

Medicalização na educação: um véu que esconde a ineficácia das escolas

Renata Siqueira Coelho de Paula¹

A medicalização dos mais diversos espaços da vida cotidiana é cada vez mais perceptível e se mostra cada vez mais presente na vida dos indivíduos, trazendo à tona a busca pela padronização dos modos de agir, reagir, aprender e ser. Como consequência direta dessa cruel tentativa de normatização, há o aumento de diagnósticos de patologias e a emergência de novos transtornos com o intuito de explicar, categorizar, tutelar e corrigir o que é considerado desviante.

Aquilo que é visto como um problema, então, passa a ser descrito por meio de sintomas e torna-se responsabilidade da ciência médica que, por sua vez, é considerada o único ofício capaz de propor uma intervenção que "solucione" essa disfunção (MEIRA, 2012).

No ambiente escolar, de acordo com Moysés et al. (2013), o fenômeno da medicalização ressoa, principalmente, nas questões relacionadas ao "não-aprender" e ao "não-se-comportar" dentro de sala de aula em atividades pedagógicas. Essa queixa, descolada dos inúmeros fatores sociopolíticos que atravessam o indivíduo, muitas vezes é convertida em um diagnóstico, fazendo com que o problema seja visto como algo biológico que diz respeito somente àquela pessoa. Para os autores, ainda,

Uma vez classificadas como doentes, as pessoas tornam-se pacientes e conseqüentemente consumidoras de tratamentos, terapias e medicamentos, que transformam o próprio corpo e a mente em origem dos problemas que, na lógica patologizante, deveriam ser sanados individualmente. As pessoas é que teriam problemas, seriam disfuncionais pois não se adaptam, seriam doentes pois não aprendem, teriam transtornos pois são indisciplinadas (MOYSÉS et al., 2013, p.17)

Pais, Menezes e Nunes (2016) pontuam que, na contramão do aumento de diagnósticos de patologias e da emergência de transtornos, há as instituições de ensino - muitas vezes excludentes - respaldadas por todo um sistema educacional enrijecido que carece de mudanças estruturais que favoreçam um processo de aprendizagem, de fato, diverso. Para os autores, "a medicina responde onde o ensino

¹ Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília/UniCeub. Pesquisa realizada na disciplina Estágio Básico II em 2023 sob orientação da Profa. Ingrid Lilian Fuhr

fracassa". Essa afirmativa traz à tona a importância de compreender qual o lugar das instituições de ensino diante do avanço da medicalização e, sobretudo, de questionar esses espaços sobre o seu papel na reprodução desse fenômeno.

A medicalização como ponto de partida

Para Ivan Illich (1975, citado por GUADENZI e ORTEGA, 2012), a medicalização é resultado de um processo de industrialização que institucionalizou a profissão médica, e essa nova instituição representaria uma ameaça à saúde. Assim, Illich apresenta o conceito de iatrogênese, que diz respeito a doenças provocadas pela própria medicina. Esse novo conceito é, ainda, dividido em três grandes níveis: clínico, social e cultural.

Dentro do segundo grande nível, o social, após mais um desdobramento, o autor traz a emergência de diagnósticos como uma forma de controle social, em que há a "etiquetagem iatrogênica das diferentes idades da vida humana, onde as pessoas passam a aceitar como 'natural' a necessidade de cuidados médicos" (GUADENZI e ORTEGA, 2012, p.27).

Para Maturo (2012), a medicalização consiste no processo por meio do qual alguns aspectos da vida humana passam a ser considerados problemas médicos, quando anteriormente não eram entendidos como patológicos. Meira (2012), por sua vez, define a medicalização como "o processo por meio do qual são deslocados para o campo médico problemas que fazem parte do cotidiano dos indivíduos" (MEIRA, 2012, p.136).

Já Caponi (2009), norteada pela perspectiva foucaultiana de biopoder, observa que a medicalização tem se conectado com os sentimentos e com as "anormalidades" ao longo dos anos. Isso se dá pelo aumento significativo de novos diagnósticos e pela associação implícita da saúde com a "média" ou "frequência estatística" daquilo que é considerado "normalidade".

Zola (1972) argumenta que a medicalização emerge a partir do momento que a função de regulador social - antes de responsabilidade da religião e do Estado - é atribuída à medicina. Essa instituição, então, assume uma posição hegemônica e passa a desempenhar um dos papéis mais relevantes no controle moral da sociedade, em que os julgamentos dos indivíduos e seus núcleos passam a ser feitos em nome da "saúde".

A medicalização atravessa tanto casos de comportamentos considerados desviantes, quanto processos naturais da vida, como nascimento, morte, sexualidade, desenvolvimento infantil, entre outros. Para as autoras, ainda, só é possível medicalizar desvios porque existe uma classificação diagnóstica que delimita o que é ou não normal.

O processo de medicalização está em constante crescimento nas sociedades ocidentais e, na maioria das vezes, isso representa a transformação puramente biológica de conflitos sociais. O reducionismo biológico é, por consequência, comumente invocado, reduzindo a explicação da vida e do destino de indivíduos e grupos a características individuais. Nessa visão de mundo, as circunstâncias sociais, políticas, econômicas e históricas têm uma influência mínima na vida das pessoas (COLLARES e MOYSÉS, 1994).

O indivíduo, portanto, é considerado o principal responsável por seu destino, condição de vida e integração na sociedade, e esse sistema socioeconômico passa a ser amplamente isentado de responsabilidade por meio de uma concepção funcionalista bem elaborada e eficiente (COLLARES e MOYSÉS, 1994).

O diagnóstico como protagonista

O corpo desse indivíduo, por sua vez, passa a ser considerado um mecanismo que deve responder a um funcionamento padronizado e, caso isso não aconteça, é definido como patológico, descrito por meio de sintomas e torna-se responsabilidade da ciência médica que, por sua vez, é considerada o único ofício capaz de propor uma intervenção que "solucione" essa disfunção. Há o deslocamento de questões sociais para o campo biológico, e é instituído um padrão normativo que atravessa todos os domínios da vida do sujeito (ILLICH, 1975).

"O homem normal só sabe que é normal num mundo em que nem todo homem o é. O homem só adoece porque está são. Logo, o homem não é plenamente são" (RAAD e TUNES, 2006, p. 2). A normatividade rege a vida dos sujeitos e perpetua práticas que os levam à perda da autonomia, tornando-os dóceis diante de suas próprias decisões, posicionamentos e ideais.

Essa docilização faz com que as pessoas percam o senso crítico sobre o seu corpo e passem a acreditar que necessitam de cuidados e, por consequência, submetam-se "às normas e à tutela de uma produção médica industrial" (RAAD e TUNES, 2006, p. 9). Com base nessa ideia, a figura do médico torna-se responsável

pelo corpo, para que haja o cumprimento de todos os requisitos impostos socialmente. É estabelecida, então, uma relação de dependência, em que o sujeito não se sente mais apto a enxergar seus problemas e de solucioná-los sem a perspectiva da medicina. A vida perde, assim, "seu significado íntimo e pessoal" (RAAD e TUNES, 2006, p. 9).

No que tange ao campo educacional, a medicalização manifesta-se, principalmente, na padronização da forma de se comportar e aprender. Aos que fogem dessa delimitação, é conferido um rótulo, disfarçado do diagnóstico transtorno do não-aprender ou do não-se-comportar (GAUDENZI e ORTEGA, 2012).

É possível observar esse cenário quando um aluno desatento na escola é encaminhado ao médico devido à dificuldade de aprendizagem em comparação aos colegas. Nesses casos, frequentemente se ignora o contexto da criança, incluindo suas condições de vida, família e ambiente escolar, e a possibilidade de que esse comportamento esteja relacionado a esses fatores.

"Os graves - e crônicos - problemas do sistema educacional seriam decorrentes de doenças que ela, medicina, seria capaz de resolver; cria assim, a demanda por seus serviços, ampliando a medicalização" (COLLARES e MOYSÉS, 2013, p.15). O contexto da criança, incluindo suas condições de vida, família e ambiente escolar é frequentemente ignorado, e a possibilidade de que esse comportamento esteja relacionado a esses fatores é afastada.

Esse fenômeno, então, pode ser visto como uma ferramenta auxiliar em sala de aula, uma vez que resulta em crianças mais tranquilas e dóceis. Quando há suspeita de algum transtorno, a criança é encaminhada a um profissional de saúde e, caso essa hipótese seja confirmada, a responsabilidade pelo comportamento disfuncional recai apenas sobre o indivíduo e os profissionais de saúde que passarão a oferecer suporte a ela. A escola, por sua vez, é eximida de todos os ônus (BRZOZOWSKI e CAPONI, 2013).

Para Pais, Menezes e Nunes (2016), a escola, muitas vezes excludente, acaba sendo um dos principais focos de reprodução do discurso remediativo que confere essencialmente à medicina a responsabilidade de solucionar as problemáticas emergentes em sala de aula. Para os autores, ainda, a difusão desse discurso adoecedor pode acarretar em diagnósticos, proferidos de forma irresponsável, que se sustentam em uma simples observação, suscitando ainda mais insatisfação.

Essa atitude da escola diante da dificuldade apresentada pelos alunos, cada vez menos tolerada com base em fundamentos exclusivamente biológicos, converte em diagnóstico e a "desigualdade e a exclusão são justificadas cientificamente (ou seja, com pretensa isenção e objetividade) através de explicações que ignoram a sua dimensão política e se esgotam no plano das diferenças individuais de capacidade" (GUARIDO, 2007, p.157).

A escola excludente e omissa

Em contrapartida à crescente emergência de diagnósticos e à proliferação de um discurso patologizante que afeta dia após dia a vida de inúmeras crianças e adolescentes, "a vida na escola transcorre como se quaisquer conflitos já fizessem parte da realidade estudada, quase sempre caem na categoria do 'é assim porque assim é' " (MUNDIM NETO, 2017, p.30).

É sob a perspectiva desse ambiente conformado e isento de responsabilidades perante o processo de aprendizagem e desenvolvimento dos alunos que, de acordo com Moreira (2014),

A escola se vale para proferir o entendimento do aluno como causador do fracasso e da dificuldade de aprendizagem. Agindo assim, a escola fecha outras possibilidades de participação, inclusive a dela própria como coautora. A escola funciona segundo um modelo padronizado de atividades, não há diversidade cultural nesse sistema; a lógica que prevalece é a da oferta do mesmo conhecimento a todos, por meio de pressupostos igualitários (MOREIRA, 2014, p.25).

Além disso, a escola exerce "o monopólio radical por meio da padronização de currículos e dos métodos de ensinar/aprender" (TUNES, 2019, p. 17) e, por isso, detém o poder de certificar habilidades. Além disso, é reconhecida como o único meio legítimo de transmitir conhecimento, promover a aprendizagem e, para muitas crianças e jovens, ainda representa um dos principais ambientes de socialização.

A organização do espaço escolar padroniza a dinâmica dos estudantes e dos professores. A diretriz curricular, pré-determinada, é o principal instrumento utilizado para nortear os conteúdos ministrados e a forma de avaliação. Essa normatização do processo de ensino-aprendizagem escolar, no entanto, acaba sendo excludente, uma vez que faz com que todos acessem os mesmos conteúdos, por meio dos mesmos métodos, ao mesmo tempo (TUNES, 2019).

Essa estratégia, nitidamente falha e ultrapassada, não considera as singularidades que atravessam as inúmeras formas de aprender e transfere à criança a responsabilidade integral pelo seu fracasso, ao passo que as instituições permanecem inatingidas e seu método - excludente e falho - segue inquestionável.

Nesse cenário, é válido trazer à tona o conceito de educação bancária definido por Paulo Freire, em 1987, e que se mostra ainda atual. O autor pontua que nesse modelo de ensino o conhecimento transmitido é padronizado e desarticulado da experiência de quem aprende. A educação, então, adquire um viés comercial que "objetiva o controle dos homens e espera uma mente que não deve ser reflexiva" (MOREIRA, 2014, p.38).

"A aprendizagem deve ser contextualizada para fazer sentido porque é um processo vivo e dinâmico, assim como o é o aluno" (MOREIRA, 2014, p.39). O que acontece, no entanto, é o oposto: um ensino tradicional, normatizado, que não estimula o pensamento individualizado e não valoriza a subjetividade.

As consequências diretas são, naturalmente, as reações de insatisfação e desinteresse das crianças e adolescentes inseridas nesse contexto; reações essas que muitas vezes se manifestam no não-aprender e no não-se-comportar. O olhar para essas questões, no entanto, é individualizante, biologizante e desconectado dos inúmeros fatores que se atravessam mutuamente.

Como resultado, é possível observar o uso de medicamentos como uma das táticas mais adotadas no espaço escolar frente às queixas de insucesso (PAIS; MENEZES; NUNES, 2016). Embora a eficácia dos químicos diante das queixas levantadas em um primeiro momento seja inquestionável, é necessário problematizar o fato de que isso ocorre devido a uma postura passiva que se instaura no sujeito entrelaçada à estigmatização consequente do novo diagnóstico.

No ambiente escolar, "comportamentos decorrentes de conflitos são, por vezes, vistos como se não estivessem subordinados a um conjunto mais amplo de fatos, como se pequenas situações e o todo - complexo - não fossem interdependentes" (MUNDIM NETO, 2017, p.30). Assim, o olhar biologizante perpetuado por agentes iatrogênicos, segue predominante e utilizando-se de estratégias - químicas ou não - que desresponsabilizam todo um sistema educacional que adocece as pessoas e que produz e autoriza os rótulos criados.

Afinal, a quem interessa o avanço da medicalização?

Diante do cenário atual, cabe, então, o questionamento: a quem servem os diagnósticos dados dentro do contexto escolar? E, além disso, quem está sendo favorecido com o avanço da medicalização?

Tomando como base a percepção de que o modelo educacional atualmente adotado pela maioria das escolas é excludente, falho e adoecedor, é possível perceber que uma atuação permeada pelos ideais medicalizadores pode ser vantajosa para que a postura dessas instituições não seja questionada e problematizada, dado que a partir do momento que "um problema é definido como médico, a discussão sobre ele é removida do âmbito coletivo e levada para a área da saúde" (BRZOZOWSKI e CAPONI, 2013, p.216).

Assim, questões sociais são transformadas em questões biológicas e todos os processos da vida são naturalizados. Com isso, um quadro complexo que envolve aspectos psicológicos e sociais recebe uma explicação reducionista e biologizada que leva em consideração apenas o desequilíbrio químico do cérebro.

As instituições de poder, então, se isentam de certas responsabilidades, como a redução das desigualdades sociais ou a oferta de uma educação de qualidade que respeite as individualidades, uma vez que os problemas são atribuídos a distúrbios neurológicos tratáveis com intervenções médicas.

É imprescindível lembrar que a pedagogia aplicada tradicionalmente retrata as perspectivas da sociedade e defende, sobretudo, os interesses atrelados à produtividade da política capitalista. Esse modelo de educação, então, tem o intuito de preparar o homem para o bom convívio social por meio da instrução, que só será considerada válida se feita por instituição formalizada.

Com isso, a escola sustenta seu local de prestígio e influência inquestionável, uma vez que o aprendizado tido como relevante é transmitido somente nesse espaço e por meio de pessoas capacitadas para tal exercício. Em contrapartida, é nesse cenário e nesse ambiente - fortemente iatrogênico - que os questionamentos, a indignação e a inquietação recebem nomes científicos, sintomas, uma descrição e migram para o campo do patológico, transformando-se, na maioria das vezes, em um diagnóstico.

Perspectivas futuras:

Se todos os domínios sociais já foram atravessados pelos ideais medicalizantes, cabe, então, o questionamento: O que fazer diante desse cenário? Quais serão as perspectivas futuras?

De acordo com Illich (1975), a percepção do processo de medicalização como adoecedor seria o ponto de partida para uma desmedicalização, processo que seria responsável por devolver a autonomia e a liberdade ao sujeito.

Quando olhamos em retrospectiva para a história da sociedade, é possível perceber que o pontapé inicial para repensar estruturas sociais e superar preconceitos é constituído, principalmente, de insatisfações e questionamentos. Um espaço permeado pela medicalização, no entanto, carece de senso crítico e de um olhar reflexivo que fomente a mudança.

A medicalização vem, então, exercendo o papel de "controlar e submeter pessoas, abafando questionamentos e desconfortos; cumpre, inclusive, o papel ainda mais perverso de ocultar violências físicas e psicológicas, transformando essas pessoas em portadoras de distúrbios de comportamento e de aprendizagem" (COLLARES e MOYSÉS, 2013, p.19).

Diante do exposto, se faz nítida a necessidade de adentrar nos espaços de aprendizagem escolar com propostas de problematização dessa realidade, apontando questionamentos e propondo reflexões a todos os atores que lá estão inseridos. A subjetividade de crianças e adolescentes não pode continuar sendo minada e patologizada em prol da sustentação de uma instituição falha, excludente e adoecedora.

Referências

- BRZOZOWSKI, F. S.; CAPONI, S. N. C. DE. Medicalização dos desvios de comportamento na infância: aspectos positivos e negativos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, p. 208-221, 2013.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série ideias**, v. 23, p. 25-31, 1994.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Controle e medicalização da infância. Desidades: **Revista Eletrônica de Divulgação Científica da Infância e Juventude**, v. 1, 2013.
- GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. 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**, v. 16, n. 40, p. 21-34, 2012.

GUARIDO, R. A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. **Educação e pesquisa**, v. 33, p. 151-161, 2007.

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

MATURO, A. Medicalization: current concept and future directions in a bionic society. **Mens sana monographs**, v. 10, n. 1, p. 122, 2012.

MEIRA, M. E. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 16, p. 136-142, 2012.

MOREIRA, D. L. **Dificuldade de aprendizagem**: um conceito oriundo da educação bancária. 2016. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/9649>

MOYSÉS, M. A. et al. **Novas capturas, antigos diagnósticos da era dos transtornos**: memórias do II seminário internacional educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. 2013.

MUNDIM NETO, J. F. **A crise da educação contemporânea e a escola**: o que paira sobre o chão que pisamos? 2017. 197 f. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/24454>.

PAIS, S.C.; MENEZES, I.; NUNES, J. A. Saúde e escola: reflexões em torno da medicalização da educação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00166215, 2016.

RAAD, I. L. F.; TUNES, E. Quando a medicina adocece. In: **I CONGRESSO IBEROAMERICANO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, SOCIEDADE E INOVAÇÃO**, Cidade do México. Anais do I Congresso Iberoamericano de Ciência, Tecnologia, Sociedade e Inovação. Cidade do México: Congresso Iberoamericano de Ciência, Tecnologia, Sociedade e Inovação. 2006.

TUNES, E. Uma Reflexão sobre inclusão escolar como ideologia e os mecanismos estruturais de exclusão. **Revista Expressão Católica**, v. 8, n. 2, p. 15, 18 dez. 2019.

ZOLA, I. K. Medicine as an institution of social control. **The sociological review**, v. 20, n. 4, p. 487-504, 1972.