

## OLHAR ROTULADOR NOS (DES)ENCONTROS DA MEDICALIZAÇÃO DA VIDA E DAS POLÍTICAS: PRODUÇÃO E REPRODUÇÃO DE PATOLOGIAS

Camila Helena Rodrigues (UFES)<sup>1</sup>

Jair Ronchi Filho (UFES)<sup>2</sup>

Tiago Nascimento (UFES)<sup>3</sup>

Simone Nascimento Loureiro (UFES)<sup>4</sup>

**Eixo Temático 4:** Especificidade do público-alvo da educação especial; diagnóstico, serviços de apoio, tecnologia assistiva e comunicação alternativa/ampliada.

### Resumo

Nas últimas décadas tem se discutido com certa veemência questões relacionadas à Educação Especial e Educação Inclusiva. Houve um longo e árduo processo de garantia do direito e permanência à inclusão de pessoas público-alvo da educação Especial nas escolas públicas brasileiras, que podem ser evidenciados por documentos legais, como por exemplo, pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008), o Plano Nacional de Educação (2014), e a Lei de Diretrizes de Base Nacional da Educação Brasileira (LDBN/93.94/96) – não detalharemos esses documentos neste trabalho, apenas fazemos alusão aos mesmos, como marcos de políticas no campo da Educação Especial.. Por meio do presente trabalho, que constitui-se parte de nosso Projeto de Mestrado em Educação, do Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional da Universidade Federal do Espírito Santo, buscamos compreender como o processo de medicalização da vida (em especial na infância) tem se constituído ao longo dos anos, evidenciando, que tem havido um crescimento exponencial de produção de laudos clínicos, que por consequência, implicam ao “sujeitos laudados”, a medicalização como forma de “correção” social. Discute-se que muitas das vezes, esse laudo é pré-produzido por olhares rotulantes no interior da escola, sendo essa, a responsável por fazer encaminhamentos de crianças/adolescentes que “não aprendem ou fogem à regras comportamentais, por meio de relatórios pedagógicos “rotularizantes”. Conclui-se que é preciso questionarmos essa crescente e desenfreada produção de laudos clínicos, indicados, pré-prescritos e validados pelos olhares dos professores, pedagogos, da escola. Pensando e repensado, construindo novas/outras configurações de futuro,

---

<sup>1</sup> Graduada em Pedagogia, Especialista em Educação Especial e Inclusiva e Mestranda em Educação pelo Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: [camila.rodrigues@edu.cariacica.es.gov.br](mailto:camila.rodrigues@edu.cariacica.es.gov.br)

<sup>2</sup> Graduado em Psicologia, Pedagogia e Geografia, Mestrado e Doutorado em Educação. Professor do Centro de Educação e do Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: [jarofi310562@gmail.com](mailto:jarofi310562@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduado em Pedagogia e Psicologia, Especialista em Educação Especial e Mestrando em Educação pelo Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: [pr\\_tiaگونascimento@hotmail.com](mailto:pr_tiaگونascimento@hotmail.com)

<sup>4</sup> Graduada em Letras-Português e Pedagogia, Especialista em Gestão Educacional e Mestranda em Educação pelo Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: [simonenloureiro@gmail.com](mailto:simonenloureiro@gmail.com)

deslocando-nos para uma sociedade que consiga conviver com as diferenças, que seja verdadeiramente inclusiva para todos.

**Palavras-chave: medicalização da vida, políticas públicas, patologização individualizada**

### **Introdução**

Por meio deste artigo trazemos discussões que estão sendo tecidas a partir de nosso Projeto de Mestrado em Educação, do Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional da Universidade Federal do Espírito Santo. Nesse momento, buscamos compreender como o processo de medicalização da vida (em especial na infância) tem se constituído ao longo dos anos, evidenciando, que tem havido um crescimento exponencial de produção de laudos clínicos, que por consequência, implicam ao “sujeitos laudados”, a medicalização como forma de “correção” social. Para isso, é preciso discutir as produções de laudos médicos, pré-escritos por meio dos olhares dos sujeitos envolvidos no processo educacional, os quais não somente geram crianças “diferentes”, mas as inserem no mundo da patologização e, na maioria das vezes, são “tratadas” pela via da medicalização, por meio da qual, reduzem-se os problemas de não aprendizagem (principal fator de encaminhamento de crianças e adolescentes à análises clínicas), problemas de causas familiares, sociais e políticas, a problemas único e exclusivamente do sujeito, de maneira individualizada, biológico-natural e descontextualizada.

Ao retomarmos historicamente a constituição social das diferenças, constatamos que até o século XVI a vida em sociedade seguia padrões e normas estabelecidas pelo clero e “o poder advinha da religião; autoridades eclesiásticas torturavam e condenavam à morte ateus, hereges, bruxas” (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 12), ou seja, eliminavam-se, sob a ótica e falsa aprovação divina, todos àqueles que destoassem do desejável.

A partir das mudanças mercadológicas, sociais e culturais, constituídas pós revoluções Francesa (1789) e Industrial (séc XVIII), há a solidificação da medicina moderna, a qual atribui-se o poder de normalização e padronização da vida, dessa forma, a área médica passa a legislar e normalizar “o que é saúde e o que é doença, o que saudável e o que não é, quase ‘naturalmente’ passa a legislar também sobre os critérios para identificar, segregar e silenciar (de diferentes maneiras) os que afrontavam as normas sociais” (MOYSÉS, COLLARES, 2013a p. 49).

Com o estabelecimento e fortalecimento das políticas neoliberais no mundo, e no Brasil, em especial nas últimas três décadas, os problemas educacionais passam a tecer novos desenhos

[...] esvaziamento da escola; diferenciação classista dos tipos de escola; ressignificação do professor como aquele que desempenha tarefas docentes; parcerias público-privadas difundindo um *ethos* privado-mercantil na escola e, ao mesmo tempo, a ampliação do interesse das corporações de materiais pedagógicos e, também, de medicamentos, de entrarem no **promissor negócio educacional** (LEHER, 2013, p.287- grifos nossos).

Leher (2013, p.287) ao exemplificar o campo educacional como um promissor negócio, destaca o investimento destinado à educação básica, que pode variar de 3% a 10% do Produto Interno Bruto (PIB) dependendo do país.

Ajustando nossas lentes para o cenário brasileiro, a Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE), previa, na Meta 20 a ampliação do investimento PÚBLICO em educação Pública de forma a atingir “no mínimo o patamar de 7% (sete por cento) do produto Interno bruto – PIB do país no 5º (quinto) ano de vigência desta Lei e, no mínimo, o equivalente a 10% (dez por cento) do PIB ao final do decênio (BRASIL, 2014).

O autor critica o fato de que sob a ótica de democratização das oportunidades escolares, criam-se “tecnologias” de correção de fluxo, sendo a farmacológica uma delas.

Entre essas tecnologias, a indústria farmacêutica disponibiliza drogas que poderiam potencializar o aprendizado dos estudantes que por suas características próprias, intrínsecas, não logram sucesso nos testes de aprendizado das competências esperadas (LEHER, 2013, p. 285).

Fica evidente, que muito mais do que de fato identificar, acompanhar e potencializar o processo de desenvolvimento, neste caso escolar, de crianças, os olhares estão voltados para justificativas de não aprendizado, minimização de fracassos nos índices, dessa forma, transformam-se “problemas da vida em doenças, em distúrbios. O que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria... tudo é transformado em doença, em problema individual” (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 12).

## **Patologizando e medicalizando a vida: estratégias de silenciamento político-social das desigualdades**

Moysés e Collares (2020) ao discutirem a patologização da vida como nova/outra maneira de vigiar e punir evidenciam que a sociedade ao naturalizar normas/padrões comportamentais acaba criando e determinando maneiras de ser e agir, o que diretamente vem determinando, ao longo dos anos, a ótica do “não questionamento, da docilização de corpos e mentes, tão cara e necessária à manutenção da ordem vigente” (p.33).

Parece-nos que mesmo vivendo em outro tempo, contexto e modelo de sociedade, faz-se tão latente e necessário que haja uma normalização, uma padronização dos indivíduos, para estabelecimento e manutenção da ordem social, política e econômica, entrando em cena, com grande força e autoridade de identificação, manutenção e “cuidado” – na tentativa de (re)estabelecimento da normalidade, a área médica.

Na tentativa de normatização e padronização da vida, tudo e todos que não se enquadram ou transgridam ao padrão, é tido como doentes, com distúrbios. Agora, patologiza-se o sujeito, transformado problema, muitas vezes de ordem social, familiar, política e/ou econômica, em problema individual, de saúde e meramente oriundos de questões biológicas, que na maioria dos casos, podem ser “controlados” e “normalizados pela via medicalizante, processo esse, que segundo Moysés e Collares (2020, p. 35) constitui “novas formas de violência contra as pessoas. Novos modos de vigiar, novos modos de punir.” Dessa maneira, a patologização da vida corrobora com o mascaramento e a invisibilização das desigualdades, assim

[...] a sociedade com suas desigualdades, os governantes com suas opções políticas, tudo fica invisibilizado por pretensos defeitos que incidiriam de maneira aleatória, **sem determinação social, sem causalidade**. Ideário perfeito para que tudo permaneça como está. **A naturalização e a medicalização da vida destroem direitos humanos [...]** (MOYSÉS; COLLARES, 2020, p. 35 – grifos nossos).

Compreendendo que haverá o aprofundamento dessa discussão, em novos/outros texto, ressaltamos e enfatizamos aqui, a importância da problematização da questão da produção excessiva de laudos, que geram crianças “doentes”, que precisam ser medicalizadas, a fim de mascarar problemas sociais, culturais e de políticas públicas.

### **Olhares rotuladores: o que dizem as produções de relatórios pedagógicos de uma escola pública da cidade de Cariacica-ES.**

Nosso projeto de pesquisa desenha-se com a perspectiva de cartografar, por meio de um estudo de caso, os relatórios pedagógicos produzidos em uma escola pública, situada no município de Cariacica – ES. Assumimos, a cartografia como método, por acreditar que é no processo, no desenvolvimento, com o “acompanhamento dos movimentos do território e dos processos de produção de subjetividades” que a pesquisa vai se delineando, transformando-se e consolidando (KASTRUP, 2015, p.32).

Ao concentrarmos nossas lentes para a escola, percebemos que o (des)encontro com a patologia nas infâncias acontece quando a criança é inserida no contexto escolar. É nesse momento em que a padronização naturalizada da vida é colocada em xeque! É preciso e indispensável o enquadramento a essas normas e padrões sociais. Nesse dado momento é que inicia-se o processo de classificação e rotulação, por meio de “observações que os reduzem a ‘casos’” (MOYSÉS; COLLARES, 2020, p. 43) que, agora, passam a serem visto não mais como sujeitos históricos, culturais, inseridos num contexto familiar e social, mas sim, com olhares rotulantes da diferença, que fogem à regra, do padrão.

Dessa forma, acreditamos que os relatórios pedagógicos elaborados por meio desses muitos olhares produzidos no ambiente escolar, forjam rótulos que “se urdem já nas primeiras impressões, no olhar preconceituoso; rótulos que classificam e embasam diagnósticos que os confirmam” (MOYSÉS; COLLARES, 2013b, p. 13).

Corroborando com as autoras, compreendemos que a medicalização da vida de crianças e adolescentes ocorre pela vida da “invenção de doenças do não aprender” (MOYSÉS; COLLARES, 2018, p. 157), quando a diferença do outro nos foge, quando não conseguimos alcançar os padrões estabelecidos, precisamos não somente trazer um rótulo (por meio do laudo médico), mas também, medicalizar esse outro, para que haja um respaldo, uma sustentação para o não aprendido, o não desenvolvimento do mesmo, dessa forma, “os infinitos modos de aprender e os diferentes modos de ser e agir – campos de grande complexidade e diversidade – têm sido alvos preferenciais da medicalização/patologização” (p.157).

Leher (2013) ao discutir a avaliação e metas de desempenho sob a ótica da medicalização de políticas públicas, evidencia que há um crescimento exponencial de laudos de/para crianças e jovens que supostamente

[...] necessitam “correções” em seu processo de aprendizado está relacionado com a consolidação de um *ethos* escolar e sobretudo com uma lógica de eficiência esperada do sistema educacional. A pretendida “eficiência” do fluxo escolar exige tecnologias – entre as quais os medicamentos – reparadoras do que é disfuncional (LEHER, 2013, p 276).

Moysés; Collares (2013 a) classificam esse fenômeno, de crescimento exponencial de laudos de crianças e adolescentes, como “a Era dos Transtornos”. Evidenciando que as pessoas são invisibilizadas, des(possuídas) de si mesmas, sendo “capturadas na teia diagnósticos-rótulos-etiquetas, antigos e novos, cosmeticamente rejuvenescidos ou reinventados”(p.44).

Diante das discussões apresentadas, compreendemos que é preciso não apenas tomarmos ciência da produção dos relatórios pedagógicos, mas, de forma crítico-reflexiva, começarmos a fazer movimentos disparadores de discussão a cerca de seus conteúdos, as pré-prescrições realizadas pelos olhares de profissionais da escola. Problematicando, assim, os processos de patologização individualizantes e medicalização da vida, que têm sido naturalizados na atualidade.

### **Considerações finais**

Consideramos que houve avanços significativos nas políticas públicas voltadas para a garantia e permanência de pessoas público-alvo da Educação Especial/Inclusiva.

Destacamos que ainda há muito o que se discutir sobre os processos de patologização e medicalização da vida, em especial vida de crianças e adolescentes em fase de escolarização. Muitos laudos são produzidos e rotulados dentro dos interiores das escolas, na tentativa de justificar ou mascarar problemas sociais, familiares e políticos de qualidade e garantia de acesso e permanência, com qualidade, no ensino público gratuito brasileiro.

Evidenciamos ainda, o interesse da indústria e do mercado na (re)produção e manutenção de corpos que necessitam de “tratamento” medicamentoso, corpos que não “destoam”, que não se encaixam nos padrões sociais.

Diante disso, urge questionarmos essa crescente e desenfreada produção de laudos clínicos, indiciados, pré-prescritos e validados pelos olhares dos professores, pedagogos, da escola. Pensando e repensado, construindo novas/outras configurações de futuro, deslocando-nos para uma sociedade que consiga conviver com as diferenças, que seja verdadeiramente inclusiva para todos.

## Referências

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Texto consolidado até a Emenda Constitucional nº 70 de 29 de março de 2012. Senado Federal. Disponível em: <[http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988\\_29.03.2012/CON1988.pdf](http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_29.03.2012/CON1988.pdf)>. Acesso em: 30 de out. 2022.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, de 23 de dezembro de 1996. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>> Acesso em: 30 de out. 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Política de educação especial na perspectiva da educação inclusiva. 2008. Disponível in: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducspecial>>. Acesso em: 10 de nov. 2022.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun 2014. Disponível in: < [PNE - Plano Nacional de Educação - Plano Nacional de Educação - Lei nº 13.005/2014 \(mec.gov.br\)](http://www.mec.gov.br/pne)>. Acesso in 03 de nov. 2022.

Kastrup, V. (2015). O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo. In E. Passos, V. Kastrup & L. Escossia (Orgs.). Pistas do método da Cartografia: pesquisa e produção de subjetividade (pp.32-51). Porto Alegre: Editora Sulina.

Leher, R. Medicalização de políticas públicas, avaliação e metas de desempenho. In: Collares, C.A.L.; Moysés, M.A.A.; Ribeiro, M.C.F. (Orgs). Novas Capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos. 1ªed. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

Moysés, M.A.A. ,& Collares, C.A.L (2013a). Medicalização: o obscurantismo reinventado. In: Collares, C.A.L.; Moysés, M.A.A.; Ribeiro, M.C.F. (Orgs). Novas

Capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos. 1<sup>o</sup>ed. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013.

Moysés, M.A.A. .,& Collares, C.A.L (2013b). Controle e medicalização da infância. In: Desidades. V. 0. nº 01, 11-21. Disponível in: < [Controle e medicalização da infância | Moysés | DESIDADES - Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude \(ufrj.br\)](#)>. Acesso in: 30 out 2022.

Moysés, M.A.A. .,& Collares, C.A.L (2020). Novos modos de vigiar, novos modos de punir: A patologização da vida. In: **Educação, Sociedade & Culturas**. (57), 31-44. Disponível in:< <https://doi.org/10.34626/esc.vi57.11>