

## Apresentação

A décima segunda edição da **REVISTA DIGITAL MULTIDISCIPLINAR DO MINISTÉRIO PÚBLICO – CRIANÇA E ADOLESCENTE**, registrada no ISSN (International Standard Serial Number) sob o nº 2237-7581, vem apresentar 3 (três) novos artigos produzidos por grandes estudiosos sobre o tema *Educação*.

O primeiro, sob o título ***Impactos das Políticas Educacionais no Cotidiano das Escolas Públicas – Plano Nacional de Educação***, de autoria do Dr. Luiz Antonio Miguel Ferreira (Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado de São Paulo) e da Dra. Flávia Maria de Barros Nogueira (Diretora de Articulação com os Sistemas de Ensino, do MEC), analisa a relação do Plano Nacional de Educação com a escola, em especial, os reflexos da inclusão de políticas públicas em seu cotidiano.

O segundo, intitulado ***O Desafio de Inclusão das Crianças em Situação de Pobreza e Extrema Pobreza no Acesso à Educação Infantil***, de autoria da Dra. Débora Brondani da Rocha (Auditora Pública Externa do Tribunal de Contas do Rio Grande do Sul), ressalta a importância da educação infantil para o desenvolvimento físico, emocional, social e intelectual das crianças, apontando a necessidade de o Poder Público efetivar o cumprimento das metas do Plano Nacional de Educação.

O terceiro artigo, sob o título ***Psicoterapia Comportamental Infantil: Os Perigos do Diagnóstico Impreciso e da Medicalização***, de autoria do Docente Supervisor de Estágio de Psicologia da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru-SP, Florêncio Mariano da Costa Júnior, e da Discente no Curso de Psicologia (Centro de Ciências Humanas) da Universidade do Sagrado Coração (USC) Bauru-SP, Airine Marcelli Silva, alerta sobre o uso de medicalização na infância, muitas vezes baseado em sinais e sintomas não investigados precisamente, abordando, especificamente, caso de um aluno com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).

A presente edição da **REVISTA DIGITAL MULTIDISCIPLINAR** tem por objetivo oferecer elementos para reflexão e debate aos Senhores Promotores e Procuradores de Justiça, Defensores Públicos, Advogados, Magistrados, estudantes, profissionais da saúde e educação, com a visão de diferentes profissionais, com dedicada atuação e pesquisa no âmbito da Infância e Juventude, permitindo ao leitor sentir-se participante de um debate, com apontamento de ideias e posicionamentos lúcidos e esclarecedores voltados aos profissionais da área da educação, pais, profissionais da saúde e do sistema de Justiça.

Sejam todos bem-vindos a 12<sup>a</sup> edição da **REVISTA DIGITAL MULTIDISCIPLINAR!**

**Maria Regina Fay de Azambuja,**  
**Procuradora de Justiça, Coordenadora do Centro de Apoio Operacional da**  
**Infância, Juventude, Educação, Família e Sucessões.**

# **O Desafio de Inclusão das Crianças em Situação de Pobreza e Extrema Pobreza no Acesso à Educação Infantil**

Débora Brondani da Rocha

Bacharel em Direito e Auditora Pública Externa do TCERS

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 208, inciso IV, prevê a creche como parte integrante da primeira etapa da educação básica, direito fundamental da criança, a ser garantido pelo Estado. Posteriormente, a Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) estabeleceu, em seu artigo 54, inciso IV, o atendimento em creche às crianças de 0 a 3 anos como dever do Estado com educação. A Lei nº 9.394/1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) determina em seu artigo 4º, inciso II, que o dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de educação infantil gratuita às crianças de até 5 (cinco) anos de idade. E no artigo 29 esclareceu que “a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade”.

Por possuir importante papel para o desenvolvimento físico, emocional, social e intelectual das crianças, a creche, assim como a pré-escola, acaba contribuindo para o bom desempenho dos alunos nas posteriores etapas do ensino. Como se verifica na Radiografia da Educação Infantil no Estado do Rio Grande do Sul, 2013<sup>1</sup>, os Municípios gaúchos que atendiam entre 10 e 20% das crianças tiveram nota média no IDEB no ensino fundamental séries iniciais de 5,2; os que atendiam entre 20 e 30% alcançaram nota média de 5,4; entre 30 e 40%, nota média de 5,5; entre 40 e 50%, nota média de 5,8; e os Municípios que atenderam mais de 50% das crianças de 0 a 5 anos alcançaram a nota média no IDEB ensino fundamental séries iniciais de 6,0.

Para as crianças em situação de vulnerabilidade social, o atendimento na educação infantil assume ainda maior relevância. O relatório final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito, criada por meio do Requerimento nº 02, de 2003-CN, “com a finalidade de investigar as situações de violência e redes de exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil” aponta que “a falta de oferta de vagas tem deixado as crianças das classes populares em constante risco social e pessoal, pois a luta pela sobrevivência dos pais, e, sobretudo das mães, que progressivamente tem assumido o papel de provedora do núcleo familiar, está desfazendo a rede de proteção primária das crianças”<sup>2</sup>.

Há de se atentar para o fato de que, consoante estimativa da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, produzida com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2009, excluindo-se o Norte Rural, 29% das crianças de 0 a 3 anos de idade extremamente pobres moravam apenas com a mãe, sendo que 70% das mães de crianças de 0 a 3 anos extremamente pobres não trabalhavam. Esses da-

---

1

[http://www1.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/publicacoes/estudos/estudos\\_pesquisas/radiografia\\_educacao\\_infantil\\_2015](http://www1.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/publicacoes/estudos/estudos_pesquisas/radiografia_educacao_infantil_2015)

<sup>2</sup> <http://www.senado.gov.br/atividade/comissoes/comissao.asp?origem=CN&com=934>

dos revelam a necessidade de atuação do Poder Público para que as mães dessas crianças possam ingressar no mercado de trabalho, sem que seja desfeita a rede de proteção primária dos pequenos.

Ademais, grande parcela das crianças em situação de vulnerabilidade social possui fatores familiares que dificultam seu desenvolvimento (tais como ausência dos pais, baixa escolaridade dos responsáveis, número elevado de crianças na residência, etc). Por isso, necessitam de maior intervenção educacional para que se desenvolvam em patamares similares a crianças que são estimuladas pela família. Para essas crianças, portanto, é fundamental o papel do Poder Público, não apenas ofertando as vagas demandadas, como também fomentando seu ingresso, o mais cedo possível, na educação infantil.

No Rio Grande do Sul, assim como no restante do Brasil, a efetivação do direito à creche começou tardiamente. Em 2001, quando começou o cômputo das matrículas em creche no Censo Escolar, havia no Rio Grande do Sul 8,83% das crianças de 0 a 3 anos matriculadas na educação infantil.

A ampliação da creche ocorreu mais efetivamente na última década, tendo o Rio Grande do Sul passado de 60.945 matrículas em 2001 para 157.894 em 2014. Neste ano, o Estado alcançou uma taxa de atendimento de 30,49% das crianças de 0 a 3 anos. Diga-se ainda que de 2008 a 2014 ocorreu no Rio Grande do Sul um crescimento médio anual de 9,05% do atendimento de crianças em creche. Se for mantido esse ritmo de crescimento, em 2020 já atenderemos mais de 50% das crianças de 0 a 3 anos.

Além da ação planejada dos Municípios para o atingimento da Meta 1 da Lei nº 13.005/2014 (que institui o Plano Nacional de Educação 2014-2024), faz-se necessária a observância da estratégia 1.2 do PNE:

*1.2) garantir que, ao final da vigência deste PNE, seja inferior a 10% (dez por cento) a diferença entre as taxas de frequência à educação infantil das crianças de até 3 (três) anos oriundas do quinto de renda familiar per capita mais elevado e as do quinto de renda familiar per capita mais baixo;*

Essa estratégia é de grande importância, considerando-se as diversas influências benéficas do atendimento às crianças em situação de vulnerabilidade social. Paradoxalmente, de acordo com estimativa da Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, produzida com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2009, excluindo-se o Norte Rural, a oportunidade de uma criança pertencente a uma família pobre frequentar creche é três vezes menor à de uma criança de família de classe alta.

Diante da necessidade de ampliação da frequência em creche de crianças em situação de pobreza e extrema pobreza, a Lei Federal nº 12.722/2012 estabeleceu medidas de apoio financeiro da União aos Municípios e ao Distrito Federal para ampliação da oferta da educação infantil. Em seu artigo 2º, a Lei 12.722/2012 tornou obrigatórias as transferências de recursos da União aos Municípios e ao Distrito Federal, com a finalidade de prestar apoio financeiro à ampliação da oferta de educação infantil, em novas turmas, em instituições públicas ou comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos conveniadas com o poder público. O valor do apoio financeiro terá como base o número de crianças atendidas exclusivamente nas novas turmas de educação infantil e o valor anual mínimo por aluno definido nacionalmente para a educação infantil na Lei nº 11.494/2007

(Lei do FUNDEB). Esse apoio será prestado no período compreendido entre o cadastramento da nova turma em sistema específico mantido pelo Ministério da Educação, no qual serão informados dados das crianças atendidas e da unidade de educação infantil e o início do recebimento dos recursos do FUNDEB.

Além desse apoio financeiro para a criação de novas turmas em educação infantil, a Lei nº 12.722/2012, em seu artigo 4º, tornou obrigatórias as transferências de recursos da União aos Municípios e ao Distrito Federal com a finalidade de prestar apoio financeiro suplementar à manutenção e ao desenvolvimento da educação infantil para o atendimento em creches de crianças de 0 (zero) a 48 (quarenta e oito) meses cadastradas no Censo Escolar da Educação Básica cujas famílias sejam beneficiárias do Programa Bolsa Família.

O apoio suplementar é prestado anualmente, com base no número de matrículas de crianças de 0 (zero) a 48 (quarenta e oito) meses em educação infantil ofertada por estabelecimentos educacionais públicos ou em instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos conveniadas com o Poder Público, em tempo parcial ou integral, conforme os dados do Censo Escolar da Educação Básica do ano anterior.

O valor do apoio financeiro suplementar corresponde a 50% do valor definido por aluno para o FUNDEB e pode ser aplicado nas despesas de manutenção e desenvolvimento da educação infantil, nos termos do art. 70 da Lei nº 9.394/96, excetuadas as listadas em seus incisos IV, VI e VII, e nas ações para garantir o cuidado integral e a segurança alimentar e nutricional, necessárias ao acesso e à permanência da criança na educação infantil, na forma definida em ato conjunto dos Ministros de Estado do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Educação. Trata-se de recurso transferido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ao Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE, que efetua os repasses aos Municípios e ao Distrito Federal, independentemente de convênio ou qualquer outro ajuste.

Em 2014 ocorreu o primeiro repasse de recursos referentes ao apoio suplementar da União em decorrência das matrículas em educação infantil de crianças de 0 (zero) a 48 (quarenta e oito) meses cujas famílias eram beneficiárias do Programa Bolsa Família. O pagamento ocorreu com base no número de matrículas dessas crianças, informadas no Censo Escolar da Educação Básica de 2013. Houve o aporte financeiro de recursos do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome para a manutenção e desenvolvimento da educação infantil em Municípios do Rio Grande do Sul, no montante de R\$ 28.015.603,00. Os recursos financeiros correspondem à 50% do valor anual do FUNDEB por aluno e decorrem da matrícula de 20.195 crianças de 0 a 48 meses de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, em instituições de educação públicas e conveniadas com o Poder Público, nos Municípios gaúchos. A distribuição das matrículas dessas crianças foi da seguinte forma: 2.424 em creches públicas em tempo parcial; 13.002 em creches públicas em tempo integral; 191 em creches conveniadas em tempo parcial; e 4.578 em creches conveniadas em tempo integral.

A instituição por lei federal da suplementação de recursos para a manutenção e desenvolvimento da educação infantil para crianças de 0 (zero) a 48 (quarenta e oito) meses, beneficiárias do Programa Bolsa Família decorre da necessidade de ações do Poder Público para a promoção do desenvolvimento integral das crianças em situação de vulnerabilidade social. Ao frequentarem creche, tais crianças, além do estímulo para o

desenvolvimento social e cognitivo, recebem alimentação adequada, o que favorece o seu crescimento físico e emocional. Além disso, permite-se às famílias, muitas vezes monoparentais, a busca por trabalho e conseqüentemente a melhoria da renda, sem que se desfaça a rede de proteção primária da criança, que comumente se vê exposta a situações de violência. Trata-se de importante ação visando a quebra do ciclo de miséria e violência a que se vê exposta considerável parcela da população brasileira.

Para atingirmos resultados importantes para a sociedade em geral faz-se necessário que os Municípios ampliem o atendimento a das crianças de 0 (zero) a 48 (quarenta e oito) meses cujas famílias sejam beneficiárias do Programa Bolsa Família. Em 2013, consoante as matrículas informadas no Censo Escolar da Educação Básica, menos de 15% dessas crianças de 0 (zero) a 48 (quarenta e oito) meses que se encontram em situação de pobreza ou extrema pobreza, nos termos da Lei Federal nº 10.836/2004 (que disciplina o Programa Bolsa Família) tiveram acesso à educação infantil. A maioria dessas crianças sofreu um duplo processo de exclusão do sistema educacional. Primeiramente, são excluídas em virtude de sua faixa etária, pois quanto menor a idade da criança, menor a oportunidade de acesso à educação infantil. E a dificuldade acaba sendo maior em razão da renda das famílias, pois se em 2013 a taxa de atendimento em educação infantil no Rio Grande do Sul das crianças de 0 a 3 anos foi superior a 29%, em se tratando de crianças dessa faixa etária, beneficiárias do Programa Bolsa Família (portanto, em situação de pobreza ou extrema pobreza) não atingiu 15%.

Essa situação acarreta graves conseqüências do ponto de vista social, pois são as crianças pobres as maiores vítimas de violência, de desnutrição e que contam com menor estímulo das famílias, que muitas vezes possuem dificuldade de atender às suas necessidades. Por isso, são essas crianças que precisam da maior intervenção estatal. Não à toa o Plano Nacional de Educação estabeleceu na estratégia 1.2 a meta de redução da desigualdade no atendimento em educação infantil entre as crianças oriundas do quinto de renda familiar per capita mais elevado e as crianças oriundas do quinto de renda familiar per capita mais baixo. E também não foi por acaso a previsão de suplementação de recursos por parte do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome para a manutenção e desenvolvimento da educação infantil nos Municípios que atenderem crianças de 0 a 3 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Diga-se que há um número considerável de crianças em situação de pobreza ou extrema pobreza. No Rio Grande do Sul, foram registrados 138.941 nascimentos em 2012. Se considerada a inclusão no Programa Bolsa Família de 37.640 nascidas em 2012, verifica-se que aproximadamente 27,09% das crianças nascidas naquele ano se encontram em situação de pobreza ou extrema pobreza. Semelhante situação se verifica em 2013, quando o Rio Grande do Sul registrou 141.350 nascimentos. E há 31.809 crianças dependentes do Programa Bolsa Família nascidas em 2013, de modo que aproximadamente 22,5% dos nascidos naquele ano pertencem a famílias pobres ou extremamente pobres.

Do ponto de vista do financiamento da educação infantil, se os Municípios do Rio Grande do Sul tivessem atendido a totalidade das crianças de 0 a 3 anos beneficiárias do Programa Bolsa Família, teriam recebido do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, além dos R\$ 28.015.603,00, mais R\$ 178.000.000,00 a título de suplementação de recursos. Além disso, haveria um incremento de FUNDEB de

aproximadamente R\$ 356.000.000,00, recursos esses que seriam aplicados para o atendimento na educação infantil.

Conforme estabelece a estratégia 1.15 do Plano Nacional de Educação, cabe ao Poder Público “promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos”. Como se percebe, não deve o Poder Público permanecer inerte, mas localizar as crianças, que no caso das beneficiárias do Programa Bolsa Família são cadastradas e facilmente localizadas pela assistência social. E deve ser estimulado ingresso dessas crianças na educação infantil, para que se possa efetivamente promover a redução da desigualdade educacional, condição indispensável para a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, tal como objetivou o Constituinte de 1988.

# PSICOTERAPIA COMPORTAMENTAL INFANTIL: OS PERIGOS DO DIAGNÓSTICO IMPRECISO E DA MEDICALIZAÇÃO

Airine Marcelli Silva<sup>1</sup>

Florêncio Mariano da Costa Junior<sup>2</sup>

---

1 -Discente no curso de Psicologia, Centro de Ciências Humanas; Universidade do Sagrado Coração - USC, Bauru-SP - airine.marcelli@gmail.com

2 - Docente e Supervisor de estágio - Psicologia, Centro de Ciências Humanas; Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru-SP;  
mcostajunior@gmail.com

---

## RESUMO

É cada vez mais comum o uso de medicalização na infância, muitas vezes baseado em sinais e sintomas não investigados coerentemente, levando a um diagnóstico impreciso. O uso de medicamentos pode ser eficaz em alguns casos, quando se percebe a necessidade do mesmo. Entretanto, percebe-se que encaixar a criança dentro de algum transtorno é mais eficiente para a sociedade e para as pessoas em torno da criança do que para ela mesma. O presente trabalho descreve o estudo de caso clínico de uma criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH, aplicado por uma terapeuta estagiária em formação, de acordo com o modelo da Terapia Comportamental Infantil (TCI), tendo como foco a criação e aprimoramento de um repertório comportamental para o enfrentamento da queixa. A criança atendida não apresenta sinal algum do diagnóstico, hipotetiza-se, entretanto, que a criança apresente um quadro de dislexia. Objetiva-se então, expor a necessidade de um diagnóstico preciso, bem como os malefícios e benefícios da medicalização.

**Palavras Chave:** psicoterapia infantil; terapia comportamental; medicalização;

## ABSTRAT

It is increasingly common to use medicalization of childhood , often based on signs and symptoms do not consistently investigated , leading to an inaccurate diagnosis. The use of drugs may be effective in some cases, when one perceives the need thereof . However , it is perceived that fit the child in some disorder is more efficient for society and for people around the child than for herself. This paper describes a case study of a child diagnosed with Attention Deficit Disorder and Hyperactivity Disorder - ADHD , applied by a therapist intern in training , according to the model of Child Behavior Therapy (TCI ) , focusing on the creation and improvement of a behavioral repertoire to face the complaint. The child answered does not demonstrate any sign of diagnosis , if

hypothesized , however, that the child has one manifestation of dyslexia . The objective is to then expose the need for an accurate diagnosis , as well as the harms and benefits of medicalization.

**Keywords:** child psychotherapy; behavioral therapy; medicalization;

## INTRODUÇÃO

Estudos apontam que ao longo de meio século, o terreno social entre saúde e doença sofreu alterações. Conrad (2007) postula que nos últimos cinquenta anos o impacto da medicina e de conceitos médicos se expandiu sobremaneira. O mesmo autor argumenta apontando que o número do PIB (produto interno bruto), nos Estados Unidos, gastos em cuidados da saúde aumentou de 4,5% em 1950 para 16% em 2006, além disso, o número de médicos cresceu de 148 por 100.000 habitantes em 1970 para 281 por 100.000 habitantes em 2003.

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, os números de Estabelecimentos de Saúde cresceram de 13.133 em 1976 para 77.004 em 2005, enquanto o número de Pessoal de Nível Superior Ocupado em Estabelecimentos de Saúde, com jornada de trabalho integral totalizava 244.667 no ano de 2005. Esse número hoje, provavelmente está bem maior, tendo em vista a evolução social somada à implantação do Programa Mais Médicos.

Além da questão histórica e aumento populacional, a expansão do campo da medicina se deu em função de uma mudança no contexto histórico. Conrad (1992) *apud* Uhr (2012) considera que:

A medicalização não constitui um empreendimento exclusivamente médico, mas um processo sócio-cultural, que pode ser resultado da expansão intencional da profissão médica ou não envolvê-la. Chama a atenção para a dimensão interativa da medicalização pela interferência de atores diversos como organizações leigas, associações de pacientes, indústria farmacêutica. Os dois primeiros grupos podem atuar decididamente no sentido do reconhecimento de seu problema como uma patologia, em geral com o fito de obter cobertura previdenciária e assistencial. Já o lobby da indústria farmacêutica visa ampliar o espectro de patologias e usuários para aumentar as vendas. (UHR, 2012)

O mesmo autor compreende a medicalização como o “processo pelo qual problemas não-médicos são definidos e tratados como médicos, usualmente em termos de doenças e transtornos” (Conrad, 1992 *apud* Uhr, 2012).

A medicalização pode ocorrer tanto em casos de desvios de comportamento quanto de processos naturais da vida. Alguns exemplos de processos naturais da vida medicalizados incluem sexualidade, nascimento, desenvolvimento infantil, tensão pré-menstrual (TPM), menopausa, envelhecimento e o processo de morrer. Já dentre os desvios podemos citar loucura, alcoolismo, homossexualidade, hiperatividade e dificuldades de aprendizagem, problemas alimentares (obesidade e anorexia), abuso infantil, jogo compulsivo, infertilidade e transexualidade, dentre outros (CONRAD, 1992 *apud* BRZOZOWSKI e CAPONI, 2013).

“A postulação hegemônica de que ‘o bem-estar exige a eliminação da dor, a correção de todas as anomalias, o desaparecimento das doenças e a luta contra a morte’ (Illich, 1975 *apud* Uhr, 2012) forçaria os indivíduos a buscar incessantemente a instituição médica e a prestação profissional de serviços, num movimento que reduziria sua capacidade de fazer frente ao meio e transformá-lo. (Uhr, 2012)”.

Sendo assim, percebe-se a questão da medicalização como solução para qualquer tipo de dor ou como tratamento para o que foge do padrão imposto pela sociedade. Quanto a isso, concorda-se com Conrad e Schneider (1992) *apud* BRZOZOWSKI e CAPONI, 2013, que dizem:

“Os desvios consistem em categorias de julgamentos sociais negativos que são construídos e aplicados socialmente, geralmente de alguns grupos de uma comunidade para outros. O desvio é um fenômeno universal, e a noção de que toda sociedade tem normas sociais já pressupõe a existência do desvio. Grupos sociais criam regras e impõem suas definições para os outros membros por meio do julgamento e da aprovação social; por isso, o desvio é contextual, e a definição e a aprovação do desvio envolvem relações de poder. A medicalização dos desvios é possível por meio da flexibilização dos limites do que é considerado normal e do que não é. A era moderna da classificação diagnóstica em saúde mental se originou nos asilos, porém hoje os manuais diagnósticos não estão restritos a esses espaços. Suas categorias parecem englobar não somente uma pequena minoria da população, mas quase todos nós.” (BRZOZOWSKI e CAPONI, 2013)

## **MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA**

Assim como a sociedade se modificou a partir dessa expansão da medicina, da biologização da vida e da medicalização, o olhar voltado para a infância, bem como a maneira pela qual ela é entendida e vivida também passou por mudanças.

As mudanças modernas que permitiram a constituição de um *sentimento da infância*, [...] constituíram tanto um olhar para a particularidade da criança e do tempo da infância, como também para o futuro que determinariam. O novo *sentimento da infância* se combinou à configuração de um novo adulto nas modernas idealizações das nações em construção. Este adulto que iria fazer parte do conjunto da população saudável, letrada e produtiva, passou a ser perseguido desde suas primeiras experiências de vida, encontrando nestas seu bom destino ou a desgraça de seu futuro. (GUARIDO & VITOLINI, 2010)

Seguindo o pensamento de que a medicalização acontece como solução para os desvios, e que se espera que a criança se torne um adulto letrado e produtivo, nota-se que a medicalização na infância acontece em sua maioria como consequência de desvios no ambiente escolar.

“É possível observar que grande parte dos desvios ocorridos nessa época da vida são notados na escola e descobertos a partir do momento em que a criança desenvolve algum problema de aprendizagem. Como exemplo, podemos pensar na alfabetização: se uma criança não aprende a ler com determinada idade, ou então se tem dificuldade em prestar atenção na sala de aula, isso pode ser considerado um desvio, e a criança pode, atualmente, ser encaminhada a um profissional da saúde para averiguar seu quadro. Os desvios da infância, dessa forma, são aqueles relacionados com a quebra de normas e de regras impostas socialmente, como, por exemplo, a falta de atenção e a agitação em sala de aula”. (BRZOZOWSKI e CAPONI, 2013)

“É comum que professores e coordenadores professem diagnósticos diante da observação de certos comportamentos das crianças, especialmente de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e as encaminhem para avaliação psiquiátrica, neurológica e/ou psiquiátrica” (Guarido, 2013). Além disso, percebe-se um despreparo dos profissionais da área de pedagogia quanto ao lidar com o inesperado, com o desconhecido. Não são raras as vezes em que, os pais de crianças já diagnosticadas e medicalizadas, são chamados diante de comportamentos da criança que fogem do padrão, e se veem obrigados a responderem a pergunta “Seu filho tomou a medicação correta hoje?”.

No âmbito da escolarização, os remédios aparecem como um recurso a mais para que o processo de aprendizagem das crianças possa ocorrer, pois o diagnóstico do transtorno já está validado. No entanto, a soma aqui não se verifica; do nosso ponto de vista seria importante ressaltar seus efeitos de subtração: de responsabilidade, de profundidade reflexiva, da dimensão simbólica das experiências humanas. Quando os remédios assumem a posição de serem instrumento para que o aprendizado ocorra, estamos novamente diante de uma perspectiva técnica, que reduz a potência do encontro humano como formativo, abrindo espaço, no campo da educação, para que esta seja reduzida a uma técnica de estimulação das habilidades e competências. (GUARIDO, 2008)

Um dos diagnósticos mais comuns hoje entre crianças é o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. A descrição de tal transtorno dentro do CID-10 se localiza dentro dos Transtornos Hipercinéticos – F90. De acordo com a definição de tal transtorno, o início do mesmo é precoce, e envolve a “falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva”.

Considerando o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Rose (2007) *apud* Guarido (2013) afirma que o crescimento de prescrições dos psicoestimulantes envolvidos no tratamento do TDAH (metilfenidato – Ritalina – e anfetamina/dextroanfetamina – Adderall) na década de 1990 – 2000, também nos Estados Unidos, chegou a quase 800%, passando de 225 milhões de doses mínimas para algo em torno de 1800 milhões de doses ao final da década (GUARIDO, 2008).

No Brasil, o medicamento Adderall não é comercializado, e apesar de não se dispor de uma pesquisa que aponte dados específicos, sabe-se que o medicamento Ritalina é comercializado aqui em grande escala. Acontece que o diagnóstico de TDAH e a conseqüentemente a medicalização, trouxeram respostas a inquietações que tangem à questão de déficits e excessos comportamentais em ambiente escolar, como inquietação por exemplo. Além disso, ao diagnosticar uma criança com um transtorno, como o acima citado, transfere-se toda a culpa da dificuldade de aprendizagem para o próprio transtorno, excluindo possíveis causas como o método de ensino, ou uma possível dificuldade do professor em transmitir conhecimento.

Não se pode esquecer ainda da modificação que o diagnóstico causa no ambiente e, portanto, no comportamento da criança classificada. Ian Hacking (2006) *apud* Brzozowski & Caponi (2013) afirma que os indivíduos classificados interagem com sua classificação, e tanto indivíduo quanto classificação podem se modificar em razão dessa interação.

Tal processo pode ocorrer em casos de diagnósticos de doenças mentais em crianças. Mesmo que a criança seja muito pequena para compreender o sentido de seu diagnóstico, ela sente as mudanças que ocorrem na escola e na família, e pode também sofrer efeito de arco. E esse efeito pode ser positivo, fazendo com que essa criança passe a justificar suas atitudes em razão da classificação (Brzozowski & Caponi, 2013).

Outro fator interessante a se pensar é o fato de que se acredita que quando casos assim acontecem, a única alternativa é a medicalização. Como já dito antes, os professores encaminham os alunos diretamente para uma intervenção médica, ou os próprios pais procuram esse tipo de intervenção.

O medicamento é o tratamento mais recomendado pelos especialistas em casos de TDAH infantil. As descobertas farmacêuticas, principalmente os medicamentos, promovidas por uma indústria altamente rentável e poderosa frequentemente se tornam o tratamento de escolha para comportamentos desviantes, isso porque eles são facilmente administrados sobre o controle profissional médico e potente em seus efeitos, além de serem geralmente menos caros do que outros tratamentos e controles médicos (como, por exemplo, psicoterapia e atendimento individualizado na escola) (CONRAD & SCHNEIDER, 1992 *apud* BRZOZOWSKI e CAPONI, 2013)

Além disso, “a medicalização dos processos de aprendizagem pode representar uma ajuda em sala de aula, pois resulta em crianças mais calmas e concentradas” (Brzozowski e Caponi, 2013). Há que se pensar também que, o custo de uma medicação é menor do que o de um tratamento psicoterápico ou psicopedagógico. Também que o medicamento traz resultados imediatos.

Nesse sentido, a argumentação se dá através da comparação dos efeitos a longo prazo da medicalização entre os efeitos de um tratamento psicoterápico/psicopedagógico. O problema é que o meio social acaba não reforça o comportamento

da leitura de bulas, e, como consequência disso, os pais acabam oferecendo a medicação aos filhos, sem ao menos se preocuparem com possíveis efeitos colaterais.

Tendo em vista que “A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem que centra-se nos problemas que estão sendo apresentados pelo paciente no momento em que este procura a terapia, sendo seu objetivo o de ajudá-lo a aprender novas estratégias para atuar no ambiente de forma a promover mudanças necessárias” (Caballo, 2013), pode-se afirmar que um processo psicoterápico com tal abordagem seria uma possível solução ao problema da medicalização.

Ressalta-se que em alguns casos específicos é importante que a medicação e a psicoterapia andem juntas. Para tanto, é importante que seja realizado um trabalho multidisciplinar e/ou interdisciplinar coerente.

## **OBJETIVOS**

O presente trabalho objetiva, portanto, exemplificar a importância de um diagnóstico preciso, para a proposta de um tratamento eficiente que evite possíveis efeitos colaterais adversos, através do relato de um caso clínico.

Será descrito, então, o caso de uma criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH, aplicado por uma terapeuta estagiária em formação, de acordo com o modelo da Terapia Comportamental Infantil (TCI), tendo como foco a criação e aprimoramento de um repertório comportamental para o enfrentamento da queixa. A criança em questão não apresentou sinal algum do diagnóstico durante as sessões. Hipotetiza-se, entretanto, que a criança apresente um quadro de dislexia.

## **METODOLOGIA**

No estágio em questão o formato utilizado foi o de atendimento individual. O cliente era um menino de doze anos de idade que apresentava como queixa: Diagnóstico de TDAH, agitação, escrita e fala incorretas, troca de letras e mentira. O cliente utilizava os medicamentos Ritalina e Longacetil.

Vale dizer que o cliente já havia sido atendido nessa mesma clínica, então o trabalho realizado foi uma continuação do iniciado por outro estagiário, o qual apontava como hipótese diagnóstica dislexia.

Foram realizados oito atendimentos, os quais serão descritos a seguir:

1º atendimento:

Em um artigo publicado na Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, foram sistematizadas informações disponíveis na literatura sobre organização e condução do processo psicoterapêutico de crianças, segundo os pressupostos da Análise do Comportamento. Ao falar sobre a entrevista inicial, as autoras apontam que:

Os passos iniciais do processo terapêutico infantil, para Conte e Regra (2000), incluem a entrevista inicial com os pais ou família, o estabelecimento do contrato com os pais e a criança e a entrevista inicial com a criança. Segundo Souza e Baptista (2001), o terapeuta deve, logo na primeira sessão, apresentar-se à criança, explicar sobre sua profissão, buscar entender qual a representação que ela tem da terapia, deixar claro quem a contratou e qual a queixa apresentada pelos pais ou responsáveis. Deve ainda esclarecer sobre o sigilo profissional, expondo seus direitos quanto às informações advindas das sessões com os pais, as quais serão fornecidas pelo terapeuta imediatamente após tais encontros. (MOURA & VENTURELLI, 2004)

Nesse pensamento, buscou-se realizar o contato terapêutico com o responsável e a criança, e coletar informações a respeito das queixas, variáveis e história de vida do paciente, bem como a sequência dos passos acima citados.

2º e 3º atendimentos:

O segundo atendimento teve como objetivo reforçar o comportamento de estudar, proporcionando momentos em que o cliente perceba o estudo como algo prazeroso e não como um estímulo aversivo.

Tendo em vista que podemos “aprender” novos comportamentos, processo esse que se chama modelagem, e que o ambiente exerce influencia sobre os nossos comportamentos bem como nossos comportamentos influenciam o meio, é válido dizer que no caso do cliente em questão era importante que ele aprendesse a importância e a necessidade do estudo. Para tanto, como já dito anteriormente, era necessário que o estudo se tornasse um momento prazeroso para ele, para que esse comportamento fosse reforçado, e como consequência aumentasse a frequência de sua ocorrência.

Se se aceitar que o reforço acontece então logicamente segue-se que devemos ter consciência dos acontecimentos que estamos reforçando e devemos usá-los em benefício das crianças. A incapacidade para

reconhecer o poder dos reforçadores que naturalmente acontecem e a incapacidade para usar os reforçadores corretamente pode resultar em experiências educativas precoces que promovem a dependência, as dificuldades de aprendizagem, os comportamentos anti-sociais e outros resultados negativos para as crianças. Talvez o mais importante para justificar o reforço seja de que este funciona para modelar o comportamento das crianças uma vez que as crianças agem no ambiente, o ambiente reage e algumas das suas ações são reforçadas. Este reforço é proveniente do ambiente físico dos seus pares, dos efeitos do seu comportamento e dos adultos. [...] Os acontecimentos que são reforçadores podem mudar com o uso e com a passagem do tempo. Podem também ter efeitos diferentes de uma criança para outra portanto os educadores/professores devem saber o que funciona como reforçador para cada criança. Os adultos podem deixar que as crianças tenham os seus brinquedos preferidos ou participem nas suas atividades preferidas a seguir a um determinado comportamento. Outra tática é pedir às famílias que forneçam informações acerca do que a criança gosta e faz com frequência; ainda outra tática é observar a criança e perceber o que faz, com que brinquedos e materiais brinca quando tem oportunidade de escolher. As atividades que as crianças escolhem com frequência podem ser usadas como reforçadores, assim como as coisas que as crianças frequentemente pedem ou tentam obter. (MARTINS, 1997)

Portanto, além do objetivo de reforçar o comportamento, essa atividade buscou também identificar os reforçadores para o cliente. Foi proposto para o cliente então a Construção de um jogo de tabuleiro. A atividade se baseou no Desenho do Tabuleiro; Formulação das Regras; Confeção das Cartas de Comando;.

O cliente decidiu que o jogo seria sobre o Scooby-Doo. O objetivo seria levar o Scooby-Doo para o Biscoito Scooby. Para isso o jogador teria que passar pelas casas, que seriam coloridas (cada uma de uma de cor). Cada casa representaria uma função a ser seguida. O jogador lançaria um dado, e andaria pelas casas conforme o número que saísse. Quando parasse em uma casa teria que cumprir o que a casa propusesse.

#### 4º e 5º atendimentos:

Levando em conta que o cliente fazia uso dos medicamentos para TDAH (Ritalina e Longacetil), e que estes medicamentos poderiam ter efeitos prejudiciais à saúde física e mental do mesmo, o objetivo da sessão era orientar a mãe sobre esses riscos, e ao mesmo tempo investigar se ela tinha conhecimento sobre os efeitos secundários dos remédios.

Justifica-se a orientação aos pais, uma vez que a hipótese diagnóstica é dislexia (entendida como transtorno de aprendizagem e não como uma doença), a qual necessita do apoio por parte da família e da escola.

A dislexia não é considerada uma doença e sim um transtorno de aprendizagem com uma série de características. Tem base neurológica e biológica, seus sintomas podem ser identificados desde a pré-escola. [...] O papel dos pais e da escola é fundamental, não somente na detecção dos sintomas, como também no acompanhamento da aprendizagem, pois as crianças disléxicas aprendem de maneira diferenciada. Podem acompanhar o ensino convencional se tiverem o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para contornar suas dificuldades específicas. [...] As repercussões psicológicas da dislexia são várias e geralmente são conseqüências aos problemas do fracasso escolar tais como: sentimentos de insegurança e baixa autoestima, inferioridade diante dos colegas, rejeição à escola/professores e tarefas escolares, apatia e desinteresse, podendo muitas vezes evoluir para casos de depressão e ansiedade (LAGGER, 2009)

A partir disso, a sessão teve como foco também trabalhar a questão da autoestima e da insegurança referentes ao fracasso escolar. Através de um autorretrato as características positivas de M.G. seriam reforçadas, e seria apontado ao mesmo a possibilidade de que sua dificuldade seja algo que provavelmente o acompanhe durante sua vida, e a necessidade de se pensar em estratégias para enfrentamento de tal dificuldade.

Foi proposto então que o cliente fizesse um autorretrato. Após a confecção do desenho o cliente foi orientado a escrever algumas características pessoais, sendo que quando ele considerasse que era algo positivo usaria uma canetinha azul para fazer uma seta, quando considerasse que a característica era negativa ele usaria a canetinha vermelha, e quando ele considerasse que era algo que não era nem positivo nem negativo usaria a canetinha laranja.

Dando continuidade a essa atividade, na sessão seguinte foi pedido ao cliente para que escrever ou desenhar algumas coisas que ele gostaria de mudar nele mesmo. Em seguida o cliente foi questionado sobre a importância da melhora nas áreas citadas sendo sugerido que o mesmo escrevesse os motivos apontados. Num terceiro momento, o cliente foi levado a pensar e escrever possíveis estratégias para chegar ao resultado esperado.

6º e 7º atendimentos:

Notou-se a necessidade de uma orientação aos pais no que diz respeito às contingências ambientais familiares mantenedoras dos comportamentos disfuncionais do cliente. É válido lembrar também que num processo psicoterápico utilizando a abordagem cognitivo-comportamental, a participação dos pais assume um papel de importância.

Faz sentido trabalhar com os pais, objetivando-se alterar os comportamentos de seus filhos, quando se acredita que o comportamento infantil - anormal ou não - é resultado da interseção do organismo infantil com variáveis históricas e ambientais relativas à criança (premissa primeira da abordagem comportamental), sendo as contingências ambiental-familiares o que o mantém (premissa segunda). Faz mais sentido ainda, quando se crê serem eles (os pais) principalmente, por estarem a maior parte do tempo com as crianças e serem seus responsáveis, os que têm mais condições de alterar as contingências controladoras desses comportamentos, por disporem, quase sempre, dos reforçadores envolvidos com as referidas contingências (premissa terceira da abordagem). Como os terapeutas comportamentais, geralmente, têm aceitado as premissas anteriores, não é de se estranhar que, ao tentarem auxiliar uma criança comportamental ou emocionalmente desajustada, tais profissionais busquem a alteração dessas contingências, atuando diretamente sobre a família. (SILVARES, 2014)

Tendo em vista que os comportamentos da mãe dentro das sessões com o cliente poderiam prejudicar o andamento da terapia, uma vez que a mesma assumia uma postura punitiva, foi decidido, juntamente com o cliente, que a estagiária conversaria somente com a mãe na em uma primeira sessão, e na sessão seguinte o assunto seria discutido com a mãe e com o cliente.

Além disso, foi notado que o cliente havia atingido um estado de autonomia, sendo capaz de identificar suas dificuldades, alternativas para seus problemas e **coloca-as** em prática. Foi dado, então, o início para o processo de alta, através da discussão do assunto com o cliente e com a mãe, sendo esclarecido para os dois a necessidade de um encaminhamento para um trabalho psicopedagógico.

É muito importante preparar a criança para o encerramento. A autora afirma que assim como ajudamos as crianças a adquirir o máximo possível de independência e autonomia, também devemos ajudá-las a lidar com os sentimentos envolvidos no desligamento da terapia e da relação frequente com o terapeuta. [...] Quando o terapeuta começa a pensar em terminar a terapia, a primeira tarefa é ter claras as razões,

pois cada criança pode reagir de uma maneira diferente. Geralmente, é apropriado levantar o problema da terminação quando você acredita que a criança alcançou seus objetivos terapêuticos ou não há mais possibilidades de avanço ou interesse por parte do cliente em buscar mudanças comportamentais. (MOURA; VENTURELLI, 2004)

#### 8º atendimento:

O objetivo do último atendimento foi clarificar ao cliente e a mãe os avanços obtidos com o processo psicoterápico, através do feedback. Foi esclarecido também sobre a necessidade e importância do encaminhamento realizado.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após os três primeiros contatos com o cliente, somados à leitura dos relatórios dos atendimentos anteriores realizado por outro estagiário e à orientação do professor orientador a hipótese diagnóstica de dislexia foi mantida, descartando a possibilidade de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), tendo em vista que o cliente não apresenta nenhum sinal ou sintoma desse transtorno.

As intervenções tiveram como intenção promover a autonomia do cliente em relação à necessidade do estudo e também no manejo de estratégias para o enfrentamento de possíveis problemas futuros.

As repercussões psicológicas da dislexia são várias e geralmente são consequências aos problemas do fracasso escolar tais como: sentimentos de insegurança e baixa autoestima, inferioridade diante dos colegas, rejeição à escola/professores e tarefas escolares, apatia e desinteresse, podendo muitas vezes evoluir para casos de depressão e ansiedade. (LAGGER, 2009)

As orientações aos pais buscaram promover a reflexão da influência que os seus comportamentos exercem sobre o comportamento do cliente.

O papel dos pais e da escola é fundamental, não somente na detecção dos sintomas, como também no acompanhamento da aprendizagem, pois as crianças disléxicas aprendem de maneira diferenciada. Podem acompanhar o ensino convencional se tiverem o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para contornar suas dificuldades específicas. (LAGGER, 2009)

Além objetivou-se promover a reflexão sobre o uso de medicamentos e seus possíveis efeitos secundários. Foi percebido que a mãe não possuía conhecimento algum sobre os efeitos dos medicamentos receitados, e, muito menos, de seus efeitos colaterais. Quando questionada sobre a necessidade dos medicamentos a mãe respondeu que a Ritalina é importante para que ele “fique quieto” e o Longacetil é para que o cliente “pare de inventar histórias”.

É preocupante pensar que o cliente faz uso da Ritalina e do Longacetil por aproximadamente dois anos. De acordo com o relato da mãe e do cliente o uso não é contínuo, uma vez que o cliente, em algumas situações, engana a mãe e não ingere os medicamentos. A partir disso, percebe-se, com ainda mais certeza, que o diagnóstico de TDAH não se encaixa nesse quadro.

Durante as atividades o cliente foi capaz de focar sua atenção, e permanecia interessado em terminar o que era proposto. Eram passadas tarefas de casa, nas quais era solicitado que o cliente lesse algum livro e depois contasse a história ou a reescrevesse, e o mesmo conseguia executá-las. Durante as sessões o paciente permanecia sentado e não emitia nenhum comportamento que demonstrasse inquietação ou vontade de estar em outro lugar.

A hipótese de dislexia se manteve baseada no fato de que o cliente possui dificuldade em diferenciar s/z; n/m; s/ss/ç; x/ch; e por isso sua escrita é disotográfica (presença de erros ortográficos). Além disso, sua escrita também é disgráfica (caligrafia irregular), e sua fala também. O cliente apresenta essa dificuldade não somente na escrita, mas em leituras e na própria fala. Ele apresenta então disortografia (presença de erros ortográficos), disgrafia (caligrafia irregular). Tal hipótese é justificada tendo em vista que:

A principal característica dos indivíduos disléxicos é que apresentam inteligência média à superior. No entanto, há uma falha no processo de aquisição de linguagem, tornando-a silábica, hesitante, sem ritmo, com erros de antecipações. Frequentemente inventam palavras e não possuem qualquer prazer pela leitura e pela escrita, na qual confunde letras e palavras com o mesmo som (F-V, CH-J, P-T) ou nível do grafismo (b-d, d-p, d-q) e inversão parcial ou total de sílabas ou palavras (ai-ia, per-pre). (LAGGER, 2009)

A partir disso, optou-se por um encaminhamento psicopedagógico na própria clínica-escola onde o cliente era atendido.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se perceber então, que estamos inseridos numa cultura que preza por respostas biológicas a qualquer tipo de dor ou de acontecimentos que fogem do padrão. Isso em função de um certo desconhecimento das causas e efeitos da medicalização por parte da sociedade, que, em função disso, oferece à medicina um papel de destaque, como se essa fosse uma área detentora de todo o saber e pronta a oferecer soluções para as demandas que emergem das dores.

Prova disso é a inserção da medicalização em questões do âmbito escolar, bem como postulam os seguintes autores:

A Medicina vem sendo vista, e por que não dizer utilizada, como escoadouro de alguns problemas crônicos, principalmente comportamentais, que aparecem predominantemente na escola. Pela aparente resolutividade, a psiquiatria, as neurociências e a farmacologia vêm ganhando força e legitimação social para se responsabilizar por esses problemas, e a resposta do sistema de saúde a essa demanda é um indicativo dessa prática generalizada: diagnosticar transtornos mentais em crianças com desvios de comportamentos, tais como transtorno bipolar, depressão e TDAH (CRUZ, 2010 *apud* CRUZ & CARDOSO JÚNIOR, 2011).

Diante disso e diante do caso aqui apresentado fica evidente a importância de um diagnóstico preciso e de um cuidado no momento da prescrição de medicamentos. O papel da psicologia na intervenção de problemas desse tipo é o de orientar (psicoeducação) os indivíduos sobre os possíveis efeitos secundários de medicações. Para tanto, é preciso que o profissional tenha conhecimento das psicopatologias, para afirmar com certeza e segurança uma hipótese diagnóstica diferente daquela já imposta. Não cabe a nós pedir para que o cliente deixe a medicação imediatamente, uma vez que uma ação desse tipo pode levar a efeitos destrutivos. O ideal é que exista uma intervenção interdisciplinar sobre os clientes, para que assim a probabilidade de erros e problemas futuros seja minimizada.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRZOZOWSKI, Fabíola Stolf; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. **Medicalização dos desvios de comportamento na infância: aspectos positivos e negativos**. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932013000100016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000100016) &lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 nov. 2014.

CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento das Habilidades Sociais**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003.

Conrad, P. (2007). **The medicalization of society: On the transformation of human conditions into treatable disorders**. Baltimore: The John Hopkins University Press.

CRUZ, Murilo Galvão Amancio; CARDOSO JUNIOR, Hélio Rebello. **A medicalização da educação como efeito histórico de uma sociedade mista de disciplina e controle**. 2011. Disponível em: <[http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB8QFjAA&url=http://seminario.medicalizacao.org.br/trabalhos\\_completos.pdf&ei=\\_V-AVOatCcOHNsOEhLgO&usg=AFQjCNEviM9YZK0qXLDyyvek1pgYO1EmGQ&si](http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB8QFjAA&url=http://seminario.medicalizacao.org.br/trabalhos_completos.pdf&ei=_V-AVOatCcOHNsOEhLgO&usg=AFQjCNEviM9YZK0qXLDyyvek1pgYO1EmGQ&si)>

g2=MvqjZUDRuedYec18jwvhTQ&bvm=bv.80642063,d.eXY>. Acesso em: 20 nov. 2014.

GUARIDO, Renata Lauretti. **O que não tem remédio, remediado está.** 2008. Disponível em: <[http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB8QFjAA&url=http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-16062008-140514/publico/DissertacaoRenataGuarido.pdf&ei=3VuAVN6-N4OogwS0qYOwCw&usg=AFQjCNEFE-F\\_qLWVjuo10qc7OiUjKV5eXw&sig2=9NV8140NGcoW4voNAGD70g&bvm=bv.80642063,d.eXY](http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB8QFjAA&url=http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-16062008-140514/publico/DissertacaoRenataGuarido.pdf&ei=3VuAVN6-N4OogwS0qYOwCw&usg=AFQjCNEFE-F_qLWVjuo10qc7OiUjKV5eXw&sig2=9NV8140NGcoW4voNAGD70g&bvm=bv.80642063,d.eXY)>. Acesso em: 20 nov. 2014.

GUARIDO, Renata; VOLTOLINI, Rinaldo. **O que não tem remédio, remediado está?** 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-46982009000100014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982009000100014)>. Acesso em: 20 nov. 2014.

IBGE. **Estabelecimentos de saúde, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação:** Brasil - 1976/2005. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/ams/2005/tabela01.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2014.

IBGE. **Pessoal de nível superior ocupado em estabelecimentos de saúde, por jornada de trabalho e vínculo com o estabelecimento, segundo a ocupação:** Brasil - 2005. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/ams/2005/tabela10.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2014.

LAGGER, K. C. F.; **Dislexia e Terapia Comportamental Cognitiva:** Uma Proposta de Tratamento. Campinas - SP, 2009. 108 p. Disponível em: <[http://www.estresse.com.br/wp-content/uploads/2013/03/dislexia\\_e\\_tcc\\_uma\\_proposta\\_de\\_tratamento.pdf](http://www.estresse.com.br/wp-content/uploads/2013/03/dislexia_e_tcc_uma_proposta_de_tratamento.pdf)>. Acesso em 15/05/2014

MARTINS, R.; **O Reforço como Estratégia Educativa**. Disponível em: <<http://www.minerva.uevora.pt/publicar/nees/reforco.htm>>. Acesso em 15 de abril de 2014

MOURA, C. B.; BORTHOLAZZI, M.; **Direcionamentos para a condução do processo terapêutico comportamental com crianças**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva, Londrina – PR, v. 06, n. 01, 2004. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452004000100003&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452004000100003&script=sci_arttext)>. Acesso em 10 de abril de 2014

SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. **Porque Trabalhar Com a Família Quando se Promove Terapia Comportamental de Uma Criança**. 2014. Disponível em: <<http://dc453.4shared.com/doc/wr2C7F8Z/preview.html>>. Acesso em: 06 jun. 2014

UHR, Deborah. **A Medicalização e a Redução Biológica no Discurso Psiquiátrico**. 2012. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/polemica/article/view/3730/2612>>. Acesso em: 20 nov. 2014.

# IMPACTOS DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS NO COTIDIANO DAS ESCOLAS PÚBLICAS

## PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

Luiz Antonio Miguel Ferreira<sup>1</sup>  
Flávia Maria de Barros Nogueira<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este estudo busca analisar a relação do Plano Nacional de Educação com a escola, em especial os reflexos que produz como políticas públicas em seu cotidiano. Também analisa a questão de sua judicialidade e suas consequências.

**SUMÁRIO:** 01. Introdução; 02. Política pública educacional – Plano Nacional de Educação; 03. Impactos no cotidiano escolar; 04. Judicialização dos Planos – O papel do Ministério Público; 05. Considerações finais; 06. Referência bibliográfica.

### 01 INTRODUÇÃO

Espera-se da escola pública que ela seja para todos e de qualidade. Para alcançar estes objetivos, ou seja, uma escola comum que efetivamente cumpra com os objetivos propostos na Constituição Federal (Art. 205 - visar ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho), políticas públicas são lançadas, como forma de fazer com que o comando legal atinja o seu objetivo. Assim, numa análise preliminar, política pública na área educacional nada mais é do que a ponte que liga as determinações e objetivos legais com a realidade local. Por conseguinte, tais políticas têm uma ligação direta com a escola, posto que esta é o *locus* onde a realidade que necessita ser atingida se apresenta. Logo, toda escola sofre os reflexos advindos das políticas públicas educacionais, quer direta ou indiretamente.

O problema, como salienta CURY (2014, p. 31) é que o *dever de Estado, a fim de satisfazer um direito do cidadão juridicamente protegido, convive com uma forma federativa de educação em suas atribuições e competências*. Prossegue o autor: *Resulta,*

---

<sup>1</sup> Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado de São Paulo. Mestre em Educação. Membro do Conselho Consultivo da Fundação Abrinq. Agosto/2015 – e-mail – [luiz.ferreira@mpsp.mp.br](mailto:luiz.ferreira@mpsp.mp.br)

<sup>2</sup> Flávia Maria de Barros Nogueira. Diretora de Articulação com os Sistemas de Ensino, Ministério da Educação – SASE – MEC - [flavia.nogueira@mec.gov.br](mailto:flavia.nogueira@mec.gov.br)

*então, termos em conjunto, tanto dimensões nacionais da educação nacional quanto dimensões federativas nos espaços subnacionais.*

Por conta desse modelo, a Constituição Federal define a competência da União, dos Estados e Municípios e estabelece a necessidade da organização de seus sistemas de ensino em regime de colaboração (Art. 211). A Constituição prevê também o sistema nacional de educação, a ser articulado por um plano decenal (Art. 214, alterado pela Emenda Constitucional 59/2009). O Plano Nacional de Educação (PNE) e, conseqüentemente, os planos estaduais, distrital, e municipais ultrapassam os planos plurianuais de governo. Exigem articulações institucionais e participação social para sua elaboração ou adequação, seu acompanhamento e avaliação. Para o cumprimento do dispositivo legal, foi publicado o Plano Nacional de Educação, aprovado pela lei nº 13.005/2014. Este plano nacional desdobrou-se nos planos estaduais e municipais<sup>3</sup> e constituem, na atualidade, o desafio maior para implantação de uma educação de qualidade. Como política pública educacional proporciona reflexos diretos no cotidiano escolar. A visão global destes reflexos é a proposta do presente artigo, que também assinala as conseqüências de sua não aplicação.

## **02 POLÍTICA PÚBLICA EDUCACIONAL – PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO**

Antes de adentrar na análise do Plano Nacional de Educação, torna-se prudente breves considerações a respeito da elaboração das políticas públicas.

Segundo Rodrigues (2010), há ciclos ou processos de gestão na elaboração das políticas públicas. Assim, elas são concebidas como um “processo, composto por um conjunto de atividades (etapas ou estágios) que visam atender às demandas e interesses da sociedade”, mas em consonância com a lei. A autora descreve os ciclos principais na elaboração das políticas públicas:

- a) **Preparação da decisão política** – O governo decide enfrentar um determinado problema e buscar algum tipo de solução para uma situação que produz privação, necessidade ou não satisfação. O problema existe? O Governo deve se envolver nesse problema? De que maneira?

---

<sup>3</sup> <http://pne.mec.gov.br/alinhando-os-planos-de-educacao/situacao-dos-planos-de-educacao>

- b) **Agenda setting** – A formação da agenda. Nesse momento, o problema tornar-se uma questão política, isto é adquire status de problema público e as decisões sobre esse problema resultarão, efetivamente no desenho de políticas ou programas que deverão ser implementados.
- c) **Formulação** – na formulação das políticas públicas, a discussão passa a girar em torno do desenvolvimento de cursos de ações aceitáveis e pertinentes para lidar com um determinado problema público. A construção da solução para um determinado problema implica, em primeiro lugar, a realização de um **diagnóstico**. Para que o programa/político saia do papel, é preciso interpretar o ambiente para planejar/organizar as ações, decidir sobre quais os benefícios/serviços que se pretende implementar, e de onde serão extraídos os **recursos** para sua implementação.
- d) **Implementação** - Em resumo significa a aplicação da política pela máquina burocrática do Governo. Trata-se do momento de preparação para colocar as ações de Governo em prática.
- e) **Monitoramento** – Como as agências administrativas afetam e conferem conteúdo às políticas adotadas, há necessidade de se realizar uma avaliação pontual das ações de Governo referentes ao impacto da implementação.
- f) **Avaliação** – Por fim, a atividade de avaliação de resultados da política/programa concentra-se nos efeitos gerados (RODRIGUES, 2010, p. 47/48).

Resumindo todo este trajeto, esclarece a citada autora que:

Políticas públicas resultam, portanto, da atividade política, envolvem mais de uma decisão política e requerem várias ações estratégicas destinadas a implementar objetivos desejados. Constituem um conjunto articulado de ações, decisões e incentivos que buscam alterar uma realidade em resposta a demandas e interesses envolvidos.

Políticas públicas são ações de Governo, portanto, são revestidas da autoridade soberana do poder público. Dispõem sobre “o que fazer” (ações), “aonde chegar” (metas ou objetivos relacionados ao estado de coisas que se pretende alterar) e “como fazer” (estratégias de ação) (RODRIGUES, 2010, p. 52/53).

Na esfera educacional, várias políticas públicas foram lançadas por todos os setores do governo federal para se alcançar os objetivos propostos pela Constituição Federal. A título de exemplo, entre outras políticas podem ser citadas as seguintes: a)

Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério- (FUNDEF)<sup>4</sup>; b) Plano de Desenvolvimento da Escola (PDE); c) Programa de Dinheiro Direto na Escola (PDDE); d) Programa Bolsa Família; e) Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE); f) Programa Nacional do Livro Didático (PNLD); g) Programa Nacional de Transporte Escolar (PNATE); h) Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM); i) Sistema de Seleção Unificada (SISU); j) Programa Universidade para Todos (PROUNI); k) Programa Nacional de Reestruturação e Aquisição de Equipamentos para a Rede Escolar Pública de Educação Infantil (PROINFÂNCIA).

O Plano Nacional de Educação é a política pública mais atual e tem como objetivo a melhoria da educação. Está amparado na Constituição Federal e visa efetivar os deveres do Estado em relação à Educação. Assim, ao analisar os Artigos 208 e 214 da Constituição Federal, pode-se extrair a razão política dos Planos de Educação. Diz a lei:

Art. 208. O **dever do Estado com a educação** será efetivado mediante a garantia de:

- I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria;
- II - progressiva universalização do ensino médio gratuito;
- III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;
- IV - educação infantil, em creche e pré-escola, às crianças até 5 (cinco) anos de idade;
- V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;
- VI - oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do educando;
- VII - atendimento ao educando, em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

Art. 214. A lei estabelecerá o **plano nacional de educação**, de duração decenal, **com o objetivo de articular o sistema nacional de educação em regime de colaboração e definir diretrizes, objetivos, metas e estratégias de implementação para assegurar a manutenção e desenvolvimento do ensino em seus diversos níveis, etapas e modalidades**

---

<sup>4</sup> O Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) foi criado pela Emenda Constitucional nº 53/2006 e regulamentado pela Lei nº 11.494/2007 e pelo Decreto nº 6.253/2007, em substituição ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (Fundef), que vigorou de 1998 a 2006.

**por meio de ações integradas dos poderes públicos das diferentes esferas federativas** que conduzam a:

- I - erradicação do analfabetismo;
- II - universalização do atendimento escolar;
- III - melhoria da qualidade do ensino;
- IV - formação para o trabalho;
- V - promoção humanística, científica e tecnológica do País.
- VI - estabelecimento de meta de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do produto interno bruto.

Podem-se definir os planos de educação como documentos (políticas públicas), com força de lei, que estabelecem metas para que a garantia do direito à educação de qualidade avance em um município, estado ou país, no período de dez anos<sup>5</sup>.

Os planos devem contemplar a realidade nacional, estadual e municipal, razão pela qual se mostra de extrema relevância o diagnóstico realizado. A seguir, as metas, estratégias e diretrizes precisam ser definidas de modo a contemplar a melhoria da educação em face da realidade apresentada. Bordignon (2014) esclarece:

**DIRETRIZES:** indica a direção a seguir na caminhada, balizada pelas políticas e por princípios indicando o rumo a seguir e o futuro desejado. Estabelecem as definições normativas das políticas.

**METAS:** Constituem objetivos quantificados e datados. Representam o compromisso dos governos e da sociedade, orientando a ação dos agentes públicos e controle social.

**ESTRATÉGIAS:** devem constituir programas definidores das ações do governo para alcançar as metas. (BORDIGNON, 2014, p. 31/32)

Por fim, há de se ter uma visão sistêmica dos Planos (PNE, PEE e PME), de forma que se apresentem de maneira articulada e com capilaridade, em razão do sistema federativo e do regime de colaboração estabelecido em lei.

Como política pública, os Planos de Educação apresentam características comuns com outros planos, e específicas, em razão da matéria tratada. Podem-se enumerar as seguintes características ou premissas<sup>6</sup> listadas abaixo:

---

<sup>5</sup> <http://www.deolhonosplanos.org.br>

<sup>6</sup> [http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne\\_pme\\_caderno\\_de\\_orientacoes.pdf](http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_pme_caderno_de_orientacoes.pdf)

- **PME precisa estar alinhado ao PNE e ao PEE.** Considerando que os planos municipais de educação poderão ser limitados ou potencializados pelos planos estaduais, é recomendável que todos os segmentos da sociedade e das três esferas de governo se envolvam na construção dos PEEs da mesma forma que se envolveram na construção do PNE e façam o mesmo com relação ao PME no seu respectivo município. O PEE precisa refletir uma pactuação entre o governo estadual e os governos municipais em cada estado, pois as metas estaduais devem ser refletidas em uma combinação de metas municipais em cada unidade da federação. A soma das metas estaduais, por sua vez, deve ser suficiente para o alcance das metas nacionais. Por esse motivo, o necessário encadeamento da construção das metas entre o PNE, PEEs e PMEs.
- **PME deve ser do município, e não apenas da rede ou do sistema municipal.** O Plano Municipal de Educação é de todos que moram no município; portanto, todas as necessidades educacionais do cidadão devem estar presentes no plano, o que vai muito além das possibilidades de oferta educacional direta da prefeitura. Também não se trata do plano de uma administração da prefeitura ou da secretaria municipal de educação, pois atravessa mandatos de vários prefeitos e dirigentes municipais de educação. O trabalho pressupõe o envolvimento das três esferas de gestão (federal, estadual e municipal) e de representações dos diversos segmentos da sociedade, mas não deixa de conferir peso e importância ao papel dos dirigentes municipais. Para assegurar qualidade e dar peso político ao plano, é desejável que o prefeito e seus secretários assumam papel de destaque, como importantes lideranças na construção das decisões que vincularão o projeto educacional com o projeto de desenvolvimento local.
- **Intersetorialidade é uma premissa estratégica para dar sentido ao Plano,** considerando que o projeto de educação de um município não é tarefa apenas do órgão gestor da rede de ensino, mas do conjunto de instituições dos governos, com a participação ativa da sociedade. O PME terá a responsabilidade de traduzir e conciliar os desejos, as necessidades e as capacidades educacionais do município para a oferta da educação básica (em todas as suas etapas e modalidades) e

também de ensino superior. Precisa levar em consideração a trajetória histórica, as características socioculturais e ambientais, a vocação e a perspectiva de futuro do município.

- É preciso **conhecer bem o cenário atual** para projetar o futuro com base em decisões coerentes e pactuadas. A efetividade do PME depende em grande parte do real dimensionamento das demandas educacionais, das fragilidades, dos desafios e das potencialidades do município. Essas demandas e necessidades precisam ser comparadas com a capacidade atual e futura de investimentos da prefeitura e possíveis aportes do governo estadual, da união e de outras fontes.
- O plano **deve se articular aos demais instrumentos de planejamento**. Os insumos necessários para a execução dos planos de educação terão de constar nos orçamentos da união e dos estados para que apoiem técnica e financeiramente os municípios ao longo da década. Na prefeitura, instrumentos de planejamento terão de se vincular ao plano decenal de educação: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA), Plano de Ações Articuladas (PAR), entre outros.
- Por fim, uma premissa indispensável de trabalho é o fato de que **o plano de educação tem de ter legitimidade para ter sucesso**. Planos construídos em gabinetes ou por consultores alheios à realidade municipal ou do estado tendem ao fracasso, mas um plano submetido ao amplo debate incorpora a riqueza das diferentes visões e vivências que a sociedade tem sobre a realidade que deseja alterar. Somente um plano municipal de educação legítimo pode contar com o apoio de todos para monitorar seus resultados e impulsionar a sua concretização, através da mobilização da sociedade ao longo dos seus dez anos de vigência.

Também podem ser citadas as seguintes características<sup>7</sup>:

---

<sup>7</sup> <http://www.deolhonosplanos.org.br>

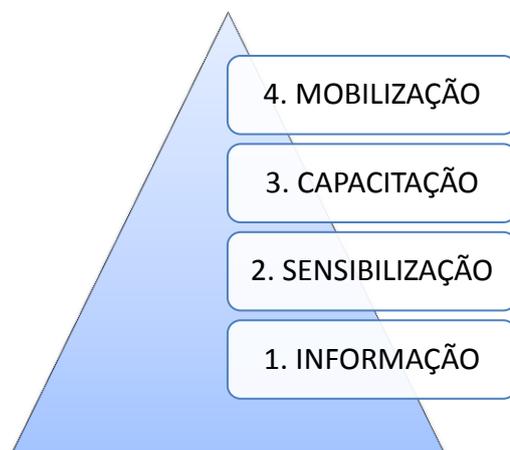
- PLANO QUE TRANSCENDA UM MANDATO – descontinuidade das políticas que orientam a gestão educacional. PLANOS DE ESTADO.
- DURADOURO E FACTÍVEL.
- PLANOS QUE ORIENTEM A TOMADA DE DECISÃO POLÍTICA NA CONDUÇÃO DAS AÇÕES ESTABELECIDAS.
- FUNDA-SE NA GOVERNABILIDADE: a capacidade do governo de implementar programas econômicos e sociais por meio de uma gestão eficiente, eficaz e que responda às necessidades de expansão da economia, garantindo estabilidade institucional, segurança jurídica e direitos individuais e coletivos (MARTINS, PIMENTA e NOVAES, 2014, p. 278)
- DEVE RESPEITAR A LEGISLAÇÃO E LEIS ORÇAMENTÁRIAS – MAS COM PLANOS PARA O FUTURO.
- TRANSPARÊNCIA – Informação que vá além da disponibilização de dados e avance no tratamento de tais informações, tornando-as compreensíveis e amigáveis para a população.

O comando geral parte do Plano Nacional de Educação e proporciona o efeito cascata para atingir os planos estaduais e os municipais. Assim, não há como negar que o deliberado na esfera nacional repercute diretamente na municipal. Mas esta repercussão não é automática e muito menos factível se não ocorrer a efetiva participação de todos os seguimentos na elaboração dos planos municipais e com uma visão sistêmica.

A **participação de todos** redonda do modelo democrático assumido pelo País e previsto constitucionalmente. Mas, esta participação tem outro efeito, o princípio do pertencimento da coisa pública, ou seja, “as pessoas tendem a se comprometer com o que lhes pertence, o que lhes diz respeito”. Quando se tem um plano elaborado com a efetiva participação dos professores, educadores, pais, funcionários, vereadores, do executivo, enfim de toda a sociedade, a possibilidade de não se tornar um plano fictício ou dissociado da realidade local é muito menor, pois cobranças advirão da sua implementação, inclusive em esferas extra educacionais, com a participação do Ministério Público e Judiciário.

Mas, para ser efetiva, essa participação deve seguir o modelo abaixo, ou seja, o interessado tem que estar informado do plano e sensibilizado de sua real necessidade e

potencialidade. Capacitação e mobilização são as outras esferas que levam a este pertencimento, ou seja, que faz com que a política pública seja eficaz e eficiente.



Esta participação é algo recente na história dos planos de educação, posto que em sua maioria, “nos últimos cinquenta anos, com exceção do PNE aprovado pelo Congresso Nacional em 2001, foram formulados pelo Executivo” (VIEIRA, 2014, p. 63). Em outras palavras, a intervenção legislativa é recente, assim como a participação da comunidade em geral. No entanto, a lógica atual quanto à elaboração dos planos é da concreta participação de todos, sendo uma etapa indispensável às audiências públicas realizadas para discussão e aprovação.

Nesse sentido, o próprio Plano Nacional de Educação, instituído pela Lei nº 13.005/2014, estabelece:

Art. 8º, § 2º - Os processos de elaboração e adequação dos planos de educação dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de que trata o caput deste artigo, serão realizados com **AMPLA PARTICIPAÇÃO DE REPRESENTANTES DA COMUNIDADE EDUCACIONAL E DA SOCIEDADE CIVIL.**

Além desta participação, devem os planos ser elaborados com uma visão sistêmica do contexto educacional. Como afirma Bordignon (2014):

**Visão sistêmica:** um plano de educação, seja nacional, estadual ou municipal, além da contextualização em sua dimensão própria, deve ser referenciado, conectado na dimensão da nacionalidade, de todo nacional,

ou seja, os diferentes planos não podem ser concebidos como sistemas fechados, mas abertos e articulados, trocando energias entre si, estabelecendo a sinergia no todo. É o espírito do princípio constitucional do regime de colaboração, que implica a definição de responsabilidades comuns, próprias e compartilhadas dos sistemas de ensino no todo nacional (BORDIGNON, 2014, p. 35).

Em representação:



O Plano Nacional de Educação, com suas vinte (20) metas, repercute diretamente na política pública educacional do município, afetando as ações na escola, até porque, o plano nacional acaba por direcionar as metas dos planos municipais. Diante deste contexto, basta uma simples análise em algumas metas para se constatar tal assertiva.

### 03 IMPACTOS NO COTIDIANO ESCOLAR

As políticas públicas se propõem a provocar alterações “no interior da escola, em especial, nos seus princípios e, por decorrência, na forma de organização e desenvolvimento do trabalho escolar, portanto, interferindo diretamente nas práticas dos professores e em sua cultura” (Delgado, 2011, p. 3). Prossegue a autora:

... a construção de uma **nova cultura escolar**, com outras práticas, normas e concepções, não depende apenas de mudanças legais, mas, sobretudo, da criação de condições efetivas para tal, o que incide em alterações das condições de trabalho oferecidas ao professor, estrutura da

escola e preparo técnico e pedagógico aos docentes” (DELGADO, 2011, p. 3).

A lei por si só não altera a realidade. É obvio que todas as metas do Plano Nacional de Educação, como política pública que é voltada para a melhoria da educação, repercute no cotidiano das escolas, sejam elas públicas, municipais, estaduais ou particulares. No entanto, trata-se de um propósito legal que somente repercutirá em ambiente propício a alterações, com interferência na cultura escolar.

Analisando de maneira global as metas do Plano Nacional de Educação, segundo os documentos oficiais, pode-se afirmar que há um primeiro grupo de **metas estruturantes** para a garantia do direito à educação básica com qualidade, que dizem respeito ao acesso, à universalização da alfabetização e à ampliação da escolaridade e das oportunidades educacionais (Metas 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10 e 11). Investir fortemente na educação infantil, conferindo centralidade no atendimento das crianças de 0 a 5 anos, é a tarefa e o grande desafio do município. Para isso, é essencial o levantamento detalhado da demanda por creche e pré-escola, de modo a materializar o planejamento da expansão, inclusive com os mecanismos de busca ativa de crianças em âmbito municipal, projetando o apoio do estado e da União para a expansão da rede física (no que se refere ao financiamento para reestruturação e aparelhagem da rede) e para a formação inicial e continuada dos profissionais da educação. É importante uma maior articulação dos municípios e estados com as instituições formadoras no ambiente dos Fóruns Estaduais Permanentes de Apoio à Formação Docente para o desenvolvimento de programas de formação que tenham como foco a profissionalização em serviço. Outro desafio nacional é assegurar acesso pleno de crianças e jovens de 6 a 17 anos aos ensinos fundamental e médio, inclusive com ampliação da oferta de educação profissional. Esse trabalho exige colaboração entre redes estaduais e municipais e acompanhamento da trajetória educacional de cada estudante. O estado precisa fortalecer seu papel de coordenação no território, fazendo busca ativa e viabilizando o planejamento de matrículas de forma integrada aos municípios, bem como incorporando instrumentos de monitoramento e avaliação contínua em colaboração com os municípios e com a União. Há, ainda, a necessidade de que os estados e municípios projetem a ampliação e a reestruturação de suas escolas na perspectiva da educação integral, e, nesse contexto, é estratégico

considerar a articulação da escola com os diferentes equipamentos públicos, espaços educativos, culturais e esportivos, revitalizando os projetos pedagógicos das escolas nessa direção.

Um **segundo grupo de metas diz respeito especificamente à redução das desigualdades e à valorização da diversidade**, caminhos imprescindíveis para a equidade (Metas 4 e 8). A política pública deve fortalecer sistemas educacionais inclusivos em todas as etapas, viabilizando acesso pleno à educação básica obrigatória e gratuita. A juventude (jovens e jovens adultos, conforme o Estatuto da Juventude) do campo, das regiões mais pobres e a negra devem ganhar centralidade nas medidas voltadas à elevação da escolaridade, de forma a equalizar os anos de estudo em relação aos demais recortes populacionais. Os estados e os municípios devem organizar-se e entender esses desafios como compromissos com a equidade, contando com o apoio federal para viabilizar o atendimento das pessoas com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação em salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.

O **terceiro bloco de metas trata da valorização dos profissionais da educação**, considerada estratégica para que as metas anteriores sejam atingidas (Metas 15 a 18). Um quadro de profissionais da educação motivados e comprometidos com os estudantes de uma escola é indispensável para o sucesso de uma política educacional que busque a qualidade referenciada na Constituição Brasileira. Planos de carreira, salários atrativos, condições de trabalho adequadas, processos de formação inicial e continuada e formas criteriosas de seleção são requisitos para a definição de uma equipe de profissionais com o perfil necessário à melhoria da qualidade da educação básica pública. Portanto, estabelecer política de valorização dos profissionais da educação em cada rede ou sistema de ensino é fundamental para que a política educacional se fortaleça. Quanto mais sustentáveis forem as carreiras e quanto mais integradas forem as decisões relativas à formação, mais ampliadas serão as perspectivas da equidade na oferta educacional. Para assegurar que todos os professores da educação básica tenham formação específica de nível superior, obtida em curso de licenciatura na área de conhecimento em que atuam, o planejamento deve se dar a partir da análise das reais necessidades de cada escola, consideradas na gestão de cada rede ou sistema, com contínuo aperfeiçoamento das estratégias didático- pedagógicas. Para a elaboração de planos estratégicos de

formação, devem ser implantados os Fóruns Estaduais Permanentes de Apoio à Formação Docente, previstos na Política Nacional de Formação de Profissionais do Magistério da Educação Básica (Decreto nº 6.755/2009). Em vários estados, os fóruns já se encontram fortalecidos e institucionalmente apoiados. À União cabe um forte papel de financiamento e a coordenação nacional.

Um **quarto grupo de metas (Metas 12, 13 e 14) refere-se ao ensino superior**, que, em geral, é de responsabilidade dos governos federal e estaduais. Seus sistemas abrigam a maior parte das instituições que atuam nesse nível educacional, mas isso não significa descompromisso dos municípios. É no ensino superior que tanto os professores da educação básica quanto os demais profissionais que atuarão no município são formados, contribuindo para a geração de renda e desenvolvimento socioeconômico local. Por essas razões, a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios devem participar da elaboração das metas sobre o ensino superior nos planos municipais e estaduais, vinculadas ao PNE.

Para que o País atinja as metas, **há a questão do financiamento**. A previsão constitucional de vinculação de um percentual do PIB para execução dos planos de educação representa um enorme avanço, mas o desafio de vincular os recursos a um padrão nacional de qualidade ainda está presente. Na agenda instituinte do Sistema Nacional de Educação, o financiamento, acompanhado da definição de normas de cooperação, de padrões nacionais de qualidade e de uma descentralização qualificada, isto é, de repartição de competências acompanhadas das condições necessárias para sua efetivação, levará à ampliação da capacidade de atendimento, e todos os brasileiros terão seu direito assegurado em qualquer ponto do território nacional. Também estão presentes outros grandes desafios, como o fortalecimento da gestão democrática, com leis específicas que a normatizem em cada rede ou sistema de ensino. Esses são elementos imprescindíveis do Sistema Nacional de Educação a ser instituído, conforme preveem, especialmente, as metas 19 e 20 do PNE<sup>8</sup>.

É óbvio que todas estas metas guardam uma relação direta com o cotidiano da escola. Mas, numa breve análise de algumas delas, pode-se constatar de maneira mais específica tal assertiva. Vejamos:

---

<sup>8</sup> Conhecendo as 20 metas do PNE - [http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne\\_conhecendo\\_20\\_metas.pdf](http://pne.mec.gov.br/images/pdf/pne_conhecendo_20_metas.pdf)

**META 1:** Universalizar, até 2016, a **EDUCAÇÃO INFANTIL** na **pré-escola** para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em **CRECHES** de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 3 (três) anos até o final da vigência deste PNE.

Centrando na questão das creches é inegável a sua interferência. Como atender toda esta demanda é a primeira indagação. Colocar as crianças nas creches sem a garantia de um padrão mínimo de qualidade não é o caminho a ser construído. A garantia do número máximo de crianças por professor é fundamental, assim como todos os demais quesitos relacionados à qualidade, como merenda, transporte, formação profissional, recursos materiais, didáticos e humanos, etc. Logo, para se atingir tal meta, torna-se imprescindível uma ação articulada e planejada para não transformar creches em depósito de crianças para que os pais possam trabalhar. Vale registrar que a questão da qualidade da educação infantil encontra-se entre as estratégias do PNE (a de nº 1.6) e em vários documentos oficiais, como: **a)** Parâmetros Nacionais de Qualidade para as Instituições de Educação Infantil (Vol. nº 2 – Brasília: MEC, 2006); **b)** Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (RESOLUÇÃO CNE/CEB nº 01, de 07/04/99), e a revisão do Parecer nº 20/09, Resolução CNE nº 5, de 17/02/2009, e Resolução nº 4, de 13/07/2010 que define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica.

Pode-se afirmar o mesmo em relação à universalização da pré-escola. Universalizar a matrícula é bem diferente de universalizar a pré-escola. A universalização da matrícula está próxima de se concretizar. Contudo, o número de crianças e adolescentes evadidos revela uma face obscura desta universalização. Ademais, se entre as estratégias se encontra a questão da **busca ativa** (estratégia 1.15 do PNE), como ela será realizada pela escola? Quem será o responsável? Que tipo de ação realizar?

Todas estas indagações refletem alguns problemas que deverão ser enfrentados no cotidiano educacional. Outra meta:

**META 4:** Universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos **com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades** ou superdotação, **o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado**, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de **SISTEMA EDUCACIONAL INCLUSIVO**, de salas

de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.

O PNE institui o que se denomina SISTEMA EDUCACIONAL INCLUSIVO que é bem diferente de educação inclusiva. Num sistema, todos estão envolvidos. A inclusão não é mais responsabilidade somente do professor. Isso implica num redesenho da escola quando se analisa a questão da pessoa com deficiência, posto que um sistema deve abarcar:

- a) Formação do professor;
- b) Adequação do ambiente escolar;
- c) Capacitação dos funcionários;
- d) Escola adequada a cada aluno, observando suas necessidades pessoais e pedagógicas;
- e) A comunidade escolar deve estar preparada para receber os alunos com deficiência;
- f) Participação da família no processo educativo do aluno com deficiência.
- g) Adequação curricular;
- h) Número de alunos na sala de aula.

Este sistema acabou por ser incorporado na Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que Instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) tratando em capítulo específico do direito à educação (Artigos 27 a 30). Destaca-se desta legislação os deveres impostos ao poder público (Art. 28) que são:

Art. 28. **Incumbe ao poder público** assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

I - **sistema educacional inclusivo em todos os níveis e modalidades, bem como o aprendizado ao longo de toda a vida;**

II - aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena;

III - projeto pedagógico que institucionalize o atendimento educacional especializado, assim como os demais serviços e adaptações razoáveis, para atender às características dos estudantes com deficiência e garantir o seu

pleno acesso ao currículo em condições de igualdade, promovendo a conquista e o exercício de sua autonomia;

IV - oferta de educação bilíngue, em Libras como primeira língua e na modalidade escrita da língua portuguesa como segunda língua, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas;

V - adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino;

VI - pesquisas voltadas para o desenvolvimento de novos métodos e técnicas pedagógicas, de materiais didáticos, de equipamentos e de recursos de tecnologia assistiva;

VII - planejamento de estudo de caso, de elaboração de plano de atendimento educacional especializado, de organização de recursos e serviços de acessibilidade e de disponibilização e usabilidade pedagógica de recursos de tecnologia assistiva;

VIII - participação dos estudantes com deficiência e de suas famílias nas diversas instâncias de atuação da comunidade escolar;

IX - adoção de medidas de apoio que favoreçam o desenvolvimento dos aspectos linguísticos, culturais, vocacionais e profissionais, levando-se em conta o talento, a criatividade, as habilidades e os interesses do estudante com deficiência;

X - adoção de práticas pedagógicas inclusivas pelos programas de formação inicial e continuada de professores e oferta de formação continuada para o atendimento educacional especializado;

XI - formação e disponibilização de professores para o atendimento educacional especializado, de tradutores e intérpretes da Libras, de guias intérpretes e de profissionais de apoio;

XII - oferta de ensino da Libras, do Sistema Braille e de uso de recursos de tecnologia assistiva, de forma a ampliar habilidades funcionais dos estudantes, promovendo sua autonomia e participação;

XIII - acesso à educação superior e à educação profissional e tecnológica em igualdade de oportunidades e condições com as demais pessoas;

XIV - inclusão em conteúdos curriculares, em cursos de nível superior e de educação profissional técnica e tecnológica, de temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento;

XV - acesso da pessoa com deficiência, em igualdade de condições, a jogos e a atividades recreativas, esportivas e de lazer, no sistema escolar;

XVI - acessibilidade para todos os estudantes, trabalhadores da educação e demais integrantes da comunidade escolar às edificações, aos ambientes e às atividades concernentes a todas as modalidades, etapas e níveis de ensino;

**XVII - oferta de profissionais de apoio escolar;**

XVIII - articulação intersetorial na implementação de políticas públicas.

Destaca-se neste artigo a questão da oferta de PROFISSIONAIS DE APOIO ESCOLAR (Art. 28, XVII). A própria lei tratou de definir o que se entende por tal profissional no Artigo 3º, XIII, estabelecendo:

Art. 3º - Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

.....

XIII - **profissional de apoio escolar**: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas;

Verifica-se que esta lei, referendando o PNE repercutirá diretamente nas escolas que deverão se amoldar à nova realidade educacional para a pessoa com deficiência. Isso dependerá das ações do poder executivo, mas também das próprias unidades educacionais e dos pais e responsáveis que devem provocar a efetividade da lei.

**META 7:** Fomentar a qualidade da educação básica em todas as etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem de modo a atingir as seguintes médias nacionais para o IDEB.

Sabe-se que os indicadores de qualidade como o IDEB é um, entre outros elementos, que compõem uma escola de qualidade. A melhoria no IDEB passa necessariamente pela ação do professor e em especial de sua formação (inicial e continuada). A política estadual ou municipal deve levar em consideração esta situação, para que se possa buscar os índices fixados. Não há dúvidas de que uma educação comprometida com a qualidade terá impactos no cotidiano escolar, atuando diretamente na sala de aula. Por outro lado, tal meta se articula com a questão da valorização profissional (meta 17) devendo ser analisada em conjunto.

Enfim, as metas previstas no Plano Nacional de Educação têm, ou pelo menos pretendem ter suas raízes fincadas na escola pública, até porque, não se faz educação sem as escolas, sem os professores. Daí porque há necessidade da escola se apoderar de tal instrumental, realizando aquilo que é de sua competência e cobrando dos gestores a sua efetiva implementação. Este é o plano ideal.

No entanto é sabido que não é pelo fato do plano ter sido aprovado por lei que a realidade social mudará. A lei somente tem reflexos na sociedade quando é apropriada por todos. Por outro lado, o fato de se ter um plano de educação, como política pública, ainda provoca alguns questionamentos, como:

- a) Há articulação entre os planos: nacional, estadual e municipal?
- b) Ocorreu a efetiva participação de todos na sua elaboração, para justificar a sua apropriação?
- c) O fato de se ter um plano como política pública significa que a educação melhorará?

Por outro lado, a própria lei que instituiu o Plano Nacional de Educação (Lei n. 13.005/14) estabeleceu no artigo 8º a necessária articulação das políticas públicas. Diz a lei:

Art. 8º - § 1º Os entes federados estabelecerão nos respectivos planos de **educação estratégias** que:

I - assegurem a **ARTICULAÇÃO DAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS COM AS DEMAIS POLÍTICAS SOCIAIS**, particularmente as culturais;

Pois bem. A mudança educacional efetivamente ocorrerá quando as políticas públicas, e em especial os Planos Nacional, Estadual e Municipal, deixarem de ser peça de ficção ou carta de boas intenções para se tornar realidade. Ademais, a execução destes planos passa pela questão orçamentária, de forma que o comprometimento do gestor deve ir além, garantindo verbas necessárias para a execução das metas e aplicação das estratégias. Paralelamente, a instituição do Sistema Nacional de Educação, para dar cumprimento ao Artigo 13 do PNE, deverá definir padrões nacionais para a oferta educacional, com respeito às diversidades e diferenças. Deverá fixar normas de cooperação federativa claras para o exercício das competências comuns, com regras de financiamento adequadas à garantia dos padrões estabelecidos e às competências definidas, com sistemas de ensino organizados de forma a dar concretude ao instituto jurídico do Regime de Colaboração<sup>9</sup>. Tais movimentos de reorganização da educação nacional darão real concretude aos planos de educação, permitindo que os mesmos cumpram a sua função constitucional: articular os sistemas de educação.

---

<sup>9</sup> [http://pne.mec.gov.br/images/pdf/SNE\\_junho\\_2015.pdf](http://pne.mec.gov.br/images/pdf/SNE_junho_2015.pdf)

#### 04 JUDICIALIZAÇÃO DOS PLANOS – PAPEL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Políticas públicas são constituídas de “todos os atos legislativos e administrativos necessários à satisfação espontânea dos direitos fundamentais sociais”. “Estabelecido o direito fundamental social, os Poderes Legislativo e Executivo, no âmbito de suas competências constitucionais têm o dever de promover a sua irradiação formal e material” (CANELA JÚNIOR, 2011, p. 147).

Nesse sentido e como já afirmado, os planos de educação são documentos (políticas públicas), com força de lei, que estabelecem metas para que o direito à educação de qualidade avance no município, estado ou país, no período de dez anos. Como lei que é estabelece direitos e também deveres que podem ser questionados judicialmente, pois não há como negar que o seu direcionamento se encontra no campo legal (Constituição e legislação infraconstitucional), com um poder vinculante ao administrador público. Também é nesse campo que se encontram os instrumentos jurídicos para a sua concretude e para a responsabilização pela omissão.

Sabe-se que esse recurso à Justiça tem se tornado frequente com uma verdadeira “Judicialização da educação”. No entanto, a concretização das políticas públicas não se limita à esfera do Judiciário.

Como afirma Canela Júnior (2011):

O Poder Judiciário tem uma atribuição constitucional residual em matéria de políticas públicas. Isto significa que a jurisdição não pode intervir indistintamente nas políticas públicas desenvolvidas pelos demais poderes. Somente no caso de omissão ou de contrariedade com os núcleos constitucionais de irradiação é que o Poder Judiciário intervém nas políticas públicas (CANELA JÚNIOR, 2011, p. 148).

A concretização dos planos encontra no poder executivo o *locus* adequado para a sua realização. A Judicialização dos planos deve ser reservada de forma a ser exceção e não a regra. Isto pelas seguintes razões:

- a) A transferência de análise e concretização de uma política pública educacional nem sempre encontra no Judiciário a interpretação que melhor se adequa à realidade educacional (pode contemplar a realidade jurídica, mas não a educacional).

- b) Transfere-se uma construção coletiva e democrática para uma análise pessoal que pode se cercar de impressões descompromissadas com o cotidiano escolar.
- c) Em sua maioria, a análise das políticas reveste-se de caráter individual e não coletivo – o que proporciona desigualdades.

Basta citar como exemplo, a questão das férias nas creches, a educação em período integral ou parcial e a idade mínima para a matrícula no ensino fundamental, para ter-se a exata compreensão do problema.

Apesar das creches integrarem o sistema educacional, ainda são tratadas por grande parte do Judiciário como entidades assistencialistas que devem cuidar (e não educar) das crianças a fim de que os pais possam trabalhar, de modo que funcionem ininterruptamente. No entanto:

O fechamento das creches nas férias é necessário uma vez que integram o sistema de ensino e devem ser guiadas pelas normas relativas à educação em geral. Como consta do Parecer 17/12, do CNE, “as férias constituem um momento imprescindível para a avaliação e o planejamento do trabalho pedagógico dos professores”.

.....

Nas férias escolares há necessidade de uma articulação das demais políticas públicas a fim de atender aquelas crianças que não têm condições familiares ou sociais de permanecer, em segurança e devido cuidado em casa. Excepcionalmente, enquanto não articulada a política pública para o atendimento desta demanda, o funcionamento das creches em regime de plantão no período de férias é uma alternativa para atendimento especial e excepcional de crianças em situação de risco pessoal ou social ou em situação de vulnerabilidade (FERREIRA, DIDONET, 2015, mimeo).

A Justiça, muitas vezes, nega este direito elementar relacionado à educação a fim de que as creches funcionem como casas de acolhimento em período de recesso escolar.

Outro paradoxo do Judiciário nesta questão envolve o período escolar. O Plano Nacional de Educação contempla a questão do período integral e parcial das creches, prevendo de forma específica na estratégia 1.17<sup>10</sup> da meta 01 o estímulo do acesso à educação infantil em tempo integral, o que não descarta o período parcial. Já na meta

---

<sup>10</sup> Estratégia 1.17) estimular o acesso à educação infantil em tempo integral, para todas as crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos, conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil.

o6<sup>11</sup> contempla a necessidade de se oferecer tempo integral na educação básica. Isto revela que não há impedimento ao oferecimento de creches em período parcial, até porque este direito deve conviver com outro direito, o da convivência familiar. Aliás, é o que também determina o artigo 34 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. No entanto, as decisões judiciais, ainda sob o manto assistencialista, sustentam a necessidade das creches em período integral. O problema é que a legislação e o Judiciário têm atuado, cada vez mais, em favor da não institucionalização das crianças (em entidades de acolhimento), mas admitem a institucionalização na educação. Não se distingue a escola em tempo integral com a educação integral. Aliás, merece destaque o Parecer 17/12 do CNE, que estabelece:

Quanto à jornada, de acordo com o que dispõe a Lei nº 11.494/2007, para todas as etapas da Educação Básica, as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil estabelecem que a Educação Infantil deve ser ofertada às crianças em jornada parcial de, no mínimo, quatro horas diárias, ou em jornada integral, igual ou superior a sete horas diárias. É preciso levar em conta que a criança não deve permanecer em ambiente institucional e coletivo por jornada excessiva, sob o risco de não ter atendidas suas necessidades de recolhimento, intimidade e de convivência familiar. (grifo nosso).

Por fim, outro problema que está em evidência no Poder Judiciário diz respeito à idade mínima para se ingressar no ensino fundamental. Todo o regramento está consignado em lei e resoluções do Conselho Nacional<sup>12</sup>. A regra geral da idade mínima para o ingresso no ensino fundamental é que a criança deverá ter 6 (seis) anos completos até o dia 31 de março do ano em que ocorrer a matrícula. No entanto, a justiça admite uma variável do mês em que a criança completa os 06 anos de idade, de junho até dezembro. Não há uma uniformidade.

Portanto, resta evidente que a Judicialização da educação, apesar de cada vez mais intensa, deve ser vista como uma exceção. Para que isso ocorra, há necessidade de que todos os envolvidos nas políticas públicas garantam a sua efetividade sem a necessidade de socorrer-se do Judiciário. Neste particular entram em ação: a escola, os

---

<sup>11</sup> Meta 6: oferecer educação em tempo integral em, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das escolas públicas, de forma a atender, pelo menos, 25% (vinte e cinco por cento) dos alunos da educação básica.

<sup>12</sup> CF, Art. 208, Resolução 04 e 06/2010 do CNE.

professores, os conselhos de escola, gestores, sindicatos, universidade, os pais e responsáveis, Ministério Público, etc.

O Ministério Público deve assumir o papel de protagonista de ações que busquem a concretização dos planos, com a fiscalização dos prazos previstos, das metas, estratégias e dos direitos assegurados. Com a constatação da falha, a negociação articulada e/ou indução para a efetivação de política pública específica deve ser o caminho a seguir. O objetivo é o coletivo, ou seja, o direito à educação que garanta um atendimento democrático a toda a população. Neste particular, destaca-se a importância da visão global do direito e não apenas o direito individual. A educação busca a igualização das pessoas, como direito social que é, assim, a visão do Ministério Público deve ser sempre o coletivo, para que este direito seja garantido a todos indistintamente.

Nesse sentido, esclarece Canela Júnior (2014):

Os direitos fundamentais sociais foram concebidos para garantir a igualdade substancial de todos os membros da sociedade. O objetivo da satisfação dos bens da vida protegidos pelos direitos fundamentais sociais é o oferecimento de oportunidades iguais de desenvolvimento a todos os integrantes da sociedade. **Logo, esses bens da vida devem ser disponibilizados indistintamente, sem quaisquer privilégios particulares.**

Se o que se objetiva com os direitos fundamentais sociais é a **igualdade substancial** (grifo nosso), não é possível que se conceba a existência de titulares exclusivos daqueles direitos, ou de determinados segmentos da sociedade que exclusivamente deles se beneficiem (CANELA JÚNIOR, 2014, p. 144).

Essa situação traz reflexo direto na decisão judicial, pois se deve ter como objetivo o coletivo e não apenas o individual. No entanto, o Judiciário, muitas vezes, lida com o direito individual. Assim, compete ao Ministério Público, na eventualidade de judicializar a questão, levar ao Judiciário o direito pleiteado de forma coletiva e difusa, para que todos sejam beneficiados com eventual decisão judicial. Nesse sentido, mais uma vez merece destaque os ensinamentos de Canela Júnior (2014):

“... tal situação criou um sério paradoxo, pois, ao se conceber individualmente ao cidadão direito social, possibilita-se uma nítida distinção entre os que obtiveram a satisfação da pretensão e os que não a obtiveram. Nesse contexto, **o Poder Judiciário, de forma reflexa, não reduz a desigualdade** - mesmo fazendo atuar o ordenamento jurídico -, porquanto

apenas uma parcela mínima dos cidadãos terá garantido o direito postulado (CANELA JÚNIOR, 2014, p. 144).

Desta forma, deve-se buscar uma igualdade que não seja apenas formal. Nesse sentido, o Ministério Público, através dos inquéritos civis, tem a possibilidade de se garantir a igualização das pessoas de forma concreta, pois tais inquéritos se apresentam como instrumentos eficazes de concretização de políticas públicas. Trata-se de um mecanismo extrajudicial que permite a negociação através dos termos de ajustamento de conduta. A ação judicial para a implementação das políticas deve ser a última posição a ser tomada. Para tanto, cada vez mais se constata a necessidade de especialização dos promotores de justiça que atuam nesta área. Mais. Uma atuação regionalizada visando uma solução que ultrapasse as barreiras geográficas de uma comarca, dado que o Plano Nacional e Estadual de Educação vale para todas as cidades. Os planos municipais levam a alguma especificidade, mas que deve estar em consonância com os demais planos (nacional e estadual).

## 05 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A título de conclusão vale destacar a evolução da agenda educacional e o patamar em que se encontra atualmente para bem direcionar as políticas públicas educacionais, em especial os planos. Nesse sentido afirma Barone:

A agenda educacional brasileira priorizou, ao longo dos **anos 80**, a **expansão quantitativa da oferta**, ampliando o acesso com a expansão da rede física, em detrimento do aspecto qualitativo. A baixa qualidade, então atribuída ao sistema escolar, foi associada à insuficiência de recursos para a educação, à centralização das decisões, à burocratização do sistema educacional, com a privatização e clientelização da política educacional, à exclusão da comunidade e profissionais dos processos decisórios e de gestão do sistema. Considerados obstruidores dos processos de modernização do setor educacional, esses aspectos orientaram as reformas que tinham como eixo a democratização da educação.

Esses temas foram incorporados pela **agenda educacional dos anos 90**, quando a educação (re)assume uma posição de destaque nas perspectivas da cidadania e da formação para o trabalho, associada à perspectiva de retomada do crescimento do país. Diante da crescente incorporação de inovações tecnológicas, da demanda por novas

qualificações e/ou competências, e em face das consequências de uma economia que vem se globalizando, há quase um consenso quando se trata de apontar que o sistema educacional brasileiro não vem respondendo às necessidades do novo perfil de qualificação da mão-de-obra.

Nessa direção, um conjunto de ações orienta a busca da melhoria da qualidade do sistema educacional tais como: iniciativas de caráter pedagógico voltadas para a diminuição da repetência e evasão no ensino fundamental, implantação de sistemas de avaliação, adequação dos conteúdos à população-alvo, redução do número de alunos por sala, investimentos no corpo docente (capacitação, melhoria salarial e melhores condições de trabalho, fornecimento de equipamentos básicos)(BARONE, 2015).

Hoje, a proposta é alcançar a qualidade educacional para que cumpra com o papel que lhe foi reservado constitucionalmente. Os objetivos claros dos Planos de Educação – ampliação do acesso e melhoria da qualidade do ensino em ambos os níveis, nas diferentes etapas e modalidades combinadas com valorização profissional, dão especial relevo à necessidade da instituição do Sistema Nacional de Educação. Os planos recém-elaborados vão sendo aperfeiçoados pelos mecanismos de monitoramento e avaliação. Quanto maior for a consonância entre as metas municipais, estaduais e nacionais, mais o PNE será capaz de cumprir seu papel articulador do Sistema Nacional de Educação. O desafio é grande, e o processo, que é coletivo, exigirá, fundamentalmente, disposição para compreender que todos fazem parte de uma unidade nacional para que o país avance em qualidade com equidade, com foco no direito de cada cidadão. Resta evidente que as políticas educacionais têm um impacto significativo junto à escola pública, pois é nela que se projetam as mudanças para se alcançar os objetivos e metas traçados. Não é na judicialização que se conseguirá a melhora da educação. Este é o último recurso a ser utilizado. Antes, deve haver o efetivo comprometimento de todos – Estado, Família e Sociedade (CF, artigos 205 e 227) para a melhoria da educação e a implementação das políticas educacionais.

## 06 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BARONE, Rosa Elisa M. Educação e políticas públicas: questões para o debate. <http://www.senac.br/informativo/bts/263/boltec263a.htm> (consulta realizada em 08/2015).

BORDIGNON, Genuíno. Caminhar da educação brasileira: muitos planos, pouco planejamento. IN: Planos de Educação no Brasil: planejamento, políticas, práticas. Donaldo Bello de Souza, Angela Maria Martins (orgs.). São Paulo: Edições Loyola, 2014.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 5 de outubro de 1988. 24ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2000. (Coleção Saraiva de Legislação).

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: promulgado em 13 de julho de 1990. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 1999. (Coleção Saraiva de Legislação).

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996.

CANELA JÚNIOR, Osvaldo. Controle Judicial de Políticas Públicas. São Paulo: Saraiva, 2011.

CURY, Carlos Roberto Jamil. Sistema Nacional de Educação: uma reflexão provocativa ao debate. IN: O sistema Nacional de Educação: diversos olhares 80 anos pós o Manifesto.

Ministério da Educação. Brasília: MEC/SASE, 2014.

FERREIRA, Luiz Antonio Miguel. DIDONET, Vital. Educação Infantil – Creches. Período integral e parcial – Férias. 2015. Mimeo.

DELGADO, Adriana Patrício. O impacto das políticas públicas nas práticas escolares sob a ótica da avaliação de aprendizagem. Espaço do Currículo, v. 4, n. 2, p.162-171, Setembro de 2011 a Março de 2012. <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rec162>

MARTINS, Ângela Maria. PIMENTA, Cláudia Oliveira e NOVAES, Gláucia Torres Franco. Planos municipais de educação: potencialidades e limites de municípios na elaboração de instrumentos de planejamento. IN: Planos de Educação no Brasil: planejamento, políticas, práticas. Donaldo Bello de Souza, Angela Maria Martins (orgs.). São Paulo: Edições Loyola, 2014.

RODRIGUES, Marta Maria Assumpção. Políticas Públicas. São Paulo: Publifolha, 2010.

VIEIRA, Lerche Sofia. Planos e políticas educacionais: das concepções às práticas. IN: Planos de Educação no Brasil: planejamento, políticas, práticas. Donaldo Bello de Souza, Ângela Maria Martins (orgs.). São Paulo: Edições Loyola, 2014.