marginalizados da sociedade, como, nesse caso, os estudantes com deficiência. Ao afirmar que a educação é direito de todos, a perspectiva é de não deixar ninguém de fora, por isso também considera todos os alunos-alvo da Educação Especial do país. A constituição aponta para aspectos como a não discriminação, o direito de todos a seguridade social, bem como de inclusão no mercado de trabalho.

Além da constituição, outros documentos são igualmente importantes para o delineamento da Educação Especial no Brasil e, principalmente, da educação especial numa perspectiva inclusiva. De modo peculiar, destacam-se a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e a Lei Brasileira de Inclusão (2015) como marcos políticos regulatórios importantes na inclusão dos estudantes público-alvo da educação especial nas classes regulares. Esses documentos contribuíram para o fortalecimento da educação especial numa perspectiva inclusiva assegurando que a escola deve adaptar-se às necessidades dos alunos, e não mais o contrário, como acontecia sob a égide do paradigma da integração, que situava o estudante como responsável pela sua inserção no ambiente escolar (MARTINS, 2013).

Esses documentos foram de suma importância para os estudantes com deficiência acessarem a escola. De modo particular, destaca-se a Política Nacional de Educação Especial de 2008 como marco importante na inclusão dos estudantes com NEE nas classes regulares. Essa política fortaleceu o conceito de educação inclusiva no Brasil, uma vez que além de orientar a matrícula dos estudantes nas classes comuns, e não mais a segregação em classes especiais, a escola deveria se adaptar às necessidades dos alunos, e não mais o contrário, como acontecia sob a égide do paradigma da integração, que situava o estudante como responsável pela sua inserção no ambiente escolar (MARTINS, 2015).

Como assinala a discussão que se segue sobre os processos de exclusão cristalizados na sociedade globalizada. Assim, para Maciel e Kassar (2011, p. 21),

O foco ao discurso da inclusão é justificado, ao menos por dois motivos. Um seria a necessidade de compreender como esse discurso se dissemina em uma sociedade que se caracteriza historicamente pela existência de grande parcela da população em situação de pobreza, condição esta geralmente denominada de “exclusão” o outro motivo

se refere ao estabelecimento de direitos sociais em um contexto de retração econômica. Entendemos que hoje, as relações orientadas pela lógica da globalização compõem o moderno Estado nacional, em seu cunho neoliberal e se caracterizam como um movimento que intensifica as forças do capital e os ideais liberais. Tal movimento torna-se constitutivo das políticas públicas, sob o impacto de reformas orientadas por organismos multilaterais.

O discurso aludido por Maciel e Kassar (2011) aponta para as narrativas que permeiam os itinerários históricos da educação especial no Brasil e no mundo. Assinalam que é preciso ter clareza sobre como o modo de produção econômico e as políticas neoliberais têm influência sobre as pessoas com deficiência, relacionadas ao ser/estar, habitar e conviver nos espaços sociais. Corroborando com esse pensamento, afirmam Santos e Sant'Ana (2016, p. 252):

No tempo e espaço em que vivemos a educação escolar se constitui em um processo de mercantilização. Tal processo está intimamente relacionado ao desenvolvimento das políticas neoliberais promovidas pelo Estado. Sua influência em âmbito educacional não é acidental ou fortuita, mas, sim, de extrema importância para o bom funcionamento dos interesses da classe dominante.

Também discorrendo sobre como estão situadas as pessoas com deficiência nas sociedades alicerçadas no modo de produção capitalista, Rosseto *et al.* (2006) descrevem que a pessoa com deficiência foi desumanizada e transformada em uma ferramenta sem condições de satisfazer as necessidades do comprador com a sua mão de obra. Além disso, outros fatores também contribuem para a discriminação das pessoas com deficiência e sua não empregabilidade: as barreiras arquitetônicas, comunicacionais e atitudinais.

Observa-se, em pleno século XXI, um verdadeiro embate entre inclusão e exclusão, avanços e retrocessos numa legislação que disputa o *status* de ser inclusiva, mas que, dialeticamente, ainda convive, cotidianamente, com as intervenções alicerçadas no modelo médico, disputando a supremacia dos seus laudos, que, na maioria das vezes, aponta como encaminhamento o uso de medicamentos para atenuar as queixas ligadas ao aprendizado. O modelo como muitas escolas organizam seus processos de ensinar termina promovendo mais exclusão do que inclusão, e o embate se acirra quando os marcos regulatórios retrocedem em vez de avançar.

A educação inclusiva na contemporaneidade

Em 2014, foi aprovado o Plano Nacional de Educação (PNE), Lei nº 13.005, pelos próximos 10 anos – até o ano de 2024 –, com a meta 4 voltada para a educação especial inclusiva. Como proposta, tem-se a universalização do acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado (AEE) para as pessoas, dos 4 aos 17 anos de idade, com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

No ano seguinte, a promulgação da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), em 2015, representou um marco fundamental para assegurar os direitos das pessoas com deficiência no Brasil, sendo uma adaptação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU), um documento que visa garantir o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, objetivando sua inclusão social e cidadania.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência reconheceu na restrição da participação um fenômeno determinante para a identificação da desigualdade pela deficiência. Desse modo, a perspectiva inclusiva foi se modificando, como aponta Garcia (2016, p. 19):

A perspectiva inclusiva na educação especial brasileira foi, portanto, modificando-se não somente a partir do debate científico da área e dos movimentos políticos internos, mas, sobretudo, em um processo de adequação às grandes diretrizes que orientam as políticas educacionais em sentido mais abrangente.

O processo de adequação às grandes diretrizes que orientam a educação inclusiva não acontece de um dia para o outro, ainda mais quando inseridos numa sociedade que se assenta na desigualdade de classes como nas sociedades capitalistas. Aqui no Brasil, embora caminhando a passos lentos, as políticas de inclusão começaram a promover pequenos avanços. Entretanto, de 2016 para cá, após um golpe político no qual a Presidente Dilma Rousseff foi deposta sem motivos constitucionalmente plausíveis, e que afrontou gravemente os processos democráticos, anunciam-se manobras que começam a destruir os pequenos avanços em termos de políticas públicas voltadas à inclusão social. É nesse cenário de destruição, dos processos de desmonte de tudo que possam beneficiar os mais vulneráveis, que se insere o Decreto 10.502, de 30

de setembro de 2020, que institui a nova Política Nacional de Educação Especial. Uma política que afronta os avanços conquistados às custas de amplos debates e embates nos fóruns internacionais, bem como contradiz a legislação brasileira. Um decreto que evidencia a desresponsabilização do Estado no que diz respeito a garantir o direito a uma educação pública, igualitária e de qualidade para todos.

Importa situar que a nova Política Nacional de Educação Especial, dentro do desmonte das políticas sociais realizadas pelo atual governo, consolida o modelo neoliberal que tem impacto em todas as esferas da sociedade, e não seria diferente na educação. A elaboração da política parece ter sido baseada em aspectos da insatisfação com o que vinha sendo feito a partir da Política Nacional de Educação Especial numa Perspectiva Inclusiva de 2008. Além disso, evidencia-se um enaltecimento das escolas especializadas, chegando a sugerir que os estudantes com NEE devam ser colocados em espaços separados dos estudantes considerados “normais”. Desdobra-se, portanto, um enorme retrocesso no sistema educacional brasileiro no que diz respeito à educação inclusiva.

Por conseguinte, o conceito de educação ao longo da vida, repetido várias vezes no Decreto 10.502, parece não contemplar a importância da aprendizagem escolar, posto que não é explicitado em que condições, como e onde será desenvolvida e assegurada. Como já aludido, da mesma forma que, historicamente, o modelo biomédico aparece em sobreposição ao modelo social da deficiência, na legislação em discussão, a equipe multiprofissional e interdisciplinar é colocada como parte do processo de escolha do estudante para a classe especializada, com o apoio da família, confundindo os papéis da educação, saúde e assistência, mais uma vez retroalimentando a medicalização da educação.

Em uma análise das Políticas de Educação Especial de cunho internacional, também é possível observar a crescente tendência à privatização da área e, por consequência, o enfraquecimento da escola pública. Além disso, vão aparecendo as lacunas que alargam os espaços para a exclusão das minorias, além de corroborar com a divisão e o enfraquecimento das lutas políticas pela inclusão de todos. Aqui no Brasil, graças à pressão social, o decreto encontra-se com o *status* de eficácia suspenso pelo Supremo Tribunal Federal. Pessoas com deficiência, famílias de pessoas com

deficiência, associações, estudiosos da área, políticos, professores, entre outros, situam a Educação Especial numa Perspectiva Inclusiva em risco iminente.

Como afirma Garcia (1999), a educação dos sujeitos público-alvo da educação especial é peça fundamental para o desenvolvimento pleno desses sujeitos, uma vez que a aprendizagem impulsiona o desenvolvimento. Desse modo, seguindo o mesmo programa curricular e métodos para todos, os estudantes com deficiência têm a possibilidade de avançar cada vez mais rumo ao sucesso pedagógico. Por isso, se faz necessário, cada vez mais, fundamentar a prática com a teoria, para não disseminar, na sala de aula, práticas medicalizantes, que não impulsionam/desafiam os estudantes a terem autonomia para aprender e se desenvolver. Quando a educação se volta para as circunstâncias biológicas da deficiência, corrobora com uma visão patologizante/medicalizante que pode estagnar/invalidar o sujeito.

Baptista (2019) reforça que, “como ocorre ainda na atualidade, é difundida a compreensão de que a problemática da escolarização do aluno com deficiência estaria associada à sua suposta incapacidade e se traduziria em uma palavra: encaminhamento.”. Esse encaminhamento, hipótese diagnóstica e até mesmo um laudo médico, muitas vezes esvazia a prática do(a) professor(a) que, sem perceber, centra o seu raciocínio no individual, biológico do sujeito, e sempre a causa daquele comportamento ou daquela dificuldade de adaptação é relacionada ao estudante, que não aprende por razões orgânicas e biológicas.

Considerações Finais

A educação inclusiva não pode ser tratada tendo como referência a deficiência dos sujeitos. Urge a ampliação de políticas que ampliem a compreensão dos determinantes e que considerem, além de características pessoais, aspectos ligados à cultura, ao tempo histórico e ao momento político e econômico que produz desigualdades, exclusões e impossibilidades aos que estão à margem dos processos produtivos. A deficiência como resultado da opressão é inquietante, denuncia a desigualdade imposta por ambientes, atitudes e políticas que ampliam as barreiras e culpabilizam corpos e pessoas por suas deficiências. Assim, a opressão não é um atributo somente decorrente das limitações ou impedimentos corporais, mas resultado de sociedades desiguais e não inclusivas. Nesse sentido, não há como sustentar as

práticas medicalizantes como resolução para as diferenças que adentram os espaços escolares.

É preciso compreender que identidade é diferente de diagnóstico. É sobre o corpo, sobre o que é a vida, sobre o que é normal, anormal. Isso tira do sujeito a possibilidade de escolha! Dessa forma, a deficiência é essencialmente uma questão de Direitos Humanos e deve ser considerada como sinônimo de direitos, diferente de caridade ou assistência. Assim sendo, evidencia-se que medicalizar não pode ser a estratégia de enfrentamento à deficiência.

Ademais, a ideia de compensação social trazida por Vygotski (1995) não limita o desenvolvimento do sujeito ao diagnóstico/deficiência, mas garante à pessoa com deficiência interações sociais de qualidade, com a supressão das barreiras – atitudinais, comunicacionais, físicas, entre outras. Desse modo, haverá a apropriação da cultura, cada indivíduo ao seu modo, e, por meio dessas interações sociais, o sujeito se desenvolverá, como afirma Garcia (1999).

Resgata-se, portanto, a importância da ação do(a) professor(a) no sentido de favorecer o processo de mediação, construindo situações sociais de desenvolvimento que promovem vivências, produzindo a compreensão dos múltiplos significados e dos processos de ressignificação, possibilitando atuações que potencializam o desenvolvimento das funções psicológicas superiores, mediante a reorganização das ações da consciência sobre si e sobre a realidade.

A desvantagem não é inerente aos contornos do corpo, mas resultado de valores, atitudes e práticas que discriminam o corpo com impedimentos. Assim, são as barreiras sociais que, ao ignorar os corpos com impedimentos, provocam a experiência da desigualdade.

É possível a transformação da realidade social da educação por meio da promoção de ações de conscientização do sujeito, reelaborando sentidos, ressignificando os modos de atuação, transformando a si mesmo e ao seu redor, quanto aos discursos e práticas medicalizantes.

Referências

BAPTISTA, Cláudio R. Política pública, Educação Especial e escolarização no Brasil. **Educação e Pesquisa**, v. 45, p. 1-19, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/ep/v45/1517-9702-ep-45-e217423.pdf>. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

BELTRAME, R. L, GESSER, M, & SOUZA, S. V. de. Diálogos sobre Medicalização da Infância e Educação: uma revisão de literatura. **Psicologia em Estudo**. v. 24, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.42566>. Acesso em: 18 mar. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

BRASIL, Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF, jan. 2008.

BRASIL, Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida**. Brasília, DF, set. 2020.

BRASIL. Lei Federal 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 26 jun. 2014. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13005-25-junho-2014-778970-publicacaooriginal-144468-pl.html>. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

BRASIL. Lei número 13.146, de 06 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília, 6 jul. 2015. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/113146.htm#:~:text=Art.%201%C2%BA%20%C3%89%20institui%C3%ADDa%20a,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico. Acesso em: 18 de janeiro de 2021

BRASIL. Lei número 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf
Acesso em abril de 2021

COLLARES, C. A. L; MOYSÉS, M. A. A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da educação)**. [2010]. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdfmar. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

DINIZ, Débora; BARBOSA, Livia; SANTOS, Wenderson Rufino dos. Deficiência, Direitos Humanos e Justiça. **SUR**, v. 6, n. 11, p. 65-77, dez. 2009.

FRANCO, A. F.; TULESKI, S. C.; EIDT, N. M.; CHAVES, M. A Medicalização da Infância e Políticas Públicas: análise teórica a partir da psicologia histórico-cultural. **Anais da XI Jornada HistedBr** (pp. 01-12). Cascavel (PR): 2012. Acesso em: 18 de janeiro de 2021.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2015.

GARCIA, R. M. C. A Educação de Sujeitos Considerados Portadores de Deficiência: contribuições vygotkianas. **Ponto de Vista**, v. 1. n. 1, p. 42-46, jul./dez. 1999.

GARCIA, R. M. C. Educação especial na perspectiva inclusiva: determinantes econômicos e políticos. **Comunicações**, v. 23, n. 3, p. 7-26, 2016. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/comunicacoes/article/view/2938/1833>. Acesso em: 13 de janeiro de 2021.

LEONARDO, N. S. T.; LEAL, Z. F. R. G.; FRANCO, A. F. (org.). **Medicalização da educação e psicologia histórico-cultural**. Maringá: EDUEM, 2017.

MACIEL, Carina E.; KASSAR, Mônica C. M. Políticas sociais, políticas de inclusão? *In*: KASSAR, Mônica C. M. (org.) **Diálogos com a diversidade: sentidos da inclusão**. Campinas: Mercado das Letras, 2011

MANTOAN, Maria Teresa Egler. **Inclusão Escolar: o que é? por quê? como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. **História da educação de pessoas com deficiência: da antiguidade ao início do século XXI**. Campinas: Mercado das Letras, 2013.

OLIVEIRA, Jucélia Brasil Gomes de. A perspectiva da inclusão escolar da pessoa com deficiência no Brasil: um estudo sobre as políticas públicas. **Revista Tempos e Espaços em Educação**, Sergipe, v. 6, p. 147-159, 2011.

ROCHA, Artur Batista de Oliveira. O papel do professor na educação inclusiva. **Ensaios Pedagógicos**, v. 7, n. 2, jun./dez., 2017.

RODRIGUES, David. Dez ideias (mal)feitas sobre a educação inclusiva. *In*: RODRIGUES, David (org.) **Inclusão e Educação: doze olhares sobre a educação inclusiva**. São Paulo: Summus, 2006. Disponível em: http://www.ceeja.ufscar.br/dez_ideias_sobre_deficientes. Acesso em: 14 de dezembro de 2020.

ROSSETO, Elizabeth; ADAMI, Anacleide S; KREMER, Juçara; PAGANI, Nilton; SILVA, Marizete T, N. Aspectos históricos da pessoa com deficiência. **Educere et Educare**, Paraná, v. 1, n. 1, p. 103-108, 2006.

SANTANA, C. C. G.; GONÇALVES, L. R. Educação, patologização e medicalização: é possível quebrar essa corrente? **Educ. Foco**, Juiz de Fora, v. 24, n. 3, p. 827-848, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/edufoco/article/view/29162>. Acesso em: 20 mar. 2020.

SANTOS, Caio César Portella; SANT'ANA, Izabella Mendes. Educação, medicalização e desenvolvimento humano: uma leitura a partir da teoria histórico-cultural. **Crítica Educativa**, Sorocaba-SP, v. 2, n. 2, p. 248-264, jul./dez.2016.

SILVA, Davi Cavalcante Roque da. **Sociedade de controle e medicalização na educação**: cartografando as práticas de um psicólogo nas escolas de uma cidade do interior do Rio de Janeiro. 2013. 277f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: http://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UERJ_53ea54d244524e2420eaf5b528fc888e. Acesso em: 22 mar. 2020.

SOUSA, Lazaro Mourão de. Educação Especial no Brasil: o que a história nos conta sobre a educação da pessoa com deficiência. **R. Bibliomar**, São Luís, v. 19, n. 1, p. 159-173, 2020.

SOUZA, Vera Lucia Trevisan de; ANDRADA, Paula Costa de. Contribuições de Vigotski para a compreensão do psiquismo. **Estud. psicol.**, Campinas, v. 30, n. 3, p. 355-365, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000300005>. Acesso em: 10 de dezembro de 2020.

SPAZZIANI, M. L. A saúde pública na escola: da medicalização à perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. **Revista Educação Temática Digital**, Campinas, v. 3, n. 1, p. 41-62, 2001.

SUZUKI, M. A.; LEONARDO, N. S. T.; LEAL, Z. F. R. G. A medicalização da educação: reflexões para a compreensão e enfrentamento desse fenômeno. *In*: LEONARDO, N. S. T.; LEAL, Z. F. R. G.; FRANCO, A. F. (org.). **Medicalização da educação e Psicologia Histórico-Cultural**: em defesa da emancipação humana. Maringá: EDUEM, 2017.

VYGOTSKI, L. S. Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores. *In*: Obras **Escogidas**. Tomo III. Madri: Visor y Ministério de Educación y Ciencia, 1995.