



ANPEd - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

12685 - Resumo Expandido - Trabalho - 41ª Reunião Nacional da ANPEd (2023)

ISSN: 2447-2808

GT15 - Educação Especial

A QUEM INTERESSA A MEDICALIZAÇÃO DA VIDA ESCOLAR?

Ana Carolina Christofari - UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina

A QUEM INTERESSA A MEDICALIZAÇÃO DA VIDA ESCOLAR?

Resumo: Este texto é síntese de uma pesquisa realizada entre os anos de 2017 e 2019 cujo objetivo foi problematizar os discursos que compõem os registros escolares de estudantes com deficiência e Transtornos Globais do Desenvolvimento acompanhados pelo Atendimento Educacional Especializado (AEE), em uma escola do município de Florianópolis/SC. Analisou-se como são produzidos os modos de ser e aprender desses estudantes e as implicações das concepções para trabalho pedagógico. A abordagem teórico-metodológica apoia-se nas contribuições da análise do discurso com inspiração nos estudos de Foucault. Há um *modus operandi* na escola cada vez mais comum de encaminhar estudantes para os serviços da saúde com desejo de diagnóstico. Dado o diagnóstico, na maioria dos casos, o tratamento é medicamentoso. Foram analisados registros de 19 estudantes e pode-se inferir com a pesquisa que a perspectiva médico-clínica fundamenta o trabalho pedagógico na escola. A racionalidade médica toma para si questões que são de caráter pedagógico mantendo-se como aquela que tem *status* de verdade no que tange ao processo educacional de crianças com deficiência. O AEE é lugar potente de possibilidade de ruptura com o processo de medicalização, mas, também de manutenção.

Palavras-chave: medicalização, infância, escolarização

O presente texto sintetiza uma pesquisa realizada entre os anos de 2017 e 2019 cujo

objetivo foi problematizar os discursos que compõem os registros escolares de estudantes que frequentam o Atendimento Educacional Especializado (AEE), em uma escola do município de Florianópolis/SC. Analisou-se como são produzidos os modos de ser e aprender desses estudantes e as implicações das concepções na organização do trabalho pedagógico. A racionalidade médica tem se fortalecido no ambiente escolar, mantendo a concepção de uma educação mercadológica em que resultado, produção e disciplinamento são elementos considerados fundamentais para a aprendizagem. Nesse sentido, o processo de medicalização, atravessado pela lógica capitalista, assume o papel de manutenção do sistema social alicerçado em práticas de estigmatização/exclusão de determinados grupos individualizando aquilo que é composto por múltiplos atravessamentos. Há um *modus operandi* de encaminhamento de estudantes para os serviços da saúde com desejo de diagnóstico (Leonardo e Suzuki, 2016). Dado o diagnóstico, na maioria dos casos, o tratamento é medicamentoso. Espera-se que os estudantes façam uso de medicamentos para terem condições de aprender e controlar suas condutas. Há uma proliferação de diagnósticos de patologias vinculados às condutas cotidianas, ao mesmo tempo que há uma proliferação de fármacos para dar conta de cada uma dessas novas patologias sendo impossível descrever fenômenos humanos desvinculando-os de um discurso produzido pela racionalidade médica. Patto (2015) analisa o modo como os saberes das ciências biológicas e da medicina do século XIX se articulam na formulação de uma visão organicista em relação às dificuldades de aprendizagem. Afirma que “Os primeiros especialistas que se ocuparam de casos de dificuldade de aprendizagem escolar foram os médicos. O final do século XVIII e o século XIX foram de grande desenvolvimento das ciências médicas e biológicas, especialmente da psiquiatria” (PATTO, 2015, p. 65). A medicalização na escola atravessada pelo biologicismo e pela psiquiatrização da infância, age como estratégia produtiva de sujeitos a partir de técnicas do que Foucault denuncia como suplício. Os suplícios (Foucault, 2009) foram desaparecendo em detrimento a necessidade de um caráter punitivo da pena, uma tendência que se acentuou desde o século XIX, com “punições menos diretamente físicas, uma certa discricção na arte de fazer sofrer, um arranjo de sofrimentos mais sutis, mais velados e despojados de ostentação[...]” (Foucault, 2009, p. 13). Nesse sentido, compreendemos que a medicalização ao transformar questões políticas, econômicas, culturais e sociais em um problema individual marca o corpo, o expõe ao espetáculo, sendo assim, um processo que agrupa em si a atualização de práticas de suplício, punição e disciplinamento. Um novo corpo é produzido na escola, um corpo supliciado, punido, disciplinado inserido em um campo de visibilidade dos desviantes. O diagnóstico, uma das marcas indelévels no corpo, tende a ser uma justificativa para medicações e encaminhamentos a inúmeros tratamentos expondo o comportamento “infrator” como algo a ser curado, tratado. Pune-se o corpo que não aprende, que não para, que não funciona “como deveria” com medicamentos cujo objetivo é formatar comportamentos. Crianças não vivem mais situações de medo, agitação, tristeza, irritabilidade, teimosia. São fóbicas, hiperativas, depressivas, opositoras tornando-se sujeitos da patologia. Uma criança com comportamento dinâmico, criativo, questionador na educação infantil é considerada saudável, ativa, dinâmica, alegre. A mesma criança, com esses comportamentos ao ingressar no ensino fundamental, muitas vezes, começa a ser vista como

hiperativa, com comportamentos que anunciam a possibilidade de um sintoma patológico que passa a ser investigado. O diagnóstico passa a ser o modo de justificar toda e qualquer ação considerada em desalinho com as normas sociais vigentes. Desloca-se o foco de questões que deveriam ser aprofundadas de maneira mais ampla e complexa como a estrutura da dinâmica escolar, as políticas públicas educacionais, a desigualdade social e seus efeitos na vida de todos. Desse modo, a medicalização se alastra e passa a se entrelaçar na dinâmica escolar compondo concepções, direcionando práticas e definindo encaminhamentos. A abordagem teórico-metodológica apoia-se nas contribuições da análise do discurso com inspiração nos estudos de Foucault. A metodologia de pesquisa é de cunho qualitativo e após ser aprovada em Comitê de ética referente, a ida ao campo foi organizada com visitas semanais na escola e leituras dos documentos das crianças que frequentavam o serviço de AEE. Diante dos registros acessados, buscou-se compreender como as subjetividades tem sido construídas a partir dos fragmentos de vida que se apresentam em palavras, relatórios, laudos, diagnósticos. Foram analisados os registros de 19 estudantes, sendo 15 meninos e quatro meninas. Esse dado chama atenção, já que muitas justificativas para a não aprendizagem baseiam-se nas condutas e o gênero fica perceptível, ainda que não tenha sido foco de análise da pesquisa. Além disso, cinco estudantes (apenas uma menina) frequentavam o segundo ano em 2019. Essa etapa da escolarização refere-se ao início formal da alfabetização. Os desafios de aprender a ser aluno e as exigências escolares também aparecem de maneira formalizada. Exige-se das crianças uma postura diferente daquela que elas tinham na educação infantil e no primeiro ano. Ainda em relação ao número de estudantes por etapa escolar se tem quatro estudantes no 7º ano, três no 9º ano, dois no 4º, dois no 6º ano, um no 5º ano, um no 1º e um no 8º. Apesar do município de Florianópolis não exigir o laudo médico para os estudantes frequentarem o AEE, na Sala Multimeios onde ocorreu a pesquisa todos possuíam. A maioria dos estudantes, principalmente aquela com diagnóstico de TEA, usava algum tipo de medicação, entre elas: Ritalina, Carbamazepina, Risperidona, Concerta, Sertralina. A análise permite inferir que os medicamentos indicados para crianças com autismo direcionam-se para controlar a irritabilidade, mudanças de humor, agressividade. Ou seja, são prescritos para modificarem condutas. Uma das professoras do AEE em que ocorreu a pesquisa questionou o diagnóstico de uma criança, considerando que a partir do trabalho pedagógico ela não percebia os traços considerados patológicos. Segundo a professora, a criança tinha limitações produzidas, em grande parte, pelo seu contexto e pela falta de apoio na área social, da saúde e, até, outras possibilidades de apoio na própria escola. A criança apresentava potencial sendo os diagnósticos classificações a serem revistas e analisadas de maneira multiprofissional sem que fossem considerados a base para o trabalho pedagógico. A professora do AEE centra a discussão nas potencialidades dos estudantes questionando como oportunizar que o conhecimento seja acessível a todos. Segundo ela, a cultura escolar baseia-se nos diagnósticos para pensar as práticas pedagógicas afastando-se de um debate focado nas mudanças necessárias para que as crianças com deficiência experienciem o processo de ensino e aprendizagem alinhado as suas singularidades. A partir da leitura dos documentos destaca-se dois eixos principais: diagnóstico via laudo médico e presença no laudo médico de indicações direcionadas à escola. No eixo Diagnóstico via laudo médico destaca-se a prevalência do

neurologista na emissão dos laudos e diagnósticos. De acordo com os diagnósticos, sete crianças tinham o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista; cinco de deficiência intelectual, cinco de múltiplas deficiências, um de Altas Habilidades e um de deficiência física. No laudo médico, há referências das condições e dificuldades de aprendizagem que os profissionais percebem nas avaliações realizadas fora do contexto escolar, logo, sem um entendimento aprofundado das singularidades das relações da criança na escola. No laudo de um estudante que estava no primeiro ano em 2019, o neurologista indica “medicação psicoativa por transtorno de comportamento, interferindo no aprendizado escolar”. Destaca-se importantes interferências da área da saúde ao afirmar que é o transtorno de comportamento que interfere no aprendizado. Fundamenta-se a indicação de um medicamento para o controle dos comportamentos como se ao serem dominados quimicamente, fossem produzidas as condições necessárias para a aprendizagem. Em outro laudo, a neurologista afirma que valoriza o “(...) incentivo à participação cada vez maior nas atividades da vida diária, reforçando a importância da escola na vida da criança. Considerando seu déficit cognitivo, necessita de adaptação curricular que atenda a sua etapa de desenvolvimento” (Diário de Campo da pesquisadora). O laudo solicita que a escola dê preferência a professores de apoio e aulas de reforço. Nesse laudo há pontos emblemáticos. A partir do registro, pode-se entender que a escola precisa trabalhar a partir das atividades da vida diária, o que poderia ser entendido como uma aproximação da defesa do Currículo Funcional Natural. Ou seja, que ao invés de pautar o trabalho pedagógico no ensino e aprendizagem dos conhecimentos histórico-científicos, baseia-se em atividades funcionais para a vida cotidiana. O mesmo laudo indica adaptação curricular e, ainda, quais profissionais deveriam construir o apoio pedagógico. No entanto, não refere o que entende por adaptação e nem por atividades da vida diária. Há um enfraquecimento do debate pedagógico realizado por profissionais da educação que consideram os discursos médicos como verdades incontestáveis. No eixo Presença no laudo de indicações referentes à escola considera-se que os médicos estão interferindo nas questões pedagógicas. Um movimento que vai expropriando a pedagogia de seus saberes, de seu campo de atuação. Um exemplo importante apresenta-se no registro de um neurologista que afirma que “por motivos de ansiedade, transtornos comportamentais necessita de afastamento escolar por tempo indeterminado”. A criança foi suspensa da escola por indicação médica sem esclarecimento sobre o motivo de tal afastamento. No registro, consta apenas que para “sua segurança a criança deve ficar afastada da escola por tempo indeterminado”. Como um profissional da saúde determina a vida escolar de uma criança? Muitos registros de profissionais da saúde (neurologista, psiquiatra, fonoaudióloga) tinham indicações referentes a encaminhamentos à escola, inclusive afirmando que a criança necessitava estar matriculada em escola regular com professor de apoio ou auxiliar. Alguns pareceres indicavam a necessidade de inclusão (sem haver explicação sobre o que se estava entendendo por inclusão), bem como indicações de tipos de atividades que a escola deveria oferecer. No relatório, uma psicóloga afirmava que era condição *sine qua non* que o menino atendido por ela frequentasse a escola comum para o “desenvolvimento de diversas habilidades, em especial de socialização, comunicação e repertório comportamental, que se encontram defasadas em crianças com autismo”. No parecer duas questões são importantes. A

primeira é a indicação da escola comum com professor de apoio. Essa não é uma discussão que compete à saúde. A defesa da escola pública, de qualidade, laica, acessível para todos é coletiva, mas o debate sobre questões específicas da escola, sua organização, o ensino e aprendizagem cabe aos profissionais da educação. Outra questão refere-se a ênfase no objetivo da escolarização para desenvolvimento da socialização e do “repertório comportamental”. O que seria repertório comportamental? Como um profissional da saúde pode afirmar que a ansiedade e os “transtornos comportamentais” são impeditivos da criança frequentar a escola? Quais saberes estão em jogo nesse discurso? Destaca-se que as pastas dão lugar para os discursos médicos indicando que o espaço do AEE ainda está muito ligado à perspectiva médico-clínica. Ainda que as práticas e os discursos das professoras do AEE da escola em que ocorreu a pesquisa estejam em consonância com o saber pedagógico, o material presente nas pastas é basicamente dos profissionais da saúde que acompanham os estudantes com deficiência ou TEA. Sendo assim, há uma contradição entre as práticas das professoras e o material produzido no AEE. Essa contradição é produzida, também, nas práticas pedagógicas com estudantes que escapam aos enquadramentos sociais produzindo linhas de fuga do instituído no ambiente escolar, colocando em xeque toda estrutura e racionalidade que compõem essa instituição.

REFERÊNCIAS

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. 37. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; SUZUKI, Mariana Akemi. Medicalização dos problemas de comportamento na escola: perspectivas de professores. *In: Fractal: Revista de Psicologia*, v. 28, n. 1, p. 46-54, jan.-abr. 2016

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do Fracasso Escolar**: histórias de Submissão e Rebeldia. São Paulo: Intermeios 2015.