



O DISCURSO MEDICALIZANTE NO COTIDIANO ESCOLAR

Adalberto Duarte Pereira Filho¹
Maria Dolores Fortes Alves²

RESUMO: O trabalho a seguir investigou as concepções das professoras das séries iniciais, a respeito do fenômeno da Medicalização do fracasso escolar, a partir de um estudo de arcabouço metodológico qualitativo, que utilizou-se de entrevistas semiestruturadas. O lastro teórico foi o da psicanálise Freud-laciana em articulação a uma discussão política da Educação trazendo reflexões sobre a dimensão sociopolítica do sofrimento e das inflexões que atravessa o Sujeito na Escola. Analisamos os dados a partir da perspectiva análise do discurso que nos possibilita um Sujeito que “não tem controle sobre o mundo, que o sujeito é ideológico o tempo todo, que o sujeito tem uma parte inconsciente, que tem certa posição nas relações de produção” (GOMES, 2018, p. 617). A Medicalização e da Patologização das doenças-do-não-aprender e das doenças-do-não-se-comportar, ocorre a partir do pensamento neoliberal, que gere a produção do Sofrimento Psíquico.

Palavras-Chaves: Medicalização; Discurso; Patologização; Sofrimento psíquico.

INTRODUÇÃO

O texto a seguir é um fragmento da Tese de doutoramento do autor que se debruçou sobre a Medicalização do fracasso escolar. Compreendemos como medicalização “as diversas manifestações do fenômeno de buscar respostas médicas e individuais para problemáticas sociais e coletivas” (PATTO, 2015, p.50). Implica em tratar questões sociais e psíquicas como se fossem biológicas e iguala o mundo da vida ao mundo da natureza (COLLARES; MOYSÉS, 1994). Como nos alerta Illich (1975) a ampliação e a extensão do poder médico minam as possibilidades das pessoas de lidarem com os sofrimentos e perdas decorrentes da própria vida e com a morte, transformando as dores da vida em doenças. No âmbito da educação essas doenças estão no eixo da aprendizagem e do comportamento, poderíamos nomeá-las como invenções patológicas do-não-aprender e do não-se-comportar. A indagação de que nos impulsionou enquanto curiosidade epistemológica foi “quais as concepções dos professores/as das séries iniciais (1º ao 5º ano), acerca do fenômeno da medicalização do fracasso escolar”? Objetivamos inicialmente: Investigar as concepções dos professores e das professoras das séries iniciais (1º ao 5º ano do ensino fundamental), a respeito do fenômeno da Medicalização do fracasso escolar. E secundariamente : (a) Compreender o fenômeno da Medicalização do fracasso escolar a partir de um estudo teórico-bibliográfico; (b) Identificar as concepções de fracasso escolar e sua relação com a prática pedagógica que permeiam o ideário pedagógico dos professores e professoras das séries iniciais; (c) Analisar as concepções docentes da importância da intervenção médico-farmacológica do fracasso escolar; (d) Avaliar os elementos discursivos docentes acerca dos fatores biopsicossociais que estão implicados nas demandas

¹ Doutor em Educação. Universidade Federal de Alagoas. E-mail: adalberto.filho@cedu.ufal.br

² Doutora em Educação. Universidade Federal de Alagoas. E-mail: mdfortes@gmail.com



que envolvem o fracasso escolar. O movimento, cada vez mais frequente, de Patologização das diversas formas de aprendizagem e de comportamento, sobretudo de crianças, que é expresso nas escolas, tem sido cada vez mais recorrente. No campo acadêmico, é imperativo, a divulgação de estudos que apontam na direção de que, neste momento histórico, estamos nos encaminhando para um cenário de expansão da Medicalização dessas aprendizagens e desses comportamentos que são considerados, cultural e socialmente, desviantes da norma.

METODOLOGIA

O presente estudo atende ao arcabouço metodológico da pesquisa qualitativa. Os sujeitos da pesquisa são as professoras que atuam nas séries iniciais do ensino fundamental (1º ao 5º ano) de uma escola pública da rede municipal de ensino de Maceió e que de modo voluntário aceitem participar desse estudo. O referencial teórico que adotamos para dar lastro a esta investigação é o arcabouço conceitual da Psicanálise a partir de Freud (2016) e de Lacan (1967). Concebemos uma psicanálise que não abdica de sua ética, que produz no analista a possibilidade de refletir sobre a dimensão sociopolítica do sofrimento (ROSA, 2018; FREUD, 2016; LACAN, 1967) e de todas as inflexões que atravessa o Sujeito, a partir dos significantes do nosso tempo, orientado na história e a um campo político a que este Sujeito pertence. Apesar de termos a Psicanálise como fio condutor, sabemos que os meandros de articulação entre psicanálise e política não são lineares. Por conta disso, convocamos psicanalistas e demais autores que fazem interlocução com nosso objeto de investigação, sendo estes: Freud (2016), Patto (1997), Lacan (1967), Collares e Moyses (1994), Foucault (2010), Illich (1975), Rosa (2020), (GOMES, 2018). A coleta de dados se deu por entrevista semiestruturada. Neste caso específico trabalhamos a narrativa de 1 (uma) das 9 (nove) docentes entrevistadas, e para fins didáticos destacamos em **negrito** o recorte de sua narrativa. Esta pesquisa foi apreciada e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL, com o parecer nº 4.827.058 e antes da coleta dos dados, foram reiteradas as participantes da entrevista, os princípios éticos anunciados no TCLE, e coletadas as respectivas assinaturas. Para a análise dos dados, lançando mão do dispositivo teórico-metodológico da análise do discurso (AD). Na perspectiva da AD, é preciso assumir que o sujeito “não tem controle sobre o mundo, que o sujeito é ideológico o tempo todo, que o sujeito tem uma parte inconsciente, que tem certa posição nas relações de produção” (GOMES, 2018, p. 617). Cabe-nos sinalizar, *a priori*, que uma formação discursiva é forjada no seio de um modo de produção específico e que no caso na Medicalização e da



Patologização das doenças-do-não-aprender e das doenças-do-não-se-comportar, isto ocorre a partir do pensamento neoliberal, que gere a produção do Sofrimento Psíquico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As análises que apresentamos nesta seção não expressam toda a amplitude e densidade de sentidos que as narrativas do *corpus* discursivo carregam, sabemos que a partir da relação do analista do discurso com o problema investigado, bem como a relação de tempo-espço que o discurso é forjado e analisado, pode-se produzir diversas possibilidades de análise. A narrativa a seguir colige sem alterações um recorte discursivo de uma das entrevistas anunciadas na seção metodologia.

Ao atentar para o dito: **“fui vendo aqueles alunos que se desconcentram com muita facilidade e tomei pra um espaço mais reservado... comecei a organizar a turma, separei os alunos com dificuldades e trouxe os alunos pra perto de mim e daí eu fui trabalhando com aqueles alunos que tem um déficit de atenção [...], uma... precisa né? um pouco mais de concentração, botei um pouco mais a frente, mesmo eles sendo os maiores, né?”** [...]

Tomando a expressão **“aqueles alunos que se desconcentram”**, cabe-nos aqui, a partir do aporte teórico da análise do discurso, pensar no que está silenciado, no que habita no interdiscurso para buscarmos um desvelamento do dito e do não-dito. A falta de concentração, queixa quase que uníssona entre docentes quando falam de seus alunos, refere-se a uma das principais categorias diagnósticas, que é o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Caminhar entre o dizer e o não-dizer aqui nos desvela o latente. O Silenciado é, na verdade, a transposição da discussão política-pedagógica da não/aprendizagem para o campo médico, o que produz a espiral da Patologização das aprendizagens e dos comportamentos desviantes da norma. Assim, a medicina como área central da saúde no imaginário coletivo serve como instrumento de controle da ordem social perpetuando de forma reeditada o Higienismo na Educação. Enquanto estratégia biopolítica, a medicina munida de fármacos, cada vez mais eficientes em anular a subjetivação humana, disfare a medicação como forma de adentrar o corpo do Sujeito e de atingir o somático e acachapar a subjetividade, em nome de uma ordem institucional. A docilidade Medicalizante do corpo parece sair da esfera individual para estados globais de produção de normalidade em nome de um (des)equilíbrio universalizante que dita normas e comportamentos possíveis, a partir de dispositivos de controle como o DSM. A gestão do espaço físico que (re)organiza os estudantes, e que pode garantir a sua atenção, evitando uma desconcentração, é estabelecida a partir da métrica organizativa da



docente. Tal medida, que intervém na interação entre colegas, também suprime a autonomia dos estudantes de decidir sobre seus corpos e que espaços desejam ocupar. Não se trata apenas de tomar um assento, mas de exprimir seu desejo, de manifestar sua autonomia. Intervir na organização da turma “é um mecanismo de poder que permite extrair dos corpos tempo e trabalho, mais do que bens e riqueza. É um tipo de poder que se exerce continuamente por vigilância e não de forma descontínua” (FOUCAULT, 2010, p. 42). Ao decidir à revelia de seu desejo, onde esse ou aquele aluno se sentará, a docente não intervém apenas da distribuição física dos alunos, mas também define com quem este perderá a proximidade, o contato, os afetos e o convívio mais próximo. Podemos pensar que tal intervenção é o exercício de uma técnica de poder, cuja intenção, inconsciente ou não, é a de imposição de uma ordem que no imaginário da docente facilitará a aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendemos que a medicação em casos específicos é uma intervenção indispensável, mas é também principalmente no âmbito de atuação da psiquiatria biologizantes, um dispositivo tecnológico do âmbito da medicina capaz de intervir e resolver qualquer demanda mesmo que da ordem subjetiva do humano. Assim, tomamos o conceito de Medicalização como uma forma contemporânea de governamentalidade e biopoder pronta para atender a uma política de controle dos corpos e da vida. No âmbito educacional toma-se como a gestão dominadora dos corpos infantis.

Ao refletir sobre as possíveis patologias que emergem no ambiente escolar, damos-nos conta que estamos imersos num espaço de fecundo adoecimento no que tange às doenças-do-não-aprender e as doenças-do-não-se-comportar. Estamos diante de uma epidemia de diagnósticos de Transtornos mentais da infância engendrada pela banalização do uso de medicamentos. Essa banalização é materializada a partir da emissão de laudos médicos psiquiátricos, que desembocam numa prescrição medicamentosa nefasta, que desfigura a subjetividade e se transforma em mais uma demanda no âmbito da saúde mental infanto-juvenil. A psiquiatria clássica intervém, em nossos tempos, a partir da abstração da subjetividade, dos aspectos socioeconômicos e políticos que forjam o homem em cada época. E ao desconsiderar esses aspectos, homogeneiza os sujeitos, acapacha a pluralidade humana e os modos de vida, e reduz sua intervenção ao organismo humano.



REFERÊNCIAS

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico (A Patologização da Educação). **Série Ideias**, n. 23, São Paulo, p. 25-31. 1994.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes. 2010.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (o caso Dora) e outros textos**. São Paulo: Companhia das letras, 2016.

GOMES, C. F. Resenha da obra “PÊCHEUX, M. O discurso: Estrutura ou acontecimento, Tradução: Eni Puccinelli Orlandi 7ª edição. Campinas: Pontes Editores, 2002”. **Web-Revista SOCIODIALETO –NUPESDD / LALIMU**, v. 9, n. 25, jul. 2018.

ILLICH, I. **A Expropriação da Saúde: Nêmesis da Medicina**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.

LACAN, J. **O seminário, livro 14: a lógica do fantasma (1966-1967)**. Sessão de 10 maio 1967.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia (4ª ed)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.

ROSA, M. D. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento**. São Paulo: Escuta, 2018.