

HÁ UM FRACASSO NA MEDICALIZAÇÃO ESCOLAR?

IS THERE A FAILURE IN SCHOOL MEDICALIZATION?

¿HAY UN FALLO EN LA MEDICALIZACIÓN ESCOLAR?

MANSKE, George Saliba¹ 

ROSA, Sandro Alex Lemmermeier da² 

RESUMO

Face à crescente medicalização no espaço escolar para crianças diagnosticadas com diferentes tipos transtornos torna-se necessário refletir criticamente acerca do papel da escola na condução desses processos. A partir de uma metodologia de cunho qualitativo, com entrevistas semiestruturadas, procuramos analisar discursos, ações e significados que permeiam a organização da escola que atende alunos com transtornos de aprendizagem. Percebemos que há uma crescente culpabilização de alunos e docentes pelo fracasso escolar, assim como, se medicaliza sujeitos escolares de modo a não dar continuidade ao reconhecimento das diferenças presentes no âmbito escolar.

Palavras-chave: Medicalização; Escola; Educação; Estudos Culturais.

ABSTRACT

In view of the growing medicalization in the school space for children diagnosed with different disorders, it is necessary to critically reflect on the role of the school in conducting these processes. Based on a qualitative methodology, with semi-structured interviews, we sought to analyze discourses, actions and meanings that permeate the organization of the school that serves students with learning disorders. We realize that there is a growing blame of students and teachers for school failure, as well as that school subjects are medicalized so as not to continue the recognition of differences present in the school environment.

Keywords: Medicalization; School; Education; Cultural Studies.

RESUMEN

Ante la creciente medicalización del espacio escolar para niños diagnosticados con trastornos, es necesario reflexionar críticamente sobre el papel de la escuela en la conducción de estos procesos. Con base en una metodología cualitativa, con entrevistas semiestruturadas, buscamos analizar discursos, acciones y significados que permean la organización de la escuela que atiende a estudiantes con trastornos de aprendizaje. Nos damos cuenta de que existe una creciente culpabilización de estudiantes y docentes por el fracaso escolar, así como que los sujetos escolares son medicalizados para no continuar con el reconocimiento de las diferencias presentes en el ámbito escolar.

Palabras clave: Medicalización; Escola; Educación; Estudios Culturales.

¹ Universidade do Vale do Itajaí – Univali – Santa Catarina – Brasil.

² Universidade do Vale do Itajaí – Univali – Santa Catarina – Brasil.

INTRODUÇÃO

Não é difícil percebermos que cada vez mais as escolas e seus grupos docentes têm sido requisitados para suprir as mais variadas demandas da sociedade no espaço escolar, ampliando seus escopos de atuação e intervenção para além dos processos de ensino-aprendizagem, o que requer conhecimento das problemáticas e reconhecimento das complexidades, além de metodologias próprias para intervenção em cada caso trazido para atuação (SEABRA JÚNIOR; MANZINI, 2008). No ensino fundamental, nas turmas com alunos regulares³, é comum encontrarmos alunos nominados com algum tipo de transtorno adquirido ou desenvolvido na infância⁴. Nesse ínterim, pesquisas⁵ indicam uma grande dificuldade dos docentes para atender a demanda da inclusão escolar. Mas as dificuldades não advêm apenas de um fator, seja ele vinculado à escola, aos alunos ou aos docentes, mas sim, são um conjunto de fatores que contribuem para o desafio do trabalho docente em turmas com alunos com as mais amplas diferenças. O contexto cotidiano que configura as estruturas organizacionais, caracterizado, principalmente, pelas características físicas, administrativas e pessoais, influencia na produção de identidades escolares 'não padronizadas', as quais, por meio de processos de inclusão, acabam por configurar um coletivo dos assim denominados alunos com transtornos ou desvios de comportamento e/ou atenção e que, por isso mesmo, precisam ser ajustados. Tais formas contemporâneas de adequação passam por processos de medicalização (MANSKE; QUADROS, 2018)

Atualmente, percebemos uma grande demanda para a clínica especializada a partir do que se denomina transtornos adquiridos na infância. Muitos desses alunos com dificuldades escolares, após avaliação com especialistas da área da saúde, recebem diagnósticos e consequente ingestão de medicação constituindo as salas de aula num universo substancial de patologias ou distúrbios, ressignificando o espaço escolar. O tratamento medicamentoso tornou-se a solução mais rápida para justificar transtornos considerados desviantes na infância, deixando de questionar se a dificuldade apresentada pela criança pode estar relacionada a alguma questão da escola, dos métodos de ensino e aprendizagem e, ainda mais, da própria estrutura social de onde advém o aluno.

³ Quando nos referimos ao termo regular, queremos tratar do aluno matriculado normalmente no ano letivo. Fazemos essa observação por saber que a palavra regular pode ter significados diferentes, assim como leis, regras, praxes, padrões, normas.

⁴ De início cabe uma ressalva ao uso destes termos. Não estamos assumindo que os alunos identificados com algum tipo de transtorno sejam, de fato, portadores destes. Nos baseamos nas práticas docentes e escolares direcionadas a alunos que foram considerados como tal por profissionais da rede escolar e de saúde. Entendemos que nem todo desvio da normalidade pode ser considerado como um transtorno, seja ele físico, orgânico ou mental. Na atualidade se coloca em curso diversas possibilidades de nomeação e categorização de pessoas que fogem das noções de normalidade, muitas vezes compreendidas socialmente e cientificamente como desviantes ou não adequadas à norma, ou ainda, com àquilo que é tido como padrão. Entendemos, também, que muitas dessas condições podem ser tanto de ordem física como mental. Neste estudo, não analisamos os alunos tidos com transtorno, e desse modo, não podemos indicar quais seriam estas características. Não tivemos acessos aos espaços educacionais em que estes estão inseridos, e tampouco aos relatórios, laudos e pareceres sobre eles. Nos retemos a discutir as falas dos profissionais de educação que atuam com estes alunos.

⁵ Conforme pesquisas apontadas no III CONEDU (Congresso Nacional de Educação), realizado em Natal-RN, entre os dias 05 e 07 de outubro de 2016, com o tema: Cenários Contemporâneos: a educação e suas multiplicidades.

A alta do consumo de Ritalina no espaço escolar é motivo de alerta, pois nos Estados Unidos e em algumas partes da Europa o uso inadequado desse medicamento já é tratado como um problema de saúde pública. Quando nos referimos à medicalização no espaço escolar para crianças diagnosticadas com transtornos adquiridos na infância, devemos refletir que o diagnóstico nem sempre é acompanhado de uma investigação aprofundada das possíveis causas do comportamento considerado incomum da criança. Christofari e Baptista (2015) destacam que as crianças diagnosticadas precocemente estão tornando-se portadoras de distúrbios de comportamento e aprendizagem, justamente campos de conhecimento em que a avaliação do sujeito é complexa e bastante questionável.

Aprendizagem e comportamento; crianças e adolescentes; estes são os alvos preferenciais dos processos que buscam homogeneizar o controle da vida no âmbito escolar aqui investigado. E nesses métodos de medicalização, controle e judicialização da vida, um instrumento é fundamental: os laudos, sejam eles médicos, psicológicos, fonoaudiólogos, pedagógicos ou neurológicos. O laudo torna-se instrumento fundamental porque pode realizar a função de julgamento, condenação e sentença. Tem o poder de representar e criar representações sobre quem se refere, de (se) legitimar pela máscara da imparcialidade.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei nº. 9394/96), constituiu, entre outros princípios, a “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”. Além da questão normativa, observa-se na atualidade rápidas e intensas transformações a respeito de exclusão social. Segundo Mantoan (2003), a temática da inclusão escolar vem rendendo, tanto no meio acadêmico quanto na própria sociedade, novas e acaloradas discussões.

Nos debates a respeito da inclusão⁶ escolar manifestam-se dados que ganham ainda maior importância neste período de afirmação das práticas e teorias que a fundamentam. Discorrer desta nova realidade para pessoas descritas com necessidades educacionais especiais constitui entender que seu desenvolvimento e socialização urge como necessário debate, pois há que se problematizar a construção de representações de sujeitos tidos como capazes, habilidosos e competentes, enquanto outros não.

A cultura relacionada à exclusão das pessoas que não se adequam a um padrão de normalidade imposto socialmente materializou-se historicamente. Tais pessoas são marginalizadas e excluídas de participação de espaços sociais gerais. Após o período de exclusão, outras ocasiões se fizeram presentes no que se refere ao reconhecimento dos indivíduos tidos com algum transtorno ou desvio na sociedade. Dentre elas, encontraram-se a segregação, a institucionalização, a integração e a inclusão, respectivamente. Um dos princípios básicos da inclusão, e conseqüente processo de normalização, é a reorganização da sociedade, objetivando acolher todos os habitantes, independentemente de suas características singulares, de modo que suas necessidades (dos indivíduos e, sobretudo, da sociedade) sejam atendidas.

A inclusão educacional, por sua vez, é um processo em edificação e envolve vários segmentos da sociedade, começando pelas políticas públicas de valorização docente e de melhor capacitação. A formação inicial e continuada de toda a equipe escolar é fundamental para que se

⁶ Estamos nos referindo a inclusão de alunos tidos com algum transtorno médico ou psicológico, e não acerca de alunos com deficiências já previstas em legislação específica.

possa caminhar em direção a uma escola inclusiva, assim como devem ser garantidas condições dignas de trabalho a todos. Grande parte das escolas, hoje, precisa se reorganizar, objetivando a gestão democrática, o trabalho colaborativo entre os membros da equipe escolar, a cultura de estudos, a busca pelo conhecimento e a atenção aos novos modelos que permeiam o campo educacional para que práticas excludentes não sejam perpetuadas. A preocupação com as estruturas organizacionais da escola é de suma importância para a legitimação da inclusão escolar, uma vez que a participação escolar da criança tomada com disfunção depende de sua interação dinâmica e recíproca com o ambiente (PALISANO et al., 2003).

A escola é uma instituição de extrema relevância, pois tem influência direta em todas as outras organizações sociais, já que a maioria dos sujeitos já passaram pela escola e, em determinadas perspectivas, modelou-lhes algumas formas de pensamento. Justamente esse modelo de pensamento, presente em toda a sociedade, influencia a escola e a ela retorna, e deveria sustentar a garantia do *status quo* e a produção de valores. Logo, entendemos um viés dialógico entre reprodução e transformação permanente no cotidiano escolar, tipificando entre diversos fatores a organização escolar. Partindo desse pressuposto a escola merece ser melhor pesquisada, na medida em que se deseje interpretar com maior acuidade os fenômenos que ali se manifestam e, ao mesmo tempo, trazer à baila as dimensões esquecidas dos sujeitos na organização.

Foi na esteira destas recorrências sociais e culturais acerca da medicalização escolar e da organização didática e pedagógica de ensino que desenvolvemos um estudo que teve como objetivo identificar quais profissionais e que estruturas organizacionais fazem parte do processo de ensino e aprendizagem em contextos que haja crianças medicalizadas. Cabe destacar que na rede municipal de educação investigada alunos que são considerados pelos professores, a partir de suas percepções, potencialmente portadores de algum tipo de desvio ou transtorno, seja orgânico ou mental, são encaminhados a direção da escola e, posteriormente, a profissionais da saúde com competência de avaliação para este processo. A partir de diagnóstico médico ou psicológico, caso constatado algum transtorno, este aluno retorna à escola com o laudo sobre si e a partir deste momento passa a ter um professor específico em seu acompanhamento. Tal ponto será mais bem apresentado a seguir na metodologia.

Percebemos que o tema proporciona problematizar o mapeamento das relações estabelecidas no ambiente escolar entre os alunos medicalizados e os demais integrantes da escola que fazem parte do processo de ensino e aprendizagem. De outro modo, possibilita verificar quais ajustamentos são necessários à escola a fim de atender a todo o alunado. De tal modo, frente a considerar o objetivo anteriormente aludido, estruturamos esse texto nas seções que seguem, com descrição do método de pesquisa utilizado e posterior resultados e discussão. Ressalta-se que os resultados estão subdivididos em tópicos – com as respectivas indicações das questões abordadas – para melhor tratar da análise do objeto problematizado.

MÉTODOS

Realizamos esta pesquisa numa escola pública da rede de ensino fundamental no município de Brusque, Santa Catarina. Segundo dados do IBGE (2017), a população é estimada em 118.818 pessoas. A taxa de escolarização do município para alunos entre 6 a 14 anos é de 98%, sendo até o momento da pesquisa o primeiro colocado no ranking nacional. A escola em que foi realizada a investigação está localizada distante quatro quilômetros do centro. Essa Unidade Escolar oferece o Ensino Fundamental (1º ao 9º ano) em dois períodos, nos turnos da manhã e da tarde. Atende a 330 (trezentos e trinta alunos), tem 36 (trinta e seis) professores em seu quadro, além de três membros da equipe gestora e oito funcionários. Essa escola tem uma grande demanda por professor 2 (dois)⁷, já que semanalmente se encaminha para a clínica especializada relatórios sugerindo algum tipo de transtorno adquiridos na infância de alunos das séries iniciais.

Para atingir o objetivo de pesquisa enunciado optou-se por uma pesquisa qualitativa com técnicas de pesquisa de campo e uso de entrevistas semiestruturadas. Minayo (2014) cita a entrevista como uma tomada no sentido amplo de comunicação verbal, e no sentido restrito de coleta de informações sobre determinado tema científico, e é a estratégia mais usada no processo de trabalho de campo. Através da entrevista semiestruturada, que continha tópicos que abordassem as relações entre alunos diagnosticados com algum desvio ou transtorno na infância e os professores responsáveis por eles, conseguimos mapear e compreender o processo didático e pedagógico dos respondentes, ou seja, a compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivações dos profissionais que fazem parte no processo em relação aos atores sociais e contextos sociais específicos. Foram realizadas sete (7) entrevistas com sujeitos que vivenciam cotidianamente o acompanhamento dos alunos que retornaram à escola com laudos médicos, caracterizados conforme quadro abaixo:

Quadro 1 – Características dos participantes.

Participant e	Sexo	Idade	Grau de instrução	Pós-Graduação	Formação	Função	Experiência com inclusão
P 1	M	52	Superior	Sim	Pedagogia Ciências Matemática	coordenador	18 anos
P 2	F	32	Superior	Não	Administração	Professor 2	3 anos
P 3	M	54	Superior	Sim	Ed. Física	Diretor	30 anos
P 4	F	39	Cursando	Não	Artes	Professor 2	2 anos

⁷ Professor 2 (dois) na rede de ensino do município de Brusque significa aquele profissional que irá ajudar o aluno com laudo médico na sala de aula e não necessariamente precisa ter nível superior, já que o requisito do município é ter apenas o ensino médio. Diferente de outros municípios, que esse professor significa o profissional possuir nível de pós-graduação em alguma área.

			Superior				
P 5	M	44	Cursando Superior	Não	Ed. Especial	Professor 2	3 anos
P 6	F	37	Superior	Não	Ed. Especial	Coordenador do AEE	8 anos
P 7	F	36	Ensino Médio	Não	xxx	Professor 2	1 ano

Legenda: Li: Licenciatura; Li Plena: Licenciatura Plena; Ba: Bacharelado.

Fonte: elaboração dos autores.

O processo de realização das entrevistas ocorreu em salas de aulas diversificadas, conforme o ambiente de trabalho dos sujeitos pesquisados. Os participantes P1 e P3 foram entrevistados na sala da direção escolar em momentos distintos, os participantes P2 e P4, em dias diferentes, foram entrevistados na sala de projetos⁸. O participante P5 foi entrevistado no espaço escolar, mais especificamente na biblioteca sem a presença de terceiros. O participante P6 foi entrevistado na sala de recursos multifuncionais, seu local de trabalho, já que é a coordenadora da educação inclusiva na escola. A participante P7 foi entrevistada em sua casa, em virtude de ter encerrado seu contrato antes da conclusão da coleta de dados. Esses espaços diversificados que fizeram parte das entrevistas com os participantes elencados no quadro 1 foram determinantes para conhecer os elementos norteadores que configuram o espaço escolar.

Na descrição, análise e discussão de todos os dados consideramos os registros das entrevistas, agrupando os resultados em elementos de discussão de acordo com a recorrência, pertinência e relevância. Para tanto utilizamos os princípios da análise temática, que conforme Minayo (2014, p. 316) “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado”. Sendo assim, elencamos algumas palavras, frases e, conseqüentemente, algumas sequências de falas para em seguida discuti-las por temas no curso do texto. Usando as inferências de Minayo (2014), tais procedimentos tiveram base na compreensão de que o significado de um tema se caracteriza como uma afirmação sobre determinado assunto, que pode ser manifestada através de uma sequência de falas, de uma frase ou até mesmo de uma palavra. Sendo assim, tivemos como tópicos de discussão os seguintes temas: organização escolar, espaços escolares, capacitação pedagógica, estruturas organizacionais e interação social, todos estes permeados pelo objeto do estudo que são os alunos concebidos com transtornos de aprendizagem e que retornam à escola após processos de medicalização.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade na qual a pesquisa esteve vinculada, tendo aprovação final estabelecida pelo Parecer Consubstanciado número 3.024.445.

⁸ A sala de projetos é uma sala de aula vazia, onde foi adaptada com duas mesas grandes, um computador com rede e um quadro branco, tendo como objetivo: planejar trabalhos ou projetos voltados para o ambiente escolar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estruturas organizacionais escolares devem compor formas de agenciamento que permitam o desenvolvimento da organização para a prática pedagógica. O ambiente bem organizado é de grande relevância para promover uma aprendizagem qualitativa, aumentando as expectativas que possibilitem às crianças (medicalizadas ou não) autonomia, interação, motivação, equilíbrio, sensações, descontração e experiências positivas.

Considerar o ambiente escolar, em sua organização e estrutura, é uma tarefa a ser enfrentada na discussão de uma instituição de ensino para um aluno considerado e diagnosticado com algum tipo de transtorno. A inobservância e análise entre organização e ambiente, e da relação ambiente e alunos, tem proporcionado os mais variados efeitos para o alunado e comunidade escolar no processo de inclusão.

Quando um dos entrevistados foi questionado se são realizadas modificações na organização didática e pedagógica escolar para que o aluno encaminhado possa acompanhar o processo de aprendizagem, assim respondeu:

- Sim, o aluno passa a ter direito ao professor dois, para acompanhá-lo fora e dentro da sala de aula (P. 4);

- E quais adaptações na rotina escolar foram modificadas? (Entrevistador).

- Ah! Eles podem fazer o lanche em horário um pouco diferenciado, eles não precisam pedir permissão ao professor para ir no banheiro, o professor dois tem autonomia para isso (P. 4).

A inclusão exige novos posicionamentos da escola, implicando num esforço de atualização e reestruturação das condições atuais, para que os professores se adequem suas ações às múltiplas características das crianças em processo escolar. De acordo com Silva e Rodrigues (2011, p. 62), “não se trata de apenas acolher a diversidade, mas de compreender sua produção e complexidades na realidade de cada sujeito”.

Nesse ínterim, uma das possibilidades de acolhimento da produção da diferença pode ser a organização do espaço escolar. Para Libâneo (2004, p.97), “organizar significa dispor de forma ordenada, articular as partes de um todo, prover as condições necessárias para realizar uma ação”, ou seja, para viabilizar condições em que ações aconteçam é necessário a construção de relações saudáveis de organização.

Também é fundamental, para o entendimento da organização escolar, refletir sobre os conceitos de gestão escolar e gestão democrática. Entendemos perante essa realidade que existem diversos fatores que dificultam a efetivação deste processo de inclusão, tais como: inadequação das estruturas organizacionais, falta de materiais didáticos adaptados e metodologias diversificadas capazes de atender às necessidades de cada aluno. E ainda um aspecto que merece ênfase: a formação dos docentes. É possível ampliar a discussão desses aspectos mediante diálogo extraído de entrevistas realizadas com os participantes do estudo, conforme a seguir:

- O professor regente, pelo que acompanhei nos anos iniciais, o aluno não acompanha, o professor não consegue atingir didaticamente aquele aluno, daí ele tenta colocar essa falha

dele no aplicar ao justificar a dificuldade de aprendizagem do aluno, e que se tiver laudo, ele nem tenta concluir as atividades (...), ah! Ele tem laudo, não vou nem tentar, vou dar a média para ele passar e está tudo certo (P. 2).

- Se você fosse citar um número de professores com quem você já trabalhou e que faz alguma atividade diferenciada para esse aluno, quantos elencaria? (Entrevistador).

- Muito pouco, para falar a verdade, na outra escola que trabalhei, nunca houve atividades diferentes para os alunos que acompanhei, e aqui, dois no máximo e isso seria uma ou duas atividades diferenciadas no bimestre, e só aconteceu porque houve cobrança dos pais do aluno, (P.2).

De acordo com Bueno (1999), não há como incluir crianças no ensino regular sem apoio especializado, sem oferecer aos professores dessas classes orientação e assistência. Nessa perspectiva, Pimentel (2012) destaca que a ausência de conhecimento dos professores sobre as peculiaridades dos alunos considerados com algum transtorno se torna a maior barreira visível, pois o não reconhecimento das potencialidades nos impõe resistência com relação à inclusão, o que ocasiona um distanciamento das necessidades atribuídas aos educandos. Cabe destacarmos que a Constituição Brasileira (1988) legitima o direito de todos à educação, portanto, o atendimento educacional às pessoas sem restrição de categorização deve ser oferecido. De acordo com a Declaração de Salamanca (1994), o Estado deve assegurar que a educação de todas as pessoas seja parte integrante do sistema educacional.

As crescentes patologias mal definidas, com critérios diagnósticos vagos e imprecisos, têm levado, de um lado, à rotulação de deficientes crianças sem nenhuma patologia e, de outro, a uma desvalorização crescente do professor, que passa a ser considerado, nessa avalanche de construção de subjetividades e identidades escolares tão múltiplas, cada vez menos apto a lidar com tantos distúrbios atribuídos às crianças no espaço escolar. O aluno estigmatizado incorpora os rótulos; introjeta a doença. Passa a ser considerada uma criança doente, com consequências previsíveis sobre sua aprendizagem. Na prática, ela acaba, ao se sujeitar, confirmando o diagnóstico e rótulo estabelecidos em processo de subjetivação.

Tais práticas podem ser inseridas naquilo que por ora tem sido denominado de ampliação da “Medicalização do espaço social” (MITJAVILA, 2022). Tal como referido por Mitjavila (2022, p. 7) se considera medicalização social a “progressiva conversão de fenômenos sociais em objetos de olhares e práticas construídos a partir de categorias do saber médico, frequentemente por meio de processos que se apoiam na legitimidade e no monopólio conquistado pela profissão médica ao longo de sua trajetória”. Esta incursão do campo médico ao campo social tem, nos espaços escolares e em seu alunado, objeto privilegiado de práticas e saberes. Não obstante, tem sido cada vez mais recorrente os diagnósticos em tais espaços.

Um outro agravante no interior destas práticas decorre do fato de que parece preocupação privilegiada do docente para justificar a dificuldade de aprendizagem do aluno encontrar diagnósticos que expliquem e justifiquem o não-aprender. E mais: uma vez diagnosticado um laudo, cessam as preocupações e angústias pelo processo de ensino e aprendizagem.

(...), vamos supor assim, ele volta para a escola e o que acontece! O procedimento correto seria o coordenador passar para o professor a CID do laudo e juntamente com o responsável

pelo AEE⁹, apresentar as características patológicas do diagnóstico. Automaticamente, o professor adaptaria sua prática pedagógica para esse aluno medicalizado, porém nas nossas escolas da rede pública, não temos ninguém que faz isso, porque eles não estão preparados, não tem formação para isso e não há uma preocupação da secretaria de educação quanto as capacitações dos profissionais para dar continuidade aos alunos que voltam para a escola com diagnósticos de transtornos e laudos, (P. 1).

Os registros acima nos permitem uma reflexão, junto com Ball (1999, p. 126), de que constatamos um fenômeno de “crescente colonização da política educacional pelos imperativos da economia”. Esta espécie de gestão educacional representa a lógica dominante em várias organizações internacionais e em muitos países, tomando as práticas educacionais enquanto conceito em ligeiro processo de erosão nos discursos políticos, e em muitos casos suprido pela aprendizagem ao longo da vida, pelas qualificações, competências e “habilidades economicamente valorizáveis”. Assim, age culpando cada indivíduo pelo seu processo biográfico de formação, e na busca de percursos de aprendizagem considerados úteis e eficazes busca-se padrões restritos de aferição, destoantes de uma educação crítica e que permita formação ampliada, indiferente das características de cada sujeito escolar.

A possibilidade de o escopo deste processo de medicalização escolar ser problematizado à luz de teorias críticas tal como a acima referida de Ball (1999), teórico do campo da sociologia crítica das políticas públicas educacionais, em que tece discussões sobre as relações entre escola e os modos contemporâneos do capitalismo, encontra ecos em estudos sobre medicalização mais atuais. De modo provocativo, Davies (2021, p. 12) organiza obra que tem como título “Sedados: como o capitalismo moderno criou nossa crise de saúde mental”¹⁰. Neste livro aborda como, embora desde a década de 70 do século passado já haviam processos de medicalização social, os anos 80 foram centrais em incrementar uma agenda “pró-mercado” e como isso implicou em uma sociedade sedada e despolitizada, com vínculos internos cedidos “ao status econômico” em nível global. Estas relações entre a medicalização social e as produções de subjetividades em meio ao capitalismo contemporâneo e ao neoliberalismo tardio, atravessa os muros da escola e encontra nas salas de aula potentes espaços e indivíduos para manter em curso tal processo.

Assim, ressaltamos aos profissionais que atuam no espaço escolar a importância de compreender este processo para trabalhar com os alunos que por acontecimentos diversos acabam fazendo parte da crescente expansão da racionalidade biomédica na sociedade. Nesses acontecimentos de subjetivação da vida escolar, “a medicalização transforma aspectos próprios da vida em patologias, diminuindo, assim, o espectro do que é considerado normal ou aceitável” (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p. 24) e, no caso desse estudo, nos modos como constitui alunos que devem ser atendidos de forma diferenciada.

O que deveria ser objeto de reflexão e mudança - o processo pedagógico - fica mascarado, ocultado pelo diagnosticar e tratar singularidades, uma vez que o ‘mal’ está sempre localizado no aluno. E o fim do processo é a culpabilização do escolar e a persistência de um sistema educacional que ora não atende à demanda que lhe é imputada (e isto por questões das mais

⁹ AEE (Atendimento Educacional Especializado), coordenado por um professor especializado em educação especial.

¹⁰ Tradução livre. Do original “Sedated: how modern capitalism created our mental health crisis”.

diversas ordens, mas, destacamos aqui, o fato de um “sem fim” de diagnósticos medicalizantes), ora não atende como lhe é recomendado.

Cabe fazer, aqui, uma ressalva: não entendemos que haja de fato uma responsabilidade específica nesse processo por parte nem do aluno tampouco do professor, assim como da escola. Nos detemos a analisar os processos de medicalização escolar sobre alunos e os modos como tal processo acaba por culpabilizar sujeitos e instituições, lhes atribuindo responsabilidades de tamanha ordem que não há como acompanhar tal demanda para atender a tudo que é requisitado. No entanto, nos coube aqui tecer discussões acerca desses aspectos, ora apresentando facetas relacionadas ao alunado, ora os docentes, ora a escola, demonstrando que a suposta ineficiência não advém dos próprios sujeitos ou instituição, mas sim, do modo como se gerencia no plano político-ideológico subjetividades escolares e escolas.

Nesse ínterim, um ponto que foi amplamente mencionado na produção de material empírico se refere as questões de formação do professorado. A importância da capacitação profissional fica evidenciada nas entrevistas abaixo:

O entendimento do atendimento que acontece nas salas de recursos multifuncionais (...), tem professores e pais de alunos que acham que é reforço escolar, e não é isso (P5);

Hoje temos nas escolas, profissionais sem nenhuma formação e alguns com formação, porém sem interesse de buscar o conhecimento (P3);

Falta professores de sala de aula que não sejam apenas qualificados, mas acima de tudo, estarem abertos, receptivo a buscar essas informações (P6);

Ao longo do ano anterior, o professor de sala de aula nunca fez uma atividade adaptada para meu aluno, porém ele me cobrava para eu “dar um jeito” no conteúdo que ela passava para a turma (P7).

Além da culpabilização dos docentes, é comum associar as dificuldades de aprendizagem ou incapacidades dos alunos ao fato de não aprenderem determinados conteúdos, o que acaba reificando, como propõe Angelucci et al. (2004), que o fracasso está intimamente ligado às capacidades cognitivas dos indivíduos. Todavia, ainda hoje se é ressaltado nas falas dos professores que o aluno não aprende por problemas inerentes a ele e que não aprendem por não serem capazes.

Este tema da culpabilização da escola e do professorado para as dificuldades de aprendizagem apresentadas pelos alunos, assim como, do recurso da medicalização como estratégia para sanar esse problema vem ganhando destaque nas discussões de produção científica em torno deste tópico. Ribeiro (2020), em pesquisa de campo qualitativa realizada com os responsáveis pelas crianças caracterizadas com transtornos no espaço escolar, reifica as narrativas de que o problema ocorre sempre na escola, que tal espaço social é considerado, muitas vezes, como catalizador destes comportamentos.

Em nossa pesquisa de campo também foi possível perceber que a escola é um campo sociocultural riquíssimo pelas múltiplas culturas que ali encontramos, mas que infelizmente, está perdendo espaço de troca de relações, de interação e acima de tudo, socialização entre os diversos sujeitos que ali se encontram. É possível perceber que as práticas discursivas que estabelecem diferentes tipos de alunos, no espaço escolar, estão dando lugar a discursos dos quais a categoria do comportamento desviante tem se ampliado. Há uma compulsão em encontrar e afirmar o

culpado pelo fracasso escolar considerando quase sempre o aluno, seu contexto familiar, sua situação social e econômica e suas condutas como os únicos responsáveis pelas dificuldades de aprendizagem.

Collares e Moysés (2006) afirmam que todas as áreas sociais estão sofrendo com o avanço do poder biomédico, mas dentre todas elas, na Educação esse movimento vem crescendo exacerbadamente, e tem se destacado pelo hábito de se medicalizar o sujeito pelos corriqueiros disparates de dificuldades “de aprendizagem”, “de comportamentos”, “de desvios de normas”, consumando o fracasso escolar dessas crianças por rótulos precoces e diagnósticos equivocados.

Estas práticas se inserem naquilo que vem sendo denominado como uma “Epidemia de medicalização” (WHITAKER, 2017). Por este termo, Whitaker (2017) refere ao seguinte paradoxo: embora tenhamos enquanto sociedade e campos científicos – sobretudo o da psiquiatria – avançados em diagnósticos e tratamentos, medicamentosos ou não, de pessoas com transtornos, desvios ou patologias mentais, cada vez mais, contrariamente, temos crescentemente registros desses casos. Ou seja: não seria o mais óbvio justamente com os avanços científicos termos diminuídos os casos de doenças mentais? Para o autor, é justamente o fato da medicalização se inserir enquanto práticas de diagnóstico, nomeação e tratamento numa expansão sem fim que faz com ela cada vez mais seja ampliada. Daí, para o autor, deriva um dos principais motivos para que vivamos atualmente uma epidemia de medicalização, a saber, sua intensa e extensa forma de produção de informações.

Essas ações, de modo geral na sociedade, mas, sobretudo, em específico na escola, faz com que tenhamos muitas vezes diagnósticos mal definidos que têm levado alunos antes considerados normais ao status de portadores de algum transtorno. Rótulos com fundamentação e validação científica que devem ser postos sob rasura, e implicam, também, em desvalorização crescente do professor que se sente cada vez menos apto a lidar com tantas patologias e distúrbios.

As autoras são ainda mais contundentes quando afirmam:

A biologização da sociedade, só consegue se difundir tão rapidamente e ser tão facilmente aceita por trazerem a si a mesma ideologia que permeia todo o sistema de preconceitos que opera na vida cotidiana de cada homem. Então, é incorporada a esse sistema com grande facilidade, sem conflitos ideológicos, ao contrário, resistir a ela gera conflitos, e infiltra-se no bom senso, no senso comum, termos usualmente empregados para nomear esse sistema de preconceitos no qual opera o pensamento do homem em sua vida de todo dia (COLLARES E MOYSÉS, 2006, p.26)

Segundo as autoras, é possível argumentar que o pensamento hoje que predomina na educação é o de encaminhar essa criança para a clínica especializada ao primeiro sinal de desconforto ou adversidade encontrada pelo professor na sala de aula, ao invés de procurar compreender e rever suas práticas pedagógicas, pois justificar as dificuldades presentes no processo aluno e professor, através de diagnósticos médicos, está se tornando senso comum na área da educação.

Diante do exposto balizados pela produção de material empírico em discussão coma literatura abrangemos que a dificuldade evidenciada nas falas dos entrevistados está interligada não apenas as questões organizacionais de forma estrita, como o espaço físico, mas também e principalmente a organização escolar que compõe a prática docente, como por exemplo, métodos

de ensino, capacitações, valorizações, entre outros. Além do caráter expansionista de medicalização de corpos, sujeitos e sociedade. As problemáticas aqui evidenciadas não se restringem apenas as escolas, mas são fruto de diversos aspectos sociais. Portanto, atribuir a dificuldade de aprendizado do aluno não diz respeito apenas ao aluno e aos professores, mas a uma rede complexa de toda a sociedade, nos quais docentes e escolas se colocam como filtro primário de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há um processo de crescente medicalização escolar. E isso atinge a todos sujeitos envolvidos nas escolas, e inclusive, a própria escola em suas formas de organização, gestão e administração. Procuramos discutir, a partir da medicalização dos processos escolares, em especial, de alunos tidos com transtornos, como que a escola e seus profissionais compreendem e atuam nesse cenário.

É possível elencar alguns desdobramentos dessas discussões na direção de algumas sínteses: Primeiramente, que há uma crescente medicalização dos alunos transformando questões de comportamento e aprendizagem em distúrbios e patologias, ou seja, culpabiliza-se o aluno (e/ou família) pelo fracasso escolar, por um lado, e por outro, o medicaliza de modo a não dar continuidade ao reconhecimento das diferenças sociais presentes no espaço escolar. Em segundo lugar destacamos que não há uma organização didático-pedagógica que possa atender essa situação, na medida em que nem estruturas organizacionais nem formação de recursos humanos e docentes para tal são realizadas de forma permanente e diretiva (e, talvez, pelo acúmulo e velocidade de diagnósticos e processos medicalizantes de fato não seja possível acompanhar o ritmo de laudos e etiologias para haver processos de formação para tal). Em terceiro lugar, pensamos que acaba por haver uma via de 'mão dupla' nesse processo, qual seja, o professor ao não conseguir desenvolver uma metodologia eficiente (modelo de educação e ensino-aprendizagem baseado em eficiências, habilidades e competências) que possa alcançar o aluno diagnosticado com transtornos, também é rotulado como ineficiente para tratar dessas questões, e com isso o sistema educacional é desacreditado e cobrado mediante demandas quase impossíveis de serem atendidas, pelos argumentos aqui aludidos.

Em direção a considerações finais, percebemos que os processos aqui analisados configuram o espaço escolar colocando-o em situação de atual objeto educacional, e salientamos que tal ocorrência se alicerça em processos de medicalização sociais mais amplos, em que se versa sobre indivíduos e sociedade formas de regulação dos corpos e da vida por vieses de patologização e normalização social. Destacamos, por fim, que esse estudo evidenciou a realidade da escola em que a pesquisa de campo foi realizada, portanto, não se pretende generalizador, mas, sim, enquanto fomento para discussões acerca dessa problemática. Em função dos resultados obtidos almejamos contribuir para uma discussão do cotidiano escolar, visando uma ampliação do debate de uma educação para todos.

REFERÊNCIAS

1. ANGELUCCI, Carla B. et al. O estado da arte da pesquisa sobre o fracasso escolar (1991-2002): um estudo introdutório. **Educação e Pesquisa** [online], v. 30, n. 1, p. 51-72, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022004000100004>.
2. BALL, Stephen. J. Cidadania global, consumo e política educacional. In: SILVA, L. H. (Org.). **A escola cidadã no contexto da globalização**. Petrópolis: Vozes, 1999, p.121-137.
3. BUENO José G.S. **Educação especial brasileira: integração /segregação do aluno diferente**. São Paulo, EDUC/PUCSP, 1999.
4. BRASIL. Constituição Federal, 1988.
5. BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de diretrizes e bases da Educação Nacional: Lei nº 9394/96**. Brasília, 1996.
6. BRASIL. **Declaração de Salamanca e linhas de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília, DF: UNESCO, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/txt/salamanca.txt>>. Acesso em: 07 abr. 2019.
7. CHRISTOFARI, Ana C.; FREITAS, Claudia R. de.; BAPTISTA, Claudio R. Medicalização dos Modos de Ser e de Aprender. **Educação & Realidade** [online], v. 40, n. 4, p. 1079-1102, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-623642057>.
8. COLLARES, Cecília A. L.; MOYSÉS, Maria A. A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (a patologização da Educação)**, 2006. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf. Acesso em: 23 mar. 2022.
9. DAVIES, James. *Sedated: how modern capitalismo created our mental health crisis*. London: Atlantic Books, 2021.
10. GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online], v. 16, n. 40, p. 21-34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000020>.
11. LIBÂNEO, J. C. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**; 4. ed. Goiânia: Alternativa, 2004.

12. MANSKE, George. S.; QUADROS, Daniela C. R. DE. Medicalização na escola e a produção de sujeitos infantis. **Reflexão e Ação**, v. 26, n. 2, p. 57-73, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/rea.v26i2.11709>
13. MANTOAN, Maria T. E. **Inclusão Escolar**: o que é? por quê? como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.
14. MINAYO, Maria C. Apresentação. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Instituto Sírio Libanês, 2014.
15. MITJAVILA, Myriam. **A Medicalização do espaço social**: objetos discursivos e tecnologias políticas na América Latina do século XX - São Paulo: LiberArs, 2022.
16. NÓVOA, Antonio. Formação de professores e profissão docente. In: NÓVOA, Antonio (org.). **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1992.
17. PALISANO, Robert. J. et al. Effect of environmental setting on mobility methods of children with cerebral palsy. **Developmental Medicine & Child Neurology**, Massachusetts, v. 45, p. 113-120, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12578237/>
18. PIMENTEL, Susana C. Formação de professores para a inclusão: saberes necessários e percursos formativos. IN: MIRANDA, Therezinha G.; FILHO, Teófilo A. G. (orgs): **Formação , práticas e lugares**. Salvador: EDUFBA, 2012.
19. RIBEIRO, Maria Izabel Sousa. "**O problema sempre é na escola**": Reflexões críticas sobre a medicalização de crianças e adolescentes em escolarização. *Educação, Sociedade e Culturas*, Porto, n° 57, p. 105-123, 2020. Disponível em <https://www.fpce.up.pt/ciie/?q=publication/revista-educa%C3%A7%C3%A3o-sociedade-culturas/edition/educa%C3%A7%C3%A3o-sociedade-culturas-57>
20. SILVA, Lázara C. Políticas públicas e formação de professores: vozes e vieses na Educação Inclusiva. 2009. 344f. Tese (Doutorado em Educação) – UFU, Uberlândia.
21. SEABRA JUNIOR, Manuel O.; MANZINI, Eduardo J. Recursos e estratégias para o ensino do aluno com deficiência visual na atividade física adaptada. Marília: ABPEE, 2008.
22. WHITAKER, Robert. **Anatomia de uma epidemia**: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

George Saliba Manske

Docente dos cursos de Educação Física e dos Programas de Pós-graduação em Educação (PPGE) e em Saúde e Gestão do Trabalho (PPGSGT) da UNNIVALI. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Estudos Culturais (GEPEC/CNPq).

Sandro Alex Lemmermeier da Rosa

Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho (PPGSGT), Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Docente da rede pública de ensino do município de Brusque/SC.

Como citar este documento:

MANSKE, George Saliba; ROSA, Sandro Alex Lemmermeier da. HÁ UM FRACASSO NA MEDICALIZAÇÃO ESCOLAR?. **Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v. 31, n. 2, p. 83-97, mai. 2023. ISSN 1982-9949. Acesso em: _____. doi: 10.17058/rea.v31i2.17515.