

# A medicalização e suas várias faces: obstáculos e aprendizagens de um estágio de psicologia escolar

**Resumo:** O presente artigo discute o fenômeno da medicalização no campo da educação, apresentando algumas de suas expressões, consequências e correlações com modos de viver contemporâneos. Busca-se elucidar algumas confusões comumente feitas entre o ato de medicalizar, medicar e medicalizar. Por meio de uma contextualização social e histórica, o artigo aborda determinadas problemáticas que concorrem para o triunfo da lógica medicalizante na atualidade, não apenas na educação, mas na sociedade de um modo geral. A tentativa de descortinar algumas das faces ocultas do fenômeno visa aprofundar a reflexão sobre a construção de possibilidades ao seu enfrentamento no âmbito das práticas educativas. Para ampliar o escopo do olhar e potencializar uma relação recíproca e fecunda entre ação e reflexão, o artigo também apresenta a análise crítica de uma experiência de estágio de Psicologia Escolar, supervisionado pela autora no ano de 2014, na cidade de Santos/SP, desenvolvido no interior de uma Escola Municipal de Ensino Fundamental por um grupo de alunas do quinto ano do curso de Psicologia.

**Palavras-Chave:** Medicalização. Psicologia Escolar. Estágio. Educação. Mundo Contemporâneo.

Thais Seltzer Goldstein  
Faculdade de Educação da  
Universidade Federal da Bahia  
(FACED – UFBA)  
gold.thais@gmail.com

(1) A respeito das polêmicas que existem no interior da Medicina acerca da fundamentação científica dessas doenças (como TDAH, Dislexia, TOD etc), vale conhecer a discussão apresentada por Moysés e Collares (2014).

## Buscando compreender o conceito de medicalização

É comum, na atualidade, que a medicalização seja traduzida como “uso de medicamentos”, o que é um equívoco. Tomar remédios pode ser fundamental quando estamos doentes, e aí estamos falando de “medicação”. Outra compreensão comum é a de uso abusivo de medicamentos psiquiátricos na infância. Sem dúvida, esta é uma de suas faces, talvez a mais visível e gritante. Contudo, a medicalização não se reduz a isso, é fenômeno mais amplo e complexo. Focalizar a questão na relação abusiva das pessoas com os medicamentos significa focar somente na “medicamentalização”, que afeta não apenas tantas crianças saudáveis “laudadas” – diagnosticadas com supostos transtornos de aprendizagem e/ou comportamento,<sup>1</sup> – mas a todos nós. Como provoca Viégas (2015), quantos de nós não montamos a nossa própria “farmacinha” em casa, ou na bagagem da viagem, para nos sentirmos mais seguros? E quantos não seguem a publicidade, tomando um remedinho antes e outro depois, como se fosse natural abusarmos no comer e beber durante um evento?

É como se não precisássemos – e nem devêssemos – mais reconhecer nossos limites e autorregular nossas ações, uma vez

(2) Exemplos: "Quero operar pessoas saudáveis, não doentes!"  
Ou: "Não trabalho aos finais de semana e feriados, não tenho tempo para ficar esperando trabalho de parto."

que há remédios que permitem – e estimulam – abusos na nossa relação com o prazer (*"No limits!"* – é a regra). Essa lógica vai se naturalizando na sensação subjetiva (socialmente produzida) de que devemos aproveitar tudo ao máximo, e por outro lado, aceitar as coisas ruins como são, pois há uma variedade de atenuantes ofertados pelo mercado: um incômodo ou dor são obstáculos transponíveis. Se persistirem obstaculizando, podem ser facilmente patologizados, encarnando a face mais explícita da lógica reducionista que medicaliza um fenômeno multifatorial.

Ora, em um mundo que privilegia as aparências, a produtividade, a competitividade e a adaptabilidade dos sujeitos a todo tipo de situação, descartando e/ou estigmatizando aqueles que não se enquadram, nada mais lógico que olhar para as fragilidades humanas como completamente destituídas de valor e dignidade. Experiências como a tristeza, o sofrimento e a angústia – próprias do viver e capazes de abrir compreensões e reposicionamentos existenciais – foram sendo banidas do vocabulário e convertidas em doenças, ou transtornos a serem tratados: já não dizemos "Estou triste", mas "Estou deprimido". Já não aprendemos com a tristeza e a angústia, mas buscamos bani-las de nosso horizonte de possibilidades com antidepressivos e ansiolíticos, já que aprendemos a vê-las como obstáculos que atrapalham a vida e que, portanto, devem ser eliminados.

A patologização de comportamentos e modos diferentes de ser é, sem dúvida, uma das faces mais evidentes do fenômeno da medicalização, mas este pode ocorrer mesmo quando não há patologização. Sena (2013) menciona o exemplo da alta incidência de partos por cesariana no Brasil, lembrando que esta modalidade de parto tem sido a primeira opção de muitos médicos, mesmo quando a gestante tem todas as condições para realizar um parto natural. Não poucas parturientes já escutaram determinadas falas de médicos obstetras<sup>2</sup> que descortinam motivações subjacentes à escolha pela cesariana, mais ligadas à conveniência das agendas dos médicos, do que propriamente à necessidade ou indicação clínica. Para a autora, esta é uma forma de medicalizar a vida: o nascimento de uma criança vira ato médico.

A lógica medicalizante ignora o fato de que boa parte dos problemas atribuídos aos indivíduos e/ou a determinados grupos (problemas de comportamento, adaptação social, aprendizagem etc.) são expressões de problemas sociais e históricos cuja origem

não é orgânica e que, portanto, não necessitariam, ao menos não em princípio, de intervenção bioquímica nem de outros procedimentos médicos e/ou de saúde.

(3) Técnica denominada "interrogatório sugestivo", comum durante a Inquisição, descrita pelo historiador Carlo Ginsburg (2010) citado por Moyses e Collares (2014).

### Um breve recuo histórico

Com o advento da medicina moderna, esta passa a se atribuir a tarefa de legislar sobre o que é saúde e doença, e também sobre o que é saudável e o que não é. Quase que "naturalmente", um médico passa poder ditar critérios para identificar, silenciar e segregar aqueles que destoassem da ordem/expectativa social. Por meio de práticas pretensamente científicas e discursos higienistas, muitas vezes conduziam investigações nas quais alternavam uma postura compreensiva com outra intimidatória.<sup>3</sup>

No início da Modernidade, a medicina ainda não distinguia doentes e criminosos, alienados e delinquentes: todos ficavam debaixo do mesmo teto quando institucionalizados. Com o tempo, foram separados, mas a lógica segregadora persistiu. O psiquiatra italiano Franco Basaglia (2009), precursor e expoente da Psiquiatria Democrática italiana, costumava utilizar a expressão: "ilhas de exclusão e reclusão", para abordar a história do poder médico na sociedade, que posteriormente passou a reconhecer e "prescrever" para o doente do espírito, o manicômio; e para o moralmente desviado, a prisão.

Para ilustrar essa ideia, Moyses e Collares (2014) apresentam narrativas sobre pessoas que, desde o século XVIII, por pensarem e agirem de maneira livre e autônoma (por exemplo, questionando padrões sociais e verdades vigentes) foram alvo de olhares reducionistas, intimidatórios e segregadores: olhares que as medicalizaram ou as judicializaram; olhares que desclassificaram ou patologizaram seus modos de ser; olhares repletos de preconceitos, travestidos de ciência, que acabaram por lhes impingir violências atroz, físicas e simbólicas.

As sociedades ocidentais modernas, apesar de nascerem das promessas burguesas da Revolução Francesa (jamais cumpridas em âmbito universal), e apesar do entusiasmo com as novas tecnologias pós revolução industrial inglesa (redução do tempo de trabalho concomitante ao aumento da produção), por outro, o modo de produção capitalista produziu desigualdades abissais e exclusão de pessoas pertencentes a segmentos sociais marginalizados.

(4) No caso do diagnóstico de TDAH, por exemplo, ele é fechado a partir da proposição de um questionário denominado SNAP IV, com 18 perguntas "vagas, imprecisas, mal formuladas, descontextualizadas e absolutizadas." (MOYSES; COLLARES, 2014, p. 22)

(5) "NOTA TÉCNICA: O CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS NO BRASIL, DADOS DO SISTEMA NACIONAL DE GERENCIAMENTO DE PRODUTOS CONTROLADOS ANVISA (2007-2014)", disponibilizada no site: < <http://medicalizacao.org.br/>>.

Apesar de, ao longo da história, indivíduos e grupos apresentarem comportamentos incômodos e diferentes do socialmente valorizado e esperado, tais fenômenos podem ser pensados como constituídos por determinações políticas, econômicas e históricas, de maneira que deveriam ser enfrentados também no âmbito político, econômico e histórico.

Contudo, "vivemos um tempo em que a medicalização avança a passos largos sobre todas as esferas da vida, ocultando desigualdades ao transformá-las em problemas individuais, inerentes ao sujeito, geralmente no plano biológico". (MOYSES; COLLARES, 2014, p. 24)

A face mais escancarada da medicalização se dá a ver por meio do aumento considerável de crianças e adolescentes diagnosticados com Dislexia, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e (Transtorno Opositor Desafiador (TOD), assim como de adultos diagnosticados com Depressão e Transtornos de Ansiedade.<sup>4</sup> Concomitante a esse aumento de diagnósticos, dados estatísticos colhidos e analisados pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade junto à ANVISA revelam um aumento exorbitante da venda de psicofármacos entre os anos de 2007 e 2014, e isso não se dá apenas no Brasil, mas também no plano global.<sup>5</sup>

Na Carta produzida no IV Seminário Internacional "A Educação Medicalizada: desver o mundo, perturbar os sentidos" (Salvador, 2015), a medicalização é apresentada como uma lógica que atinge diferentes segmentos sociais: os estudantes que não se adaptam a escolas sucateadas, vistos como incapazes de aprender e/ou se adaptar às regras sociais, mas não só. Incide também sobre homossexuais e transgêneros, aos quais se insiste em oferecer tratamentos de "cura"; sobre mulheres subjugadas pelo machismo, dentro e fora das próprias casas; sobre trabalhadores em contextos de trabalho precarizado, despojados de direitos, engolidos por metas de produtividade absurdas, apresentando sintomas de pânico e depressão. Atinge parturientes vitimizadas pela violência obstétrica; atinge loucos, deficientes, negros, desempregados e indigentes, em um mundo marcado pela divisão social, pelo desemprego estrutural e pela meritocracia como explicação para o sucesso/fracasso individual, o que sabemos ser equivocado, ideológico. A lógica medicalizante é repleta de reducionismos, mitos e preconceitos. Por meio dela, é natural que nos acostumemos e compactuemos com uma forma de organização social regida por metas, valores e

ritmos aparentemente equilibrados e razoáveis, mas que coisificam, atrofiam a reflexão, anestesiam a sensibilidade e pouco a pouco transformam tudo e todos em mercadorias e clientes.

No presente artigo, buscamos tecer uma reflexão que trilhasse na contramão da lógica medicalizante em um contexto educacional, e para tanto, compartilharemos reflexões suscitadas por um estágio de psicologia escolar.

## Uma experiência de estágio: fundamentos teórico-metodológicos

Autores que compõem uma vertente crítica na Psicologia Escolar brasileira desde a década de 1990 – como Patto (1990); Souza (1997); Machado (1997); Viégas (2007) – articulam o âmbito macro (histórico, social, institucional, de criação e implementação de políticas públicas etc.) aos contextos concretos de produção das queixas escolares e seus enfrentamentos. As metodologias qualitativas de pesquisa apoiadas na etnografia (SATO; SOUZA, 2001) também foram importantes para fundamentar o projeto, que envolveu a produção de diários de campo com observações, impressões, cenas e diálogos registrados pelas estagiárias após as visitas de campo. Os objetivos consistiam em: conhecer o ponto de vista dos alunos das quintas séries, e das professoras a respeito dos desafios que enfrentam no cotidiano escolar, marcado por queixas de indisciplina e *bullying*; reconhecer diferentes faces da medicalização com vistas a superá-la.

Pouco tempo antes de começarmos o estágio, a profissional que nos contatou solicitando ajuda para as quintas séries foi remanejada para outra escola. Em seu lugar, assumiu uma orientadora pedagógica que estava ainda buscando conhecer os colegas, os alunos e se fazer respeitar. Se até então tínhamos uma aliada com genuíno interesse pelos alunos, benquista por eles e disposta a colaborar conosco, de repente deixamos de ter, e uma nova tarefa se impôs: produzir, junto à nova orientadora pedagógica, outra demanda de estágio (que retomasse a anterior) e parceria com a instituição, sem a qual seria difícil desenvolver qualquer trabalho.

Frente à complexidade dos fenômenos escolares, propusemos a divisão das estagiárias nas idas a campo, para que atuassem junto aos alunos das quintas séries e ao grupo de professores. Nas supervisões

semanais, trocávamos experiências, tecíamos compreensões e articulávamos os acontecimentos a sentidos mais amplos, em busca de construir coletivamente as intervenções subsequentes.

### **Obstáculos à estadia em campo: a burocracia como entrave aparente**

No início do segundo mês dos quatro previstos de estágio, as estudantes de psicologia escolar foram impedidas de entrar na instituição. Foi lhes dito que faltavam determinados documentos de estágio, sem os quais não poderiam prosseguir. Estranhamos, pois os contratos de estágios estavam devidamente assinados pelos responsáveis do convênio interinstitucional. Interromperam-se as visitas de campo por um mês, levando-nos a pensar que o entrave burocrático, resolvido com alguns telefonemas e emails e assinatura de mais documentos, talvez apenas encobrisse o receio da nova orientadora pedagógica quanto aos possíveis efeitos do estágio. Diante do risco de que nossa ausência fosse interpretada pelos alunos e professoras como descaso ou abandono, pedimos à orientadora pedagógica que lhes explicasse o ocorrido, assegurando-lhes que tão logo a situação burocrática se regularizasse, os encontros seriam retomados, o que não ocorreu. Fizemos outra aproximação da orientadora pedagógica, lembrando-a do pedido de ajuda feito a nós pela sua antecessora, e que resultou na proposição de nossas frentes de intervenção no estágio. Frisamos a importância dos cuidados com os combinados e nos colocamos disponíveis para conversar a qualquer tempo.

Um trio de estagiárias desenvolveu um trabalho grupal com as professoras em encontros semanais de uma hora, durante dois meses, nos mesmos horários em que ocorriam as reuniões pedagógicas, não acarretando esforços extras. Reuniam-se no auditório: as professoras sentadas nas fileiras, enquanto a diretora e orientadora pedagógica mantinham-se em pé, na frente, passando informes. Percebemos que aquele não era um espaço de troca de experiências, mas de reafirmação dos papéis hierárquicos, das regras e do controle de comportamentos.

Ao longo dos encontros, víamos níveis diferentes de problemáticas: algumas, mais amplas, aludiam às políticas públicas de educação; outras diziam respeito ao funcionamento institucional próprio da escola. Havia também questões atinentes ao cansaço

e à impotência das professoras, que não sabiam como lidar com determinados alunos agressivos, ora vistos como portadores de transtornos, ora como reflexos de famílias problemáticas.

Certo dia, as estagiárias que coordenavam o grupo de professoras levaram uma cartolina com o tronco de uma árvore e pediram que dela escrevessem um desejo ou expectativa em relação ao trabalho. As folhas colocadas sobre o tronco formaram uma árvore apelidada de “árvore dos desejos e aspirações”. A palavra “orientação” apareceu três vezes, mobilizando um debate sobre a expectativa de que as psicólogas orientassem os pais e familiares a lidar com seus filhos. Percebia-se, assim, a grande necessidade de um ponto de vista técnico, de fora, que lhes indicasse soluções para as angústias e problemas que apareciam no convívio com as crianças, como se precisassem de especialistas que intermediassem e dessem solução aos conflitos.

Isso faz pensar que há uma profunda descrença na própria capacidade profissional (e na instituição escolar) de bem educar as crianças, agravada pela visão cristalizada do papel do psicólogo nesse contexto. Ora, não se pode esquecer que a própria Psicologia se erigiu, ao longo do século XX, como ciência e profissão também nas escolas: isolando alunos, aplicando-lhes testes, produzindo laudos que os patologizavam e por vezes legitimavam “tecnicamente” a separação deles dos demais. Em *A produção do Fracasso Escolar* (PATTO, 1990), a autora desvela o caráter preconceituoso e ideológico dessas práticas que, sem qualquer fundamentação científica, produzem segregação e fracasso escolar, especialmente às crianças de classes populares. Como desconstruir o olhar medicalizante que ainda recai sobre a psicologia? Como desmanchar a ideia de que o papel do psicólogo é observar comportamentos, analisar condutas, diagnosticar pessoas e apontar as soluções por meio de seu suposto saber superior ao dos demais? Tal questão, apesar de não ser nova à psicologia, não tem resposta fácil...

### Os sentidos da “reflexão”

Durante as supervisões, a possibilidade de termos acesso às falas dos alunos e suas expressões escritas e gráficas (anônimas ou publicamente expostas) por meio dos relatos de campo das outras estagiárias permitiu que constatássemos que o *bullying* e

a agressividade também eram queixas dos alunos, no caso, em relação à atitude de algumas professoras.

Na “árvore dos desejos e aspirações” feita pelas professoras, as estagiárias destacaram a repetição da palavra: “reflexão”. Pensamos no seu sentido habitual – “pensar sobre algo” – e, num segundo momento, consideramos a reflexão como fenômeno óptico, em que “refletimos” algo aos outros, mesmo sem nos dar conta. Isso possibilitou uma sensibilização do olhar das professoras, que tendiam a individualizar as queixas como problemas das crianças/famílias, abrindo a possibilidade de pensar que o *bullying* do qual se queixavam, pudesse “refletir” uma agressividade que não era só das crianças, mas que atravessava o ambiente escolar. Ora, pensando na sobrecarregada e pressão vividas pelas professoras, indagamos se o sentimento de opressão não contribuía para a reflexão de uma agressividade sobre as crianças e na qual elas se espelhavam nas situações de *bullying*. Mesmo sem existir fórmula mágica, acreditávamos que algumas modificações no cotidiano escolar poderiam tornar as relações menos conflituosas, por exemplo, substituir a imposição frequente de limites aos comportamentos dos alunos, pela abertura para escutá-los.

Em um encontro, aproveitou-se o fato de que uma tarefa não fora cumprida pelas professoras (a discussão de um texto proposto sobre medicalização), para escutá-las e constatar que elas não tinham lido por diversas razões, e que essa atitude não significava indisciplina. Então lhes perguntamos: será que quando um aluno não faz a tarefa de casa, é porque é indisciplinado? E ainda: que tipo de tarefa pode ser proposta, e de que maneira, para despertar o interesse e o comprometimento dos alunos? Essas eram tentativas de deslocar o foco do raciocínio centrado no “aluno” para a “relação pedagógica”. As estagiárias lhes disseram que sabiam não ser fácil agir e pensar diferente do habitual, pois isso exigia que refletissem sobre as coisas, e não apenas as refletissem/espelhassem. Sustentar uma ação diferente daquela que está naturalizada e normatizada tende a ser penoso, pois o olhar que da maioria tende a ser de estranhamento, e até de exclusão, às vezes. Mas a possibilidade de questionar o sentido das normas e de transformar as coisas depende da autonomia de pensamento e da reunião de forças com os pares.

## Educar: uma responsabilidade de quem?

A temática da “família” esteve presente em praticamente todos os encontros. As estagiárias presenciaram um cenário recorrente no qual as professoras as indagavam como explicar aos pais, que era “*deles, e não da escola*” a principal responsabilidade pela educação de seus filhos. “*Os pais já não sabem mais qual o papel deles na educação dos filhos e acham que a obrigação de educar é da escola*” – repetiam as professoras. Pediam que as estagiárias conversassem com as famílias dos alunos, explicando-lhes exatamente o que acabava de ser dito: que era deles a responsabilidade de educarem seus filhos e não, da escola.

Isso sugere que talvez ocorra algo como o “jogo da batata quente”, no qual professoras, coordenadora, diretora e familiares tentam transferir um para o outro a responsabilidade pela educação das crianças; especialmente por aquilo que escapa à ordem e harmonia esperadas.

Se considerarmos a vigilância e disciplina próprias àquela escola (embora seja comum a outras tantas), e ainda, os 25 anos de vigência do Estatuto das Crianças e Adolescentes, crítico aos métodos punitivos tradicionais, pode-se imaginar o medo de eventuais punições pelo não cumprimento das leis, o ilumina outra face da lógica medicalizante: a judicialização da educação, que converte os conflitos próprios ao processo educativo em questões de direito penal, a serem “resolvidas” por profissionais da justiça, ou pela polícia. Assim, a tarefa de educar – sobretudo no que diz respeito a lidar com comportamentos rebeldes, que contestam a ordem vigente – talvez tenha se tornado mesmo uma batata quente que ninguém quer segurar.

As professoras diziam não saber até que ponto o comportamento de alunos diagnosticados seria traço de patologia ou fruto da falta de limites e de educação por parte da família. “*Não sabemos se estamos agindo certo ou não, principalmente com esses alunos que ignoram a gente*” (sic). Algumas se sentiam extenuadas, não viam sentido nem solução para a questão, mesmo sendo professoras. Se por um lado esperavam que as estagiárias respaldassem o anseio de delegar a responsabilidade educativa à família, por outro, pediam-lhes orientações sobre como deveriam proceder nas situações escolares.

A maioria das professoras desacreditava dos saberes que poderiam advir da própria experiência, assim como das trocas entre elas. Algumas faziam uso e propaganda de calmantes e florais,

esperando soluções vindas de fora ou de especialistas supostamente mais capazes que elas. Não foi diferente com as estagiárias. Nas poucas ocasiões em que a diretora esteve ausente das reuniões, o cansaço das professoras foi atribuído às cobranças da rotina, que disparavam a sensação de ineficiência e desânimo. Uma professora referiu que mesmo tendo se dedicado, seus alunos não correspondiam. *“Então a gente relaxa e deixa a responsabilidade pra lá”* (sic). Desimplicar-se da responsabilidade como educadora expressa o efeito de impotência deste modelo de organização escolar.

Os desafios em torno da sustentação de uma relação de respeito e autoridade em relação aos adultos por parte das crianças merece atenção em pesquisas futuras, sobretudo tendo em vista a facilidade de acessar informações com um click, os destemperos autoritários por parte dos adultos e a limitação dos mesmos na lida com tecnologias nas quais as crianças são fluentes.

Percebeu-se o descrédito das professoras em relação às políticas públicas do ensino fundamental e médio, que não têm colaborado para uma efetiva melhoria das condições de trabalho, nem à aprendizagem dos alunos. Acreditam que o sistema está todo errado e que os alunos são *“pessoas completamente desajustadas, que jamais terão capacidade de se inserir no mercado de trabalho”* (sic). Chegaram a questionar o tipo de pessoa que a escola estaria formando, pois notavam haver um hiato entre aquilo que o sistema promete e o que o professor efetivamente consegue cumprir.

#### Percepções e indagações suscitadas pelo estágio

A grande relevância do problema do *bullying* – queixa de alunos e professoras – faz pensar que esta agressividade se insere em um ciclo irrefletido (sem pensamento) que reflete a violência simbólica presente em outras esferas de convivência social. Como tentativas de enfrentamento, apostamos no trabalho sistemático e coletivo de conversas sobre as diferenças e sobre as igualdades; acreditamos na importância da escuta dos diversos lados envolvidos em um mesmo conflito e na tentativa de se compreenderem as motivações de cada um, combinando modos de reparação dos danos, quando eles acontecem, e retomando os combinados feitos coletivamente.

A alta ocorrência de alunos entendidos pelas professoras como portadores de transtornos e dificuldades familiares aponta para a relevância do debate sobre a medicalização junto aos professores, aos educadores, coordenadores e comunidade escolar, uma vez

que há um reducionismo muito comum que transforma conflitos institucionais e familiares em transtornos psíquicos individuais. O estágio revelou a importância de se acolherem os professores, que experimentam exaustão, impotência e descrédito de si mesmos, como se já não fossem mais capazes de educar. Acreditamos que a escuta das experiências concretas das pessoas que fazem o cotidiano escolar, assim como algumas conversas com a equipe de professores e educadores, poderiam ajudá-los a se fortalecer e superar práticas medicalizantes em seus cotidianos.

Assim, mais do que fazer discursos críticos à medicalização e seus efeitos, acreditamos que a postura de escuta e acolhimento foi o fator decisivo para que houvesse abertura das professoras naquele espaço. Procuramos trabalhar com uma atitude empática e acolhedora, desprovida de julgamentos e hierarquia em relação às professoras. Quando essas relatavam situações difíceis, a pergunta pela compreensão delas atenuava culpabilizações e fazia surgir perguntas e novas percepções. Parece que meio caminho se anda quando se consegue sensibilizar professoras para o fato de que, por detrás da criança supostamente portadora de um transtorno, ou por detrás daquela professora supostamente deprimida e estafada, há todo um contexto maior que precisa de visto com atenção...

Sabemos que muito ainda há por ser feito nessa e em outras escolas. E que muito há por desconstruir em nós mesmos, no sentido de transitar do papel em que costumeiramente somos chamados a desempenhar – o de especialistas – ao de facilitadoras, que fazem junto, em vez de postular o fazer pelos/para os outros. (SCHMIDT; OSTRONOFF, 2008) É possível que, em alguns momentos, a supervisora e/ou as estagiárias tenham assumido uma postura de detentoras do saber, acreditando que a transmissão das teorias poderia fornecer subsídios à superação da medicalização. Talvez por isso mesmo, tenham eventualmente deixado de ouvir outras opiniões, dificultando o protagonismo que pretendiam suscitar. Mas isso só se pode problematizar à posteriori.

## Considerações finais

Nesta virada para o século XXI, sucessivas e vertiginosas inovações técnicas e tecnológicas vêm trazendo mudanças tão rápidas quanto generalizadas às sociedades: mudaram as formas de lidar com o tempo e com o espaço; as relações entre os sujeitos

e desses com o prazer, a dor, o conhecimento, os símbolos de autoridade, os conflitos etc. Novas formas de sofrer e adoecer também têm surgido, assim como novas formas de se fazer frente a elas.

Lutar contra processos de medicalização da educação é abraçar um campo de preocupações éticas e políticas. O psicanalista Gilberto Safra (2004), em *A pó-ética na clínica contemporânea*, lembra que, etimologicamente, a palavra ética remete a dois sentidos: o de *práxis* (ligado aos princípios que norteiam as ações), e o de *morada*. Esse segundo sentido, articulado ao conceito de “desenraizamento”, proposto pela filósofa Simone Weil (1996), leva o autor a propor a ideia de um “desenraizamento ético” como face de um adoecimento contemporâneo, espécie de doença que atinge a cultura e os indivíduos, associada à escassez de experiências fundamentalmente humanas e propiciadoras de nossa humanidade: como a hospitalidade, a solidariedade, a justiça e a amizade. Trata-se de uma doença que atinge o próprio desenvolvimento de um projeto civilizatório para a humanidade.

Na condição de supervisionar estágios de psicologia escolar há anos, percebemos que para desconstruir lógicas e práticas medicalizantes (espraiadas no interior das escolas, universidades e na sociedade), é insuficiente denunciar os interesses políticos econômicos perversos presentes no fenômeno da medicalização. Aliás, a depender do grau de impotência vivido pelos atores sociais envolvidos, esse discurso pode produzir uma profunda desesperança.

Em meio a esse cenário complexo e enfraquecedor dos sujeitos, surgem questões: como estamos “passando o bastão” às nossas crianças e adolescentes? Como estamos formando os futuros cidadãos? Estaremos conseguindo junto a eles, ao invés de reproduzir violências irrefletidamente, ou de silenciar sobre as ameaças sociais e ecológicas que nos afrontam, falar das contradições e possibilidades dos seres humanos?

Educar uma criança enquanto o mundo sangra, inunda de lama e queima, exige de nós consciência e empatia. Para conseguirmos sobreviver com dignidade diante dos desequilíbrios, precisamos olhar para a infância, perceber as necessidades legítimas de cada pequeno, cobrir de afeto, de tempo para extravasar fantasias, de compreensão de seu ritmo particular. O ritmo que imprimimos ao cotidiano carrega as crianças de arrasto,

levando-as para longe delas mesmas e desviando seus olhares do mundo fabuloso que as ensina a perceber suas sensações e lidar com suas emoções. Assim criam-se pessoas sem escrúpulos (muitos desses estão na política) e homens bomba. Se não olharmos para as crianças nesses momentos e não tivermos relações mais respeitadas e conscientes com elas agora, elas continuarão reproduzindo o que os noticiários alardeiam. E a responsabilidade não é de nenhum governo, instituição ou mantenedor. Ela é nossa, porque passa pelas escolhas que fazemos nas relações que estabelecemos. (CORULLON, 2015)

No chão das escolas, assim como no chão das fábricas e empresas, não raras vezes as relações e rotinas estão organizadas de modo mecanizado e esvaziado de sentido. A o clima de competição deixa pouco espaço a práticas de cooperação. Como elaborar os impactos dessa escassez de sentido e o excesso de experiências desumanizantes a longo prazo? Como mirar o indivíduo que sofre como alguém (singular e único), sem perder de vista que ele é também um ser social e histórico, portador de feridas ancestrais? Como falar das relações predatórias e inconsequentes que temos estabelecido uns com os outros e com o mundo para as futuras gerações?

Tal desafio é redimensionado – e ampliado – quando lembramos do chamado “quarto poder” e da poderosa força ideológica (histórica) da grande mídia e do “discurso competente dos especialistas”, pseudo-cientistas, em geral financiados por grandes corporações. Historicamente parciais, conservadores e capazes de defender o indefensável, vem há décadas negando realidades sociais atroz, produzidas e negadas pela ganância humana.

Que possamos reconhecer, desnaturalizar e superar processos de adoecimento ético; que tenhamos sensibilidade, sabedoria e coragem para denunciar as várias faces da violência (das macro às micropolíticas, das escancaradas às mais sutis), que coisificam as pessoas, burocratizam as relações, anestésiam a sensibilidade e terceirizam responsabilidades. Que saibamos trazer à tona e enunciar – sempre que preciso – o indizível da crueldade de que o humano é capaz, principalmente quando conta com o apoio (e cumplicidade) de outros. Que possamos não repetir com o outro a violência que um dia foi perpetrada contra nós ou contra nossos ancestrais. Que possamos aprender com os erros passados e dar

um destino à humanidade que não seja a barbárie ou um *ethos* morada-para-poucos. Que possamos, contando com a sabedoria de nossos ancestrais, pares e descendentes, criar modos de não sucumbir ao terror de nossos tempos, que nos desumaniza a todos em algum grau. E finalmente, para transformar essa realidade inóspita e eticamente fraturada, que possamos ativar forças e compor formas de resistência e superação: políticas, acadêmicas, artísticas e afetivas.

## The medicalization and its different faces: obstacles and learning from one stage of school psychology

**Abstract:** This article discusses the medicalization phenomenon in the field of education, with some of its expressions, consequences and correlations with contemporary ways of living. Seeks to clarify some confusions often made between the act of medicalize and prescribe medications. Through a social and historical context, the article discusses certain issues that contribute to the triumph of the medicalized logic nowadays, not only in education but in society in general. The attempt to uncover some of the hidden aspects of the phenomenon aims to construct possibilities in order to face it by new educational practices. To broaden the scope of the look and enhance mutual and fruitful relationship between action and reflection, the article also presents a critical analysis of a School Psychology internship experience, supervised by the author in 2014 in the city of Santos / SP, developed within a Municipal Elementary School by a group of students of the fifth year of Psychology.

**Keywords:** Medicalization. Educational Psychology. Internship. Education. Contemporary world

## Referências

- ANGELUCCI, C. B. Medicalização das diferenças funcionais – continuísmos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. *Nuances: estudos sobre Educação* Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 116-134, jan./abr. 2014.
- BASAGLIA, F. *A instituição negada*. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009.
- BOCK, A. Psicologia e Educação: cumplicidade ideológica. In: BOCK, A.; CHECCIA, A. K. A.; SOUZA, M. P. R. (Org.) *Psicologia escolar teorias críticas* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 79-104.
- CARTA DO IV SEMINÁRIO INTERNACIONAL A EDUCAÇÃO MEDICALIZADA. DESVER O MUNDO, PERTURBAR OS SENTIDOS. Salvador, setembro de 2015. Disponível: < <http://seminario4.medicalizacao.org.br/carta-do-iv-seminario-internacional-a-educacao-medicalizada-desver-o-mundo-perturbar-os-sentidos/> >. Acesso em: 8 out. 2016.

CORULLON, J. *Curando tragédias mundiais através do respeito ao universo infantil*. 2015. Disponível em: < <https://medium.com/@julianacorullon/curando-trag%C3%A9dias-mundiais-atrav%C3%A9s-do-respeito-ao-universo-infantil-bed85294d553> >. Acesso em: 16 nov. 2015.

GOLDSTEIN, T. S. *Psicologia e mundo contemporâneo: o que quer e o que pode essa clínica?* 2013. 213 f. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013.

MACHADO, A. M. *Crianças da classe especial.* – efeitos do encontro da saúde com a Educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

MACHADO, A. M. Os psicólogos trabalhando com a escola: Intervenção a serviço do quê? In: MELILLO, M. E.; MARTINS, J. de S. *Exclusão social e a nova desigualdade*. São Paulo: Paulus, 1997.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, M. C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: SOUZA, B. de P.; OLIVEIRA, E. C.; TELES, L. A. da L. (Org.). *Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?* Salvador: Edufba, 2014. p. 21 -43.

PATTO, M. H. S. *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: T. A. Queiroz, 1990.

SATO, L; SOUZA, M. P. R. Contribuindo para desvelar a complexidade do cotidiano através da pesquisa etnográfica em psicologia. *Revista Psicologia USP*, São Paulo, v. 12, n. 2, maio/ago., 2001.

SAFRA, G. *A po-ética na clínica contemporânea*. 2. ed. São Paulo: Ideias e Letras, 2004.

SENA, L. Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. Disponível em: < <http://www.cientistaqueviroumae.com.br/blog/textos/reflexao-sobre-o-excesso-de-cesarianas-no-brasil-e-a-autonomia-das-mulheres-leitura-fundamental> >. Acesso em: 16 out. 2016.

SOUZA, M. P. R. Problemas de aprendizagem ou problemas de escolarização. In: TRENTO, M. O.; REGO, T. (Org.). *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*. Ed. Moderna, São Paulo, 2008. p. 177-196.

SOUZA, M. P. R. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. In: CONSELHO REGEIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO/ GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR. (Org.). *Medicalização de crianças e adolescentes. Conflitos silenciados pela redução de questões sociais e doenças de indivíduos*. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo, 2010.

SCHMIDT, M. L. S.; OSTRONOFF, V. H. Oficinas de criatividade Elementos para a explicitação de propostas teórico-práticas. In: MORATO, H. T. P. (Org.) *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997. p. 335-344.

VIÉGAS, L. de S. A aventura de educar no século XXI. *Revista da Escola de Pais do Brasil*, Salvador, n. 31, p. 15-20, 2010.

VIÉGAS, L. de S. de S. Pelo direito a pensar, sentir e agir. *Jornal do CRP-03*, Salvador, 3 out. 2012.

VIÉGAS, L. de S. Direitos humanos e políticas públicas medicalizantes na educação e na saúde: uma análise crítica a partir da psicologia escolar e educacional. In: VIÉGAS, L. de S. et al. (Org.). *Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?* Salvador: Edufba, 2014. p. 121-144.

VIÉGAS, L. de S. "Garantir direitos sem criminalizar, medicalizar e rotular". In: SEMINÁRIO REGIONAL DE PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS X SEMINÁRIO REGIONAL DE PSICOLOGIA E DIREITOS HUMANOS. 4., 2015, Rio de Janeiro. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=0cT5EFLeTd0&feature=youtu.be> > . Acesso em: 16 nov. 2015.

Inserir

WEIL, S. *A condição operária e outros estudos sobre a opressão*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.