



PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DA VIDA ESCOLAR E O DIREITO SOCIAL À EDUCAÇÃO NO BRASIL

*Ronia Carla de Oliveira Lima Potente*¹

*Jonis Manhães Sales Felipe*²

RESUMO

A partir de uma reflexão teórica sobre as concepções acerca da medicalização e da patologização da vida escolar, este artigo busca compreender como esses fenômenos influenciam a condução dos processos de ensino e de aprendizagem e no exercício do direito social à educação no contexto brasileiro. O estudo caracteriza-se como ensaio teórico derivado de uma pesquisa bibliográfica. As conclusões obtidas demonstram a necessidade de se romper com as visões organicistas, bem como de se constituir políticas sociais, inclusive educacionais, que respeitem a diversidade humana e os diferentes modos de aprender, mas também enfrentem a desigualdade social brasileira.

Palavras-chave: Medicalização da Vida Escolar; Patologização da Vida Escolar; Sistema Educacional Brasileiro.

PATHOLOGIZATION AND MEDICALIZATION OF SCHOOL LIFE AND THE SOCIAL RIGHT TO EDUCATION IN BRAZIL

ABSTRACT

Based on a theoretical reflection on the conceptions of medicalization and pathologization of school life, this article seeks to understand how these phenomena influence the conduct of teaching and learning processes and the exercise of the social right to education in the Brazilian context. The study is characterized as a theoretical essay derived from bibliographic research. The conclusions obtained demonstrate the need to break with organicist views, as well as to establish social policies, including educational ones, that respect human diversity and different ways of learning, but also address Brazilian social inequality.

Keywords: Medicalization of School Life; Pathologization of School Life; Brazilian Educational System.

¹ Mestranda em Educação Profissional e Tecnológica. Técnica em Assuntos Educacionais do Instituto Federal Fluminense, Itaperuna, Rio de Janeiro, Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0009-0001-1264-3228>. E-mail: roniacarlapotente@gmail.com

² Doutorado em Políticas Sociais, Professor do Instituto Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-1175-7637>. E-mail: jonisfelippe@gmail.com

PATOGÊNESIS Y MEDICALIZACIÓN DE LA VIDA ESCOLAR Y EL DERECHO SOCIAL A LA EDUCACIÓN EN BRASIL

RESUMEN

Basado en una reflexión teórica sobre las concepciones de medicalización y patologización de la vida escolar, este artículo busca comprender cómo estos fenómenos influyen en la conducción de los procesos de enseñanza y aprendizaje y en el ejercicio del derecho social a la educación en el contexto brasileño. El estudio se caracteriza como un ensayo teórico derivado de una investigación bibliográfica. Las conclusiones obtenidas demuestran la necesidad de romper con las visiones organicistas, así como de establecer políticas sociales, incluidas las educativas, que respeten la diversidad humana y las diferentes formas de aprender, pero también aborden la desigualdad social brasileña.

Palabras clave: Medicalización de la Vida Escolar; Patologización de la Vida Escolar; Sistema Educativo Brasileño.

INTRODUÇÃO

A busca pela universalização da educação intensificou os desafios enfrentados pelas escolas, trouxe à tona a problemática do fracasso escolar e, por conseguinte, a discussão sobre a permanência dos estudantes nas instituições de ensino, visto que um percentual considerável de alunos evade dos bancos escolares. Dados divulgados pelo Ministério da Educação (MEC) e pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) sobre o Censo Escolar (Brasil, 2023) demonstraram que o Brasil teve 47,4 milhões de estudantes matriculados na educação básica em 2022, sendo 38,3 milhões só na rede pública. A pesquisa estatística também revelou que, nesse mesmo período, a taxa de abandono no Ensino Fundamental foi de 0,5% nos anos iniciais; 2,2% nos anos finais e 6,5% no Ensino Médio. Considerando o total de cerca de sete milhões de alunos matriculados no Ensino Médio público no país, observa-se que, em 2022, evadiram mais de 440 mil estudantes só na etapa final da educação básica.

Com relação à Educação Profissional e Tecnológica, dados obtidos na Plataforma Nilo Peçanha (Brasil, 2023) indicam uma taxa de evasão alarmante de 19,11%, o que significa que, em 2022, mais de 289 mil alunos abandonaram o curso em que estavam matriculados. Os números divulgados evidenciam o tamanho do problema a ser enfrentado. Outra questão importante a se

destacar é o fato de que, mesmo para aqueles alunos que permanecem, muitas vezes, não lhes é garantida uma formação plena capaz de permitir sua aprendizagem efetiva e sua colocação no mundo do trabalho altamente competitivo. Vê-se assim que, apesar dos problemas de acesso ainda persistirem em alguns locais do Brasil, atualmente as principais questões relacionadas ao processo de escolarização formal do país voltam-se precipuamente para a permanência e a qualidade do ensino ofertado aos alunos (Júnior; Lepre, 2020).

A despeito dessa análise mais ampla sobre os processos de acesso e as condições de permanência na escola, observa-se, nas instituições de ensino, relatos crescentes de alunos apresentando “dificuldades de aprendizagem”. Uma percepção muitas vezes simplificada e reducionista sobre o assunto por parte da escola, das famílias e dos profissionais de educação e de saúde corrobora a explicação do fracasso escolar sob ótica individualizante. O fato é que essas dificuldades impactam nos processos de ensino e de aprendizagem e são analisadas desde que se observou o aumento da demanda social pela escolarização nos países capitalistas. Dentro desse cenário, Patto (2015) salienta que as dificuldades de aprendizagem são entendidas por meio do encontro da perspectiva organicista das habilidades individuais, proposta pelas ciências biológicas e pela medicina do século XIX, atrelada à perspectiva endossada pela pedagogia e a psicologia no século seguinte, mais voltada para as influências do ambiente sobre o desenvolvimento humano, visão essa que apresenta um viés liberal e democrático.

Nesta perspectiva, Patto (2015) ressalta que os médicos foram os primeiros profissionais a se debruçar sobre o estudo das dificuldades de aprendizagem. Verifica-se que, no final do século XVIII e no decorrer do século XIX, ocorreu um grande desenvolvimento da psiquiatria e um severo processo de rotulação dos indivíduos que não se adequavam aos padrões sociais. Naquela época, de acordo com Patto (2015, p. 65), as crianças que apresentavam dificuldades para aprender “[...] passaram a ser designadas como *anormais escolares*, e as causas de seu fracasso são procuradas em

alguma anormalidade orgânica". A autora segue explicando que, já no início do século XX, muitos psicólogos se dedicaram à busca por formas eficientes de medir as aptidões dos indivíduos, pautados, equivocadamente, na crença de que isso promoveria a justiça social.

Assim, a diversidade humana passa a ser analisada sob um ponto de vista médico, e as características individuais começam a ser classificadas e rotuladas como patologia, utilizadas para justificar o comportamento daqueles que diferem dos demais. Surge então o terreno fértil para o processo que ficou conhecido como *medicalização da aprendizagem*. Diante dessa perspectiva, "o que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria... tudo é transformado em doença, em um problema biológico, individual" (Moysés; Collares, 2014, p. 56).

O QUE É MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM?

De acordo com Collares e Moysés (1994), a expressão *medicalização* consiste em transformar questões cuja origem estão no meio social e político em questões médicas, centralizando todo o processo no indivíduo e pautando-se pelo reducionismo biológico, no qual as vidas das pessoas estariam definidas por suas características individuais. As autoras ressaltam que também a Educação está sendo medicalizada com acelerada velocidade, fazendo com que a aprendizagem e a não-aprendizagem dos alunos sejam sempre vistas como responsabilidade exclusiva dos indivíduos, não tendo o sistema educacional responsabilidade alguma.

Nesse movimento, o que se percebe é que os diagnósticos são focados nos alunos e suas famílias, enquanto as instituições e os programas escolares não são colocados como possíveis causas para o fracasso escolar dos discentes. Assim, "aparentemente, o processo ensino-aprendizagem iria muito bem, não fossem os problemas existentes nos que aprendem" (Collares; Moysés, 1994, p. 26). Ademais Collares, Moysés e Ribeiro (2013) esclarecem que as expressões *medicalização* e *patologização* têm sido constantemente entendidas como sinônimas. No entanto, o termo *medicalização* advém do

fato de que a biologização da educação era feita, até bem pouco tempo, primordialmente pelos médicos. Porém, devido à ampliação do fenômeno, novas áreas e novos profissionais (psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, etc.) estão comprometidos com essa prática, dessa forma o termo medicalização foi substituído por outro considerado mais abrangente: patologização (Collares; Moysés, 1994).

Em contrapartida, Oliveira, Harayama e Viégas (2016) explicam que uma tendência recorrente quanto ao significado do termo medicalização é relacioná-lo ao uso abusivo e desnecessário de medicamentos, mais precisamente, a crítica a essa prática, que se tem tornado tendência na atualidade, entretanto os autores consideram que o fenômeno da medicalização vai muito além da prescrição de medicamentos e destacam que há pessoas medicalizadas que não utilizam remédios, dadas as diversas terapias existentes. Consoante a esse posicionamento, Barbosa (2019, p. 12) ressalta que “além de uma simples prescrição de pílulas ou gotas, a medicalização é um ato de transformação dos corpos que teimam em se desviar, forçando-os a retornar para seu lugar de conformidade e aceitação”. Apesar disso, o crescente aumento da venda de psicofármacos no país é um sintoma grave da massificação da medicalização e não pode ser ignorado.

Nesse sentido, Bassani e Viégas (2020) sublinham que, associados à ideologia por trás de todo esse fenômeno, estão os interesses da indústria farmacêutica, que tem lucrado absurdamente com a medicalização da vida. Sendo assim, pode-se afirmar que a “medicalização envolve processos mais amplos que não se restringem ao medicamento e possui lógica mais sutil e perversa” (Oliveira; Harayama; Viégas, 2016, p. 101). Entende-se, ainda, que o processo de medicalização nem sempre atua de maneira patologizante, quando supostas patologias são utilizadas para explicar a complexidade da vida humana. Nessa lógica, “[...] nem toda pessoa medicalizada é patologizada, embora todo processo de patologização da vida insira-se no fenômeno da medicalização” (Oliveira; Harayama; Viégas, 2016, p. 103).

Reiterando o debate, Gaudenzi e Ortega (2012, p. 22) evidenciam que o termo medicalização “[...] surgiu no final da década de 1960 para se referir

à crescente apropriação dos modos de vida do homem pela medicina [...]”. Nessa direção, o termo passou a ser utilizado como manifestação negativa contra o aumento da intervenção da medicina, em contextos que não lhe pertenciam até aquele momento. Logo, a preocupação da medicalização volta-se para a reflexão sobre a interferência política da medicina no “corpo social”, por meio da instituição de padrões de conduta e de comportamento, tornando as pessoas submissas aos saberes elaborados pela área médica (Gaudenzi; Ortega, 2012).

Neste mesmo viés, vale ressaltar dois autores pioneiros no estudo sobre a medicalização, Michel Foucault e Ivan Illich. De acordo com Gaudenzi e Ortega (2012), Michel Foucault, mesmo não utilizando o termo medicalização, sinalizava para a constituição de uma sociedade articulada por meio da compreensão e da manipulação dos indivíduos via saber médico. Os autores seguem explicando que, para Foucault, a medicina controla o corpo do indivíduo e o coletivo por meio do poder exercido sobre a vida, o biopoder. Assim, a medicina moderna “[...] se apresentou como uma prática social que transformou o corpo individual em força de trabalho com vistas a controlar a sociedade” (Gaudenzi; Ortega, 2012, p. 22). Partindo desse pressuposto, o II Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade afirma que “vivemos a Era do Biopoder, em que todos somos bioconsumidores” (Collares; Moysés; Ribeiro, 2013, p. 17).

Cabe mencionar que, para Foucault (1999), o corpo está claramente submerso na política de forma que as relações de poder o influenciam diretamente e o dominam, tornando-o força de trabalho útil aos interesses econômicos. De tal maneira, consegue-se obter corpos disciplinados, obedientes, dominados, mais úteis e eficazes. Foucault (2008) acreditava ser improvável se desvencilhar das relações de poder existentes em todos os campos da sociedade e, por esse motivo, buscava refletir sobre a evolução de uma biopolítica. Na concepção de Foucault, a biopolítica volta-se para a complexidade humana, por isso procurou, desde o século XVIII, “[...], racionalizar os problemas postos à prática governamental pelos fenômenos próprios de um conjunto de viventes constituídos em população: saúde,

higiene, natalidade, longevidade, raças...” (Foucault, 2008, p. 430). Dessa forma, a biopolítica adentra as relações de poder existentes nas questões vitais, ocupa-se da população como problema científico e político. Ao mesmo tempo, deixa evidente um poder disciplinar que pode assegurar a vida, o biopoder (Foucault, 2005). Nessa perspectiva, a medicina ganha relevância desde o século XIX, como estratégia política de intervenção, devido à sua importância e influência científica sobre o biológico e o orgânico. De acordo com Foucault (2005, p. 302), a medicina é uma ciência cujo poder “[...] incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores”.

Já Ivan Illich, que se tornou crítico ferrenho da medicina moderna, chamou esse processo de “imperialismo médico”, termo utilizado por ele para designar a supervisão médica sobre a vida (Gaudenzi; Ortega, 2012). Conforme coloca Illich (1975), o controle da população pelo saber médico retira do indivíduo o domínio sobre a vida e, em um regime capitalista, essa submissão do cidadão aos médicos fica ainda mais relevante. De acordo com o autor, a influência médica sobre a vida começa mesmo antes do nascimento e termina com a renúncia da intervenção sobre a morte. O autor considera que os médicos são agentes de poder político, agem como possuidores de poderes superiores, como os sacerdotes de outrora.

Partindo por esse viés, Illich (1975) considera que a medicalização da vida é uma das expressões da dominação arrasadora que o desenvolvimento industrial provoca na sociedade. O autor afirma que a medicalização corrobora o fortalecimento do imperialismo e do autoritarismo e, por consequência, acaba por gerar uma epidemia de doenças. Ainda segundo o autor, a nova epidemia de doenças fomentada pela medicina moderna é qualificada pela expressão iatrogênese, termo técnico que compreende os agentes patogênicos potencializados pelos médicos, pelos medicamentos e pelos hospitais. Assim, dentro desse cenário da medicalização, o que se vê é uma sociedade paulatinamente menos sadia (Illich, 1975).

Continuando a análise, Decotelli, Bohrer e Bicalho (2013) afirmam que, no Brasil, a medicalização surge como uma estratégia biopolítica de controle social que visa impor à maior parte da população a aceitação da situação de subalternidade com o intuito de manter a hegemonia da classe burguesa. Nesse mesmo contexto, Patto (2022, p. 190) considera que a patologização biopsíquica que afeta de maneira mais contundente as classes subalternas: “[...], sempre esteve a postos para responsabilizá-los por dificuldades que na verdade lhes são impostas por uma política educacional que insiste em não considerá-los cidadãos”.

De acordo com Moysés e Collares (2011, p. 3), “a medicalização da vida de crianças e adolescentes articula-se com a medicalização da educação na invenção das doenças do não-aprender”. Nesse sentido, a medicina, ao afirmar que os preocupantes problemas educacionais são derivados de doenças que ela seria capaz de curar, cria uma intensa demanda vinda da educação para os serviços de saúde, expandindo o fenômeno da medicalização. As autoras também afirmam que, no Brasil, a medicalização da aprendizagem foi o alicerce para a sustentação da visão cientificista do racismo e dos preconceitos sofridos pela classe trabalhadora considerada intelectualmente inferior (Moysés; Collares, 2011). Nesse mesmo viés, Collares e Moysés (1996) destacam que essa lógica preconceituosa oculta um mercado promissor para diversos profissionais que prometem tratar as patologias ou as dificuldades de aprendizagens apresentadas pelos alunos.

Da mesma forma, Meira (2012) destaca que a medicalização tem servido ao propósito de explicar a exclusão de grande quantidade de crianças pobres do direito à educação, pois, apesar de estarem na escola, não conseguem se apropriar dos conteúdos ensinados, visto que nem todas possuiriam “as condições necessárias para aprender”. Nesse sentido, alega a referida autora, que, apesar de a escola ser para todos, muitos não se podem beneficiar dela devido aos seus “problemas individuais”. “Essa é a essência da patologização e o ponto de partida para a consolidação do processo de medicalização” (Meira, 2012, p. 141).

Nessa teia criada pela patologização, o fracasso escolar é visto como resultado de disfunções neurológicas. E assim sobremaneira se observa que “na Era dos Transtornos, vivenciamos a escalada violenta dos diagnósticos de Dislexia, TDAH, TOD e de todas as outras nomenclaturas lançadas cotidianamente pela Academia de Psiquiatria Americana [...]” (Moysés; Collares, 2020, p. 36). As autoras salientam que essa “epidemia de diagnósticos” se converte para a rotulação dos indivíduos em doentes a serem tratados e que as crianças e adolescentes têm sido os que mais sofrem com essa tática. No entanto, tal fenômeno se tem tornado crescente também com o público adulto.

A lógica classificatória e estigmatizante (discriminatória) ampara-se no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, que já se encontra em sua quinta edição (DSM-5) e especifica as diversas categorias de transtornos com a descrição dos respectivos sintomas. A intenção do manual, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), é unificar e nortear os diagnósticos relacionados à saúde mental. Foi a partir do referido manual que se propagaram as siglas e os termos utilizados atualmente para nomear as supostas patologias existentes nos indivíduos que apresentam padrões de comportamentos desviantes. Scarin e Souza (2020) ressaltam a vigorosa concordância e a falta de questionamento em relação ao DSM, principalmente entre os psiquiatras, para nortear os diagnósticos proferidos aos pacientes. Percebe-se então que o referido manual se configura, atualmente, como um dos alicerces que sustentam práticas medicalizantes no campo da educação.

Collares e Moysés (1994) propõem a reflexão de que o diagnóstico não pode ser visto como justificativa para a não aprendizagem e como fim em si mesmo, fazendo com que a sua emissão sirva para desprover os profissionais da educação de preocupações e responsabilidades. Os professores não se podem contentar com o encaminhamento dos alunos para os profissionais de saúde como principal estratégia a ser adotada para sanar os problemas da educação. Para o enfrentamento da lógica medicalizante, é preciso trazer para a análise todas as variáveis que podem influenciar sua formação: fatores

políticos, econômicos, sociais, culturais, pedagógicos, etc., caso contrário reforça-se o fato de que:

O que deveria ser objeto de reflexão e mudança - o processo pedagógico - fica mascarado, ocultado pelo diagnosticar e tratar singularizados, uma vez que o "mal" está sempre localizado no aluno. E o fim do processo é a culpabilização da vítima e a persistência de um sistema educacional perverso, com alta eficiência ideológica (Collares; Moysés, 1994, p. 30).

Dentro desse cenário da medicalização, Decotelli, Bohrer e Bicalho (2013, p. 447) chamam a atenção para o fato de que "o Brasil é o segundo maior consumidor mundial de Ritalina, uma droga indicada para crianças diagnosticadas com algum distúrbio no aprendizado escolar". Essa situação extremamente preocupante mostra a gravidade desse fenômeno e indica que é urgente discutir a ideia de que o "remédio" ou os "tratamentos clínicos" seriam soluções para os problemas escolares.

Considerando o exposto até o momento, o que se vê são pessoas sendo desprovidas de seus direitos, agarradas em uma trama que as rotula e as estigmatiza. Chagas e Pedroza (2017) alertam para o fato de que a narrativa patologizante e medicalizante também se apoia na ideia de deficiência prevista pelas políticas públicas educacionais. Tal discurso, baseia-se no entendimento da diferença como deficiência e se apoia na concepção de que existe um padrão ideal de desenvolvimento; com isso, os mecanismos criados para promover a inclusão acabam fazendo efeito contrário. Assim, Moysés e Collares (2020) alertam para o fato de que alguns profissionais, sem se preocupar com as consequências que o diagnóstico acarreta para a vida das pessoas, emitem laudos sem uma avaliação adequada, profunda e criteriosa sobre a vida do sujeito. Laudos esses que corroboram a categorização do indivíduo, que legitimam preconceitos e estereótipos, supostamente já diagnosticados pela sociedade.

A partir dessas reflexões, pode-se afirmar que os diagnósticos não devem ter, na escola, a função de rotular, estigmatizar e reforçar o preconceito. As instituições educacionais não se podem esquecer de sua responsabilidade pedagógica, mas podem, segundo Oliveira, Viégas e Neto

(2021, p. 51), utilizar o diagnóstico para “[...] compreender as diferentes formas de desenvolvimento humano, criarmos possibilidades para formar pessoas autenticamente reflexivas e críticas, [...]”. No entanto, o que se percebe é que as políticas educacionais e as escolas se têm ancorado em visões organicistas do desenvolvimento do processo de aprendizagem. De acordo com Oliveira, Harayama e Viégas (2016), a demanda por diagnósticos tem aumentado significativamente no país, devido à reivindicação do laudo médico como mecanismo de acesso ao atendimento educacional especializado (AEE) e mesmo a “benefícios” no contexto escolar (condições especiais para a realização de provas e concursos, tempo adicional para a realização de provas, metodologias diferenciadas, menor exigência nas tarefas escolares, mediação escolar, etc.). Infelizmente, para Oliveira, Harayama e Viégas (2016, p. 114), no sistema educacional do país, “[...] o direito constitucional que garante “educação para todos” só é validado para muitas crianças, diante de um diagnóstico e, muitas vezes, após um processo de judicialização”.

Nessa perspectiva, o que se percebe é que os diagnósticos embasados pelos laudos médicos viraram uma espécie de passaporte para a “inclusão escolar”, em uma visão bastante limitada sobre o tema. São visões que vão ao encontro das concepções de inclusão definidas em documentos internacionais, como a Declaração Mundial de Educação para Todos e a Declaração de Salamanca. Tais documentos têm preconizado a igualdade de oportunidades e o respeito às diferenças, viabilizando não só o acesso das pessoas com deficiência ou com necessidades educacionais específicas aos diversos níveis de ensino, como também o respeito às especificidades dos indivíduos nos processos de ensino e de aprendizagem, com especial atenção para eliminação de barreiras, sejam elas arquitetônicas ou pedagógicas (Rosseto; Iacono, 2022). Ou seja, a ideia de inclusão escolar envolve todos os alunos e não deveria estar restrita à necessidade de um laudo médico como “porta ou chave de acesso”.

PATOLOGIZAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM E O EXERCÍCIO DO DIREITO À EDUCAÇÃO NO CONTEXTO BRASILEIRO

O direito à educação, independente das especificidades e limitações do cidadão, é garantido pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 205, que estabelece a educação como um direito de todos os cidadãos, responsabilidade do estado e da família, a ser estimulada por toda sociedade “[...] visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (Brasil, 1988). Ao definir os princípios nos quais o ensino será ministrado em todo o país, a Constituição afirma o compromisso com o acesso e a permanência na escola, prezando pela igualdade de condições a todos os estudantes.

Considerando a complexidade humana e a busca pela universalização da educação, observa-se que a heterogeneidade dos alunos se tem mostrado como um desafio a ser enfrentado para a promoção da aprendizagem, tendo em vista que cada indivíduo possui suas formas de ser, conviver e aprender.

Destaca-se que o atendimento educacional especializado (AEE) surge, no contexto educacional brasileiro, como uma estratégia baseada nessa noção de respeito à diversidade, voltado para a promoção da inclusão escolar dos alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. A legislação educacional estabelece que o Estado tem o dever de garantir às pessoas com deficiência o “atendimento educacional especializado” e o acesso à educação especial como modalidade de ensino, que deverá acontecer preferencialmente integrada às classes regulares (Brasil, 1996).

O atendimento educacional especializado foi regulamentado pelo Decreto Federal n. 7.611, de 17 de novembro de 2011, e passou a ser definido como um conjunto de atividades e recursos acessíveis e pedagógicos que devem ser oferecidos de maneira complementar ou suplementar à formação dos educandos da educação especial para atender às suas necessidades específicas (Brasil, 2011).

Partindo desse pressuposto, Angelucci (2014) evidencia que, com a publicação da Política de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva em 2008, observa-se um processo de redução do termo “necessidades educacionais específicas”, associando-o especificamente a pessoas com deficiência, com altas habilidades ou superdotação e com transtornos globais de desenvolvimento. Por esse caminho, necessidades educacionais específicas deixam de ser entendidas como aquelas possíveis de acontecer com qualquer aluno durante o processo de aprendizagem, desvincilhando-se dos referenciais educacionais para se amparar no saber médico, do olhar clínico a partir da busca do que distancia o sujeito da normalidade (Angelucci, 2014). A autora referenciada ressalta que as alterações do vocábulo não conseguem escapar da lógica médica e dos processos de medicalização e de patologização devido à utilização da “classificação da diferença como expressão do estado patológico do sujeito” (Angelucci, 2014, p. 123). No entanto, diante da escalada de diagnósticos que têm caracterizado os alunos que apresentam dificuldades em seu processo de escolarização, todas essas mudanças de nomenclatura não têm impedido a reivindicação do atendimento educacional especializado para estudantes com perfil diverso daquele definido como educação especial na legislação.

Consoante a esse posicionamento, vale ressaltar que, geralmente, o acesso às políticas públicas existentes para o atendimento aos estudantes com alguma necessidade específica no país, sejam esses público-alvo da educação especial ou aqueles com transtornos funcionais nos quais se destacam a dislexia e o TDAH, reiteradamente se faz através da exigência do laudo médico. Muito embora, desde 2014, a Nota Técnica n. 4, emitida pelo Ministério da Educação, oriente com relação à não obrigatoriedade do laudo médico para que o aluno público-alvo da educação especial tenha acesso aos seus direitos, uma prática recorrente é a sua solicitação. O referido documento salienta que a não obrigatoriedade do laudo se deve ao fato de que o atendimento educacional especializado tem caráter pedagógico e não clínico. A rigor, o laudo pode ser solicitado em caráter complementar, caso a instituição de ensino o considere necessário para atender ao aluno em

suas especificidades, não podendo o direito do educando ser negado devido à não apresentação de tal documento (MEC, 2014).

Considerando o exposto, no que diz respeito à inclusão escolar, apesar de oficialmente as legislações nacionais geralmente não contemplarem o atendimento dos alunos com determinados transtornos que afetam a aprendizagem, percebe-se que os textos legais têm sido usados para justificar ou amparar o suporte a esse público. Tal constatação pode estar, mesmo que involuntariamente, potencializando a lógica patologizante, uma vez que muitos alunos com dificuldades de aprendizagem têm sido encaminhados para os serviços de saúde em busca de um diagnóstico que legitime seu acesso ao atendimento educacional especializado.

No entanto, apesar de não serem responsáveis por esse fenômeno que é social e não apenas escolar, a quem cabe pensar saídas para esse processo na escola a não ser àqueles que lidam cotidianamente com essa situação? Em suas análises, Pimenta (2012, p.19) salienta que “é na leitura crítica da profissão diante das realidades sociais que se buscam os referenciais para modificá-la”. Com vista a essa perspectiva, no que diz respeito aos processos de ensino e de aprendizagem, não são os docentes os especialistas em como ensinar? Antes de encaminhar os alunos para outro profissional, não deveriam os profissionais da educação esgotar os recursos pedagógicos? A escola não deveria estar refletindo e se posicionando criticamente sobre a intervenção de outros profissionais em uma área que é ela quem deveria dominar? Seguindo essa lógica, Bassani e Viégas (2020, p. 27) orientam que “se laudos e diagnósticos povoam o cotidiano escolar, que não sejamos instrumentos obedientes da ordem instituída e questionemos essa realidade”.

Em contrapartida, pesquisa realizada por Bassani e Viégas (2020), que analisaram os motivos dos encaminhamentos para diagnóstico de alunos das escolas públicas municipais de Vitória (E.S.), constatou que a maioria dos alunos encaminhados para avaliação neuropsicológica apresentavam relatos de dificuldades de aprendizagem e problemas comportamentais. A análise dos dados do estudo constatou a presença da visão de que a escola não tem responsabilidade pelo fracasso escolar e que, por sua vez, a culpa

da não aprendizagem está centrada no aluno e em suas famílias. Porém as pesquisadoras salientam que a alta quantidade de encaminhamentos pode ser entendida como um pedido de ajuda dos professores por não se sentirem apoiados para ensinar aos alunos. As autoras também chamam a atenção para o fato de que os professores não podem ser responsabilizados pelo fracasso escolar e que eles não são os causadores da “epidemia de encaminhamentos” (Bassani; Viégas, 2020).

Todavia, diante da queixa escolar, as famílias têm buscado alternativas fora da escola por meio da tríade avaliação-acompanhamento-tratamento. Nas palavras de Ribeiro (2015), percebe-se que as queixas que originaram toda essa sequência de procedimentos geralmente decorreram da “[...] falta de condições da própria escola em acolher e lidar com as múltiplas possibilidades de aprender, [...]” (Ribeiro, 2015, p. 172). Como, “[...] o problema é ou está no aluno [...]”, ele é quem “[...] deve ser encaminhado, avaliado, acompanhado e tratado” (Ribeiro, 2015, p. 175).

Por outro lado, Ribeiro (2015) expõe que os professores igualmente estão sujeitos aos paradigmas impostos pela medicalização da sociedade. No exercício diário de suas funções, os professores padecem com a imposição de estratégias reprodutivas e repetitivas, com a realização de atividades e o preenchimento de burocracias pedagógicas que ocupam o tempo que deveria ser destinado a reflexão sobre a prática e a busca por metodologias para atender as necessidades de seus alunos. Assim, a lógica medicalizante se entrelaça e se reproduz “em nome do discurso científico e do modelo diagnóstico-tratamento para garantir a manutenção da ideologia dominante” (Ribeiro, 2015, p. 225).

Consoante a esse posicionamento, Insfran, Ladeira e Faria (2020, p. 142) reiteram que, diante das alternativas pedagógicas que não conseguem viabilizar a solução das dificuldades de aprendizagem dos alunos, a medicalização apresenta-se como uma opção aliviadora, pois, ao se confirmar a suposta patologia indicada como causadora da não aprendizagem, livra-se a escola e o sistema de suas responsabilidades e, como consequência, anula-se o direito do aluno à aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do contexto educacional vigente, no qual se observa a presença constante de narrativas individualizantes sobre os motivos do insucesso dos alunos, é preciso urgentemente buscar alternativas. O rompimento com essa lógica biologizante, medicalizante e patologizante só será possível por meio de um esforço conjunto pela busca por outros caminhos para se explicar os problemas educacionais brasileiros. Caminhos esses que precisam oportunizar a aprendizagem considerando a diversidade humana e partindo do pressuposto de que cada indivíduo possui características próprias e diferentes modos de ser e de aprender.

A disseminação indiscriminada de encaminhamentos dos alunos que apresentam dificuldades em seu processo de aprendizagem para avaliação médica demonstra a existência de preconceitos gerados no cotidiano escolar no decorrer da história, ancorando pontos de vista sobre o processo de aprendizagem que acabam por justificar práticas pedagógicas e políticas (Bassani; Viégas, 2020).

Nessa perspectiva, assim como asseveram Chagas e Pedroza (2017), torna-se fundamental para a busca da qualidade na educação promover o acolhimento e o respeito às diferenças cotidianamente. Além disso, é preciso investir em políticas sociais, inclusive as educacionais, que enfrentem os verdadeiros problemas da escolarização no país, que estão alicerçados na profunda desigualdade social brasileira e não nas diferenças biológicas dos alunos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ANGELUCCI, Carla Biancha. Medicalização das diferenças funcionais—continuísmos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances**: estudos sobre Educação, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 116-134, jan./dez. 2014.

BARBOSA, Saionara Aparecida. Mapeando as controvérsias que envolvem o processo de medicalização da infância. **Psicologia & Sociedade**, [s. l.], v. 31, jan./dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/TFpKcDxxBQwzxYmytCVJBzt/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2023.

BASSANI, Elizabete; DE SOUSA VIÉGAS, Lygia. A medicalização do “fracasso escolar” em escolas públicas municipais de ensino fundamental de Vitória-ES. **Revista Entreideias: educação, cultura e sociedade**, [s. l.], v. 9, n. 1, jan./dez. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. **Lei n. 9.394, de 23 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF: Presidência da República, [1996]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394compilado.htm. Acesso em: 24 jun. de 2023.

BRASIL. **Decreto n. 7.611, de 17 de novembro de 2011**. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2011]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acesso em: 12 set. 2023.

BRASIL. **Plataforma Nilo Peçanha**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/pnp>. Acesso em: 2 out. 2023.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Censo Escolar: resultados**. Brasília, DF: Inep, 2022c. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>. Acesso em: 2 out. 2023.

CHAGAS, Julia Chamusca; PEDROZA, Regina Lúcia Sucupira. Patologização e medicalização da educação superior. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s. l.], v. 32, jan./dez. 2017.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série ideias**, [s. l.], v. 23, p. 25-31, jan./dez. 1994.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. Brasília, DF: Cortez, 1996.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; RIBEIRO, Mônica Cintrão França. **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. São Paulo, SP: Mercado das Letras, 2013.

DECOTELLI, Kely Magalhães; BOHRE, Luiz Carlos Teixeira; BICALHO, Pedro Paulo Gastalho de. A droga da obediência: medicalização, infância e biopoder: notas sobre clínica e política. **Psicologia: Ciência e profissão**, [s. l.], v. 33, p. 446-459, jan./dez. 2013.

DE OLIVEIRA, Elaine Cristina; HARAYAMA, Rui Massato; DE SOUSA VIÉGAS, Lygia. Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário. **Revista Teias**, [s. l.], v. 17, n. 45, p. 99-118, jan./dez. 2016.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ramalheite. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução de Maria Ermantina Galvão. 4. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Nascimento da biopolítica**: curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo, SP: Martins Fontes, 2008.

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**, [s. l.], v. 16, n. 40, p. 21-34, jan./dez. 2012.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde**. Nêmesis da Medicina. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p. 33, 1975.

INSFRAN, Fernanda; LADEIRA, Thalles Azevedo; FARIA, Samela Estéfany Francisco. Fracasso Escolar e Medicalização na Educação: a culpabilização individual e o fomento da cultura patologizante. **Movimento** -revista de educação, [s. l.], v. 7, n. 15, jan./dez. 2020.

JUNIOR, Claudio Sardinha Pontes; LEPRE, Rita Melissa. Os problemas de aprendizagem e a patologização da educação na atualidade: reflexões a partir da psicologia e da educação. In: **Colloquium Humanarum**. ISSN: 1809-8207, 2020. p. 329-345. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/3667/3146>. Acesso em: 26 jun. 2022.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, [s. l.], v. 16, p. 136-142, jan./dez. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pee/a/Fbgwty4bzXgVTcdqwjFQNHK/?format=html>.
Acesso em: 10 set. 2023.

MOYSÉS, Maria Aparecida Afonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. **O lado escuro da dislexia e do TDAH**. A exclusão dos incluídos: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos. Maringá: EDUEM, 2011.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Mais de um século de patologização da educação. **Fórum**: diálogos em psicologia, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 50-64, jan./dez. 2014.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Novos modos de vigiar, novos modos de punir: A patologização da vida. **Educação, Sociedade & Culturas**, n. 57, p. 31-44, jan./dez. 2020.

MEC – Ministério da Educação. **NOTA TÉCNICA n. 04/2014/MEC/SECADI/DPEE**. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. Brasília, DF: Mec, 2014.

Disponível em:

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 11 set. 2023.

OLIVEIRA, Elaine Cristina de; VIÉGAS, Lygia de Sousa; NETO, Hélio da Silva Messeder. **Desver o mundo, perturbar os sentidos**: caminhos na luta pela desmedicalização da vida. Salvador: Edufba, 2021.

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. 4. ed. São Paulo: Intermeios, 2015.

PATTO, Maria Helena Souza. **A cidadania negada**: políticas públicas e formas de viver. São Paulo, SP: Editora da USP, 2022.

PIMENTA, Selma Garrido Pimenta. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. 8 ed. São Paulo, SP: Cortez, 2012. 301 p.

RIBEIRO, Maria Izabel Souza. **A medicalização na escola**: uma crítica ao diagnóstico do suposto Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). 268f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador/BA, 2015. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/17307/1/Tese_Doutorado_Maria_Izabel_Souza_Ribeiro.pdf. Acesso em: 18 set. 2023.

ROSSETTO, Elisabeth; IACONO, Jane Peruzo. **Inclusão e ensino superior**: práticas pedagógicas com alunos com deficiência/NEE na perspectiva da



psicologia histórico-cultural. [s. l.]: Editora da UFU, 2022. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/60453/37859>. Acesso em: 22 ago. 2023.

SCARIN, Ana Carla Cividanes Furlan; SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Medicalização e patologização da educação: desafios à psicologia escolar e educacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, [s. l.], v. 24, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/NK7KFMcM8Wb9fYrhQgpwj5c/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2022.

Recebido em: 19 de março de 2024.

Aprovado em: 08 de maio de 2024.

Publicado em: 03 de junho de 2024.

