

MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO: A (FALSA) CURA MODERNA PARA UM PROBLEMA ANTIGO

Autora: Ana Guimarães Corrêa Ramos Muniz

Instituto Federal Fluminense (IFF) / Universidade Federal Fluminense (UFF) – ana.ramos@iff.edu.br

Orientadora: Fernanda Fochi Nogueira Insfrán

Universidade Federal Fluminense (UFF) – insfran.nery@gmail.com

Resumo: O objetivo deste artigo é analisar criticamente o crescente processo de medicalização da educação, levando em consideração o aumento de prescrições de psicotrópicos que mascaram problemas mais profundos e transformam comportamentos da vida humana, com toda sua complexidade, em patologias a serem “curadas”. Nossa discussão gira em torno da reflexão a respeito dos processos discriminatórios que invadem o cotidiano escolar, estigmatizando, rotulando e, conseqüentemente, promovendo a exclusão. Pretendemos, portanto, assumir opinião contrária ao vício da produção de rótulos e diagnósticos na escola, fenômeno atual que produz “soluções” que não condizem com a multiplicidade de diferenças que formam o ambiente escolar.

Palavras-chave: Medicalização; rótulos e diagnósticos na escola; diferenças no ambiente escolar.

1. Introdução

Manoel de Barros publica uma obra em 1996, a décima segunda de sua carreira, e é possível que se tome conhecimento de sua intenção, já no prefácio, da escrita de um livro cujo título pode causar certo estranhamento: *Livro sobre Nada*. Diz-nos:

O que eu gostaria de fazer é um livro sobre nada. [...] Mas o nada de meu livro é nada mesmo. É coisa nenhuma por escrito: um alarme para o silêncio, um abridor de amanhecer, pessoa apropriada para pedras, o parafuso de veludo, etc etc. O que eu queria era fazer brinquedos com as palavras. Fazer coisas desúteis. O nada mesmo. Tudo que use o abandono por dentro e por fora. (BARROS, 1996, p. 7)¹

O poeta mato-grossense é objetivo. Entretanto, tal objetividade não abre mão da inventividade. Ao contrário: suas obras são marcadas por certa contravenção do vernáculo,

¹ BARROS, Manoel de. *Livro sobre Nada*. Rio de Janeiro: Record, 1996.

pela ideia de fugir do lugar-comum. Silva (2009)², em análise da obra do poeta, afirma que a poesia barreana é marcada por um não gostar de “palavra acostumada”. Miudezas, lixos, sobras, coisas pequenas e consideradas insignificantes são a grande marca da poesia de Manoel de Barros.

A poesia tem maestria em nos atrair e encantar. Além, ela fomenta nossa capacidade de imaginar, de ler o mundo de formas diferentes, formas infinitas. E foi essa infinitude de possibilidades que levou uma leitura despreziosa à problematização de um assunto que, talvez, não tenha sido abordado propositalmente pelo autor. A leitura despreziosa tornou-se releitura atenta. A releitura nos fez paralisar em versos que convergem para nosso tema de estudo. Deixemos o tom de suspense. Esses foram os versos que nos entorpeceram:

A gente brincava com a terra.
O doutor apareceu. Disse: Precisam de tomar anquilostomina.
Perto de nós sempre havia uma espera de rolinhas.
O doutor espantou as rolinhas. (BARROS, 1996, p.13)³

Manoel de Barros fala sobre sua infância e o hábito de estar em contato com a natureza, de brincar com a terra, literalmente. De repente, surge um “doutor”, pessoa dotada de conhecimento (e autoridade), e desnaturaliza a brincadeira com a terra, indicando “anquilostomina”, medicação indicada para doenças parasitárias infecciosas intestinais, transmitidas pelo contato da pele com solo infectado por fezes. A recomendação para o uso do remédio era publicizada na década de 20.

Os dois últimos versos do poema são categóricos. O espantar as rolinhas não foi literal. Elas foram espantadas pela ausência das crianças que deixaram de brincar com a terra e passaram a ser medicadas. A leitura dos quatro versos finais nos remeteu à ideia de medicalização da vida⁴. E, como pesquisamos e atuamos no campo educacional, os versos nos guiaram ao conceito chave de nossa pesquisa: a medicalização da educação. Parece-nos que o “nada” objetivado por Manoel de Barros não foi alcançado.

² SILVA, Célia Sebastiana. *Manoel de Barros: sem margens com as palavras*. In: **Fragmentos de Cultura**. Goiânia, v. 19, n. 7/8, p. 541-550, jul./ago., 2009.

³ BARROS, Manoel de. **Livro sobre Nada**. Rio de Janeiro: Record, 1996.

⁴ De forma sucinta, entendemos por medicalização da vida como a inserção de saberes médicos em campos da vida individual, submetida a explicações e intervenções médicas.

Grosso modo, o diálogo que se estabeleceu (que construímos) entre a poesia de Manoel de Barros e a ideia de medicalização da educação surgiu a partir da seguinte analogia:

- as crianças são nossos alunos;
- estar em contato com a terra é estar no ambiente escolar;
- o remédio (e a presença de um médico) é a “cura” para um mal (não indicado no poema, a propósito), além de ser inibidor de um “comportamento reprovável” (estar em contato com a terra), assim como o remédio (e a procura por um médico) é a “cura” para males, além de ser inibidor de um “comportamento reprovável” (não aprendizagem, agitação, diferenças entre um aluno em relação à turma), no contexto escolar;
- a ausência das andorinhas não é sinônimo para a inexistência das andorinhas, assim como “estar medicado” não é sinônimo para a inexistência de problemas no ambiente escolar.

Talvez o leitor não faça a leitura do poema e a ligação entre ele ao nosso tema de pesquisa, a dizer, medicalização da educação, como fizemos. Nada mais justo, na verdade. Nós, porém, nos fundamentamos na liberdade que a poesia nos propõe de a tomarmos para nós naquilo que nos toca. Além, a leitura (e apreciação) de uma poesia é emancipada, isto é, livre de uma fundamentação teórica e sistematizada que a engesse a ser tomada apenas de uma maneira. Acreditamos também que, por estarmos em constante contato com leituras e pesquisas, estamos também inclinados a fazer conexões com aquilo que nos mobiliza. Em nosso caso, a medicalização da educação tornou-se nossa área de interesse a partir de nossas vivências e observações no ambiente escolar.

Pesquisar sobre a medicalização da educação nos levou a buscar uma análise crítica de tal fenômeno, por nós considerado como uma espécie de drogadição autorizada oficialmente. Ademais, é notório o aumento de prescrições de psicotrópicos que mascaram problemas muito mais profundos, sintetizados à realidade determinista, que desconsidera a vida humana em sua complexidade, reduzindo-a a questões individualizantes, de determinação orgânica, quando tais problemas são, muitas vezes, fenômenos de origem social, política e econômica.

2. Por que medicalização da educação?

Maria Aparecida Affonso Moysés e Cecília Azevedo Lima Collares têm sido muito “lidas” por nós, pois apresentam trabalhos expressivos na pesquisa sobre medicalização na educação. As autoras afirmam a tendência atual de aquilo “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)⁵ As mesmas autoras esclarecem que muitos profissionais da saúde, assim como muitos da educação, atribuem a fatores biológicos como determinantes da não aprendizagem escolar. Tal atribuição, repetida e recorrente, manifesta-se como “verdade” (quase consagrada) e (re)produz a visão medicalizada e patologizada da educação.

Sob a orientação de Oliveira et al. (2016)⁶, compreendemos e concordamos com a ideia de a medicalização não se tratar sobre a crítica exclusiva ao uso de psicotrópicos que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁷, são substâncias que produzem alterações de comportamento, humor e cognição. Reforçamos que nossas leituras sobre medicalização da educação não nos conduzem à negação de bases biológicas do comportamento humano, muito menos à rejeição do tratamento medicamentoso de doenças. Contudo, acreditamos na necessidade de confrontarmos as crescentes tentativas de se explicar a subjetividade pela via de aspectos meramente biológicos, passíveis de uma solução por via medicamentosa.

Pressupomos que nosso leitor corrobore com a crítica à recorrente prática de rotulação e classificação atribuídas aos indivíduos, ideia esta que transforma problemas de ordem política, social e cultural em questões meramente pessoais a serem tratadas (medicadas). O que se faz é separar o indivíduo de todo um contexto e analisá-lo em suas particularidades, tornando-as patológicas. Tal indivíduo passa a ser, portanto, um somatório de características biológicas e comportamentais apenas. Segundo Christofari et al. (2015, p.1081)⁸, questões comportamentais transformam-se em “sintomas patológicos na medida em que a

⁵ MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso & COLLARES, Cecília Azevedo Lima. *Mais um século de patologização da educação*. In: **Fórum: Diálogos em Psicologia**. Ano 1, n.1, Ourinhos/SP, jul./ dez., 2014.

⁶ OLIVEIRA, Elaine Cristina de. & HARAYAMA, Rui Massato & VIÉGAS, Lygia de Souza. *Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário*. In: **Revista Teias**, v. 17, n. 45, abr./jun., 2016.

⁷ OMS. World Health Organization. Ministério da Saúde (BR). A report of the assessment of the mental health system in Brazil using the World Health Organization – Assessment Instrument for Mental Health Systems (WHO-AIMS) [Internet]. Brasília (DF): World Health Organization. 51 p., 2007. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/

⁸ CHRISTOFARI, Ana Carolina & FREITAS, Claudia Rodrigues de. & BAPTISTA, Cláudio Roberto. *Medicalização dos modos de ser e de aprender*. In: **Educação & Realidade**. Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, out./dez., 2015.

racionalidade médica, sobretudo o discurso médico-clínico, se faz presente em todos os campos da vida e se expande pelas diferentes práticas educativas”.

E como se dá o processo de medicalização na escola, especificamente? Maria Helena Souza Patto é uma autora que se destaca no estudo e crítica à prática de patologizar o fracasso escolar e descortina preconceitos arraigados, frutos de uma compreensão de fracasso escolar que culpabilizava (e culpabiliza) pobres, negros e suas famílias, ou seja, que individualiza, psicologiza e patologiza um problema de ordem relacional/ institucional/ política. Patto (1997)⁹ fundamenta-se no alicerce teórico do materialismo histórico e reprova a seleção de alunos entre capazes e incapazes de aprender, tomando como princípio recursos individuais dos mesmos, algo que mascara aquilo que é historicamente determinado e faz com que as vítimas sejam culpabilizadas.

[...] o que aparece como natural é social; o que aparece como a-histórico é histórico; o que aparece como relação justa, é exploração; o que aparece como resultado de deficiências individuais de capacidade, é produto de dominação e desigualdade de direitos determinada historicamente. (PATTO, 1997, p. 57)⁹.

Um aluno/indivíduo medicalizado é, na verdade, um indivíduo marcado por uma lógica simplificadora e reducionista. A constante ocorrência da prática da medicalização da educação ganhou notoriedade na fundação do Fórum sobre Medicalização da Educação¹⁰, em 2010, cujo objetivo foi debater e enfrentar este processo de perda de autonomia do sujeito, além de incitar a sociedade à reprimenda da medicalização da aprendizagem.

Consideramos a medicalização não estar reduzida ao uso, seja ele abusivo ou não, de medicamentos. Todavia, a tendência em “encontrar um remédio” para qualquer mal, principalmente na educação, não pode ser ignorada, afinal, a crescente venda de psicofármacos no Brasil é sintomática. Segundo José Augusto Cabral de Barros, é possível encontrarmos notícias, circulando na mídia, que cooperam com o aumento de simpatizantes às supostas soluções de bem-estar, propostas pela matriz capitalista. (BARROS, 2008, p.31)¹¹ A pílula da salvação que é oferecida pelo capitalismo é a mesma que “cria as epidemias de

⁹ PATTO, Maria Helena Souza. *Para uma crítica da razão psicométrica*. In: **Revista Psicologia USP**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 47-62, 1997.

¹⁰ Mais informações sobre o Fórum de Medicalização da Educação estão disponíveis em <http://medicalizacao.org.br/manifesto-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/>.

¹¹ BARROS, José Augusto Cabral de (org). **Os fármacos na atualidade: antigos e novos desafios**. Brasília: ANVISA, 2008.

adoecimento etiquetado” (TESSER, 2006, p.73)¹², a mesma que explora e sustenta seu objetivo de possuir lucro, cuja garantia solidifica o complexo farmacêutico. Nossas afirmações se transformam em imagem na charge a seguir.

FIGURA 2: INDÚSTRIA DE REMÉDIOS



Fonte: <http://mundodapsi.com/medica-escolar/>

3. Drogas na escola

Qual é o limite entre o uso racional e o abusivo de psicofármacos? A portaria 344¹³, de 12 de maio de 1998, divulgada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é a principal legislação nacional que trata o comércio de medicamentos sujeitos a controle especial. Os medicamentos de tarja preta, que identifica remédios com possíveis efeitos colaterais sérios, são vendidos sob a obrigatoriedade de prescrição médica. Ou deveriam, pelo menos. É sabido que o uso de tais medicamentos pode se dar de forma irregular e, em nosso país, a “quase ausência de protocolos para controle de prescrição e dispensação desses medicamentos influencia na forma como eles são solicitados pelas pessoas e receitados pelos médicos”. (OLIVEIRA ET AL., 2016, p.108)¹⁴

Embora o *Cloridrato de Metilfenidato*¹⁵ tenha a indicação para ser usado dos 6 anos aos 17 anos de uma criança/adolescente, ele, na verdade, tem sido usado por pessoas de variadas faixas etárias. Oliveira et al. (2016, p.109)¹⁶ afirmam que o “uso recreativo” desta

¹² TESSER, Charles Dalcanale. *Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde*. In: **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Vol. 9, n. 18, p. 61-76, jan./jun., 2006.

¹³ Disponível em http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf.

¹⁴ OLIVEIRA, Elaine Cristina de. & HARAYAMA, Rui Massato & VIÉGAS, Lygia de Souza. *Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário*. In: **Revista Teias**, v. 17, n. 45, abr./jun., 2016.

¹⁵ Um estimulante do sistema nervoso central.

¹⁶ OLIVEIRA, Elaine Cristina de. & HARAYAMA, Rui Massato & VIÉGAS, Lygia de Souza. *Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário*. In: **Revista Teias**, v. 17, n. 45, abr./jun., 2016.

medicação “se dá de modo semelhante à cocaína: a compra em um mercado paralelo e o consumo pela via da maceração e aspiração”. Os autores acrescentam ainda que “a preferência pela Ritalina é pelo seu porte não criminalizado e qualidade química superior às formulações da cocaína presentes no mercado”.

Alunos com prescrição de Ritalina. Professores com prescrição de Rivotril¹⁷, afinal, os docentes se encontram em condições de trabalho sob as quais suas habilidades físicas, afetivas e cognitivas são mobilizadas ao extremo, a fim de que a “produção escolar” seja atingida, situação que provoca e representa efeitos negativos oriundos do ambiente escolar e da realidade educacional. Acreditamos que o debate sobre o uso de drogas no contexto educacional realmente precise ganhar espaço, afinal, é comum vermos programas e discursos de combate a muitos tipos de drogas ilícitas, embora convivamos com a naturalidade da prescrição desmedida de psicofármacos para alunos e professores. A leitura das charges a seguir nos faz recorrer ao clássico aforismo “seria cômico se não fosse trágico”.

FIGURA 3: USO DE RITALINA NA ESCOLA



Fonte: <http://encenasaudemental.net/mural/saiba-o-que-e-medicalizacao-e-quais-os-seus-efeitos/>

¹⁷ Um remédio da classe dos *benzodiazepínicos*, popularmente conhecido como ansiolítico, calmante ou tranqüilizante, indicado para síndromes e transtornos, como o de ansiedade e humor.

FIGURA 4: O PROFESSOR E O USO DE RIVOTRIL

Fonte: <https://br.pinterest.com/carmemocellin/educa%C3%A7%C3%A3o-professor/?lp=true>

Oliveira et al. (2016, p.110)¹⁸ apontam um fato de muita relevância ao discutirem o caráter “salvacionista” que está por trás da prescrição de psicofármacos.

Importante aspecto a ser considerado é a suposição “salvacionista” presente no uso prescrito e controlado de psicofármacos (GARCIA, 2015), como se o medicamento fosse salvar o sujeito do fracasso, seja do ponto de vista de desempenho escolar de alunos, seja no âmbito laboral docente, numa lógica em que a “solução” para os desafios da vida escolar é o aprisionamento dos sujeitos. (OLIVEIRA ET AL., 2016, p.110)

Como já dissemos anteriormente, entendemos que a medicalização não seja restrita ao consumo de remédios e que abranja uma lógica mais ampla e complexa, que alcança a patologização de corpos e que camufla questões de ordem social e política. Nosso intuito ao descrever, ainda que de forma breve, a crescente venda e consumo de medicamentos foi evidenciar uma das maneiras pelas quais a medicalização é delineada. Em concordância com os vários autores que fundamentam nossa escrita, assumimos opinião contrária ao vício da

¹⁸ OLIVEIRA, Elaine Cristina de. & HARAYAMA, Rui Massato & VIÉGAS, Lygia de Souza. *Drogas e medicalização na escola: reflexões sobre um debate necessário*. In: **Revista Teias**, v. 17, n. 45, abr./jun., 2016. (83) 3322.3222

produção de rótulos e diagnósticos na escola, vício este que produz “soluções” que não condizem com a realidade formadora da educação: a multiplicidade das diferenças.

4. Considerações Finais

O tema da exclusão social nos põe diante de um conjunto grande de incertezas em relação à sociedade contemporânea e à nossa capacidade de sair do abismo que elas representam... Mas, na angústia que o motiva, representa também a demanda de uma compreensão positiva e libertadora das causas e características dos problemas que a consciência social assinala, teme e questiona. O que pede, portanto, o trabalho intelectual crítico em relação à prática social e política fundada na estreiteza e nas deturpações dessa concepção limitada e limitante. E pede, também, às ciências sociais o desvendamento dos conteúdos do projeto potencial que encerra, coisas que o senso comum não tem tido condição de fazer. (MARTINS, 2002, p. 12-13)¹⁹

A testificação e a crítica ao aumento do processo da medicalização da educação são essenciais, mas entendemos que ainda não sejam suficientes. Quais demandas sociais a medicalização atende? Como se podem desnudar os verdadeiros fenômenos que ocorrem na educação, na sociedade? Por que é mais “fácil” apontar doenças e transtornos como a causa da não-aprendizagem para explicar os motivos dos encaminhamentos dos “problemas” da escola às clínicas, consultórios e, conseqüentemente, farmácias?

A medicalização se estabelece como um dos desdobramentos da patologização dos imbróglis escolares e serve como explicação (desculpa) para a continuidade de processos de exclusão. Meira (2012, p.140)²⁰ destaca que o processo de exclusão “garante a manutenção da exclusão dos mais pobres e se apresenta como uma das formas contemporâneas importantes de produção da miséria social”, fazendo com que os alunos de camadas populares continuem a ser marginalizados. De acordo com a autora,

¹⁹ MARTINS, J. S. **A sociedade vista do abismo – novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2002.

²⁰ MEIRA, Maria Eugênia Melillo. *Para uma crítica da medicalização na educação*. In: **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. SP. Volume 16, Número 1, jan./jun., pp.135-142, 2012.

[...] para esses ‘marginalizados por dentro’, a escola permanece como uma espécie de ‘terra prometida’ ou miragem que se mantém sempre presente no horizonte, mas que recua à medida que tentam se aproximar dela. (MEIRA, 2012, p.140)

Nosso propósito foi, através deste artigo, apresentar uma reflexão acerca do acentuado processo de medicalização da educação (e da sociedade brasileira). Alunos diagnosticados com transtornos (além dos profissionais da educação diagnosticados com problemas psicológicos e psiquiátricos) sinalizam a necessidade da discussão a respeito de uma reforma em nosso sistema de ensino, e não a necessidade de indicação de medicamentos ou elaboração de diagnósticos e laudos. Nossa discussão deve ser acerca da “facilidade” nada crítica em se rotular e diagnosticar. Nossas reflexões devem buscar respostas para o fato de alunos permanecerem nas escolas e não aprenderem. Nossa crítica deve focar a comum (e errônea) aceitação de alunos não aprenderem “apenas” por causa de problemas individuais, ponto de partida para a manutenção do processo de medicalização.

Se as discussões não se ampliarem e se tornarem ações, teremos respostas que engessarão o ciclo vicioso no qual parecemos estar. Manoel de Barros teve a intenção de escrever sobre nada, mas escreveu brilhantemente sobre a importância das coisas pequenas. Nosso “nada” fazer não será tão eficiente quanto o “nada” de Manoel de Barros.