ISSN: 2358-8829

A QUEM SERVE O LAUDO? ALGUMAS PROBLEMATIZAÇÕES NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Rossana Dias Oliveira[1]
Mirian Esteiner Costa[2]
Daniella Augusta Munerat Sesana[3]
Roseane Perin[4]
Jair Ronchi Filho[5]

INTRODUÇÃO

O presente texto é um recorte da pesquisa de mestrado intitulada: "A quem serve o laudo? Algumas problematizações na educação infantil", que propõe reflexões sobre o laudo médico na infância. Ressaltamos que não negamos a existência das deficiências nem a necessidade do uso de medicamentos quando indicados. Nosso objetivo é problematizar a forma apressada com que os diagnósticos têm sido produzidos no contexto da educação infantil.

As infâncias, em suas múltiplas expressões e realidades, têm passado por transformações significativas nas últimas décadas, o que antes podia ser associado a brincadeiras ao ar livre e liberdade de exploração, hoje muitas vezes é atravessado por rotinas intensas, presença constante da tecnologia e restrição há espaços fechados.

As vivências infantis não são homogêneas, pois refletem diferentes contextos sociais, culturais e históricos. Caliman (2016) propõe o uso do termo *infâncias*, no plural, como forma de resistir à padronização dos modos de ser criança.

> De antemão, ao invés de falar de infância medicalizada, e esta é mais uma pista que deixo aqui,seria preciso adotar o plural Infâncias e relembrar que é premissa do processo de psiquiatrização e psicofarmacologização a existência de uma única infância. É nas malhas do processo de medicalização que falamos de UMA infância metro-padrão. Problematizar os processos de

1Mestre em Educação pelo Curso de Mestrado Profissional da Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, rossanadiasoliveira@gmail.com;
2Professor Orientador e do Programa de Pós-Graduação Profissional em Educação-CE/PPGMPE/Ufes: Doutor em educação no Programa de Pós-graduação em Educação pela Ufes,jarofi310562@gmail.com.

3Mestre em Educação pelo Curso de Mestrado Profissional da Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, dmunerat@gmail.com;
4Mestre em Educação pelo Curso de Mestrado Profissional da Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, mirianesteiner22@gmail.com;
5Graduanda do Curso de Mestrado Profissional da Universidade Federal do Espírito Santo - perinroseane2@gmail.com;

ISSN: 2358-8829

> medicalização/psiquiatrização inclui, portanto, lutar pelo direito à existência de infâncias singulares e múltiplas. Lutar pelo direito de diferenciação da própria infância que não se quer una, única (Caliman, 2016, p. 51).

Essa reflexão é essencial para compreendermos a necessidade de um olhar mais atento às singularidades das crianças, reconhecendo que não há um único modelo de desenvolvimento infantil, mas sim múltiplas formas legítimas de viver a infância.

A medicalização e a patologização da infância vêm crescendo, transformando questões sociais e emocionais em transtornos. Diagnósticos apressados geram estigmas, uso excessivo de medicamentos e a perda da singularidade infantil. Segundo Bassani (2018, p. 179)

> Essa lógica atende plenamente à máxima capitalista atual. Atende , ao alimentar uma das indústrias mais poderosas do mundo, a Farmacêutica, e atende ao silenciar conflitos com medicamentos que são hoje considerados como drogas da obediência, entre os quais a Ritalina. Todos precisamos ser obedientes, produtivos, competitivos. Não há lugar para crianças no mundo atual ou para quem quer que precise de escuta e cuidado.

A medicalização não é um fenômeno relacionado apenas com o saber médico. Há, também, a escola, que reivindica formas de atendimento às dificuldades; a família, desejosa de que haja um tratamento milagroso, que, em uma única pílula, auxiliará na aprendizagem da criança; e a indústria farmacêutica, que viu na produção de diagnósticos um negócio rentável.

Assim como Bassani (2018) consideramos importante ressaltar que todas as problematizações que trouxemos no decorrer desta pesquisa, não vem criticar a necessidade de que em certo momento da vida o indivíduo precise de algum tipo de medicação, mas o que instigam a pensar é que:

> Vivemos a era dos transtornos e o cotidiano escolar tem incluído no vocabulário de professores e pedagogos mais termos médicos do que pedagógicos. Muitos acreditam em doenças que nada mais são do que a criança apresentando características de criança.Naturaliza-se a necessidade de um diagnóstico, crianças são rotuladas, estigmatizadas e muitas vezes tem seu destino selados pelos laudos (Bassani, 2018, p.181).

Quando estigmatizamos as crianças, as delimitamos e selamos seus destinos como considera Bassani, infelizmente tem sido uma prática presente no cotidiano escolar.

No Brasil, as discussões sobre medicalização e patologização da vida têm se aprofundado, com o grupo Despatologiza liderando a problematização dessas questões.

ISSN: 2358-8829

A afirmação de que "as crianças não são seus diagnósticos" ressoa fortemente, impulsionando a pesquisa a investigar e questionar as práticas cotidianas escolares. A pesquisa defende que as crianças devem ser vistas em sua integralidade, vivenciando a infância em sua singularidade.

A pesquisa se alinha ao movimento de despatologização, que busca romper com a visão reducionista da criança como detentora de um diagnóstico. À necessidade de um olhar ampliado para a infância, considerando as múltiplas dimensões do desenvolvimento infantil e as influências do contexto social e cultural, com o intuito de contribuir para a construção de práticas pedagógicas que valorizem a singularidade de cada criança, respeitando seus tempos e ritmos de aprendizagem.

É através de discursos medicalizantes e da patologização da vida no cotidiano escolar que os diagnósticos são constituídos e transformados em laudos, aumentando consideravelmente o público da educação especial na primeira infância. Além dos diagnósticos, é preciso olhar com atenção crítica para o papel dos laudos, que muitas vezes selam o destino escolar de crianças, rótulos e estigmatizando os sujeitos.

METODOLOGIA

A presente investigação adota a **Cartografia** como aposta metodológica, distanciando-se de uma representação estática da realidade para focar no acompanhamento dos fluxos e intensidades que emergem no território pesquisado. O cenário do estudo compreende a rede municipal de ensino de Vitória/ES, com um olhar detido sobre cinco Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs) que, por sua localização estratégica, representam a diversidade sociogeográfica das diferentes regiões administrativas do município.

O percurso investigativo delimitou-se ao **Grupo 6 (crianças de 5 e 6 anos)**, envolvendo uma composição multifacetada de sujeitos:

- **Equipe de Gestão e Docência:** Diretores, pedagogos, professores regentes, professores de Educação Especial e dinamizadores de Educação Física das unidades selecionadas;
- **Coordenação de Educação Especial (CEE):** Interlocução com a equipe técnica e coordenadora, profissionais com vasta expertise na docência e no Atendimento Educacional Especializado (AEE);

- **Famílias:** Cujas narrativas trazem as expectativas e tensões que atravessam a busca pelo diagnóstico.

Dando início à análise do material cartografado, lançou-se mão de ferramentas orgânicas e não lineares, como roteiros de entrevistas semiestruturadas, questionários e a análise documental de relatórios gerenciais e laudos médicos inseridos no Sistema de Gestão Escolar (SGE). Em consonância com Tedesco, Sade e Caliman (2013), as entrevistas não foram meras coletas, mas experiências compartilhadas de construção de sentidos, acolhendo as "palavras de ordem" e as rupturas que surgem no cotidiano.

A opção por não categorizar as narrativas *a priori* justifica-se pela necessidade de apreender a complexidade da patologização da infância sem o engessamento de normas preestabelecidas. Assim, o mapeamento aqui apresentado não busca dados encerrados em si mesmos, mas a evidência das práticas medicalizantes e as potências de resistência desmedicalizante que habitam o chão da escola. Nesse cenário, o primeiro dispositivo que emerge com força no território é o laudo médico.

O laudo, embora definido tecnicamente pelo CFM (Resolução 1.658/2002) como um registro diagnóstico, tem operado na Educação Infantil como um **dispositivo de poder** que delimita as fronteiras da normalidade. Os dados extraídos do Sistema de Gestão Escolar (SGE) revelam um cenário alarmante: crianças com menos de dois anos já chegam às instituições com diagnósticos fechados e prescrições medicamentosas precoces.

Como aponta Collares (1996), o que escapa à norma é prontamente convertido em patologia biológica. Esse processo é impulsionado por uma lógica mercadológica onde "diagnosticar torna-se uma tarefa fácil" (Rocha; Cavalcante, 2015), bastando agrupar sintomas sob etiquetas como TDAH ou TEA. Essa facilidade diagnóstica reflete-se diretamente na explosão estatística observada no município: entre 2019 e 2024, o quantitativo de crianças com TEA no SGE saltou de 224 para 961, um crescimento de 330% que evidencia a patologização precoce como estratégia de gestão da infância.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A medicalização e a patologização da vida não são fenômenos recentes, tendo suas bases críticas lançadas nas décadas de 1960 e 1970 por autores como Illich (1975)

e Foucault (1987). No cenário educacional contemporâneo, essa discussão é ampliada por Collares e Moysés (1996), que caracterizam a atualidade como a "Era dos Transtornos".

> Na Era dos Transtornos, vivenciamos a escalada violenta dos diagnósticos de Dislexia, TDAH, TOD e de todas as outras nomenclaturas lançadas cotidianamente pela Academia de Psiquiatria Americana (APA), como novos produtos de mercado, sempre acompanhados por novas drogas recém lançadas no mesmo mercado. Muitas vezes, a nova droga surge até antes que o novo transtorno (Collares; Moysés, 2020 p.36).

Segundo as autoras, assiste-se a uma escalada diagnóstica (Dislexia, TDAH, TOD) em que novos transtornos e psicofármacos são lançados como produtos de mercado, muitas vezes com a droga precedendo a própria definição da patologia (Collares; Moysés, 2020). Sob a lente de Foucault (1987), a escola opera por meio de mecanismos disciplinares que visam a produção de "corpos dóceis": sujeitos moldados para a utilidade e a obediência.

Assim, aqueles que escapam à normalização seja por comportamento, ritmo de aprendizagem ou questões sociais que acabam capturados pelo "imperialismo médico" (Illich, 1975). Nesse processo, o saber médico atua como um instrumento de poder político que isola e individualiza o sujeito, transformando vivências humanas e dificuldades pedagógicas em questões de ordem biológica (Foucault, 2018; Bassani, Oliveira, Rochi, 2022).

> Ser introvertido ou extrovertido, correr na sala, não ter interesse em determinada atividade, sofrer por questões extraescolares, professar uma determinada religião, ser parte de uma família considerada fora dos padrões,pertencer a uma comunidade onde impera a violência, viver em condições indignas, todas essas questões são transformadas em questões de ordem médica que culminam com o encaminhamento da criança para os serviços de
> saúde ou para o atendimento da educação especial no espaço escolar. E, na maioria das vezes, para o atendimento de uma educação especial (Bassani; Oliveira; Ronchi, 2022, p. 235).

O diagnóstico, portanto, passa a ser uma "verdade" imposta que silencia a subjetividade da criança e justifica o encaminhamento crescente ao público da educação especial.

A análise foucaultiana do discurso revela que a "vontade de verdade" não é neutra, mas sustentada por suportes institucionais que legitimam a exclusão.

ISSN: 2358-8829

> O poder político da medicina consiste em distribuir os indivíduos uns ao ladodos outros, isolá-los, individualizá-los, vigiá-los um a um, constatar o estado de saúde de cada um, ver se está vivo ou morto e fixar, assim, a sociedade em um espaço esquadrinhado, dividido, inspecionado, percorrido por umolhar permanente e controlado por um registro, tanto quanto possível completo, de todos os fenômenos (Foucalt, 2018, p.157).

Diante desse quadro, este estudo ancora-se em uma análise desmedicalizante, questionando os discursos que estabelecem as fronteiras entre o normal e o patológico e buscando restituir a autonomia do sujeito frente à hegemonia do saber biomédico.As narrativas das famílias revelam que a busca pelo laudo é, muitas vezes, uma estratégia de sobrevivência para garantir direitos e acesso a terapias. Entretanto, para os profissionais, o efeito é ambíguo. Se por um lado o laudo pode abrir portas institucionais, por outro, ele cristaliza o **capacitismo**. Relatos docentes indicam que a chegada do laudo frequentemente altera o olhar sobre a criança, que deixa de ser vista em sua singularidade para ser lida apenas por suas limitações: *"passam a existir 24 crianças e mais uma laudada"*.

Como pontuam Collares e Amarante (2024), o diagnóstico assumiu um protagonismo desumanizador, onde o rótulo retira o sujeito de cena. O desafio desmedicalizante, portanto, reside em compreender que **o *diagnóstico não muda a criança, muda o olhar social sobre ela***.

A hegemonia do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) tem consolidado a patologização de comportamentos desviantes. A padronização de critérios, embora busque objetividade, silencia as nuances da experiência humana. No contexto capixaba, a transição para o CID-11 e o uso do DSM-V coincidem com a explosão de diagnósticos de TEA, hoje o maior contingente da educação especial.

A pesquisa aponta uma contradição ética: enquanto o DSM-V recomenda avaliações multidisciplinares, as famílias relatam diagnósticos proferidos em consultas de 30 minutos, seguidos de prescrições de psicofármacos como a Risperidona. Esse "imperialismo médico" (Illich, 1975) aliena os sujeitos de suas vivências, transformando a infância — fase de exploração e descoberta — em um período a ser "corrigido".

ISSN: 2358-8829

A análise dos relatórios pedagógicos revela que a escola, por vezes, alimenta esse ciclo ao produzir documentos meramente classificatórios que servem de base para o laudo clínico. É urgente resistir a essa lógica neoliberal que transforma a educação em mercadoria e a criança em um erro biológico a ser reparado.

A análise dos dados do Sistema de Gestão Escolar (SGE) do município de Vitória, em um recorte temporal de cinco anos (2019-2024), revela um fenômeno estatístico contundente. O público da Educação Especial saltou de **387 crianças em 2019 para 1.177 em 2024**, representando um crescimento de **173%**. O dado mais alarmante, contudo, concentra-se no Transtorno do Espectro Autista (TEA): o número de diagnósticos subiu de **224 para 961**, um aumento vertiginoso de **330%**.

Quadro 1. Público da Educação Especial (2019-2024).

Ano	Público Ed. Especial (Total)	Diagnósticos de TEA	% de TEA no Público Total
2019	387	224	57,8%
2024	1.177	961	81,6%

Fonte: Sistema de Gestão Escolar (SGE) do município de Vitória.

Este cenário corrobora a tese de Rios *et al.* (2015) sobre a passagem do autismo da "invisibilidade à epidemia". Esse crescimento não é neutro; ele é alimentado por uma "indústria" que define protocolos de "padrão ouro" baseados em horas fixas de terapias comportamentais, transformando a singularidade da criança em um produto de mercado.

> Inúmeros pesquisadores da medicalização da educação têm trazido pesquisas sobre o crescente aumento dos diagnósticos de autismo nos últimos anos. Atualmente, o autismo ocupa lugar de destaque nos discursos escolares tangentes à inclusão. Rios et al (2015) dizem que o autismo teve uma passagem da "invisibilidade à epidemia", também ressaltando que tal condição dispôs de grande crescimento no campo das pesquisas neurocientíficas e das políticas públicas, porém, ainda permeado por controvérsias, sendo a principal delas a relação a sua etiologia, fato que abre espaço para disputas epistemológicas entre diferentes campos do saber na busca por causas, formas, diagnósticos e tratamentos" (Oliveira; Ronchi, 2023, p.31).

Como aponta de Paula (2017), a produção indiscriminada de diagnósticos esconde questões urgentes que deveriam ser discutidas no âmbito social e pedagógico, e não apenas clínico.

ISSN: 2358-8829

A escrita padronizada dos laudos, muitas vezes baseada estritamente nos critérios do DSM-V, negligencia a dimensão sociológica da infância. Ao tentarmos garantir direitos via diagnóstico, corremos o risco de apagar as subjetividades, tratando como homogêneo o que é essencialmente diverso.

Desmedicalizar, portanto, não significa negar apoio ou intervenções necessárias, mas sim deslocar o foco do "cumprimento de protocolos" para o reconhecimento da criança como sujeito de direitos. A potência do cuidado inclusivo reside no vínculo e no compromisso político de uma educação que veja a criança antes do seu laudo, resistindo ao apagamento de suas potências em nome de uma normalização terapêutica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao questionarmos a patologização de comportamentos e dificuldades de aprendizagem, abrimos espaço para novas formas de compreender e intervir nas situações que se apresentam. Uma perspectiva desmedicalizante nos permite enxergar a criança em sua singularidade, considerando seus contextos sociais, emocionais e culturais, em vez de rotulá-la com diagnósticos reducionistas.

Essa mudança de olhar possibilita a construção de práticas pedagógicas mais inclusivas e acolhedoras, que valorizem a diversidade e o potencial de cada criança. Ao invés de buscar "curas" para supostos transtornos, podemos investir na criação de ambientes de aprendizagem que estimulem a curiosidade, a criatividade e a autonomia. A desmedicalização da vida escolar, portanto, não é apenas uma crítica, mas também um convite à criação de novas possibilidades, de novas formas de pensar e agir na educação.

No decorrer da pesquisa, constatamos que, apesar da ainda evidente prevalência dos laudos, dos rótulos e da persistência de um imperialismo médico que tende a normatizar corpos e subjetividades, começa a emergir, ainda que de forma tímida, uma perspectiva desmedicalizante no âmbito educacional.

Mesmo com o aumento impactante das crianças público da educação especial que foi identificado nesta pesquisa, não queremos contrapor os saberes médicos, mas podemos constatar que muitos laudos foram e são dados de forma apressada, e para modificarmos esta realidade precisamos realizar momentos formativos em todos os segmentos que atuam no contexto escolar para assim pensarmos numa escola mais inclusiva e menos medicalizante. Mas esta é uma proposta para um novo estudo.

Assim, o neoliberalismo escolar que padroniza os corpos, que atrela a dificuldade de aprendizagem ou a inquietude do ser criança a ao que precisa ser diagnosticado e medicado, tem direcionada metas e caso o sujeito não as alcance é considerado um “anormal”.

A infância moderna tem sido cada vez mais "emparedada", confinada entre telas, compromissos estruturados e pouca interação com a natureza. Esse afastamento do mundo natural impacta diretamente o desenvolvimento cognitivo, emocional e motor das crianças. Estudos mostram que o contato com a natureza reduz sintomas de estresse, melhora a atenção e promove um bem-estar geral, aspectos fundamentais para o equilíbrio da saúde mental e física infantil.

Isso não significa ignorar as necessidades reais de crianças com transtornos diagnosticados, mas sim equilibrar a abordagem terapêutica, promovendo um olhar mais amplo sobre a infância. Muitas vezes, o que parece um déficit de atenção pode ser, na verdade, um reflexo da falta de estímulos adequados ao desenvolvimento infantil.

Precisamos, enquanto sociedade, repensar nossas práticas e oferecer às crianças o que elas realmente precisam: menos telas, menos confinamento e menos rótulos, e mais natureza, mais movimento e mais liberdade para serem simplesmente crianças.

REFERÊNCIAS

ARANTES, R. L. A Constituição da Demanda para a Neurologia nas Vozes das Ensinantes. 2017. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação, 2017.

BARROS, R.B.& Passos, E . (2010) Cartografar é acompanhar processos. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.& Escóssia, L.(Org) Pistas do método da cartografia: pesquisa intervenção e produção de subjetividade. (Cap. 3. pp 52-75). Sulina.

BASSANI, Elizabete. A colonização médica e a medicalização da Educação Especial: reflexões sobre laudos na escola. In: VICTOR, Sônia Lopes. VIEIRA, Alexandro Braga. OLIVEIRA, Ivone Martins de. Educação Especial Inclusiva: conceituações, medicalização e políticas. Campos dos Goytacazes, RJ: Brasil Multicultural, 2018.

BRASIL. Política Nacional de Educação Especial na Perspect*iva da Educação Inclusiva*. Brasília, 2008.

CALIMAN , L.; Infâncias medicalizadas: para quê?Psicotrópicos para crianças e adolescentes?. In: CAPONI, S.; VALENCIA,M.F.V.;VERDI,M.(Orgs). Vigiar e

Medicar; estratégias de medicalização da infância. São Paulo: LiberArs, 2016. P. 47 - 60.

CAPONI, S.; Classificar e medicar: a gestão biopolítica dos sofrimentos psíquicos. In: CAPONI,S.;VALENCIA,M.F.V.;VERDI,M.;ASSMANN,S.J.(Orgs). A medicalização da vida como estratégia biopolítica. São Paulo: LiberArs, 2013. P. 97-114.

COLLARES, C. A. L.& MOYSÉS, M. A. A. (1994). *A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico:* a patologização da educação. Série ideias.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Novos modos de vigiar, novos modos de punir: A patologização da vida. Educação, Sociedade & Culturas, Porto, v. 57, p. 31-44, dez. 2020.

ILLICH,I. A expropriação da saúde: nêmesis da Medicina. 3.ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

Lei nº 13.146, de 6 de Julho *de 2015***.** (2015, 06 de julho). Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm

Moysés, M. A.; Angelucci, B. Prefácio. (2021). In: Vigotski, L. S. *Problemas da defectologia*.v. 1 (1ª ed., pp. 9-16). São Paulo: Expressão Popular.

Oliveira, D. N.(2019). *Discursos medicalizantes na educação infantil: problematizações em torno da educação especial.* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo]. Banco de Teses e Dissertações do Programa de Mestrado Profissional em Educação. https://sappg.ufes.br/tese_drupal//tese_13792_Disserta%E7%E3o%20%20D%E9bora-convertido.pdf

Passos,E., Kastrup, V. & Escóssia, L. D. (Org). (2010). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade.* Sulina.

Silva, C. M.; baptista, C.R. Patologização e medicalização da vida: a infância e os processos de escolarização. In: CECCIM, R. B.; FREITAS C.R. de. *Fármacos, remédios, medicamentos: o que a educação tem com isso*? Porto Alegre: Rede Unida, 2021. p. 53-64.