



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DO ESPÍRITO SANTO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO
PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO**

MÁRCIA IZABEL COUTINHO

**COMPOSIÇÕES E ATRAVESSAMENTOS COM UMA FORMAÇÃO
CONTINUADA SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA
EDUCAÇÃO E DA VIDA**

**VITÓRIA
2021**



MÁRCIA IZABEL COUTINHO

**COMPOSIÇÕES E ATRAVESSAMENTOS COM UMA FORMAÇÃO CONTINUADA
SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA VIDA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação, na linha de pesquisa Práticas Educativas, Diversidade e Inclusão Escolar.

Orientador: Prof. Dr. Jair Ronchi Filho

VITÓRIA
2021

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

C871c Coutinho, Márcia Izabel, 1968-
Composições e atravessamentos com uma formação continuada sobre a medicalização da educação e da vida / Márcia Izabel Coutinho. - 2021. 117 f. : il.

Orientador: Jair Ronchi Filho.
Dissertação (Mestrado Profissional em Educação)
Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação.

1. Medicalização. 2. Professores - Formação. I. Ronchi Filho, Jair. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Educação. III. Título.

CDU: 37

MÁRCIA IZABEL COUTINHO

**COMPOSIÇÕES E ATRAVESSAMENTOS COM UMA FORMAÇÃO CONTINUADA
SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA VIDA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação na linha de pesquisa Práticas Educativas, Diversidade e Inclusão Escolar.

Aprovada em 30 de setembro de 2021.

COMISSÃO AVALIADORA:



Prof. Dr. Jair Ronchi Filho (Orientador)
Universidade Federal do Espírito Santo



Prof. Dr. Vitor Gomes (Membro Interno)
Universidade Federal do Espírito Santo



Prof.^a Dr.^a Maria Riziane Costa Prates (Membro Externo)
Universidade Vila Velha

(DIGITALMENTE)

Prof.^a Dr.^a Elizabete Bassani (Membro Externo - Convidada)
Universidade Federal do Espírito Santo

AGRADECIMENTOS

Em civilizações admiravelmente altruístas, como as do continente africano, a percepção sobre a maneira como nos constituímos seres humanos é bastante especial e, em linguagem própria de alguns desses povos, expressa pelo termo *Ubuntu*. De acordo com Louw (2010, p. 14), Ubuntu pode ser compreendido como “Uma pessoa é uma pessoa por meio de outras pessoas” ou “Eu sou porque nós somos”.

Face à legitimidade dessa percepção, preciso ressaltar que esse trabalho só foi possível por um coletivo de pessoas que, através de palavras, ações e orações, extremamente generosas e potentes, se dispuseram a construí-lo. Seguem algumas menções, com meus sinceros e melhores agradecimentos.

Ao meu filho Bruno, amor imensurável e incondicional. Sua grandeza de caráter me faz transbordar de orgulho, alegria e paz. “Não és sequer a razão do meu viver, porque tu és já toda a minha vida” (Florbela Espanca).

À minha mãe, Teresa, que ensinou a família e amigos sobre o amor incondicional e suas composições: alegria, dedicação, tolerância, persistência, lealdade, zelo, sensibilidade, responsabilidade, esperança e fé, dentre tantas outras.

Ao meu pai, Washington Luiz (*in memoriam*).

Aos amados e admiráveis irmãos e irmãs Zunalva, Zelzi, Níveo, Zilmar (*in memoriam*), Newton, Ivone e Mauro; aos fraternais cunhados e cunhadas; aos adoráveis sobrinhos e sobrinhas; aos encantadores sobrinhos-netos, sobre os quais se edifica a nossa esperança.

Aos parentes e amigos de todos os tempos, muito importantes e queridos, ainda que não citados, jamais serão esquecidos pois compõem, de maneira imanente, a minha trajetória de vida.

Ao professor Dr. João Luiz Simplício Porto, amigo caríssimo e inspiração diária de dignidade, empatia e coragem.

Aos companheiros de trabalho da PMV, profissionais valorosos e entusiastas, com os quais compartilhei alegrias, lanches e lutas na construção da educação emancipadora com a qual nos devotamos.

Aos professores e profissionais da Ufes/PPGMPE, em especial aos professores Dr. Alexandre Braga Vieira e Dr.^a Andressa Mafezoni Caetano, pela dedicação ao programa e estímulo constante para a superação dos desafios - coletivos ou particulares - vivenciados.

Ao meu orientador, professor Dr. Jair Ronchi Filho, profissional e ser humano admirável, por tantos ensinamentos através de palavras serenas, sorrisos ternos e ações extremamente coerentes e afetuosas. Além da enorme gratidão, meu respeito e carinho. Que possamos estar juntos, em dias mais felizes.

Aos professores Dr. Vitor Gomes, Dr.^a Elizabete Bassani e Dr. Vanildo Stieg (*in memoriam*) que, no exame de Qualificação, de maneira remota, mas extremamente generosa e fraternal possibilitaram, com zelo e reflexões potentes, a continuidade dessa caminhada. Prof. Vanildo, você está presente!

À professora Dr.^a Maria Riziane Costa Prates pela providencial e carinhosa acolhida.

Aos companheiros da Turma 3 - Paulo Freire, da Ufes/PPGMPE, uma gente adorável, fraterna e virtuosa que não apenas gosta e defende a diversidade, mas, trabalha incansavelmente para promovê-la.

Ubuntu.

RESUMO

A pesquisa analisa os aspectos que compuseram e atravessaram a realização de um curso de extensão universitária com a temática “Medicalização da educação e da vida” por profissionais e estudantes das áreas da Educação, Psicologia e Saúde. Trata-se de estudo qualitativo. Vale-se da análise documental dos registros apresentados pelos participantes de um curso de extensão para a realização da pesquisa de campo. Para o estudo dos dados, organiza categorias específicas e utiliza a dinâmica de Análise de Conteúdo. Compõe, a partir dos referenciais teóricos, uma revisão conceitual e discussões sobre o fenômeno da medicalização no contexto da educação e da sociedade. Compreende a complexidade de tal fenômeno e destaca, dentre seus dispositivos, a transformação de questões de diversas ordens, em patologias dos indivíduos. Defende a construção de práticas contrárias à lógica medicalizante para a garantia da autonomia e diversidade dos sujeitos. Como contribuição inventiva da pesquisa – o produto educacional – propõe um livro digital com o título “Uma conversa inicial sobre o fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos” que visa a contribuir para o debate e promover a construção de práticas desmedicalizantes. As discussões e inferências estabelecidas a partir dos documentos analisados evidenciam, dentre outros, o seguinte: a necessidade de potencializar debates, principalmente com profissionais da educação, psicologia e da saúde, acerca dos constituintes históricos, sociais, políticos e econômicos do fenômeno da medicalização, visando a desconstrução de práticas que perpetuam processos de domínio e exclusão na sociedade e o desejo e comprometimento dos sujeitos que realizaram o curso de extensão universitária com a composição de melhores possibilidades de vida, para todas as pessoas.

Palavras-chave: Medicalização. Medicalização da educação. Práticas desmedicalizantes. Formação continuada.

ABSTRACT

This research aims to analyze the aspects which enveloped a university extension course entitled “Medicalization of Education and Life” through the perspective of professionals and students of the fields of Education, Psychology and Health. This is a qualitative study. It is worthy to mention that to carry out the field research, it was required the documental analysis of the records presented by the university extension course alumni. As for the data study, it organizes specific categories and also uses the dynamic of the Content Analysis method. Departing from the critical theoretical references, it brings about a conceptual review and also sparks the debates related to the medicalization phenomenon within the context of Education and society. It understands the complexity of such phenomenon and highlights, amongst its components, the transformation of questions of different orders, issues into pathologies of the individuals. It argues against the medicalization process to maintain the autonomy and the diversity of the individuals. The inventive contribution of this research – the educational product – proposes an e-book entitled “An Initial Conversation about the Medicalization Phenomenon, its Compositions and Effects” which aims at fostering the continuing education measures for feeding the critical thinking about the phenomenon of the medicalization of Education and society and as well as promoting the development of the demedicalization process. The considerations and inferences which arose from the analysis of the documentation suggest, among others, the following: the necessity of promoting debates, especially for Education, Psychology and Health professionals, to discuss the historical, social, political and economic aspects of the medicalization phenomenon, targeting at the deconstruction of the practices which perpetuate the process of societal exclusion and the will and commitment of the individuals that attended the university extension course with the composition for better life possibilities for all the people.

Keywords: Medicalization. Medicalization of education. Demedicalization process. Continuing education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Globo de Hunt-Lenox	14
Figura 2 – Detalhe do Globo Hunt-Lenox indicando a inscrição <i>Hic Sunt Dracones</i> (Aqui há dragões)	14
Figura 3 – Tela “O triunfo da morte” de Pieter Bruegel	21
Figura 4 – Nuvem de palavras com os termos de maior frequência de citação nos registros documentais da pesquisa.....	69
Figura 5 – Capa do Produto Educacional – Livro digital “Uma conversa inicial sobre o fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos”...101	

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Ufes – Universidade Federal do Espírito Santo

PPGMPE – Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Educação
(vinculado ao CE da UFES)

CE – Centro de Educação da Ufes

PMV – Prefeitura Municipal de Vitória, ES

ICA – Associação Cartográfica Internacional

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Nepeme – Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Medicalização da Educação
da UFES

OMS – Organização Mundial da Saúde

MEC – Ministério da Educação

Capex – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do MEC

Niepacis – Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Processos de Aprendizagem,
Cognição e interação Social da UFES

UBS – Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Termos utilizados e síntese dos dados relacionados com o quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa abrangente para a *Revisão de Literatura*29
- Tabela 2 – Termos utilizados e quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017, para a *Revisão de Literatura*30
- Tabela 3 – Termos utilizados e quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017, com aproximações conceituais com esta pesquisa, para a *Revisão de Literatura*30

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 – Trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017, com aproximações conceituais com a pesquisa e síntese de dados utilizados na Revisão de Literatura..... 29
- Quadro 2 – Categorização da Análise de Conteúdo a partir do objetivo específico A proposto para o trabalho 73
- Quadro 3 – Categorização da Análise de Conteúdo a partir do objetivo específico “B” proposto para o trabalho 74
- Quadro 4 – Categorização da Análise de Conteúdo a partir do objetivo específico “C” proposto para o trabalho 76

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO – <i>HIC SUNT DRACONES</i> (AQUI HÁ DRAGÕES)	13
1.1	ALÉM DE DRAGÕES, A PESTE	20
1.2	PROBLEMÁTICA E OBJETIVOS	24
1.3	CONTRIBUIÇÃO INVENTIVA DA PESQUISA	25
1.4	ESTRUTURAÇÃO DOS CAPÍTULOS	25
2	REVISÃO DE LITERATURA	27
3	O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO E SEUS ATRAVESSAMENTOS	45
4	PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA	56
4.1	A NATUREZA QUALITATIVA	57
4.2	A PESQUISA DOCUMENTAL	58
4.3	COMPOSIÇÕES DA ANÁLISE DE CONTEÚDO	60
4.4	INSPIRAÇÕES DA PESQUISA CARTOGRÁFICA	62
4.5	DOCUMENTOS PARA A CONSTRUÇÃO DE DADOS	64
5	ANÁLISE DOS DADOS – COMPOSIÇÕES POSSÍVEIS	66
5.1	A POSSIBILIDADE DE PROBLEMATIZAÇÃO DOS PROCESSOS MEDICALIZANTES COMO POTÊNCIA PARA A VIDA	78
5.2	A COMPREENSÃO CRÍTICA E FUNDAMENTADA SOBRE OS PROCESSOS MEDICALIZANTES COMO POTÊNCIA PARA A VIDA	85
5.3	A CONSTRUÇÃO DE RESISTÊNCIAS AOS PROCESSOS MEDICALIZANTES COMO POTÊNCIA PARA A VIDA	92
6	PRODUTO EDUCACIONAL – SEMENTES DE DRAGÕES	96
6.1	O LIVRO DIGITAL “UMA CONVERSA INICIAL SOBRE O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO, SUAS COMPOSIÇÕES E ATRAVESSAMENTOS”	100
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	102
	REFERÊNCIAS	105

1 INTRODUÇÃO – *HIC SUNT DRACONES* (AQUI HÁ DRAGÕES)

Para a realização do mestrado, precisei deslocar-me por diversos territórios¹: alguns familiares e outros, absolutamente desconhecidos. Na tentativa de uma breve contextualização, apesar do extenso lapso temporal, segue uma narrativa deste percurso.

No ano de 1994, no trabalho com meus alunos do ensino fundamental, abordei, de acordo com o Planejamento da Rede Pública Municipal de Ensino, temas relacionados com a geografia do município de Vitória/ES – a partir das referências do bairro São Pedro, onde se localizava a escola. Nessa época, a escola dispunha de alguns mapas e um pequeno globo terrestre – todos já bem desgastados. Depois de algumas aulas em que espalhávamos os mapas pelo chão e rodopiávamos² com o globo, precisei buscar outras informações sobre o objeto esférico de representação da Terra, tal era o fascínio das crianças por ele.

Dentre os escassos recursos da biblioteca escolar, encontrei o que parecia ser uma enciclopédia. Mas, pelo estado roto e ausência de várias páginas, sua identificação autoral não foi possível. Entretanto, ao folhear o livro, encontrei, surpreendentemente, uma imagem e verbete que faziam referência ao que eu buscava. Entusiasmada, levei-o para a sala de aula. Além de algumas informações sobre globos terrestres, no verso da página destacada, havia também uma imagem peculiar – retratando o detalhe de um globo em especial – com a expressão em latim *HIC SUNT DRACONES* e a seguinte tradução: “Aqui há dragões”. Os olhos atentos das crianças brilharam quando leram e precisamos de muitas outras aulas para conversar acerca do que tínhamos descoberto sobre o Globo de Lenox, cartografia³ e também sobre dragões!

¹ O conceito de território, por ser utilizado com variados sentidos, tornou-se polissêmico. Assim, explícito que, neste momento, utilizo o termo para compor uma expressão que simbolize tanto as mudanças objetivas quanto as subjetivas vivenciadas pela/para a realização deste trabalho.

² Nessas aulas abordei também, conceitos relacionados aos movimentos de rotação e translação da Terra, bem como de outros corpos celestes pelo universo. A dança/rodopio era uma analogia lúdica a esses movimentos.

³ O termo cartografia exprime, nesse contexto, o sentido tradicional atribuído pela Associação Cartográfica Internacional: “Disciplina que envolve a arte, a ciência e a tecnologia de construção e uso de mapas, favorece a criação e manipulação de representações geoespaciais visuais ou virtuais, permite a exploração, análise, compreensão e comunicação de informações sobre aquele recorte espacial” (ICA, 2003).

De acordo com Duzer (2017), o globo de *Hunt-Lenox*, como é realmente denominado, trata-se de um objeto esférico⁴ de cobre, datado entre 1504 e 1506, com aproximadamente 13 centímetros de diâmetro e representativo do nosso planeta. Atualmente encontra-se na biblioteca pública de Nova Iorque (DUZER, 2017).

Entretanto, o pequeno tamanho é inversamente proporcional ao valor artístico e histórico dessa antiguidade: os registros dos conhecimentos acerca do mundo físico, resultantes das explorações marítimas e terrestres à época, até alguns detalhes sobre o modo de ser e estar naquele vasto e ainda tão desconhecido território podem estar representados naquele objeto (Figuras 1 e 2).

Figura 1 – Globo de Hunt-Lenox



Fonte: Biblioteca Pública de Nova Iorque

Figura 2 – Detalhe do Globo Hunt-Lenox indicando a inscrição *Hic Sunt Dracones*



Fonte: Biblioteca Pública de Nova Iorque

⁴ Desde o século V a.C. os gregos sabiam sobre o formato esférico da Terra (MAC DOUGALL, 2020). Contudo, ainda hoje, mesmo após as viagens espaciais, com relatos científicos e imagens aéreas extremamente confiáveis, os “terraplanistas” propagam que isso é uma invenção.

No Globo de Hunt-Lenox, assim como em vários mapas depois dele, a frase “Aqui há dragões” foi o registro da provável maneira com que os cartógrafos se referiam aos territórios desconhecidos (MISSINNE, 2012). Entretanto, a criatividade, aliada à peculiar erudição dos marinheiros daquela época, acabou por consolidar, no imaginário das pessoas, a certeza de que criaturas monstruosas e, em especial, dragões, habitavam a Terra.

Sobre dragões, Borges (2004, p. 24), em sua antológica obra, assim os descreve:

O dragão possui a capacidade de assumir muitas formas, mas estas são inescrutáveis. Em geral o imaginam com cabeça de cavalo, cauda de serpente, grandes asas laterais e quatro garras, cada uma dotada de quatro unhas. A história lhe atribui a paternidade dos primeiros imperadores. Seus ossos, dentes e saliva desfrutam de virtudes medicinais. Pode, segundo sua vontade, ser visível ou invisível aos homens.

Ao destacar sobre a forma de escrita marcada pelo imaginário e que, ao se utilizar de metáforas, busca um diferente modo de representar a realidade, Le Guin (2019, p. 4) afirma: “A nossa sociedade — global, multilinguística, imensamente irracional — talvez só possa descrever a si mesma com a linguagem intuitiva da fantasia”. Arremato minha concordância com a autora, principalmente neste momento sociopolítico de caos.

Assim, valendo-me da potência mítica, em prol de novas sensibilidades perceptivas (MARQUEZ, 2014), apresento alguns dos dragões⁵ com os quais me deparei:

Dragão I – *Utopos Draco*: o desejo de realizar um mestrado é antigo – quase a minha idade. No entanto, concretizar esse desejo após 25 anos da graduação está sendo um enorme desafio: deslocar-me cotidianamente e bem entre as ações, tempos e sentimentos de ser mãe, mãe de mãe, irmã, tia, amiga, mulher, dona de casa, profissional e estudante é muito desgastante – emocional e fisicamente. Porém, a satisfação por vivenciar novos, imensos e intensos aprendizados é indescritível.

Dragão II – *Mutationes Draco*: a proposta inicial para a pesquisa de mestrado versava sobre a formação continuada de profissionais em uma perspectiva de educação inclusiva. Esse tema surgiu em razão de um desafio profissional: apesar

⁵ Por inestimável sugestão do professor Dr. Vítor Gomes, durante o exame de qualificação, nomeei esses dragões metafóricos. Entretanto, as expressões foram criadas por liberdade poética, não se tratando necessariamente de termo original da língua latina – da qual não possuo domínio vocabular.

de ser professora de séries iniciais desde 1991 e pedagoga desde 2005 e ter ocupado cargos de direção escolar, nos últimos sete anos, passei a atuar como gerente de formação e desenvolvimento de servidores na Escola de Governo de Vitória,⁶ vinculada à Secretaria de Gestão da Prefeitura Municipal de Vitória.

Logo que assumi a gerência, a Escola de Governo recebeu uma demanda por formação que discutisse a inclusão e a diversidade na sociedade – em razão de situações de discriminação por parte de servidores da prefeitura, no atendimento às pessoas com deficiência ou vítimas de agressão que buscavam os serviços públicos.

Após várias discussões de planejamento, foi implementada a formação “Inclusão social e educativa: reflexões, ações e possibilidades”. Com algumas reestruturações, entre 2015 e 2018, foram realizadas 17 turmas, com um total de 754 participantes concludentes. Apesar da agradável surpresa, pelo quantitativo de profissionais que buscaram a formação e também pelas avaliações positivas acerca dos temas discutidos e abordagem adotada, tanto eu, quanto os demais integrantes da equipe técnico-pedagógica da Escola de Governo fomos surpreendidos por relatos recorrentes de servidores não docentes, mas que atuavam em unidades escolares: afirmavam que a temática trabalhada era, antes daquela formação, desconhecida para vários deles.

Assim, nasceu a proposta inicial para pesquisa, do desconforto pelo fato de existir, dentro de nossas escolas, profissionais que, apesar de lidarem cotidianamente com alunos, pais e professores, estavam alheios às discussões e sensibilização acerca da “Inclusão”, em uma outra face da exclusão.

Todavia, logo após o processo seletivo deste mestrado, no primeiro encontro com o orientador, ele me apresentou ao ainda pouco familiar campo problemático da medicalização da educação. O relato sensível e extremamente comprometido dos trabalhos realizados e em curso, como também das dificuldades relacionadas à questão, aliado ao desafio de potencializar a pesquisa em novos territórios conceituais, conduziu-me a uma análise do meu percurso profissional, evidenciando

⁶ “A Escola de Governo de Vitória é um espaço de formação para a criação, socialização e atualização de conhecimentos que falam da prática social produzida no trabalho e pelo próprio trabalho” (VITÓRIA, 2018).

os atravessamentos imperceptíveis, até então, dos processos medicalizantes por minhas práticas, passadas e atuais, tanto como professora quanto como pedagoga.

Simultaneamente a essa autorreflexão, busquei, nas leituras indicadas, conhecer um pouco mais do fenômeno. Não demorou muito para que eu mudasse a atenção para o novo tema que, a meu ver, poderia ser ainda mais significativo para a minha formação e, por conseguinte, com maior possibilidade de contribuição à Educação. Inspirada pelo grande Manoel de Barros diria: Sou fraca para paixões – apaixonei-me! Obviamente, esse não foi, ainda, o *Mutationes Draco*.

Para apresentar nova proposta de pesquisa, que estivesse inserida no campo da medicalização, iniciei a revisão da literatura. Concomitantemente, estreei minha participação no Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Medicalização da Educação (Nepeme), vinculado ao Centro de Educação da Ufes, do qual fazem parte, como fundadores, docentes e ativistas, os professores Dr. Jair Ronchi Filho e Dr^a Elizabete Bassani.

Nessa mesma época, acompanhei a realização da segunda turma do curso de extensão "Medicalização da educação e da vida: conceitos, fundamentos teóricos e práticas não medicalizantes", promovido pelo Nepeme e ministrado, com enorme compromisso e competência, pelos professores Jair Ronchi Filho e Elizabete Bassani. O grupo, diverso, recebeu afeto, compreensão e informação – ferramentas para a necessária discussão e reelaboração de questões impactantes e complexas, relacionadas com a medicalização da vida e da educação. Foi um enorme aprendizado.

No decorrer desse evento, tomei conhecimento, pelos participantes, da realização de outra formação, voltada exclusivamente aos profissionais do município de Vitória, com o tema "Medicalização da educação e práticas pedagógicas desmedicalizantes". De acordo com a gerência de formação da Secretaria de Educação, responsável pelo curso, a demanda surgiu após a divulgação de dados alarmantes,⁷ desconhecidos até pela equipe de Educação Especial, quanto ao uso de medicamentos – principalmente psicoestimulantes do grupo das anfetaminas – por crianças em idade escolar.

⁷ Além do Brasil ocupar o segundo lugar mundial no consumo de substâncias psicoestimulantes por crianças, a cidade de Vitória ficou em terceiro lugar no *ranking* brasileiro nesse ano (ANVISA, 2013).

Por essa gerência, soube também que já haviam sido realizadas duas turmas do curso e, em atendimento à enorme demanda, aliado ao fato da urgente necessidade em enfrentar a problemática da medicalização no município, a terceira turma já estava planejada para início em março de 2020, tão logo começasse o ano letivo.

Segundo a responsável, significativas discussões foram realizadas nas turmas anteriores. Uma das linhas de ação a ser desenvolvida com essa nova turma seria planejar a criação de um protocolo de ações desmedicalizantes para o município. Vislumbrei um potencial incrível nessa formação, que vinha ao encontro da minha vivência profissional e das indagações acadêmicas atuais e concluí que aquele deveria ser o caminho a direcionar a temática de meus estudos.

Entretanto, houve a suspensão, por tempo indeterminado, da realização da citada formação para os professores. A suspensão foi decorrente da necessidade de isolamento social realizado como medida de contenção da pandemia do COVID-19 que atravessou o mundo no início do ano de 2020. Como o acompanhamento do processo formativo seria o campo problemático de minha pesquisa, este trabalho foi inviabilizado.

Apesar das impactantes limitações do momento, busquei contato entre o que eu havia apreendido conceitualmente e as atuais possibilidades, em face ao intuito inicial de desenvolver um trabalho que pudesse, realmente, contribuir com a educação e com a sociedade, em um compromisso ético-político a favor da vida.

Dessa maneira, após orientações, novas mudanças resultaram na retomada da formação promovida pelo Nepeme, adaptando meu estudo para a análise documental dos registros apresentados pelos participantes daquele curso de extensão universitária intitulado “Medicalização da educação e da vida: conceito, fundamentos teóricos e práticas não medicalizantes”.

O curso, idealizado pelo professor Dr. Jair Ronchi Filho e pela professora. Dr^a. Elizabete Bassani, foi ministrado por ambos, nos anos de 2018 e 2019, na Ufes, e contou com a participação de profissionais e estudantes das áreas de educação e saúde. Na finalização do curso, os participantes produziram, individualmente, registros escritos acerca dos efeitos dessa formação sobre sua atuação profissional. Assim, foram realizados, pela segunda turma, 35 registros, que compõem o acervo documental utilizado para o levantamento de dados da presente pesquisa.

Dessa forma, mantendo o campo de estudo deste trabalho na percepção de práticas desmedicalizantes, o título recebeu novo traçado: “Composições e atravessamentos associados a realização de um curso de extensão universitária com o tema medicalização da educação e da vida”.

Diversas definições e distintos sentidos são atribuídos ao termo *medicalização*. Diante dos paradigmas epistemológicos inerentes a cada um deles, é importante explicitar que a compreensão assumida neste trabalho, em consonância com os pressupostos teóricos do curso de extensão universitária – do qual emanaram os registros documentais para esta pesquisa – se apoia na definição elaborada pelo *Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade*:⁸

Entende-se por medicalização o processo por meio do qual as questões da vida social - complexas, multifatoriais e marcadas pela cultura e pelo tempo histórico – são reduzidas a um tipo de racionalidade que vincula artificialmente a dificuldade de adaptação às normas sociais a determinismos orgânicos que se expressariam no adoecimento do indivíduo (GRUPO DE TRABALHO EDUCAÇÃO E SAÚDE DO FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE, 2015, p.11).

Com percepção similar à definição acima referenciada, Caponi (2009) evidencia que o processo de medicalização ocorre tanto em casos considerados como desvios de comportamento quanto em processos naturais da vida. A autora afirma, ainda, que é considerado como desvio de comportamento, qualquer conduta que não esteja em conformidade com padrões hegemônicos socialmente desejáveis ou aceitos (CAPONI, 2009).

Nessa lógica perversa, a diversidade humana pode, de acordo com as normas estabelecidas, configurar-se uma patologia e, como tal, ser passível de receber tratamento médico, inclusive medicamentoso. Amarante (2017) denuncia que esse processo é uma ameaça à autonomia dos sujeitos.

⁸ O Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade foi criado em 2010 por profissionais e estudantes das áreas da saúde e educação, dentre outros. Tem por finalidade “[...] articular entidades, grupos e pessoas para o enfrentamento e a superação do fenômeno da medicalização, bem como mobilizar a sociedade para a crítica à medicalização da aprendizagem e do comportamento”. Na ocasião de seu lançamento, foi aprovado um manifesto destacando suas diretrizes, objetivos e propostas de atuação (Disponível em <http://medicalizacao.org.br/>. Acesso em: 17 fev. 2020).

No entanto, contrários a essa lógica, ocorrem movimentos de resistência e enfrentamento que se caracterizam como práticas desmedicalizantes. Um desses movimentos, do qual este trabalho se aproxima para análise, foi a realização do curso de extensão universitária com a temática da medicalização.

O estudo se legitima ao promover o debate e visibilizar práticas de enfrentamento à medicalização da educação e da sociedade, em defesa da autonomia dos sujeitos, da diversidade e da vida.

Concluindo a narrativa da construção deste trabalho, exponho que a metáfora criada sobre o Dragão II – *Mutationes Draco* ilustra não as razões, mas, todas as mudanças decorrentes das sucessivas reestruturações da minha pesquisa, deixando o conhecido e aventurando-me por novos caminhos, principalmente em meio a uma pandemia.

Finalmente, assumo que, apesar de sentir algum temor, não me incomodei com a advertência sobre enfrentar monstros⁹ e, como Daenerys,¹⁰ fui desembravecer os dragões para caminhar por aqueles desconhecidos territórios. Afinal, sempre há promessas de riquezas.

1.1 ALÉM DE DRAGÕES, A PESTE

Uma pandemia levou à morte milhares de pessoas. Inicialmente negada pelas autoridades, espalhou-se rapidamente contagiando grande parte da população. A ineficiência governamental aliada à desinformação, disseminação de credices acerca de curas milagrosas, descumprimento de normas sanitárias, propagação de notícias falsas e condutas irracionais das autoridades e de parte da população, dentre outros, acarretaram o agravamento da situação e o distanciamento da cura. Dor e sofrimento atingiram milhares de famílias. Os pobres e demais minorias

⁹ A célebre expressão de Nietzsche (2001, p. 89), na quarta parte – “Aforismos e interlúdios”, do livro “Além do bem e do mal”, é: “Quem deve enfrentar monstros deve permanecer atento para não se tornar também um monstro. Se olhares demasiado tempo dentro de um abismo, o abismo acabará por olhar dentro de ti”.

¹⁰ Daenerys Targaryen é uma personagem fictícia, conhecida também como a “Mãe de Dragões”, da épica obra “As crônicas de gelo e fogo”, do escritor estadunidense George R. R. Martin. Além dos livros, a adaptação televisiva, com oito temporadas pelo canal HBO (de abril/2011 a maio/2020), sob o título *Game of Thrones*, fez um enorme sucesso mundial. Disponível em: <https://www.hbo.com/#/game-of-thrones>. Acesso em: 15 set. 2020.

marginalizadas foram os mais impactados. As desigualdades sociais se ampliaram (TEIXEIRA, 2002; SANTOS, 2006; MOURA; ROCHA, 2012; PASSOS, 2020).

A descrição anterior refere-se à pandemia que assolou a Europa, em meados do século XIV e que ficou conhecida como “Peste Negra”.¹¹

Pereira (2020) apresenta registros artísticos que retrataram o terror pela morte e devastação instaurados na sociedade da época, em decorrência de guerras e doenças como a Peste Negra (Figura 3).

Figura 3 – Tela “O triunfo da morte” de Pieter Bruegel



Acervo: PEREIRA, 2020

Resguardadas as diferenças, a descrição sobre a pandemia do período medieval poderia ser utilizada também, lamentavelmente, para caracterizar parte do que ocorreu no início do ano de 2020 e do que ainda vivenciamos com a *Covid-19*, numa outra metáfora – dessa vez, assustadoramente semelhante

¹¹ Conhecida também como Peste Bubônica, Peste Negra foi o nome atribuído à doença infecciosa provocada pela bactéria *Yersinia pestis*, sendo transmitida aos humanos por picadas de pulgas infectadas que parasitam roedores do ambiente. Provoca sintomas muito fortes e pústulas escuras na pele. A mortalidade dos infectados era, antes da descoberta do tratamento com antibióticos, muito elevada e rápida. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_pestes.pdf. Acesso em 22 de set. 2020.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), pandemia é o mais amplo estado de disseminação de uma doença. Ela acontece quando uma epidemia – que é o aumento inesperado e expressivo de casos de uma determinada doença para várias regiões – se torna mundialmente abrangente, com transmissão contínua entre as pessoas. Em março de 2020, o diretor geral da OMS declarou que a COVID-19 havia sido caracterizada como uma pandemia (OMS, 2020).

No Brasil, os dados acerca da pandemia, registrados inicialmente pela Agência Brasil, vinculada ao Governo Federal, foram contestados por diversos veículos de comunicação que denunciaram as subnotificações quanto às mortes por COVID-19, afirmando que o número real era muito maior do que o divulgado (BBC, 2020).

Diante dessa desfaçatez, foi criado, em junho de 2020, um consórcio de veículos de imprensa que, a partir de informações das secretarias de saúde estaduais, tem atualizado e divulgado, diariamente, dados mais verossímeis relacionados com a pandemia. Esse consórcio contabilizou, até o presente momento,¹² o trágico somatório de 580.525 mortes por COVID-19 no Brasil (GLOBO, 2021).

Além de ocultar dados, o governo brasileiro empreendeu uma dinâmica de esquivar-se de suas obrigações, o que contribuiu para o descontrole da pandemia, potencializando uma crise política e social sem precedentes (GIOVANELLA; MEDINA; BOUSQUAT, 2020).

Essas ações e omissões por parte do governo brasileiro, evidenciam, de acordo com Duarte (2020, p. 82), uma sobreposição da Necropolítica¹³ às estratégias neoliberais¹⁴ em curso.

[...] a chegada da pandemia do novo coronavírus ao país não apenas explicitou um conjunto de diferentes tecnologias de poder que já se encontravam em exercício no Brasil, bem como evidenciou deslocamentos no modo como biopolítica, neoliberalismo e necropolítica se encontravam articulados entre nós.

¹² Atualizado em 31-8-2021, às 20h (Disponível em: <https://g1.globo.com>)

¹³ O termo Necropolítica, proposto pelo filósofo camaronês Achille Mbembe, discorre sobre a maneira como os Estados modernos, sob a prerrogativa de instituir políticas de segurança para a população, acabam por reforçar a discriminação, segregação e até o extermínio de determinados grupos (MBEMBE, 2018).

¹⁴ A filósofa Marilena Chauí, em recente conferência virtual, pelo aniversário de 67 anos da Ufes, referiu-se a estratégias neoliberais como sendo não apenas um enxugamento racional do Estado, mas também a decisão de desviar fundos públicos exclusivamente para os interesses do capital, retirando-os de serviços sociais, como alimentação, saúde e educação (CHAUÍ, 2021).

Em postura que corrobora a afirmativa do autor e que causou perplexidade mundial, o Presidente da República, quando questionado sobre o sofrimento e as mortes dos brasileiros, respondeu com indiferença e desdém: “E daí?” (Portal Dom Total, 2020).

Com posição análoga a de Duarte (2020), Safatle (2020) enfatiza que a estrutura necropolítica do Estado brasileiro tangencia o deplorável legado da sociedade escravagista que concebe parte dos sujeitos como coisas ou números e, portanto, destituídos de identidade social ou histórica. Caso morram, serão facilmente substituídos – sem dor ou sofrimento.

Safatle (2020, p. 86) aponta ainda uma ordem singular na Necropolítica brasileira: ao generalizar e potencializar esse processo, o governo leva “[...] a sociedade a se acostumar com um horizonte sacrificial no qual os sujeitos parecem celebrar sua própria morte e seu próprio sacrifício”. É a consolidação do Estado suicidário¹⁵.

É premente, portanto, avaliarmos nosso modo de viver, compreendendo a natureza fascista e genocida de governos que deixam seu povo morrer (SAFATLE, 2020). Nesse sentido, Santos (2020) nos exorta à difícil e sofrida tarefa de aprender com a pandemia, usando o momento para reflexão e também para reestruturação de um novo modelo civilizatório (SANTOS, 2020).

Usando o potencial de contaminação de um vírus como analogia, Žižek (2020) ratifica a necessidade de repensarmos as características da sociedade em que vivemos e inventarmos novas formas de organização:

Mas é possível que outro vírus ideológico, este muito mais benigno, também deva se alastrar e, com sorte, infectar a todos nós: o vírus de começarmos a pensar em possibilidades alternativas de sociedade, possibilidades para além do Estado-nação, e que se atualizam nas formas de cooperação e solidariedade globais.

Que assim o seja!

Com a conclusão da explanação acerca do meu percurso pessoal, profissional e acadêmico face ao delineamento da pesquisa, realizada neste tópico inicial, o registro do estudo passará a ser realizado na primeira pessoa do plural, posto que se trata, indiscutivelmente, de construção coletiva.

¹⁵ O conceito de *Estados suicidários*, desenvolvido pelo filósofo francês Paul Virilio, concerne a um novo estágio no modelo de gestão neoliberal: ao ultrapassar a Necropolítica (administrando e favorecendo a morte de setores de sua população), flerta com sua própria destruição. É um “ritual macabro de violência estatal” (SAFATLE, 2020).

1.2 PROBLEMÁTICA E OBJETIVOS

Dos movimentos experimentados, quanto ao campo problemático da pesquisa, percebemos que haviam aproximações: eles consistiam em visibilizar a maneira com que os sujeitos envolvidos com processos de medicalização da educação e da sociedade compreendiam e enfrentavam o fenômeno buscando superá-lo – num movimento de resistência à lógica medicalizante. Inclusive, a realização de uma formação sobre o tema já se tratava, ela própria, da constituição de uma resistência.

Assim, com o novo direcionamento do trabalho - para a análise documental dos registros apresentados pelos participantes do curso de extensão universitária “Medicalização da educação e da vida: conceito, fundamentos teóricos e práticas não medicalizantes” – emergiram os seguintes **questionamentos**:

Quais aspectos compuseram e atravessaram a realização do curso de extensão universitária com o tema “Medicalização da educação e da vida” que teve como público profissionais e estudantes das áreas de Educação e Saúde? Quais foram os efeitos, para os participantes, dessas composições e atravessamentos? Foram produzidos, pelos participantes, contextos de resistências à lógica medicalizante?

Em razão dessas indagações, os objetivos foram assim traçados:

Objetivo geral

Analisar os aspectos que compuseram e atravessaram a realização do curso de extensão universitária com o tema “Medicalização da educação e da vida” por profissionais e estudantes das áreas de educação e saúde.

Objetivos específicos

- a) discutir o fenômeno da medicalização;
- b) caracterizar o curso de extensão universitária com o tema “Medicalização da educação e da vida” destacando a relevância da formação continuada para os profissionais;

- c) analisar os registros apresentados pelos participantes do curso de extensão universitária, identificando os aspectos que compuseram e que atravessaram sua realização;
- d) reconhecer, a partir das narrativas dos participantes, os efeitos dessas composições e atravessamentos para os sujeitos;
- e) identificar as possíveis resistências, à lógica medicalizante, construídas pelos participantes do curso de extensão universitária;
- f) estimular o debate crítico acerca do fenômeno da medicalização da educação e da sociedade, promovendo a construção de práticas desmedicalizantes;

Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa na qual a construção de dados ocorre pela análise documental dos registros apresentados pelos participantes – profissionais e estudantes das áreas da Educação, Psicologia e Saúde – da segunda turma de um curso de extensão universitária realizado no ano de 2019 na Universidade Federal do Espírito Santo.

1.3 CONTRIBUIÇÃO INVENTIVA DA PESQUISA

A realização do trabalho de conclusão de curso nos mestrados profissionais, como o da Ufes/PPGMPE, vincula-se à criação ou desenvolvimento de um produto educacional específico, para além da produção da dissertação.

Em razão da natureza e finalidade deste trabalho, o produto educacional desenvolvido consiste num livro digital com o título “Uma conversa inicial sobre o fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos” e visa a subsidiar diálogos ou formações continuadas que debatam criticamente o fenômeno da medicalização da educação e da sociedade e promovam a construção de práticas desmedicalizantes.

1.4 ESTRUTURAÇÃO DOS CAPÍTULOS

Para o registro deste estudo, estruturamos o texto em sete capítulos:

No Capítulo 1, em tela, apresentamos o percurso pessoal, profissional e acadêmico da pesquisadora e os movimentos associados à delimitação da temática de estudo.

São apresentados também, os objetivos, a justificativa, a relevância da pesquisa e, sucintamente, a trajetória metodologia e o desenvolvimento do produto educacional, que serão aprofundados mais adiante, em capítulos específicos. Destacamos, ainda, o advento da pandemia mundial de COVID-19.

No Capítulo 2, empreendemos um diálogo com a literatura científica pelo levantamento e revisão de estudos acerca da medicalização, da relevância da formação continuada e da construção de práticas desmedicalizantes. Para esse mapeamento, buscamos o banco de teses e dissertações da Capes e utilizamos termos específicos, relacionados à temática pesquisada.

No Capítulo 3, apresentamos as discussões propostas por teóricos acerca do fenômeno da medicalização, suas composições e seus atravessamentos.

No Capítulo 4, discorreremos sobre o percurso metodológico detalhando questões associadas às escolhas metodológicas. Apresentamos também, o curso de extensão universitária “Medicalização da educação e da vida: conceito, fundamentos teóricos e práticas não medicalizantes” realizado no ano de 2019 na Universidade Federal do Espírito Santo, do qual decorreram relatórios utilizados para a análise documental desta pesquisa.

No Capítulo 5, apresentamos, a partir da análise dos registros apresentados pelos participantes do curso de extensão – os dados da pesquisa – as composições e os atravessamentos relacionados, articulando o campo empírico com os fundamentos teóricos do estudo.

No Capítulo 6, apresentamos o produto educacional – um livro digital com o título “Uma conversa inicial sobre o fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos”, que se configura como uma contribuição inventiva da pesquisa.

No Capítulo 7, expomos as considerações que finalizam o trabalho, na expectativa de que ele possa contribuir na produção de resistências e construção de práticas desmedicalizantes na educação e na sociedade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Como parte do mapeamento sobre o estado do conhecimento ou *estado da arte* acerca do campo problemático desta pesquisa, realizamos um levantamento da produção acadêmica das universidades brasileiras, disponível no repositório de teses e dissertações da *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)*.¹⁶

Estudos que se ocupam do estado do conhecimento ou estado da arte oferecem, de acordo com Ferreira (2002), significativa contribuição aos pesquisadores - tanto pela percepção dos conhecimentos já produzidos a respeito da temática quanto pela compreensão das bases teóricas que a direcionam. Dessa maneira, as discussões acerca das questões que permeiam o estudo podem ser potencializadas, além da possibilidade de maior avanço pelos caminhos que ainda demandam estudos.

Os termos, ou palavras-chave, utilizados no buscador e aqui referenciados, pela significativa vinculação com o tema da nossa pesquisa, foram: medicalização; medicalização AND educação AND sociedade; medicalização AND educação; medicalização AND formação continuada; práticas AND desmedicalizantes. O operador booleano “AND” foi utilizado visando a estabelecer relações mais significativas entre os termos e objetivar a busca.

A opção pela ampla combinação justifica-se pela diversidade de sentidos e complexidade do campo problemático da pesquisa. Entretanto, buscando análise mais perscrutada, organizamos o registro da revisão de literatura em quatro planos, a saber:

a) primeiro plano: apresentação de um mapeamento mais abrangente de trabalhos realizados, por meio da busca com os termos referenciados, destacando os quantitativos: gerais, específicos por modalidade de estudo, pelos períodos aglutinados de sua realização e pelas principais áreas de conhecimento que os produziram (Tabela 1);

b) segundo plano: recorte temporal a partir de 2017 e trabalhos das áreas da Educação e da Psicologia, pela afinidade de interesses epistemológicos entre ambas, com a leitura dos títulos (Tabela 2);

¹⁶ Disponível em: <http://catalogodeteses.capes.gov.br/>. Acesso em: 10 out. 2020.

c) terceiro plano: delimitação dos trabalhos selecionados, dentre aqueles do segundo plano que, pela leitura dos títulos, foram acessados individualmente e realizada leitura dos respectivos resumos - quanto à possibilidade de afinidade com a nossa pesquisa (Tabela 3);

d) quarto plano: estão os 13 trabalhos selecionados, dentre aqueles do terceiro plano que, pela leitura dos resumos, foram acessados individualmente, buscando os de maior aproximação conceitual com a nossa pesquisa e que pudessem dialogar sobre o fenômeno da medicalização da educação e da sociedade e sobre o potencial da formação continuada na construção de práticas desmedicalizantes (Quadro 1).

Seguem os resultados:

Tabela 1 – Termos utilizados e síntese dos dados relacionados com o quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa abrangente para a *Revisão de Literatura*.

Termo Pesquisado	Quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa			
	Total Geral	Específico por Modalidade	Por Período (Anos)	Por Áreas
Medicalização	1.018	Mestrado: 650 Doutorado: 281 Outros: 87	De 1996 a 2000: 39 De 2001 a 2005: 58 De 2006 a 2010: 132 De 2011 a 2015: 276 De 2016 a 2020: 513	Educação: 286 Saúde: 251 Psicologia: 233 (Outras: 248)
Medicalização AND educação AND sociedade	108	Mestrado: 71 Doutorado: 30 Outros: 07	De 1996 a 2000: 01 De 2001 a 2005: 02 De 2006 a 2010: 11 De 2011 a 2015: 47 De 2016 a 2020: 65	Educação: 64 Saúde: 15 Psicologia: 21 (Outras: 08)
Medicalização AND educação	320	Mestrado: 207 Doutorado: 76 Outros: 37	De 1996 a 2000: 08 De 2001 a 2005: 09 De 2006 a 2010: 36 De 2011 a 2015: 81 De 2016 a 2020: 186	Educação: 158 Saúde: 52 Psicologia: 72 (Outras: 38)
Medicalização AND formação continuada	199	Mestrado: 117 Doutorado: 60 Outros: 22	De 1996 a 2000: 04 De 2001 a 2005: 09 De 2006 a 2010: 26 De 2011 a 2015: 49 De 2016 a 2020: 111	Educação: 88 Saúde: 46 Psicologia: 40 (Outras: 25)
Práticas AND desmedicalizantes	07	Mestrado: 04 Doutorado: 02 Outros: 01	De 1996 a 2000: Ø De 2001 a 2005: Ø De 2006 a 2010: Ø De 2011 a 2015: 2 De 2016 a 2020: 6	Educação: 02 Saúde: 04 Psicologia: 01 (Outras: Ø)

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir de dados extraídos do repositório da Capes (2020).

Tabela 2 – Termos utilizados e quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017, para a *Revisão de Literatura*.

Termo pesquisado	Quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017
Medicalização	186
Medicalização AND educação AND sociedade	23
Medicalização AND educação	91
Medicalização AND formação continuada	44
Práticas AND desmedicalizantes	03

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir de dados extraídos do repositório da Capes (2020).

Tabela 3 – Termos utilizados e quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da educação e da psicologia, a partir de 2017, com aproximações conceituais com a nossa pesquisa, para a *Revisão de Literatura*.

Termo pesquisado	Quantitativo de trabalhos resultantes da pesquisa nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017 com aproximações
Medicalização	35
Medicalização AND educação AND sociedade	04
Medicalização AND educação	21
Medicalização AND formação continuada	12
Práticas AND desmedicalizantes	03

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir de dados extraídos do repositório da Capes (2020).

Quadro 1 – Trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017, com aproximações conceituais com a nossa pesquisa e síntese de dados utilizados na *Revisão de Literatura (continua)*.

	Título do trabalho pesquisado	Natureza do trabalho Ano / UF	Autoria	Palavras- chave
1	Discursos medicalizantes na educação infantil: problematizações em torno da educação especial	Dissertação 2019 UFES ES	OLIVEIRA, Debora Nascimento de	Medicalização Educação infantil Educação especial
2	Crianças que não aprendem na escola: problematizando processos de medicalização e patologização das infâncias	Dissertação 2020 UFES ES	DUARTE, Beatriz Pombo Spinassé	Medicalização Patologização Educação

Quadro 1 – Trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017, com aproximações conceituais com a nossa pesquisa e síntese de dados utilizados na Revisão de Literatura (*continuação*).

	Título do trabalho pesquisado	Natureza do trabalho Ano / UF	Autoria	Palavras- chave
3	Crítica à medicalização da vida e da educação: contradições entre o aprender e o prescrever	Dissertação 2020 UFSJ MG	CORREA, Paula Carpanez	Medicalização da educação Psicologia histórico- cultural Pedagogia histórico- crítica Transtornos de aprendizagem
4	DesmedicalizArte: a Psicologia Escolar construindo práticas desmedicalizantes com professoras e educadoras	Dissertação 2020 UFU MG	SERRATI, Camila Silva Marques	Psicologia educacional e escolar Psicologia Histórico- cultural Arte Medicalização da Educação
5	O biopoder e a domesticação dos corpos infantis: estudo sobre o tdah e as representações sociais de diferentes profissionais acerca do suposto transtorno e da medicalização	Tese 2019 UEM PR	CORDEIRO, Suzi Maria Nunes	Educação. Patologização Atenção Hiperatividade
6	A medicalização e a patologização da infância: epistemologia subjacente e repercussões na escola	Dissertação 2018 FUPF RS	CARLI, Fabiola Giacomini de	Medicalização e patologização Subjetividade Educação Hermenêutica psicanálise
7	Uma interface entre medicalização escolar e os profissionais da educação: construindo estratégias para uma autonomia ao saber médico	Dissertação 2017 UFF RJ	ARAÚJO, Gleiciene Gomes de	Medicalização Escola Disciplina. Psicologia
8	A educação e a busca por um laudo que diga quem és	Dissertação 2017 USP SP	FANIZZI, Caroline	Educação Discurso (psico) pedagógico Medicalização Laudos
9	Cartografia de processos formativos docentes para a educação inclusiva	Dissertação 2017 UFF RJ	SANTOS, Ana Lucia Alvarenga dos Santos	Cartografia Educação Inclusiva Processos formativos dos docentes
10	Estratégias de resistência à medicalização: a experiência francesa	Tese 2017 USP SP	MUTARELLI, Andreia	Medicalização Resistência Fenomenologia
11	Medi(ca)r para universalizar: o discurso médico-psicológico e a medicalização na educação	Dissertação 2017 UFJF MG	OLIVEIRA, Priscila Ferreira de	Medicalização Educação inclusiva Universalização Educação e psicanálise

Quadro 1 – Trabalhos resultantes da pesquisa específica nas áreas da Educação e da Psicologia, a partir de 2017, com aproximações conceituais com a nossa pesquisa e síntese de dados utilizados na Revisão de Literatura (*conclusão*).

	Título do trabalho pesquisado	Natureza do trabalho Ano / UF	Autoria	Palavras- chave
12	A constituição da demanda para a neurologia nas vozes das ensinantes	Dissertação 2017 UFRGS RS	ARANTES, Ricardo Lugon	Medicalização Encaminhamentos à Neurologia Educação especial na perspectiva inclusiva Inclusão Escolar Patologização
13	A medicalização do fracasso escolar nos anos iniciais do ensino fundamental	Dissertação 2017 UFG GO	ALVARENGA, Rejane Abadia de	Educação Medicalização Fracasso escolar Teoria histórico-cultural.

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir de dados dos trabalhos referenciados, extraídos do repositório da Capes (2020).

A partir dos resultados acerca da produção acadêmica sobre medicalização, pudemos constatar uma significativa quantidade de trabalhos e diversidade de perspectivas teóricas sobre a temática desde seu início, em 1996 – conforme registros do repositório pesquisado. Não obstante, diversas áreas de conhecimento, com distintos programas, também realizam estudos sobre o tema resultando em uma multiplicidade de debates.

Destacamos também nas pesquisas sobre medicalização, como evidenciado por Oliveira (2019, p. 33), que

Os referenciais teóricos utilizados variam de acordo com o programa de pós-graduação e o professor orientador, como por exemplo, o programa de pós-graduação em educação da UFBA que utiliza majoritariamente a psicologia histórico-cultural e outros autores críticos como referência. Já a UFSCA traz Michel Foucault e autores pós-críticos como marcos teóricos. Os trabalhos também podem trazer diálogos entre as produções de autores críticos e pós-críticos. Assim, Ivan Illich pode ser citado como uma referência nos estudos de medicalização, mesmo que a tese ou dissertação utilize como base a pós-modernidade.

Em referência à Tabela 1 ressaltamos que, embora a prevalência das pesquisas com o termo “medicalização” seja na área da Educação, as áreas da Saúde e da Psicologia estão bem próximas. Esse trio de áreas é responsável por 3/4 de toda a

produção científica sobre a temática. As demais áreas de conhecimento acadêmico respondem, juntas, por aproximadamente 1/4 das pesquisas.

As instituições que mais detém trabalhos sobre a medicalização são: Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Universidade de São Paulo (USP), Universidade do Rio Grande do Sul (URS) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). A Universidade Estadual de Campinas (UEC) e a Universidade Federal da Bahia (UFBA) também se destacam quanto ao quantitativo de trabalhos.

Desponta, ainda, como percebido por Oliveira (2019), o fato de determinados pesquisadores figurarem como orientadores de um volume maior de estudos sobre o tema. Exemplo disso é a professora Dr^a. Sandra Caponi que, de acordo com os dados do repositório da Capes, sobressai nacionalmente pelo quantitativo de orientações de trabalhos acadêmicos sobre medicalização. Destacam-se nesse tópico os pesquisadores: Lygia de Sousa Viegas, Joel Birman, Paulo Duarte de Carvalho Amarante, Marilene Proença Rebello de Souza, Claudia Rodrigues de Freitas, dentre outros.

Vale ressaltar que os trabalhos evidenciados no Quadro 1, e sobre os quais serão elencadas discussões que contribuíram com esta pesquisa, foram escolhidos, dentre aqueles da revisão de literatura, os que “[...] defendem uma prática alternativa e emancipadora do indivíduo” (GARRIDO; MOYSÉS, 2015, p.181).

Dessa maneira, trazemos, inicialmente, as colaborações de duas pesquisadoras da Ufes, orientandas do professor Dr. Jair Ronchi Filho e participantes do Nepeme: Debora Nascimento de Oliveira e Beatriz Pombo Spinassé Duarte.

Em uma pesquisa cartográfica sensível e cheia de esmero, Oliveira (2019) acompanha a produção discursiva medicalizante no cotidiano de um Centro de Educação Infantil público e problematiza a forma como a educação especial foi agenciada por discursos biologicistas e patologizadores. Na dissertação “Discursos medicalizantes na educação infantil: problematizações em torno da educação especial”, a autora justifica a opção pela temática de estudo na crença de que “[...] a despatologização é a melhor inclusão, uma maneira de fuga dos determinismos e rótulos” (OLIVEIRA, 2019, p. 20).

Oliveira (2019) trabalha com as noções de infância e educação do pensamento pós-estruturalista. Destaca a contribuição de Foucault para a percepção da importância dos discursos na constituição dos modos de compreender e de ser dos sujeitos na sociedade e as relações de poder impressas nesses discursos.

O discurso em uma perspectiva Foucaultiana nos auxilia na problematização de tais questões, uma vez que as falas presentes em nossa pesquisa são tratadas como mais do que depoimentos, mas sim, como enunciações relacionadas a diferentes campos de saber, como os discursos pedagógicos e médicos, que nos permitiram a análise do que estaria 'por trás' do que foi dito, encarando o discurso como uma prática, como criador das práticas pedagógicas nos cotidianos escolares" (OLIVEIRA, 2019, p. 138).

Suas reflexões colaboram para a compreensão de que a rotulação das características humanas e, em especial, das crianças, é preocupante e decorre de um instrumento bastante eficaz para suplantar as condutas diferenciadas do que é hegemonicamente pretendido para os corpos e mentes dos indivíduos e que está sendo utilizado cada vez mais precocemente: o diagnóstico médico. É o discurso como imperativo para alicerçar e perpetuar o domínio. Oliveira (2019) destaca que a escola tem, por vezes, contribuído com esse processo, quando possibilita discursos e ações medicalizantes.

Oliveira (2019) amplia a discussão, chamando a atenção para a importância da educação especial nas garantias de acesso e permanência das pessoas com deficiência em escolas regulares, em uma sociedade ainda permeada de práticas excludentes e descompromissadas. Entretanto, há que se combater os discursos que sinalizam para a biologização e patologização das diferenças, pois, como dito, as pessoas são constituídas também pelos discursos.

Por integrar um programa de mestrado profissional, Oliveira (2019) desenvolveu, ainda, como produto educacional, um encantador livro de literatura infantil¹⁷ que, além de ser utilizado como fruição pelas crianças, fomenta nos educadores e pais um importante e necessário diálogo acerca da medicalização.

Em sua inspiradora dissertação, "Crianças que não aprendem na escola: problematizando processos de medicalização e patologização das infâncias", Duarte (2020, p. 19) recorre à pesquisa cartográfica para problematizar a maneira como os

¹⁷ Disponível em: https://educacao.ufes.br/sites/educacao.ufes.br/files/field/anexo/livro_e_agora_tem_remedio_novo_3_compressed_1.pdf. Acesso em 23 nov. 2020.

processos de medicalização da infância e da diferença são experimentados em uma escola municipal de ensino fundamental.

“[...] Nesse processo de medicalização da infância, a criança é submetida a um mecanismo de controle social que promove e sustenta a lógica patologizante. Ao dar explicações biológicas para problemas sociais, a criança é rotulada com problemas patológicos, cujas soluções são apenas médicas. Nesses casos, desigualdades são ignoradas e todos os aspectos que fogem à norma são considerados problemas biológicos e individuais e, dessa forma, transformados em doença”.

A autora narra, de maneira lúdica e poética, o Projeto de Intervenção Pedagógica que integrou seu trabalho. Ao realizar um paralelo com o sistema planetário, retratando os alunos da escola – sujeitos participantes da pesquisa – e o contexto vivenciado, Duarte (2020) conduziu-nos a também habitar aquele território.¹⁸ Em um convite para repensarmos o compromisso da educação para todos, a autora aborda a necessidade de rompermos com as práticas reducionistas de direcionar a solução dos problemas inerentes à escolarização para questões de cunho patológico.

Destaca ainda o caráter excludente do sistema educacional que, ao buscar uma utópica homogeneidade, segrega aqueles que são diferentes ou que não se adaptem às normas, culpabilizando a criança e “[...] tornando a diferença um problema individual e biológico, transformando-a em um rótulo” (DUARTE, 2020, p. 74).

[...] faz-se necessária uma mudança nesse olhar, que não tenha como objetivo a procura do que falta na criança, mas que aprenda a olhar o que falta na escola que não a atende, no sistema educacional que não a alcança, na sociedade patologizada como um todo, em vez de alimentar este olhar viciado em culpabilizar a criança, rotulando-a com o que, supostamente, falta nela (DUARTE, 2020, p. 81).

Pela expectativa de que as discussões propostas em seu trabalho contribuam para visibilizar a percepção de que os problemas da infância não devem ser tratados exclusivamente como patológicos, de origens orgânicas dos indivíduos, Duarte (2020) aposta na reflexão, realizada pela própria escola, para questionar as causas dessas supostas patologias bem como as razões e consequências. Aprofundando o questionamento, convida-nos ainda a pensar sobre quem pode ser beneficiado por esse movimento medicalizante.

¹⁸ A opção metodológica da Cartografia proposta por Deleuze e Guattari e assumida por Duarte (2020) remete a “[...] deslocamentos de sentidos para introduzir uma proposta de investigação científica processual e permeada pela subjetividade” (BORGES, 2016, p. 37).

Nesse sentido, visando a contribuir para o debate, Duarte (2020) produziu, como produto educacional de seu mestrado, um material audiovisual¹⁹ extremamente sensível e didático, com possibilidade de ser utilizado por diversos profissionais em um movimento de repensar as práticas acerca da medicalização das infâncias, da diversidade e do fracasso escolar.

Na sequência, seguem os demais trabalhos que compõem esta revisão narrativa de literatura:

Em um estudo de caso intitulado “Crítica à medicalização da vida e da educação: contradições entre o aprender e o prescrever”, Corrêa (2020), sob o aporte da Psicologia Histórico-Cultural e da Pedagogia Histórico-Crítica, analisa o modo de produção do processo de medicalização nos anos iniciais do ensino fundamental, em uma escola municipal do interior de Minas Gerais.

A autora ressalta que a medicalização se manifesta na educação, dentre outros, pela hipermediagnosticação de problemas de aprendizagem que, frequentemente, se tornaram justificativa para a não aprendizagem no âmbito escolar.

A materialização de processos medicalizantes na escola foi revelada, de acordo com a autora, pela produção, por parte da equipe pedagógica, de documentos pseudocientíficos acerca das dificuldades dos alunos; pela precária relação entre a escola e os familiares dos alunos; pela relevância dada aos diagnósticos médicos e pelos discursos da equipe pedagógica acerca das concepções de educação.

Argumenta que a precarização das escolas e do trabalho docente colaboram significativamente para que processos medicalizantes ganhem espaço e se consolidem na educação.

Considerando a permeabilidade entre os espaços da família e da escola, bem como a transitividade do aluno neles, não podemos deixar de lado a compreensão de que os processos de subjetivação ocorrem de maneira diversa, nos diferentes espaços. Cabe indagarmos: Quais os coletivos em que a criança vivencia ou interage, com quais atores sociais e quais as demandas e leituras são feitas a respeito dessa criança? Certamente diferentes demandas geram diferentes posturas, por isso enfatizamos que é indispensável

¹⁹ Disponível em: <https://youtu.be/2kfMTqz5cZ8>. Acesso em 16 jun. 2020.

trilhar o caminho de uma relação dialógica entre família e escola (CORRÊA, 2020, p. 134).

Dessa maneira, defende ser imprescindível pensar em uma relação entre as áreas da Saúde e Educação que não seja “[...] baseada em hierarquias e desresponsabilização, mas em diálogo e suporte” (CORREA, 2020, p.59). Dessa forma, é importante que essas áreas trabalhem de maneira integrada, superando o isolamento docente, a hegemonia dos diagnósticos especialistas e objetivando práticas mais éticas, com respeito à diversidade humana.

Ao final, declara que a necessidade do questionamento sobre a desnaturalização do cotidiano em que nos encontramos inseridos é sua principal conclusão com o trabalho realizado.

A partir de encontros formativos com um grupo de professores, e tendo o ensino da Arte como temática, Serrati (2020), na pesquisa intitulada “DesmedicalizArte: a Psicologia Escolar construindo práticas desmedicalizantes com professoras e educadoras”, buscou compreender aspectos que envolvem a percepção e práticas docentes relacionadas com o processo de medicalização da educação.

Nos encontros da formação, foram trabalhados temas e conceitos associados à medicalização da vida e da sociedade como: normalidade, anormalidade, padrões, sofrimento, tristeza, culpa, doença, diferenças, individualidades, limitações, exclusão, dentre outros. Foram realizadas também, reflexões sobre o papel da escola e dos próprios professores no cenário medicalizante.

As reflexões possibilitaram a percepção de que potencializar a coletivização das situações, que antes eram vivenciadas isoladamente pelos docentes, resulta em seu fortalecimento profissional e pessoal – necessário à ressignificação de suas práticas diárias.

A autora salienta a proposição do grupo como prática desmedicalizante: “[...] a transformação da escola para acolher a diversidade humana, não o contrário” (SERRATI, 2020, p. 102).

Na tese “O biopoder e a domesticação dos corpos infantis: estudo sobre o TDAH e as representações sociais de diferentes profissionais acerca do suposto transtorno e

da medicalização”, Cordeiro (2019) discute as representações sociais e o tratamento medicamentoso indicado para crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH.

Argumenta que essas representações sociais estão vinculadas à ausência de uma educação emancipadora dos indivíduos, que repercutem em estratégias de biopoder, com valorização da área da Saúde em detrimento à da Educação e, ainda, com prevalência de interesses capitalistas. Destaca que essas estratégias resultam em manipulação dos corpos e dos comportamentos, além da perpetuação de uma cultura medicalizante, que compromete o pleno desenvolvimento humano: “Enquanto não nos preocuparmos com os efeitos que o ciclo de patologização causa, teremos uma crescente cultura de medicalização que em nada resolve os reais problemas de rendimento escolar” (CORDEIRO, 2019, p. 222).

Cordeiro (2019) alega que alguns supostos transtornos são, na verdade, interpretações equivocadas de comportamentos infantis ou juvenis, promovidas por grupos hegemônicos – como mídia, indústria farmacêutica e até por médicos – que buscam estabelecer comportamentos idealizados e dóceis nos sujeitos. Com isso, disseminam a patologização dos problemas escolares e incentivam a prescrição medicamentosa.

Conclui ressaltando a importância da reflexão e discussão do fenômeno para combatê-los. Defende ainda a resistência aos discursos biologizantes por meio do empoderamento da área da Educação e a reapropriação do contexto escolar – tomado pelo saber médico.

A dissertação de Carli (2018), com o título “A medicalização e a patologização da infância: epistemologia subjacente e repercussões na escola”, apresenta as contribuições da Psicanálise para a compreensão dos fenômenos da medicalização e da patologização da infância.

Utiliza os referenciais de Foucault, Conrad, Collares e Moysés para discorrer sobre a repercussão do fenômeno da medicalização sobre os indivíduos. A autora afirma que ocorre uma transformação na concepção de cidadania dos indivíduos quando “[...] o próprio sujeito, impregnado subjetivamente pelos efeitos sociais e culturais da medicalização, por si mesmo vigia os processos do corpo e os direciona para serem medicalizados” (CARLI, 2018, p. 25). Assim, as crianças que sofrem esses efeitos

assumem os diagnósticos a elas atribuídos como parte natural de sua constituição, ressignificando o que se passa com seu corpo exclusivamente pelo viés biológico – em um processo biomedicalizante.

Carli (2018) destaca ainda dados alarmantes quanto ao crescente uso de medicação no tratamento de supostos transtornos infantis – o que corrobora os processos medicalizantes. Conclui afirmando que a Psicanálise pode contribuir no enfrentamento a esse processo “[...] favorecendo um tipo de realização humanizada que dá lugar à escuta e à palavra, sem urgência em encontrar soluções simples ou reducionistas” (CARLI, 2018, p. 119).

Na pesquisa de Araújo (2017), intitulada “Uma interface entre medicalização escolar e os profissionais da educação: construindo estratégias para uma autonomia ao saber médico”, a autora tece críticas ao saber-poder médico no espaço escolar, destaca o enraizamento histórico das práticas medicalizantes na educação e o impacto dessa organização no processo ensino-aprendizagem

Araújo (2017) lamenta a constatação de que os profissionais da educação não parecem se importar com o movimento de instituição da hegemonia quanto ao saber médico, em detrimento do saber pedagógico nas escolas. Segundo a autora, esse fato pode ser comprovado tanto pelo expressivo aumento nas solicitações de laudos pelas escolas, quanto pela utilização cada vez mais frequente de medicamentos invasivos para tratamento de supostas patologias pelos alunos.

Com base em Foucault, Araújo (2017) afirma que a ideia contida no termo medicalização se refere a uma problemática que remonta ao Iluminismo e implica um empoderamento da Medicina sobre questões alheias a ela, com o intuito de normatizar e controlar os indivíduos. Apresenta ainda os princípios que nortearam as mudanças nas relações de poder que se estabeleceram na sociedade e do qual decorrem o modelo social medicalizante compactuado pela sociedade na atualidade.

Finalizando, Araújo (2017) declara que devem ser construídas, pela via da formação continuada, estratégias para o empoderamento dos professores quanto ao seu saber-fazer, para a diminuição de submissão ao saber médico e sua dependência por profissionais externos à Pedagogia.

[...] podemos concluir que é possível o distanciamento do saber médico nas práticas escolares. Ocorre que para isso teremos que

superar mais de três séculos de enraizamento do ideal medicalizante na educação, bem como nos posicionar de forma crítica frente aos investimentos realizados pela Indústria Farmacêutica (ARAÚJO, 2017, p. 107).

Em sua pesquisa “A educação e a busca por um laudo que diga quem és”, Fanizzi (2017, p. 20) reflete acerca das implicações que o conjunto de saberes e práticas transmitidas por discursos psicologizantes e biologicistas acarreta aos docentes, aos alunos e ao próprio processo educacional:

[...] observamos que a educação, alienada aos discursos médico, científico e (psico)pedagógico, parece afastar-se, de forma absoluta, de sua dimensão ética, restringindo-se, assim, à dimensão da moralização e da normatização.

Utilizando como referenciais teóricos Arendt, Foucault, Collares e Moysés e Patto, dentre outros, Fanizzi (2017) alerta para o fato de que esses discursos medicalizantes conduzem a escola e os professores no sentido de se tornarem instrumentos de regularização e normatização dos sujeitos. Para os alunos que não apresentam um desenvolvimento supostamente ideal ou que não se enquadrem nas normas, há um processo de patologização das diferenças, pela produção de laudos.

Concluindo, a pesquisadora se reporta às armadilhas binárias que silenciam o diálogo e reduzem a diversidade dos sujeitos apenas ao que é considerado hegemonicamente como normal ou patológico.

Utilizando a pesquisa cartográfica proposta por Deleuze e Guattari, Santos (2017), no trabalho intitulado “Cartografia de processos formativos docentes para a educação inclusiva”, acompanha processos de formação continuada dos professores em situações de inclusão no ensino regular, destacando a relevância do papel da escola que se abre às diferenças e à construção das aprendizagens docentes.

A autora entende que a formação docente habita em um campo de relações de forças, que esse caminho está aberto aos encontros e às experiências e que os movimentos vivenciados no ambiente escolar são muito potentes para a formação continuada.

Ao tecer considerações sobre a desresponsabilização dos docentes em face à aprendizagem dos alunos, a autora evidencia as subjetividades advindas do

processo de medicalização da aprendizagem e a necessidade de se levantar questionamentos sobre a inclusão, em uma linha de fuga para a criação de novas possibilidades de reinvenção do professor e da instituição escolar.

Santos (2017, p. 29) evidencia, ainda, na formação continuada de professores, “[...] a importância das questões grupais pela potência de desenvolverem a escuta, a interação com o outro, e o respeito à diversidade”.

Na tese de Mutarelli (2017), “Estratégias de resistência à medicalização: a experiência francesa”, o processo de medicalização foi refletido a partir do referencial teórico-metodológico da fenomenologia e, apesar de ter sido realizado na França, buscou articular-se com o enfrentamento da problemática como ocorre no Brasil.

Com tal embasamento teórico, compreendemos que a medicalização expressa um processo que busca controlar, assegurar, padronizar e prever os fenômenos multideterminados do ser humano, submetendo a complexidade destes à disciplina da medicina, que sempre poderá oferecer-lhes intervenções e explicações. Trata-se de um modo técnico de desvelamento de mundo (MUTARELLI, 2017, p. 16).

Tendo como objetivo a investigação do sentido das resistências ao processo de medicalização, em uma tentativa de ampliação da compreensão do fenômeno, Mutarelli (2017) utiliza, como aporte de dados, a análise documental e entrevistas com profissionais da saúde na França. Destaca que as entrevistas, realizadas no formato de rede, onde a cada diálogo eram apresentados elementos que emergiram das anteriores, funcionaram como um instrumento de resistência, ao coletivizar a discussão do problema.

Como resultado da pesquisa, a autora apresenta quatro fundamentos da resistência ao processo de medicalização: a possibilidade do ser humano como vir-a-ser, que resiste à cristalização de diagnósticos; a diversidade de práticas, como contraposição às metodologias rígidas; a construção de redes de diálogo como estratégia contrária à individualização e biologização dos problemas; as intervenções mais amplas da saúde, com cuidados multidisciplinares com os usuários, evitando a prescrição indevida e exagerada de medicamentos.

A autora reitera que a medicalização é um processo complexo que, além de produzir a patologização das vidas, também pode ser compreendido como resposta a

necessidades humanas diversas. Dessa maneira, o fenômeno da medicalização organiza até a maneira de viver e de autocompreensão das pessoas na atualidade.

Mutarelli (2017) finaliza afirmando que as estratégias de resistência apreendidas no trabalho sinalizam para a relevância de fortalecer o campo político como principal direcionamento para esse enfrentamento

Sob a ótica da Psicanálise, Oliveira (2017), em seu trabalho "Medi(ca)r para universalizar: o discurso médico-psicológico e a medicalização na educação", aborda as tensões paradoxais entre o discurso inclusivo da universalização da educação e as práticas excludentes decorrentes de discursos médicos e psicológicos que adentraram no campo educacional.

[...] a incidência da medicalização na educação mostra uma contradição. Se, por um lado, ratificou-se o acesso irrestrito à educação, por outro, as diferenças têm sido embaçadas e as singularidades apagadas em razão dos ideais medicalizantes presentes nas escolas (OLIVEIRA, 2017, p. 17).

Oliveira (2017, p. 62) destaca ainda que, “[...] numa sociedade que se orienta por uma lógica do imediatismo e na busca por soluções rápidas, qualquer sofrimento se torna intolerável”. Entretanto, contrária a uma possível culpabilização dos professores acerca dos efeitos dos discursos medicalizantes, a pesquisadora propõe que os educadores compreendam as implicações desses discursos e acedam quanto às suas responsabilidades sobre o que esses discursos podem produzir na educação.

Oliveira (2017) finaliza apostando na perspectiva de que a escola possa ouvir e lidar com as diferenças e não as silenciar por processos massificadores, como a medicalização.

Arantes (2017), na dissertação “A constituição da demanda para a neurologia nas vozes das ensinantes”, investigou a prática cada vez mais frequente, de encaminhamentos de alunos para médicos neurologistas em interface com a influência das neurociências sobre o trabalho docente. A partir de Foucault, discute a genealogia do processo de medicalização.

Sua análise aponta para uma frequência maior nos casos de encaminhamentos relacionados com as situações escolares do que aqueles que se referem a patologias com sintomas físicos, como as cefaleias ou epilepsias.

Dentre os indícios percebidos por Arantes (2017) para os encaminhamentos de alunos aos médicos, estão: o apelo ao saber de um suposto e socialmente consagrado especialista; o discurso generalista da neurociência, que desconsidera as individualidades dos alunos; e criação de hipóteses sobre como as famílias deveriam educar seus filhos, com expectativas de que os especialistas pudessem normatizar essa conduta.

A demanda para a Neurologia reverbera assim as mais primitivas ancestralidades dos processos de medicalização ao lançar seus olhares sobre a família nuclear, operando nessa aliança Estado-Educação-Medicina como prescritora de suas condutas. As vozes das ensinantes ecoam estes enlaces entre medicina, família e Estado constituídos e constituintes há mais de um século. A incidência do Estado sobre a vida privada das famílias a partir do discurso médico vai se renovando nestas formas cotidianas de encontros entre ensinantes e neurologistas [...] (ARANTES, 2017, p. 93).

O autor destaca ainda o processo tautológico que ocorre entre Saúde e Educação, com as classificações diagnósticas, no qual uma transfere a situação para a outra e vice-versa, alimentando um circuito interminável, que não resulta em solução alguma.

Entretanto, Arantes (2017) sinaliza movimentos não medicalizantes, identificados a partir da sensibilidade dos docentes, quando esses, com suas práticas, ressignificam as diferenças e desconstruem os automatismos patologizadores.

A dissertação de Alvarenga (2017), intitulada "A medicalização do fracasso escolar nos anos iniciais do ensino fundamental", apresenta sua preocupação relacionada com a maneira com a qual a escola e, em especial, os professores, têm lidado com os problemas associados ao processo de escolarização.

Sua hipótese é de que conhecimentos pouco aprofundados, ou ainda não construídos sobre o fenômeno da medicalização por parte dos professores, podem contribuir para a reprodução de discursos e práticas medicalizantes no ambiente escolar.

Sob o referencial teórico da Teoria Histórico-Cultural, a autora busca compreender as concepções de professoras dos anos iniciais do ensino fundamental quanto ao processo de medicalização do fracasso escolar em face ao contexto em que estão inseridos e ao próprio movimento de escolarização.

Além de autores como Vygotsky, Leontief e Luria, que embasam a Teoria Histórico-Cultural, Alvarenga (2017) apresenta teóricos que discutem criticamente a medicalização do fracasso escolar, como Collares e Moysés, Viégas, Angelucci, Guarido, Untoiglich e Patto.

A partir das narrativas dos sujeitos da pesquisa, a autora questiona as causas apontadas como responsáveis pelo fracasso escolar, tais como: o próprio aluno, a família dos alunos, a organização escolar, a metodologia de trabalho, dentre outras.

Destaca, ainda, que, ao conceber os problemas do processo de escolarização como patologias ou transtornos, eles deixam de ser responsabilidade da escola e tornam-se questões médicas e, por vezes, com tratamentos medicamentosos.

Entendemos que tal processo muitas vezes não acontece de maneira muito tranquila para a criança e que traduzir este comportamento como uma inadaptação ao processo escolar e apoiar está no discurso médico pode ter uma conseqüente contribuição para o aumento do número de diagnósticos. A falta de conhecimento a respeito da alfabetização e o problema com alguns conceitos a respeito do fracasso escolar por parte dos professores podem contribuir para o fortalecimento do processo de Medicalização da Educação” (ALVARENGA, 2017, p. 35).

A autora finaliza reiterando a importância de problematizar a questão na formação inicial e continuada dos docentes, pois a compreensão sobre os processos escolares medicalizantes pode contribuir para a superação do fenômeno.

A realização da revisão de literatura evidenciou um significativo aumento nos trabalhos acadêmicos acerca de temáticas relacionadas com a medicalização a partir de seu início, no Brasil, em 1996. Entretanto, debates com postura crítica sobre o fenômeno da medicalização – que o compreende como uma interposição da medicina no corpo social dos sujeitos, transformando questões de diversas ordens em patologias e que atua num jogo de forças e poder para anular a autonomia e diversidade humana (COLLARES; MOYSÉS, 2014, 2015; VIÉGAS, 2014; PATTO, 2015; FOUCAULT, 2014, 2014b; CAPONI, 2009; AMARANTE, 2017) – foram

potencializados a partir de 2010, ano em que foi criado o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade.

No documento elaborado pelo Fórum, profissionais de diversas áreas – em especial da Educação, Psicologia e Saúde assumiram o compromisso de mobilizar a sociedade quanto à problemática da medicalização. Ao que parece, estão cumprindo esse pacto.

Além de colaborar para a percepção sobre a construção dos conhecimentos na área pesquisada – a medicalização da educação e da vida – a análise da produção acadêmica contribuiu significativamente para a definição das questões que seriam relevantes para compor o desenvolvimento deste estudo.

Por conseguinte, os trabalhos analisados evidenciaram três temáticas essenciais para as reflexões desta pesquisa: a) a compreensão da constituição do fenômeno da medicalização, suas composições e seus atravessamentos na sociedade e, em especial, na educação; b) o potencial da formação continuada dialógica dos profissionais, da Educação, da Psicologia, da Saúde ou outros, para a ampliação do debate, visando à superação da lógica medicalizante instaurada na sociedade; c) a necessidade de criação e visibilização de práticas desmedicalizantes.

O referencial teórico que segue, busca potencializar a discussão das questões evidenciadas na revisão de literatura e que se aproximam do tema deste estudo. O intuito é buscar subsídios para uma análise quanto aos questionamentos iniciais da pesquisa, que se configuraram como: *Quais aspectos compuseram e atravessaram a realização do curso de extensão universitária com o tema “Medicalização da educação e da vida” que teve como público profissionais e estudantes das áreas de Educação e Saúde? Quais foram os efeitos, para os participantes, desses atravessamentos? Foram produzidos, pelos participantes, contextos de resistências à lógica medicalizante?*

3 O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO: SUAS COMPOSIÇÕES E ATRAVESSAMENTOS

Apesar da multiplicidade de análises sobre o fenômeno da medicalização, a abordagem considerada crítica apresenta-se bem estabelecida na atualidade, como confirmado no mapeamento da produção acadêmica relacionada ao tema, realizado na revisão de literatura deste trabalho.

Entretanto, mesmo na perspectiva crítica, a especificidade do conceito de medicalização precisa ser respeitada, de maneira a garantir um melhor discernimento teórico face à excessiva generalização do termo na atualidade (ZORZANELLI; CRUZ, 2018).

Destarte, visando compreendermos a constituição do fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos²⁰, analisaremos alguns dos sentidos e contextos relacionados ao termo que, como advertem Zorzanelli; Ortega; Bezerra Jr. (2014, p. 1861), “[...] podem aparecer de forma simultânea e não excludente, mas cujas diferenças demandam cuidado e atenção conceitual”.

Ao final da década de 1950 surgiram, pelos trabalhos da cientista social britânica Barbara Wootton e do psiquiatra húngaro, radicado nos Estados Unidos, Thomas Szasz, os primeiros²¹ debates aproximados à ideia da medicalização. Outros teóricos como Jesse Pitts, Eliot Freidson e Talcott Parsons também figuram como precursores de estudos sobre o tema (MINAKAWA; FRAZÃO, 2019).

Wootton, se opunha às práticas da psiquiatria, declarando preocupação com a expansão do conceito de doença mental que passava a incluir todos aqueles que fossem considerados, por determinados padrões, socialmente incapazes. Szasz, em consonância, realizava críticas à tradição biologicista da medicina e, em especial, da psiquiatria, que desprezava aspectos psicossociais nas questões médicas dos sujeitos e ampliava diagnósticos de transtornos psiquiátricos para quaisquer problemas. Esse autor expunha que “[...] a experiência dita patológica ocorre não no indivíduo enquanto corpo ou mente doente, mas, nas relações estabelecidas entre

²⁰ No campo conceitual da Cartografia como prática de pesquisa, “atravessamentos” se aproximam da ideia de rupturas (ou passagens), realizadas nas fronteiras/territórios dos processos em questão, que desestabilizam as subjetividades deles advindas (GUATTARI; ROLNIK, 2011).

²¹ Ressaltamos que debates acerca de questões relacionadas à saúde mental, também implicados com a temática da medicalização, remontam a épocas bem anteriores.

ele e a sociedade” (AMARANTE, 2011, p. 52). A obra de Szasz “O mito da doença mental” (1960) fundamenta debates essenciais sobre a saúde mental até os dias atuais.

A partir dessas discussões de vanguarda, estudos com foco na influência social exercida pela medicina, na ampliação de seu campo de atuação, no aumento da intervenção médica sobre a vida das pessoas, na transformação de questões sociais ou morais em transtornos, além de outros, articulados ou dissonantes, emergiram por variados autores, de diversas áreas do conhecimento e sob distintas análises (MINAKAWA, FRAZÃO, 2019; NAVARRETE, 2019).

Contudo, o termo medicalização foi citado, de acordo com Minakawa; Frazão (2019, p. 15) somente em 1968, numa publicação da Enciclopédia Internacional de Ciências Sociais “[...] referindo-se à tendência das instituições médicas em lidar com aqueles comportamentos que não se conformavam ao esperado, rotulando-os como enfermidade”.

Outro estudioso que se dedicou ao tema da medicalização, e a quem é atribuída a ampla disseminação da ideia, é Irving Zola que, em 1972 publicou *Medicine as an institution of social control*. Navarrete (2019, p. 10) afirma que, para Zola, a medicina era como uma “[...] ferramenta de controle social exercida pelos profissionais da saúde”. Na concepção do autor, Zola defendia ainda que as questões relacionadas à medicalização, se tratavam de um

[...] produto da expansão da jurisdição médica e do seu modelo etiológico para a vida cotidiana, de um sistema tecnológico e burocrático cada vez mais complexo e, ainda, da procura da sociedade em aliviar os seus problemas ou melhorar a sua vida com o potencial da ciência médica, o que levou as pessoas a ter uma confiança absoluta nos especialistas (NAVARRETE, 2019, p. 11).

Os autores Peter Conrad com a obra *The Discovery of hyperkinesis: notes on the medicalization of deviant behavior* (1975) e Ivan Illich, com a “A expropriação da saúde: nêmesis da medicina” (1976) também são vozes pioneiras e importantíssimas no debate.

As definições acerca do termo medicalização desenvolvidas por Peter Conrad, tornaram-se padrões amplamente disseminados para análises sociais que envolvam “objetos medicalizáveis, tais como a infância, comportamentos desviantes, gravidez e parto, timidez, envelhecimento, masculinidade, sobrepeso, tristeza, memória”. Em

suas críticas, Conrad destacou também, a influência de agentes externos à medicina, como a indústria farmacêutica e as associações para pessoas com algum tipo de dificuldade motora ou cognitiva dentre outras, nos processos medicalizantes (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA JR., 2014, p. 1860).

Ainda de acordo com Zorzaneli; Ortega; Bezerra Jr. (2014, p. 1861), Conrad refere-se à medicalização como sendo “um processo pelo qual problemas não médicos passam a ser definidos e tratados como problemas médicos, frequentemente em termos de doenças ou transtornos”. Neste sentido, Gaudenzi; Ortega (2012, p. 23) complementam que, para Conrad “[...] o ponto-chave da medicalização é a definição”.

Quanto à Illich, Zorzaneli; Cruz (2018, p. 1863) afirmam que os escritos desse autor, se aproximam conceitualmente de Zola, ao argumentar que a medicalização é uma forma de regulação social dos indivíduos realizada pelos profissionais da saúde – um “imperialismo médico”. Eles complementam afirmando que, para Illich, nesses processos de regulação, inúmeras estratégias médicas são exercidas de maneira a anular a autonomia dos sujeitos e torna-los cada vez mais “[...] dependentes do saber de especialistas para o cuidado de sua saúde.” (GAUDENZI; ORTEGA, 2012).

Neste sentido, Illich (1975) critica a sociedade industrial que produz uma cultura medicalizada, que se estrutura na dependência dos conhecimentos dos especialistas médicos para o cuidado com a saúde. Vai além, ao denunciar que a medicina moderna é uma verdadeira ameaça à saúde das pessoas e indica a necessidade de superação dessa cultura. O autor, ao discorrer sobre essa possível ameaça “[...] faz uso da noção de iatrogênese – iatros (médico) e genesis (origem) – para falar da nova epidemia de doenças provocadas pela medicina” (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p. 27).

Ainda de acordo com Gaudenzi; Ortega (2012, p. 28), Illich circunscreve a iatrogênese em três níveis:

- a) o primeiro, a iatrogênese clínica seriam doenças decorrentes dos próprios cuidados para a manutenção da saúde. Exemplos: efeitos adversos das medicações, intervenções cirúrgicas sem necessidade, traumas psicológicos resultantes dos tratamentos, negligência ou ineficiência dos profissionais da saúde, etc.

b) o segundo nível, a iatrogênese social ou medicalização social refere-se ao efeito social indesejado e prejudicial do impacto social da medicina.

c) O terceiro nível, a iatrogênese estrutural ou cultural, refere-se às práticas em que a medicina “[...] retira do sofrimento seu significado íntimo e pessoal e transforma a dor em problema técnico”. Com isso, as pessoas perdem a capacidade de lidar com as doenças e com o luto.

Em estudos posteriores, Illich destaca uma outra iatrogênese, não evidenciada anteriormente e decorrente das próprias mudanças na sociedade: a do corpo. Estimulada pela mídia, por sua vez sustentada pelas indústrias, a busca por um corpo saudável tornou-se a materialização da saúde e objeto de realização pessoal para as pessoas. Assim, Illich se aproxima de Foucault “[...] no estudo da história do corpo e das práticas relacionadas a ele (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p. 29).

Michel Foucault, com variados trabalhos, dentre eles *La crisis de la medicina ou la crisis de la antimedicina* (1976), ainda que não utilizando o termo medicalização, elaborou críticas acerca do uso de um poder disciplinar sobre os corpos dos sujeitos.

Ao contrário dos outros estudiosos, que estruturaram suas análises no período do pós-segunda guerra, Foucault se dedicou a compreender as transformações ocorridas na sociedade europeia em um período anterior, a partir da segunda metade do século XVII, e que impactaram a racionalidade humana a ponto de favorecer processos sociais como a medicalização (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA JR., 2014).

A medicina moderna, de acordo com Foucault (2006), nasceu numa época de intenso desenvolvimento da economia capitalista e utilizou do corpo individual das pessoas como força de trabalho, buscando o controle da sociedade: inicialmente o controle recaía sobre o corpo ou biológico dos indivíduos e, posteriormente, sobre sua consciência e ideologia. A ciência, em especial, a medicina, encarregou-se, segundo Foucault (2003), da tarefa de “[...] disciplinar os sofrimentos existenciais, os modos de vida, a sexualidade e a manutenção da saúde e espalha-se pelas mais diversas áreas da vida humana” (CHAGAS; PEDROZA, 2015, p. 7).

A garantia de um comportamento para a saúde ultrapassa a noção da saúde do indivíduo, pois o engaja na manutenção da saúde no

espaço coletivo, moralizando as condutas em torno do governo de si e dos hábitos em geral. [...] a medicalização da vida se apresenta na gestão que o homem, a partir da modernidade, faz de sua saúde, de seu bem-estar, bem como de seu comportamento e das representações de si mesmo (GUARIDO, 2008, p. 23)

Este poder sobre a vida exercido por um tipo de “tecnologia disciplinar” seria, de acordo com Foucault (2006), um “Biopoder”. No contexto histórico e social analisado por Foucault, o biopoder surge como uma prática política de higiene social que se sustenta pela promessa de “[...] eliminação da delinquência e das doenças físicas e morais” (GAUDENZI; ORTEGA, 2012, p. 25).

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa pelo corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que antes de tudo investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica (FOUCAULT, 1979, p. 80).

Foucault trabalha ainda a ideia da biopolítica como uma regulação ou manejo da vida dos sujeitos, realizado pela ciência, em prol dos dispositivos de poder. Gaudenzi; Ortega (2012, p. 23) favorecem nossa compreensão acerca dessas “regulações” exercidas sobre os sujeitos, no contexto da biopolítica:

Uma vez que a industrialização e a força de trabalho passam a ser elementos fundamentais para a força do Estado, a análise minuciosa de cada momento da vida, das doenças endêmicas, da proporção de nascimentos, da velhice e da morte torna-se fundamental. A medicina, então, estabelece diversas medidas de controle sobre o corpo individual e coletivo, possibilitando o exercício cada vez mais refinado do poder sobre a vida.

Além da análise social a partir de um contexto histórico mais abrangente, os processos tratados por Foucault diferem ainda quanto ao sentido, se relacionados aos teóricos anteriormente mencionados. Em Foucault, os sentidos estão ligados tanto ao “[...] processo de sanitização, urbanização e, conseqüente, desenvolvimento da higiene pública sanitária”, quanto ao “[...] processo de apagamento das fronteiras entre a medicina e a vida como um todo, ou seja, o processo de medicalização indefinida” surgido na própria constituição histórica, social, política e econômica daqueles países (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p. 728).

Dentre outras dissonâncias quanto às conceituações e sentidos acerca do fenômeno da medicalização, encontramos considerações que se referem ao uso do termo

exclusivamente como crítica ao saber médico. Para Zorzaneli; Cruz (2018, p. 729), a partir de Lupton (1997), numa perspectiva considerada como crítica ortodoxa,

[...] a situação parece ser reduzida ao poder médico do Estado capitalista. É como se a medicalização infligisse apenas perda da autonomia, regulação da vida e controle social, tendo um viés sempre pejorativo, ou seja, um estado contra o qual devemos resistir.

Os autores ressaltam que, com essa compreensão, os sujeitos-pacientes são colocados numa posição de extrema passividade, enquanto os médicos, teriam um poder soberano e independente. Ignora-se, com isso, o papel dos pacientes nesses processos bem como “[...] a contribuição do saber médico para saúde e alívio da dor” (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p. 729).

Ampliando essa perspectiva, Zorzaneli; Ortega; Bezerra Jr. (2014, p. 1868) reiteram preocupação quanto à uma possível homogeneização do conceito de medicalização pois, em decorrência, poderão ser anulados outros importantes planos que ainda não tenham sido abordados pelos teóricos. Como exemplo, citam:

[...] a prescrição de medicamentos para casos que não tratam necessariamente de doenças (por exemplo, os contraceptivos) ou para aprimoramento cognitivo; o papel ativo dos usuários na apropriação de medicamentos e de outras tecnologias médicas; a inclusão de novos alvos para a psicofarmacologia (como a timidez e a tristeza).

Na atualidade, os debates continuam a acontecer e, no Brasil em especial, diversos autores têm prestado relevante contribuição aos estudos sobre o fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos.

O psiquiatra Paulo Amarante é um dos que recebe destaque por seu trabalho. Amarante (2017) relaciona o fenômeno da medicalização, de natureza multifatorial, às questões de saúde mental.

Trata-se de um movimento de “apropriação da saúde dos indivíduos pela medicina”. Ao eliminar a autonomia dos sujeitos em relação às adversidades inerentes à própria vida, torna-os dependentes do saber médico de seus especialistas. Contribui ainda para beneficiar a indústria farmacêutica, na medida em que alia esse poder médico à falsa ideia de supressão imediata do sofrimento das pessoas através do uso de medicamentos (AMARANTE, 2017).

Amarante; Freitas (2015), ao destacarem a aliança entre a medicina e a indústria farmacêutica afirmam que a medicação, enquanto indicação ou uso de medicamentos, constitui uma das práticas do processo de medicalização. Esses autores relacionam o processo de medicalização tanto à disseminação do uso de fármacos quanto ao dispositivo de atribuição de diagnósticos.

Pela percepção dos autores, a semelhança entre os diversos sentidos para o fenômeno da medicalização é que se referem à ação de “[...] transformar experiências consideradas indesejáveis ou perturbadoras em objetos da saúde, permitindo a transposição do que originalmente é da ordem do social, moral ou político para os domínios da ordem médica” (AMARANTE; FREITAS, 2015, p. 14).

Amarante; Freitas (2015, p. 18) ressaltam ainda que a introdução dos psicofármacos, no final da década de 1940, para tratar possíveis transtornos psiquiátricos impactou de tal forma a sociedade, que foi criado um imaginário popular em torno dos supostos poder e eficiência dessas drogas. Chegaram a denominá-las como “pílulas milagrosas”. Como podemos constatar, “[...] esse imaginário perdura até hoje, e se intensifica, o que pode ser constatado pelo incremento na venda de psicotrópicos a cada ano” (DOS SANTOS, ZAMBEDETTI, 2019, p. 23).

Nessa direção, Guarido (2010, p. 33) salienta: “Os remédios, atualmente produzidos, apresentam-se como novos bens a consumir, atrelados à condição de produção de bem-estar, felicidade, autorrealização”.

Em paralelo, a cada edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM)²², há uma incursão de novos transtornos. Com uma frequência cada vez maior, problemas que não eram considerados de ordem médica passaram a ser vistos e tratados como problemas médicos” (CAPONI, 2009, p. 28). Isso significa patologizar características e problemas ou questões do próprio cotidiano dos indivíduos, definindo-os e categorizando-os exclusivamente como questões médicas e, por conseguinte, adotando tratamentos médicos, em sua maioria medicamentosos (MOYSÉS; COLLARES, 2013).

²² O DSM é um sistema de classificação e diagnóstico dos “transtornos mentais”. Elaborado e publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), teve sua primeira edição, o DSM-I, em 1953. A última versão, o DSM-V, está em vigor desde 2013 (SINOPSYS, 2021).

Os trabalhos de Moysés e Collares são importantíssimos para reconhecermos que essa prática tem se expandido também no Brasil. A denominada “Era dos transtornos” (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 52) é caracterizada pelo “[...] aumento vertiginoso do consumo de psicotrópicos, criação de projetos de lei medicalizantes e ampliação progressiva do número de pessoas diagnosticadas com supostos transtornos, como TDAH e dislexia”, num processo de medicalização da própria vida. Apesar da seriedade do problema, não há consenso, entre os profissionais da área médica, da fundamentação científica ou precisão de tais práticas.

Essa medicalização da vida, de acordo com Caponi (2009), pode ocorrer tanto em casos considerados como desvios de comportamento quanto de processos naturais da vida. Como *processos naturais* temos a puberdade, menopausa, sexualidade, tristeza, desenvolvimento infantil, etc. Dentre os *desvios de comportamento* ela cita: a loucura, o alcoolismo, a homossexualidade, problemas alimentares, a agitação, etc. Segundo a autora, é considerado *desvio* de comportamento qualquer conduta que não esteja em conformidade com os padrões socialmente desejáveis ou aceitos (CAPONI, 2009).

“O desvio é um fenômeno universal, e a noção de que toda a sociedade tem normas sociais já pressupõe a existência do desvio. Grupos sociais criam regras e impõem suas definições para os outros membros por meio do julgamento e da aprovação social; por isso, o desvio é contextual, e a definição e aprovação do desvio envolvem relações de poder.” (CAPONI, 2009, p. 42)

Outro aspecto que merece nossa atenção é que, com esse processo de deslocamento das características e problemas dos indivíduos, do âmbito pessoal para o âmbito médico, “[...] isenta-se a responsabilidade todas as instâncias de poder em cujas entranhas são gerados e perpetuados tais problemas” (MOYSÉS; COLLARES, 2010, p.72).

A atribuição da condição de doenças aos problemas ou situações cotidianas dos indivíduos é caracterizado como patologização. Moysés; Collares (2013, p. 44) complementam que, de maneira semelhante à medicalização, a patologização, ao priorizar o binômio saúde/doença, escamoteia os determinantes políticos, sociais e econômicos imbricados no desenvolvimento humano.

Vivemos em uma era de transtornos. Uma época em que as pessoas são despossuídas de si mesmas e capturadas-submetidas na teia de diagnósticos-rótulos-etiquetas, antigos e novos, cosmeticamente rejuvenescidos ou reinventados.

Pela mesma razão artilosa, há um movimento de biologização dos conflitos sociais “[...] naturalizando os fenômenos socialmente constituídos e retirando da análise da existência humana a historicidade, a cultura e as desigualdades sociais, característicos da vida em sociedade” (CHAGAS; PEDROZA, 2015).

No âmbito da Educação, Collares e Moysés (2013, p. 71) nos chamam atenção para o fenômeno da medicalização do processo ensino-aprendizagem:

[...] especificamente em relação à medicalização da vida de crianças e adolescentes, ocorre a articulação com a medicalização da educação na invenção das doenças do não aprender e com a medicalização do comportamento. A medicina afirma que os graves - e crônicos - problemas do sistema educacional seriam decorrentes de doenças que ela, medicina, seria capaz de resolver; cria, assim, a demanda por seus serviços, ampliando a medicalização.

Ao contrário do que acontecia há alguns anos, quando questões como falta de atenção, agitação, dificuldade na leitura, e outras, relacionadas ao cotidiano de aprendizagem de uma criança em desenvolvimento, eram tratadas na escola e pela escola ou pela própria família, atualmente são consideradas desvios e encaminhados à serviços médicos. A medicina por sua vez, compreende tais questões como patológicas e, portanto, passíveis de tratamento e aptas a receberem medicação.

Vale ressaltar que, uma das preocupações da atualidade consiste não em recorrer à medicina ou à medicação em prol de uma melhor saúde da criança ou aluno – esta é, na verdade, uma das consequências positivas do desenvolvimento tecnológico e das ciências. É também inegável “[...] a existência de estudantes com doenças reais que podem comprometer seu desenvolvimento cognitivo” (Chagas; Pedroza, 2015, p. 3). Entretanto, o problema consiste na maneira exagerada como o fato – encaminhamento para serviços médicos – vem acontecendo, a despeito de qualquer outra análise ou intervenção, quer seja da escola ou da família.

A principal crítica à medicalização da educação trata então,

[...] da transformação de crianças e adolescentes saudáveis - que apenas manifestam dificuldades de escolarização e em sua maneira de se comportar distintas da padronização uniforme e homogênea da dita normalidade - em doentes (CHAGAS; PEDROZA, 2015, p. 4).

Além das consequências nefastas para o indivíduo, essa prática resulta ainda na destituição dos saberes e autonomia da família em questões relacionadas ao desenvolvimento da criança ou jovem. Retira-se também da escola, sua responsabilidade e comprometimento com a produção e resolução desses problemas “[...] transformando questões construídas de maneira complexa na vida concreta escolar, em doenças de pessoas” (CHAGAS; PEDROZA, 2015, p. 5).

Processos de culpabilização dos indivíduos e desresponsabilização da escola tornaram-se bastante consistentes: através dos diagnósticos médicos, patologizam-se as diferenças e segregam-se aqueles categorizados como incapazes. Trata-se de prática perversa, posto que tanto o diagnóstico quanto o tratamento desses supostos transtornos são defendidos como um benefício legal dos sujeitos (SOUZA, 2010). É uma violação disfarçada de direito ou vantagem.

São compreensões da diferença como “falta” que precisa ser complementada ou corrigida, numa idealização de um aluno normalizado (ANGELUCCI, 2014). Tais percepções evidenciam ainda, o avanço dos aparatos técnico-científicos da medicina sobre contexto educacional.

Evocando a contribuição de Foucault (2003), Chagas; Pedroza (2015, p. 8), nos auxiliam na percepção de que “[...] essas estratégias de suposta adequação pedagógica caracterizam-se como dispositivos de normalização dos sujeitos, realizando o ajustamento e o enquadramento das pessoas consideradas desviantes”.

Os desvios de conduta ou problemas comportamentais, como são mais popularmente denominados, surgem como questões patológicas a partir da expansão de discursos higienistas fundamentadas na racionalidade médica. Sob a égide da ciência, práticas pretensamente voltadas à manutenção da saúde e à prevenção de maus hábitos se expandem por todas as esferas da sociedade e, em especial, no meio educacional, a partir da segunda década do século XX.

Os problemas dos sujeitos, em sua maioria de origem social e econômica, foram justificados pelos higienistas como decorrentes das “[...] dificuldades de adaptação do indivíduo na luta pela vida, advindas de sua origem intelectual, natural e hereditária” (BOARINI; YAMAMOTO, 2014, p. 1). Como solução proposta para esses problemas apontados, deveriam ser melhoradas as condições de saúde e de

relacionamentos. A família ascende então, como responsável pelo desenvolvimento da criança, principalmente em relação ao desenvolvimento escolar “[...] tanto como transmissora de genes supostamente saudáveis, frágeis, doentes, como produtora de condutas que poderiam justificar a julgada incapacidade do indivíduo de se adaptar às condições sociais nas quais está inserido” (CHRISTOFARI; FREITAS, BAPTISTA, 2015). Neste contexto, percebemos que as intenções higienistas foram fundamentadas por concepções eugenistas.

Como herança dessa construção, consolidou-se uma racionalidade segregadora e meritocrática que classifica a diversidade humana como desvio, transtorno ou patologia e define quem está ou não apto a ter sucesso na escola e na vida, como um todo.

Quando analisamos as práticas medicalizantes ocorridas ainda hoje nas escolas, podemos constatar, incrédulos e envergonhados, a veracidade da afirmação de Costa (1999) sobre as ações higienistas no Brasil: “É um fantasma que assombra, mas, infelizmente, ainda seduz”.

Vale ressaltar que a proposta para as composições realizadas até aqui, não consistem, absolutamente, em apresentar um conceito uniforme e fechado para o termo medicalização, tampouco limitar os debates. Trata-se de evidenciar diferentes compreensões que o termo vem recebendo ao longo do tempo - com suas continuidades, rupturas e inovações - e seus interlocutores, num deslocamento reflexivo acerca das práticas e relações estabelecidas.

4 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

Todo caminho tem suas especificidades. Guattari; Rolnik (2011) nos ajudam na compreensão de que nos campos trilhados, há rumos traçados previamente, mas também há rumos novos. Ainda que o território seja constituído de desvios, continuidades, permanências ou rupturas, cabe aos caminhantes a definição dos rumos e a escolha das trilhas. Cabe, sobretudo, aos caminhantes, a certeza de que é possível traçar outras linhas, percorrer novos caminhos, habitar territórios diferenciados e até compor novos territórios – talvez ainda mais interessantes e potentes.

Inicialmente, nosso desejo era trilhar os caminhos da pesquisa cartográfica, como proposto por Deleuze e Guattari, num trabalho que acompanharia, de forma presencial, um processo formativo com a temática da medicalização da educação para docentes de uma rede pública da Educação Básica da Grande Vitória.

Entretanto, como exposto no capítulo introdutório, a pandemia que atravessou o mundo em 2020 desestabilizou nosso caminhar até mesmo como pesquisadores. Como resultado dessa desestabilização, tivemos que realizar um novo traçado para a nossa pesquisa, através da análise documental dos registros apresentados pelos participantes do curso de extensão universitária “Medicalização da educação e da vida: conceito, fundamentos teóricos e práticas não medicalizantes”.

Minayo (2008, p. 22) ao analisar a função da metodologia, em especial nas pesquisas em ciências humanas ou sociais, nos auxilia na compreensão de que a mesma, em geral, “[...] inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador”.

Assim, criamos uma nova trilha metodológica que, a nosso ver, apresenta-se igualmente potente quanto aos objetivos propostos para o trabalho: além de valeremo-nos da teoria de Análise de Conteúdo elaborada por Bardin (2011) para o estudo dos dados, permitimos que a inspiração cartográfica agenciasse²³, com

²³ O termo agenciamento (e sua flexão) exprime, nesse contexto, o sentido de composição/direcionamento. Para o conceito filosófico “Agenciamento” como proposto por Deleuze e Guattari, podemos consultar as obras “O anti-Édipo” (1972) e “Kafka: por uma literatura menor” (1975) desses autores. Outra contribuição para a compreensão do conceito filosófico encontramos em SABER COTIDIANO (2020). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xYQ1db8u1Ww>

condições singulares, nosso trabalho. Com isso, não buscamos informações, mas, buscamos sentidos nesses documentos.

Vale ressaltar que, para além da preocupação com uma composição metodológica inventiva, nosso interesse era de que pudéssemos adentrar e percorrer os territórios subjetivos do outro – os sujeitos que produziram os documentos discursivos que compuseram o nosso campo de pesquisa.

Apresentamos a seguir, aspectos associados às escolhas metodológicas.

4.1 A NATUREZA QUALITATIVA

As pesquisas qualitativas centram-se suas preocupações nos acontecimentos, processos ou fenômenos relacionados às complexas e dinâmicas relações sociais. De acordo com Minayo (2010, p. 57), o método qualitativo de pesquisa é aquele que

[...] se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.

Em consonância, Esteban (2010, p. 193) afirma que as pesquisas qualitativas têm como foco a “interpretação do significado de ações humanas e sociais”. Corroborando a ideia, Sousa; Santos (2020, p. 1411) afirmam que as subjetividades decorrentes das pesquisas qualitativas “[...] permitem compreender a complexidade e os detalhes das informações obtidas em uma sociedade por meio das representações em que os indivíduos se colocam em cada relação com o meio”.

Ao discutirem a relevância das pesquisas qualitativas e, em especial, a postura dos pesquisadores e a construção de dados, Lüdke; André (2015, p. 5) destacam que, ao contrário da suposta neutralidade científica apregoada pelo método positivista [...] “os fatos, os dados não se revelam gratuita e diretamente aos olhos do pesquisador. Nem este os enfrenta desarmado de todos os seus princípios e pressuposições”. Portanto, para essas teóricas, não há um lugar “científico neutro”.

As autoras evidenciam ainda, a impossibilidade [...] de se estabelecer uma separação nítida e asséptica entre o pesquisador e o que ele estuda e também os resultados do que ele estuda” (LÜDKE; ANDRÉ, 2015, p. 6).

Desta maneira, os pesquisadores sempre estarão implicados nos acontecimentos, processos ou fenômenos estudados. Os efeitos de seu comprometimento são evidenciados, dentre outros, tanto pela produção de conhecimentos relacionados ao seu trabalho investigativo quanto por sua opção metodológica para desenvolver o estudo (SOUSA; SANTOS, 2020, p. 1414).

No caso de nossa pesquisa, em específico, entendemos que esse comprometimento vai além, pois participamos de vários encontros da turma do curso de extensão universitária, do qual emanaram os registros documentais para o trabalho. Trata-se então, de território relativamente familiar, no qual também construímos subjetividades pessoais e coletivas.

4.2 A PESQUISA DOCUMENTAL

No campo dos estudos qualitativos, como o nosso, a pesquisa documental foi uma opção importante não apenas pelo contexto de isolamento social decorrente da pandemia, que dificultou a realização de outras ações investigativas, mas, sobretudo, pela possibilidade de evidenciação dos discursos relacionados ao fenômeno da medicalização da educação e da vida, produzidos por sujeitos que participaram de uma formação sobre o tema. No presente trabalho, esses discursos compõem os relatórios utilizados como acervo documental.

Como afirma Pádua (2004), pesquisas dessa natureza são realizadas, de maneira geral, com a finalidade de descrever os fenômenos investigados a partir de documentos originais, contemporâneos ou reminiscentes, relacionados ao próprio campo problemático da pesquisa.

Quanto às possibilidades de contribuição da pesquisa documental, concordamos com Cellard (2008, p. 298) quando afirma que

[...] os documentos são fundamentais para a memória histórica dos processos sociais. Por possibilitar realizar alguns tipos de reconstrução, o documento escrito constitui, portanto, uma fonte extremamente preciosa para todo pesquisador nas ciências sociais.

Atuando como “[...] testemunha de atividades particulares ocorridas” (CELLARD, 2008, p. 295), a pesquisa documental possibilita ainda que sejam desvelados

aspectos novos ou diferenciados que aparecem no tema, problema ou fenômeno investigado (ALVES-MAZZOTTI, 1998).

Quanto às suas origens, Sá-Silva; Almeida; Guindani (2009, p. 36) discorrem que a pesquisa documental

[...] deve muito à História e, sobretudo aos seus métodos críticos de investigação sobre fontes escritas. Isso por que a investigação histórica ao pretender estabelecer sínteses sistemáticas dos acontecimentos históricos serviu, sobretudo, às ciências sociais, no sentido da reconstrução crítica de dados que permitam inferências e conclusões.

Na investigação documental, termo utilizado por Sá-Silva; Almeida; Guindani (2009) como sinônimo para análise documental ou pesquisa documental, temos como característica o fato de que a fonte de construção de dados restringe-se a documentos materiais, ainda que de variados tipos, “[...] constituindo o que se denomina de fontes primárias”, ou seja, aquelas que ainda não receberam tratamento analítico (MARKONI; LAKATOS, 1990, p. 57).

Como “meios de comunicação” (FLICK, 2009, p. 231), os documentos são elaborados intencionalmente e, na maioria das vezes, para uma finalidade específica. Desta maneira, eles devem ser analisados como “[...] dispositivos comunicativos metodologicamente desenvolvidos na produção de versões sobre eventos”, possibilitando novas perspectivas sobre os fenômenos ou processos analisados, pela percepção dos próprios sujeitos envolvidos.

Kripka; Scheller; Bonotto (2015, p. 244) advertem ainda, aos pesquisadores que optam pela análise documental, que é de extrema relevância compreender “[...] quem o produziu, sua finalidade, para quem foi construído, a intencionalidade de sua elaboração e que não devem ser utilizados como contêineres de informações”.

Destacamos ainda, o entendimento de Sá-Silva; Almeida; Guindani (2009, p. 38) sobre a importância da pesquisa documental quando declaram que,

[...] o uso de documentos em pesquisa deve ser apreciado e valorizado. A riqueza de informações que deles podemos extrair e resgatar justifica o seu uso em várias áreas das Ciências Humanas e Sociais porque possibilita ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural.

Gil (1991, p. 53) comparece no debate advertindo-nos que as pesquisas documentais são importantes “[...] não porque respondem definitivamente a um

problema, mas porque proporcionam melhor visão desse problema ou, então, hipóteses que conduzem à sua verificação por outros meios”.

Assim, ao adentrarmos no campo da pesquisa documental para a realização de nosso trabalho, entendemos que seria necessário uma aporte teórico que nos auxiliasse a compor a análise dos discursos e inferências acerca daquelas produções, como uma “[...] reconstrução das vivências e do vivido” (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009, p. 40). Optamos então, pela sistematização proposta por Bardin (2011): sua Análise de Conteúdo.

4.3 COMPOSIÇÕES DA ANÁLISE DE CONTEÚDO

Para a realização de nossa pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, valemos, como dito anteriormente, da análise documental dos registros apresentados pelos participantes de um curso de extensão universitária com a temática da medicalização da educação e da vida. No estudo desses dados, organizamos categorias específicas, que emergiram dos próprios documentos pesquisados, em consonância com objetivos propostos para o estudo e com a dinâmica Análise de Conteúdo desenvolvida por Laurence Bardin.

Bardin (2011, p. 15) expõe que a Análise de Conteúdo deve ser entendida como um

[...] conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a ‘discursos’ (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. O fator comum dessas técnicas múltiplas e multiplicadas - desde o cálculo de frequências que fornece dados cifrados, até a extração de estruturas traduzíveis em modelos - é uma hermenêutica controlada, baseada na dedução: a inferência.

A análise de conteúdo defendida por Bardin, trata-se, portanto, de uma análise sistematizada de “[...] diferentes aportes de conteúdo sejam eles verbais ou não-verbais” (SOUSA; SANTOS, 2020, p. 1400). Na análise desses aportes de conteúdo, ou mensagens, o pesquisador, ao descrever e realizar inferências sobre o mesmo, “corroborar com a produção de conhecimento teórico relevante para a área em questão” (KRIPKA; SCHELLER; BONOTTO, 2015, p. 245).

Para Franco (2013, p. 15), a análise de conteúdo é uma metodologia investigativa “[...] que se situa em um delineamento mais amplo da comunicação e tem como ponto de partida a mensagem”, podendo manifestar-se por linguagem oral, gestual

ou documental, dentre outros. Nesse contexto, a linguagem pode ser compreendida como “expressão de representações sociais historicamente constituídas acerca da realidade social vivida por determinado grupo e expressas nos documentos por eles produzidos” (SILVA; DAMACENO; MARTINS; SOBRAL; FARIAS, 2009, p. 457).

Apesar de concordar que sua sistematização e a análise documental tradicional apresentem certas similaridades, Bardin (2011) realça a distinção entre ambas quando afirma que essa última é uma espécie de resumo da informação acerca dos documentos pesquisados, pois não realiza o adequado tratamento dos dados. A análise de conteúdo como proposta por ela, ao contrário, busca ressaltar o tratamento do discurso para que as inferências sobre os indicadores sejam evidenciadas.

A proposta de Bardin (2011) para a análise de conteúdo a partir de dados qualitativos é didaticamente organizada em três fases:

- a) Pré-análise: consiste na organização do material em etapas, a saber: leitura flutuante, escolha e seleção dos documentos; reformulação de hipóteses e objetivos e, formulação de indicadores para fundamentar as inferências.
- b) Exploração do material: estudo mais aprofundado dos documentos, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos que visa à definição das categorias de análise pela elaboração de indicadores como: escolha das unidades de contagem – a codificação, seleção das regras de contagem – a classificação e, a escolha das categorias – categorização – do estudo.
- c) Tratamento dos resultados, inferências e interpretação: análise crítico-reflexiva acerca da significação das mensagens que compõem os documentos (BARDIN, 2011).

Como nos advertem Sousa; Santos (2020, p. 1400), a legitimidade da análise de conteúdo na pesquisa qualitativa, como proposta por Bardin, “[...] é resultante de uma coerência interna e sistemática entre essas fases, cujo rigor na organização da investigação inibe ambiguidades e se constitui como uma premissa fundante”.

Outrossim, nas pesquisas documentais com análise de conteúdo, há que se priorizar “uma narrativa teorizada, contextualizada, concisa e clara” (MINAYO, 2012, p. 45)

evidenciando os indicadores de possíveis inferências sobre o que está além da mensagem enunciada. Pois, como sinalizado pela própria Bardin, na etapa final de sua proposta, a preocupação com o objeto da análise de conteúdo - aquilo que os documentos comunicam – não deve se sobrepor à “[...] lógica dos atores em sua diversidade” (BARDIN, 2011)

4.4 INSPIRAÇÕES DA PESQUISA CARTOGRÁFICA

A pesquisa cartográfica nas ciências humanas foi sugerida por Felix Guattari e Gilles Deleuze no contexto dos estudos para acompanhamento de processos e produção de subjetividades. Esses autores inseriram a cartografia nos princípios do *rizoma* - conceito emprestado da botânica e compreendido como uma espécie de mapa: aberto, desmontável, reversível, conectável em todas as dimensões e capaz de ser constantemente modificado (PASSOS, KASTRUP E ESCÓSSIA, 2009).

Passos, Kastrup e Escóssia (2009, p. 24) afirmam que o método da cartografia se destina a “acompanhar processos”. Para os autores, pesquisar é “estar e intervir no campo pesquisado - não apenas representá-lo, olhando de fora”. O cartógrafo, ao registrar suas percepções em relação ao território-sujeitos da pesquisa, transforma-se em um desses sujeitos. O pesquisador-cartógrafo deverá estar disponível aos “encontros imprevisíveis”. Nesses encontros cartográficos, as coisas ou fatos aparentemente pouco significativos podem ser muito potentes (PASSOS, KASTRUP E ESCÓSSIA, 2009).

De acordo com Kastrup (2012), na pesquisa cartográfica “não se busca estabelecer um caminho linear para atingir um fim”. Apesar de não se abster de rigor metodológico, a cartografia propõe um afastamento das regras estabelecidas pelas pesquisas convencionais: ao invés de buscar respostas ou resultados conclusivos, a partir de objetivos definidos a priori, busca pistas para acompanhar e compor o próprio processo investigativo - numa tentativa de “habitar territórios existenciais” (KASTRUP, 2012, p. 20).

Na Cartografia, são os processos e a dimensão afetiva da pesquisa que orientam a sua prática. Desta maneira, as metas e os objetivos a serem alcançados são móveis e flexíveis porque “é a experiência do caminhar da pesquisa que tem a primazia”. As conexões inerentes à pesquisa são percebidas como redes ou rizomas e a

ressignificação em relação aos objetivos, procedimentos técnicos e demais aspectos da pesquisa estabelecem uma condição de provisoriedade quanto à cartografia (KASTRUP, 2012, p. 21).

O acompanhamento de processos existenciais é o próprio caminhar da pesquisa cartográfica. Desta maneira, a solução para os problemas que visa a acompanhar, depende mais da criação de “entradas para esse caminhar do que propriamente das descobertas para suas saídas” (ROSA, 2017).

Como afirma Rosa (2017, p. 37),

[...] entrar na coisa significa estar imbuído de um modo de pensar e de uma convicção que afirma o ato de pesquisar como caminho, passagem, entrega e devir. A tarefa do cartógrafo é viabilizar a passagem de afetos que encontra no curso de suas andanças e cruzamento de fronteiras existenciais. Mais do que encontrar afetos, ele também participa da concepção de afetos inventivos.

Reiterando, Rolnik (1989, p. 15) afirma que, do pesquisador cartógrafo, se espera que esteja “nas intensidades de seu tempo e que, atento às linguagens que encontra, devore as que lhe parecem elementos necessários para a composições das cartografias que se fazem necessárias”.

Construir conhecimento pela pesquisa cartográfica requer, por parte do pesquisador, estar ciente e implicado, tanto com os processos de subjetivação quanto com as alterações que certamente ocorrerão no decorrer desses processos.

O novo paradigma estético tem implicações ético-políticas porque quem fala em criação fala em responsabilidade da instância criadora em relação à coisa criada, em inflexão de estados de coisa, em bifurcações para além de esquemas preestabelecidos e aqui, mais uma vez, em consideração do destino da alteridade em suas modalidades extremas (ROSA, 2017, p. 38).

Ainda que este estudo não se trate, exclusivamente, de pesquisa cartográfica enquanto abordagem teórico-metodológica, permitimos que as ideias que compõem essa maneira de “habitar territórios existenciais” nos inspirassem (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2014).

Nosso desejo é que, inspirados pela cartografia, possamos nos tornar “mais porosos quanto às microssensibilidades” (COSTA, 2014, p. 76) que compõem e atravessam o território de nossa pesquisa cumprindo, ao menos em parte, função semelhante à

do cartógrafo que, como definida poeticamente por Costa (2014, p. 77) é: “[...] dar passagem, fazer passagem, ser passagem”.

4.5 DOCUMENTOS PARA A CONSTRUÇÃO DE DADOS

Em razão da escolha metodológica pela pesquisa documental, utilizamos, como instrumento para a construção de dados, os relatórios produzidos pelos participantes do curso de extensão universitária “Medicalização da educação e da vida: conceito, fundamentos teóricos e práticas não medicalizantes”, realizado no ano de 2019 na Universidade Federal do Espírito Santo com público constituído, majoritariamente, por profissionais e estudantes das áreas de Educação, Psicologia e Saúde.

De maneira geral, os relatórios são registros estruturados, orais ou escritos, utilizados habitualmente para expressar, de maneira detalhada, uma gama de atividades. Tais como: processos, procedimentos, experimentos, projetos, pesquisas, resultados, eventos, etc. A linguagem utilizada deve permitir uma comunicação acessível e objetiva, possibilitando a compreensão das questões apresentadas (MINAYO, 2012).

Os relatórios dos quais nos valem para a análise documental da pesquisa foram produzidos pelos participantes como condição para a conclusão e respectiva certificação do curso de extensão. Tratava-se então, de atividade obrigatória.

Dos 40 participantes inicialmente inscritos no curso de extensão universitária, 35 cumpriram a exigência e entregaram o relatório. No decorrer do curso houve algumas desistências.

No primeiro encontro foi realizada a apresentação do curso, dos docentes e participantes. Nessa apresentação, os docentes informaram acerca do relatório afirmando que o mesmo deveria ser entregue na finalização do curso, individualmente pelos participantes. Apesar de não ter sido estabelecido um roteiro para a realização desses documentos, os docentes orientaram que eles deveriam contemplar, de maneira geral, as percepções dos sujeitos acerca da temática do curso – o fenômeno da medicalização – bem como os efeitos dessa formação sobre a atuação profissional ou até nas questões pessoais dos participantes.

Os participantes²⁴ do curso, que produziram os documentos da pesquisa, a maioria mulheres²⁵; apresentaram a seguinte caracterização, conforme registros nas fichas de inscrição: quanto à escolarização declararam-se como sendo 08 graduados, 07 estudantes de graduação, 07 especialistas ou pós-graduados, 03 mestres pós-graduados e 10 participantes não preencheram essa informação; quanto à profissão declararam-se como sendo 09 professores, 05 pedagogos, 03 assistentes sociais, 04 psicólogos, 01 farmacêutico, 01 técnico de enfermagem, 01 psicopedagogo, 01 aposentado, 01 autônomo e 08 participantes não preencheram essa informação.

Para a análise documental, organizamos categorias específicas, que emergiram dos documentos – os relatórios - em consonância com objetivos propostos para o estudo e com a dinâmica Análise de Conteúdo desenvolvida por Laurence Bardin.

Na sequência, os dados organizados nas respectivas categorias e as composições da análise.

²⁴ Considerando tratar-se de pesquisa documental, que se valeu de relatórios escritos para a construção de dados, não haverá identificação nominal dos participantes

²⁵ Informação com limitações pois está baseada apenas em inferências da pesquisadora, a partir dos nomes civis dos sujeitos, como registrados na ficha de inscrição, pois na mesma não constava tal campo para autodeclaração.

5. ANÁLISE DOS DADOS – COMPOSIÇÕES POSSÍVEIS

Os instrumentos para a construção dos dados da presente pesquisa consistem nos relatórios elaborados pelos participantes do curso de extensão universitária do qual nos aproximamos para análise. Visando melhor compreensão, apresentaremos um breve histórico da realização desse curso.

A proposta para um curso de extensão universitária com a temática da medicalização surge, na UFES, documentalmente, pelos professores Dr.^a Elizabete Bassani e Dr. Jair Ronchi Filho, em 2016 quando solicitam, ao Departamento de Teorias do Ensino e Práticas Educacionais do CE, autorização para a sua realização.²⁶

Na justificativa para o projeto, os autores, que compunham o Núcleo Interdisciplinar de Estudos de Processos de Aprendizagem, Cognição e interação Social (Niepaxis) da UFES, destacam a elevada procura por atendimento nas UBS da Grande Vitória, para alunos de escolas públicas, que foram encaminhados em razão da patologização de queixas escolares – constituindo um processo de medicalização. Destacam ainda, face à possibilidade de implementação da formação, a relevância do protagonismo do Centro de Educação da UFES nos estudos e discussões sobre o tema da medicalização no contexto educacional. O curso era direcionado ao público constituído, prioritariamente, por profissionais e estudantes das áreas da Educação e da Saúde.

Após reestruturações, foi implantada uma turma do curso no ano de 2018 e outra, no ano de 2019. Da turma de 2019 decorreram os relatórios utilizados como acervo documental de nossa pesquisa.

Destacando a importância dos cursos de extensão universitária, Carvalho; Machado (2016, p. 2), afirmam que “[...] o extensionismo universitário pode ser situado entre um dos principais instrumentos da Educação Superior frente aos obstáculos para a construção de uma sociedade mais justa”. As autoras complementam, afirmando que um dos principais objetivos das políticas institucionais de extensão é “proporcionar aos alunos a capacidade de comprometimento com a transformação

²⁶ Dados extraídos dos documentos (ofícios, projeto, listas, etc.) relacionados ao citado projeto de extensão universitária, arquivados na secretaria do Nepeme.e Projeto de Extensão nº. 734, registrado no Portal de Projetos da UFES. Disponível em: <https://projetos.ufes.br/#/inicio>)

social por intermédio de uma formação cidadã baseada em experiências teórico-práticas”.

O curso de extensão universitária do qual nos aproximamos, recebeu o título de “Medicalização da educação e da vida: conceito, fundamentos teóricos e práticas não medicalizantes”.

Realizado numa ampla sala do IC-4, na própria UFES, a formação, totalmente gratuita, disponibilizou vagas para 40 participantes. Com carga horária de 60 horas presenciais, distribuídas em encontros quinzenais de 4 horas, o curso apresentou, como objetivo geral:

Contribuir com a formação de professores de escolas públicas municipais e estaduais, do campo e da cidade, de profissionais da área de saúde, assim como de estudantes de cursos de graduação e pós-graduação da Ufes e de outras instituições de ensino superior que tenham interesse no tema Medicalização da Educação (PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA Nº. 734 – UFES).

As aulas, expositivas e dialogadas, foram subsidiadas por referencial teórico indicado previamente pelos docentes. Além desses estudos, ocorreram debates a partir da exibição de filmes, estudos de casos e situações vivenciadas pelos participantes acerca da temática. Foram apresentadas e discutidas ainda, possibilidades de práticas desmedicalizantes em educação e saúde.

Por tratar-se de extensão universitária, o curso possibilitava a certificação aos participantes que cumprissem os requisitos para tal, conforme aspectos avaliativos do projeto extensionista autorizado. Para a avaliação discente, além da exigência de frequência mínima, havia a necessidade de sua efetiva participação nas atividades e a realização de um relatório final.

Esses relatórios, elaborados pelos participantes do curso de extensão universitária, constituem os instrumentos de construção de dados da nossa pesquisa documental.

A análise empreendida em uma pesquisa documental e, em especial, neste trabalho, que se valeu dos relatórios produzidos pelos participantes do curso de extensão para a produção dos dados, compreende a dimensão escrita da mensagem, discurso ou comunicação.

A proposta elaborada por Bardin (2011) preceitua que a função da análise de dados consiste na compreensão crítica do sentido da comunicação, com as inferências sobre seus indicadores.

Desta maneira, seguimos a sistematização das etapas como proposto pela autora que envolvem: a identificação dos indicadores relacionados ao documento e sua posterior estruturação em unidades temáticas; o recorte das mensagens ou textos, de acordo com os conteúdos elaborados; e, por fim, o agrupamento e categorização das asserções, que são representativas da significação das mensagens que compõem os documentos pesquisados.

A leitura flutuante dos relatórios, etapa inicial da análise de conteúdo, consiste numa aproximação com o acervo documental a ser analisado, visando conhecer o texto e deixar-se “[...] invadir por impressões e orientações” (ALVARES, 2017).

Essa etapa nos permitiu compor algumas ideias preliminares quanto ao estudo que nos levaram de volta ao traçado dos objetivos. O objetivo geral, como descrito na introdução deste trabalho configurou-se como: *Analisar os aspectos que compuseram e atravessaram a realização do curso de extensão universitária com o tema “Medicalização da educação e da vida” por profissionais e estudantes das áreas de educação e saúde.*

Com os objetivos traçados, elaboramos, a partir das comunicações dos documentos, indicadores para a compreensão da essência dessas mensagens. Nessa ação, realizamos recortes do texto em unidades para análise temática e, posteriormente, registro de dados (BARDIN, 2011).

Como elemento de marcação para a elaboração dos indicadores, construímos uma *nuvem de palavras* com os termos ou expressões que mais apareceram nos documentos e que podem contribuir para a percepção quanto ao temas e categorias de relevância para a análise.

As palavras, enquanto signos linguísticos, são dotadas de significados (SAUSSURE, 2010). Dessa forma, o recurso de visibilização das palavras com maior destaque nos relatórios, contribuiu para a compreensão de suas mensagens, possibilitando-nos compor ideias acerca de suas significações bem como de sua relevância na comunicação produzida pelos documentos.

Quanto à Nuvem de Palavras, as expressões que surgiram com mais frequência nos documentos e que nos auxiliaram no agrupamento das categorias para sua análise, subsidiaram a construção de algumas inferências acerca dos sentidos construídos pelos participantes pela formação, os quais relacionamos alguns:

- Medicalização – em razão da própria temática do curso, houve significativa citação do termo. Muitos participantes apresentaram, nos relatórios, o conceito de medicalização a partir das referências relacionadas às apresentações orais dos professores, discussões, textos e vídeos analisados durante as aulas. Nesses debates foi evidenciada a multiplicidade de compreensões decorrentes do termo bem como a confusão conceitual acerca da problemática que o envolve. Foram recorrentes as afirmações quanto à falta de aprofundamento teórico progresso sobre os processos medicalização, tanto na formação acadêmica inicial quanto na continuada dos participantes do curso de extensão do qual decorreram os relatórios. Por acreditarmos na relevância de uma análise mais ampla, nos dedicamos a apresentar tais diferenciações no capítulo do referencial teórico que trata do fenômeno da medicalização e seus atravessamentos. Os conceitos acerca do fenômeno da medicalização citados pelos participantes foram consonantes, dentre outros, àqueles defendidos pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade (2017). Dentre os entendimentos, destacamos a citação do Seminário internacional “A educação medicalizada: existirmos, a que se destina?” (UFBA, 2018):

(...) a medicalização envolve um tipo de racionalidade determinista que desconsidera a complexidade da vida humana, reduzindo-a a questões de cunho individual, seja em seu aspecto orgânico, seja em seu aspecto psíquico, seja em uma leitura restrita e naturalizada dos aspectos sociais. Nessa concepção, as características comportamentais são tomadas apenas a partir da perspectiva do indivíduo isolado, que passaria a ser o único responsável por sua inadaptação às normas e padrões sociais dominantes. A medicalização é um terreno fértil para os fenômenos da patologização, da psiquiatrização, da psicologização e da criminalização das diferenças e da pobreza.

Os relatos sobre a necessidade de ampliar a compreensão dos sentidos do fenômeno da medicalização da educação e da sociedade, junto aos docentes e demais profissionais, de maneira mais objetiva e acessível, levou-nos a elaborar como produto educacional deste trabalho, um livro digital que suscitasse esse diálogo.

- Educação Escolar – o termo surge nas comunicações de maneira a diferenciar a educação recebida pela criança ou jovem na instituição escolar daquela recebida no contexto familiar. O destaque dos participantes, apesar de se tratarem de profissionais diversos, é o da necessidade de assegurar o direito constitucional de todos à educação formal ou acadêmica e, ainda, para o fato de como, historicamente, a escola tem sido palco de disputas de poder dado o seu papel social extremamente importante, principalmente para a formação política das pessoas.
- Indústria Farmacêutica – as citações dos participantes referem-se à sua percepção, em especial a partir dos textos de Amarante (2017) e dos que referenciam Conrad (ORTEGA, 2014) sobre uma possível razão, dentre outras, relacionada ao interesse por lucros financeiros, para o estímulo das indústrias farmacêuticas à ampla disseminação, junto à sociedade, da falsa e perversa ideia de que os diversos problemas dos indivíduos são de causa unicamente orgânica e, portanto, precisam ser tratados com medicações.
- Patologização – usado com frequência como sinônimo de biologização, o termo citado nos relatórios, remete à prática, já bastante estabelecida na sociedade, de transformar em doenças, os problemas e dificuldades próprios dos indivíduos. Foi ainda destacada, a compreensão do termo Cidadania Biológica, como proposto por Rose (2013), que se vincula ao desenvolvimento de novas formas de subjetificação e sociabilidade como alternativas para o governo da própria vida, num contexto marcado pela Biopolítica (Speroni, 2016).
- Fracasso Escolar – os relatórios enfatizaram a relevante análise de Patto (2015), também discutida na formação, sobre o fracasso escolar, historicamente atribuído aos alunos, que se configura, grosso modo, como um exemplo da patologização dos problemas escolares. Nas citações, não há uma culpabilização da escola pelo fracasso escolar do aluno – numa inversão dos valores contestados legitimamente por Patto (2015), que preconizava estar exclusivamente com o aluno toda essa responsabilidade. Entretanto, inúmeras manifestações sinalizam para a necessidade de a escola repensar, com urgência, seriedade e coletivamente, seus fundamentos, práticas e finalidades.

- Diagnósticos – os documentos analisados registram uma certa ressignificação, na percepção dos participantes, quanto às fragilidades na construção e finalidades dos atuais diagnósticos relacionados à possíveis patologias dos alunos. Percebem ainda o alarmante aumento no quantitativo de encaminhamentos para diagnósticos médicos, em especial, pelas escolas. Sinalizam que as discussões a partir dos referenciais teóricos estudados na formação contribuíram sobremaneira para essa ressignificação quanto à compreensão das diferenças como imprescindíveis para a garantia das singularidades e direitos dos indivíduos. Asseguram ainda que automatismos padronizantes e patologizadores (ARANTES, 2017) foram desconstruídos.
- Aprendizagem – interessante notar que o termo em questão se referiu, na maioria das citações, aos efeitos produzidos nos participantes, pela formação realizada. Os registros confirmaram o distanciamento das discussões mais aprofundadas sobre o fenômeno da medicalização, daqueles profissionais. Quanto à isso, percebemos um certo lamento nos documentos produzidos, Alguns participantes narraram até mesmo o arrependimento por terem, em determinados momentos, e de maneira não consciente quanto às implicações, corroborado com ações medicalizantes. A maioria destacou a relevância das aprendizagens, construídas na formação, para suas vidas – quer seja no aspecto profissional quanto pessoal.
- Alegria – em diversos relatórios, encontramos o termo destacando a importância de resgatar a alegria da vida, tanto nos alunos quanto nos familiares e profissionais. O exercício do direito de brincar das crianças bem como a realização, por todos, de atividades de lazer, preferencialmente ao ar livre, são referenciadas como produtoras de alegria. Alegria como potência de vida (NIETZSCHE, 2001). Alegria como encontro de afetos; alegria como ação criativa e criadora de vida; alegria como ação no combate ao corpo servil, impotente, triste e sofrido; alegria como resistência ao que nos silencia e adoce (DELEUZE, 2003; CHAUI, 1999); alegria como cura.

Pelo mapeamento dos indicadores, a partir das comunicações constituídas nos documentos, consolidamos as categorias iniciais para a análise de conteúdo. Posteriormente, agrupamos essas categorias iniciais em três categorias finais, associadas aos três objetivos específicos da pesquisa, conforme quadros que seguem (Quadros 2, 3 e 4):

Quadro 2 – Categorização da Análise de Conteúdo a partir do objetivo específico “A” proposto para o trabalho.

Objetivo Específico:	
a) Analisar os registros apresentados pelos participantes do curso de extensão universitária, identificando os aspectos que compuseram e que atravessaram sua realização.	
Categorias Iniciais	Categoria Final
<p>Importância social das temáticas relacionadas ao fenômeno da Medicalização.</p> <p>Insatisfação com a formação inicial ou continuada dos profissionais, em geral, que não contempla ou contempla sem aprofundamento a temática da medicalização da Educação e da Vida.</p> <p>Relevância da integração entre os profissionais para potencialização dos serviços prestados em especial, na Educação e na Saúde.</p> <p>Relevância da compreensão de questões relacionadas ao excesso de patologias e uso de medicação.</p> <p>Compreensão das questões relacionadas ao comportamento inadequado dos alunos.</p> <p>Auxílio à superação do fracasso escolar.</p> <p>Preocupação com o aumento de possíveis patologias de crianças e jovens, relacionadas à sua inadaptação social e agressividade.</p> <p>Questionamentos pessoais e profissionais sobre a fundamentação para os diagnósticos e tratamentos de supostas patologias e transtornos dos alunos.</p> <p>Percepção da insuficiência do trabalho docente para a solução dos conflitos e dificuldades, face ao quantitativo de problemas da escola e dos alunos.</p> <p>Insatisfação profissional, individual e/ou de seus pares, com a quantidade excessiva de queixas escolares e encaminhamentos para médicos de alunos.</p> <p>Percepção da insuficiência do trabalho dos psicólogos e</p>	<p>A possibilidade de problematização dos processos medicalizantes como potência para a vida.</p>

<p>assistentes sociais para a solução dos conflitos e dificuldades, face ao quantitativo de problemas das famílias</p> <p>Incômodo com as cobranças realizadas pelas famílias por encaminhamentos à especialistas médicos e fechamento de laudos acerca de possíveis patologias dos alunos.</p> <p>Constatação sobre a morosidade e ineficiência dos tratamentos médicos às questões dos alunos.</p> <p>Percepção da necessidade de busca de melhores ações pedagógicas, por parte da equipe técnico pedagógica, para lidar com as situações escolares.</p> <p>Constatação da importância de compreensão, pelos profissionais das diversas áreas, sobre os efeitos das medicações e de seu uso exagerado para o desenvolvimento das pessoas, quer sejam crianças, jovens ou adultos.</p> <p>Percepção do aumento na procura por atendimentos médicos nas UBS para questões escolares como indisciplina, dificuldades de leitura, escrita e matemática, etc.</p> <p>Interesse profissional em compreender quais são as dificuldades cotidianas enfrentadas pela escola e pelos professores e buscar maneiras de apoiarem-nos para lidarem e superarem esses problemas.</p> <p>Interesse profissional em compreender quais são as dificuldades cotidianas enfrentadas pelos alunos e suas famílias e buscar maneiras de apoiarem-nos para lidarem e superarem esses problemas</p>	
---	--

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir dos dados documentais da pesquisa

Quadro 3 – Categorização da Análise de Conteúdo a partir do objetivo específico “B” proposto para o trabalho.

Objetivo Específico:	
b) Reconhecer, a partir das narrativas dos participantes, os efeitos dessas composições e atravessamentos para os sujeitos	
Categorias Iniciais	Categoria Final
<p>Apontamento quanto à necessidade de compreenderem, de maneira mais aprofundada, as questões relacionadas aos alunos.</p> <p>Análise da desvalorização dos professores e seus efeitos nas relações de trabalho.</p> <p>Percepção da necessidade de resgate da autonomia e saberes dos docentes face à exacerbação dos</p>	<p>A compreensão crítica e fundamentada sobre os processos medicalizantes como potência para a vida.</p>

conhecimentos médicos.

Reconhecimento da necessidade de aprofundamento dos conhecimentos teóricos, em especial pelos profissionais da educação, saúde e atenção psicossocial.

Reconhecimento da importância da aproximação dialógica e empática entre escola e família.

Reconhecimento da necessidade de mudança na postura profissional – sua e dos pares - com vistas à aceitação da diversidade e superação da idealização estéril quanto a constituição e condições de seus alunos e pacientes.

Ratificação quanto à urgência no cumprimento do papel social por parte da Rede Escolar e seus profissionais, através de ações pautadas na compreensão criteriosa e fundamentada, dos processos e necessidades dos sujeitos envolvidos

Ratificação quanto à urgência no cumprimento do papel social por parte da Rede de Saúde e seus profissionais, através de ações pautadas na compreensão criteriosa e fundamentada, dos processos e necessidades dos sujeitos envolvidos

Ratificação quanto à urgência no cumprimento do papel social por parte da Rede Psicossocial e seus profissionais, através de ações pautadas na compreensão criteriosa e fundamentada, dos processos e necessidades dos sujeitos envolvidos.

Ratificação quanto à urgência no cumprimento do papel social por parte do Conselho Tutelar e seus profissionais, através de ações pautadas na compreensão criteriosa e fundamentada, dos processos e necessidades dos sujeitos envolvidos

Ratificação quanto à necessidade e relevância da participação da Academia – UFES e demais instituições de ensino superior – na conscientização pública e estruturação de propostas políticas para o enfrentamento e combate aos processos medicalizantes.

Compreensão quanto à importância da integração entre as redes de atenção e demais entidades visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas;

Reconhecimento da necessidade de ampla problematização das práticas sociais, com todos os sujeitos envolvidos e afetados.

Compreensão do potencial de risco na utilização de medicamentos para tratar sofrimentos ou doenças inexistentes.

Compreensão da necessidade de combater discursos e

<p>práticas meritocráticas posto que constituem lógica excludente e medicalizante.</p> <p>Reconhecimento da necessidade de desnaturalizar práticas excludentes e que perpetuam a dominação através da retirada de direitos dos sujeitos.</p> <p>Reconhecimento da necessidade de contestação de diagnósticos pouco fundamentados acerca de possíveis patologias dos alunos.</p> <p>Compreensão da importância que a sociedade e, em especial, os profissionais da Educação, Saúde, Psicologia e Assistência Social, desconstruam conceitos e práticas que possam favorecer e perpetuar a lógica medicalizante.</p> <p>Reconhecimento da necessidade de potencializar o compromisso dos profissionais com a melhoria da sociedade, pela compreensão de seus papéis sociais – individuais e coletivos.</p> <p>Compreensão da necessidade de promoção da inclusão pela valorização da diversidade;</p> <p>Compreensão da importância e necessidade do fortalecimento da coletividade para a construção de resistências aos processos que prejudicam a vida.</p>	
--	--

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir dos dados documentais da pesquisa

Quadro 4 – Categorização da Análise de Conteúdo a partir do objetivo específico “C” proposto para o trabalho.

Objetivo Específico:	
c) Identificar as possíveis resistências, à lógica medicalizante, construídas pelos participantes do curso de extensão universitária	
Categorias Iniciais	Categoria Final
<p>Contribuição na preservação do meio ambiente como promoção e proteção de todas as formas de vida.</p> <p>Estímulo a momentos de lazer e descontração para crianças, jovens e adultos, principalmente com a companhia da família ou amigos e em contato com a natureza.</p> <p>Comprometimento com a ética da vida, através de ações que promovam a crítica dos processos medicalizantes.</p> <p>Promoção de compreensões que não individualizem problemas sociais.</p> <p>Potencialização das intervenções pedagógicas em</p>	<p>A construção de resistências aos processos medicalizantes como potência para a vida.</p>

<p>detrimento às intervenções médicas no contexto educacional.</p> <p>Valorização e qualificação dos coletivos – de famílias, de profissionais, de alunos, da comunidade, na reflexão sobre suas condições e problemas diversos, com a proposição de possibilidades de superação.</p> <p>Atuação coletiva no sentido de exigir das autoridades governamentais, melhorias pontuais das redes de atendimento.</p> <p>Valorização e fomento do direito à autonomia dos sujeitos.</p> <p>Promoção de questionamentos relacionados à necessidade e efeitos colaterais de medicamentos para os alunos.</p> <p>Promoção de questionamentos relacionados às práticas médicas.</p> <p>Promoção de questionamentos relacionados às práticas psicossociais.</p> <p>Promoção de questionamentos relacionados às práticas docentes.</p> <p>Promoção de questionamentos relacionados à estrutura político-social e os modos de vida modernos visando construir alternativas que beneficiem a todos os sujeitos.</p>	
---	--

Fonte: Elaborado pela pesquisadora a partir dos dados documentais da pesquisa

Utilizamos os dados elencados nas categorias iniciais como pistas para desvendar as ideias, tecer compreensões e inferências acerca da significação das mensagens, compondo, propriamente, o *corpus* final da análise de conteúdo dos documentos utilizados para o trabalho.

Entretanto, vale ressaltar que, nessa análise documental, a percepção de que se tratavam de reverberações das construções humanas para os sentidos dos fatos vivenciados, compôs o nosso caminhar enquanto pesquisadores. Para além de documentos, sentíamos as angústias, perplexidade, tristeza, mas também interesse, comprometimento e esperança acerca das questões que envolvem a problemática da medicalização da educação e da vida.

A análise de conteúdo desvelou uma composição que nos afeta particularmente e que se constitui como força motriz não apenas para o desenvolvimento deste trabalho, mas também para a realização do próprio mestrado em Educação: a

crença na possibilidade de construção de formas de vida mais potentes²⁷ – com respeito à diversidade e igualdade de acesso a bens, saúde e felicidade.

Neste sentido, a ideia de potência para a vida compõe os três agrupamentos finais da análise²⁸. A saber:

5.6.1 A POSSIBILIDADE DE PROBLEMATIZAÇÃO DOS PROCESSOS MEDICALIZANTES COMO POTÊNCIA PARA A VIDA

Apesar da rápida expansão do fenômeno da medicalização na sociedade, as narrativas documentais dos relatórios sinalizam que seu debate não tem acompanhado essa velocidade, quer seja nas universidades ou nos grupos profissionais. E, mesmo quando tal discussão emerge, é tratada sem o necessário aprofundamento para temática tão complexa e multifatorial, com reflexos em toda a sociedade.

Nos documentos, são explicitadas as razões pessoais dos participantes, em sua maioria profissionais e estudantes das áreas da Educação, Psicologia e Saúde para a realização do curso de extensão com a temática da medicalização da educação e da vida.

Como justificativa ou interesse na realização do curso, há um consenso entre os participantes, acerca da necessidade de complementação de sua formação acadêmica, principalmente com tema tão relevante.

Dentre os indicadores elaborados para a compreensão das mensagens dos relatórios, agrupados no Quadro 2, destacamos os seguintes:

²⁷ A percepção sobre a potência de vida, como aqui trabalhada, advém das ideias propostas por Nietzsche acerca da “Vontade de Potência”, em oposição à uma possível e simplória analogia às ideias de Darwin quanto à evolução e adaptação dos organismos. De acordo com o autor, a “Vontade de Potência” é força criadora e ativa: ela é grandeza; ela compõe novos sentidos; ela abre novos horizontes; ela encontra novas passagens; ela cria novos caminhos. Ela cria-se a si própria. Nietzsche preceitua que as pessoas devam se apropriar de sua “Vontade de Potência” para ultrapassar e recriar valores, superando-se (NIETZSCHE, 2001).

²⁸ Em razão da não identificação dos sujeitos que elaboraram os documentos utilizados na análise, construímos nomes fictícios para referenciar suas composições. Esses nomes escolhidos são, em sua maioria, uma homenagem aos colegas da turma 3, do mestrado do PPGMPE. Entretanto, tratou-se de escolha aleatória, sem nenhuma vinculação discursiva entre os sujeitos (produtores originais dos relatórios e homenageados). Destaco ainda, que os homenageados não participaram do curso de extensão citado neste trabalho.

- Interesse pessoal, profissional e acadêmico, dos participantes do curso de extensão do qual emanaram os documentos, em conhecer a temática da medicalização.
- Necessidade profissional e acadêmico em complementarem sua formação inicial ou continuada no que se refere à temática da medicalização.
- Reconhecimento da importância da troca de experiências entre profissionais que atuam com crianças, jovens e suas famílias, como potencialização do serviço prestado.
- Interesse em aprofundar a compreensão de questões pessoais e familiares relacionadas ao excesso de patologias, com ou sem diagnósticos, e uso de medicação.
- Inquietações profissionais sobre questões do cotidiano escolar relacionadas ao comportamento inadequado dos alunos.
- Interesse em auxiliarem a superação do fracasso escolar.
- Inquietações profissionais sobre o cotidiano de trabalho das UBS que recebem, cada vez mais, encaminhamentos para médicos, oriundos das escolas e dos conselhos tutelares, acerca de possíveis patologias de crianças e jovens, relacionadas à sua inadaptação social e agressividade

Para melhor compreensão e composições, apresentamos o relato contextualizado e nossas inferências.

Jocelino C., aluno de pedagogia da UFES diz ter se aproximado da temática a partir de um trabalho da disciplina Psicologia da Educação. Alega que, apesar disso, a abordagem era “mais conceitual, sem vistas para a problematização e as questões reais desse processo”.

Seu interesse pelo assunto foi realmente surgir a partir de uma palestra, no próprio CE, ministrada pelos professores Elizabete e Jair. Jocelino, numa perceptível empolgação, relata que já no primeiro dia do curso passou por um intenso processo de “desconstrução de noções de senso comum” sobre a questão da medicalização.

Complementa, citando uma frase, retirada do vídeo de Moysés, reproduzido durante o curso no qual a autora faz uma comparação entre as práticas medicalizantes da atualidade e as inquisições realizadas pela igreja: “Se você escutava vozes na

época da inquisição, você estava falando com o demônio e, por isso era um bruxo e deveria ser condenado à morte na fogueira. Hoje, se você escuta vozes, é diagnosticado como esquizofrênico e deve ser medicado”.

Jocelino reitera que esse dia foi muito reflexivo, pois pode ter uma noção da amplitude da medicalização. Disse que chegou a conversar com a família, durante o jantar, sobre o assunto. Dentre outras considerações, ele agradece aos professores que ministraram a formação, pela mediação para a construção de conhecimentos realmente significativos sobre o fenômeno, que, a seu ver, ainda é pouco discutido criticamente. Conclui enviando uma mensagem aos professores Bete e Jair: “Vocês são inspiradores!”.

Beto, egresso do curso de psicologia, narra que durante sua graduação foram discutidos assuntos relacionados à medicação exacerbada realizada em crianças bem como sobre a falta de critérios e facilidade na realização de diagnósticos.

Contudo, apenas a partir da saída para licença maternidade da professora titular de Psicologia da Aprendizagem é que ele e seus colegas de turma passaram, com a mediação da professora substituta, a “discutir as questões de aprendizagem de forma crítica, questionando o modelo escolar como um todo e as formas de medicalização”.

Reitera a importância de uma formação inicial mais qualificada para os futuros profissionais, em especial, da Psicologia, Educação e Saúde sobre os condicionantes históricos e sociais do fenômeno da medicalização para sua compreensão mais aprofundada e crítica. Como exemplo, cita a relevância do debate sobre o movimento higienista, abordado no atual curso de extensão, porém, com as limitações impostas pela jornada reduzida.

Neste sentido, recorremos a Calado (2021, p. 3) que corrobora a ideia da importância das discussões sobre o movimento higienista na análise da gênese do fenômeno da medicalização da educação, no contexto da formação dos pedagogos.

No Brasil, a medicalização da e na educação teve início com a higiene mental escolar, no século XX. O higienismo se baseia nos pressupostos da Eugenia, que defende uma concepção de sujeito ideal, espelhada nas classes sociais dominantes. A escola realizava uma profilaxia mental para identificar crianças doentes, para tanto, os professores, durante a graduação, recebiam formação realizada por médicos para contribuírem com essa profilaxia. O higienismo

culminou em concepções que naturalizaram o fracasso escolar, deram origem a investigações e teorias a-históricas, que influenciaram a formação e atuação de profissionais da saúde, da educação e a elaboração de políticas sociais que visam tratar o sujeito doente.

Beto afirma ainda que o curso de extensão realizado, trouxe “um conhecimento em que eu estava em busca há muito tempo” e, em decorrência, “bagunçou minha vida de forma a me fazer repensar sobre tudo novamente”. Conclui dizendo que estava “sentindo falta de um ambiente crítico” e que o curso possibilitou isso à medida em que proporcionou troca de experiências e opiniões entre diversas pessoas, de variadas áreas profissionais.

Patrícia, estudante de psicologia interessada “nos dilemas humanos, nos sofrimentos individuais que refletem e reproduzem os sofrimentos sociais” afirma que acredita no “potencial de transformação” de cada um mesmo diante das adversidades.

Neste sentido, percebe o curso não apenas como uma resistência, mas também como uma ferramenta para essa transformação. Assume o compromisso de levar os questionamentos do curso a quem “nos rodeia” por acreditar que esse é um caminho possível. Alega ainda que os aprendizados construídos com o grupo, por “olhares distintos e singulares”, a acompanharão “para sempre”.

Glória alega que os relatos verbais de vivências ocorridos na formação, a auxiliaram em um contexto particular, ao mostrarem “de uma maneira esmiuçada, a verdade que muitos ainda não conheciam”.

Tece, com lamento, narrativas sobre sua longa experiência, própria e familiar, com diagnósticos e medicamentos para o controle de comportamentos e patologias. Define como “excepcional” o estudo das ideias de Patto sobre o fracasso escolar, como realizado no curso. Glória reflete, ainda sem conclusões, sobre a “veracidade da necessidade ou não da medicação” para os sujeitos. Acreditamos ser uma trilha.

O relato de Glória nos remete a aspectos que, apesar de estarem relacionados aos processos medicalizantes, apresentam diferenciações importantes na percepção de sua amplitude. Trata-se da compreensão dos sentidos para os termos medicar, medicamentar e medicalizar. Por serem comumente confundidos, ressaltamos as

compreensões apresentadas pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e Sociedade (2018):

Medicar: tratar com medicamentos; aplicar remédios; prescrever medicamento; tomar remédios.

Medicamentalizar: usar medicamento de forma abusiva.

Medicalizar: Processo artificial que transforma questões políticas e sociais em individuais, biológicas e orgânicas. Sua face é a mais perversa da patologização.

Ampliando a compreensão, o Fórum (2018) salienta ainda que

[...] a medicalização pode ou não desencadear o uso de fármaco. Ela não necessariamente está associada à invenção de patologias (o abuso de cesarianas desnecessárias é um exemplo de medicalização sem patologização ou prescrição de remédios).

Nem toda pessoa medicalizada é medicada; nem toda pessoa medicada é medicalizada (FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E SOCIEDADE, 2018).

Alixandra, psicóloga que atua num CAPS afirma ter ficado muito satisfeita por ter se proposto a estar no espaço de um curso de extensão que, segundo ela, a fez “repensar tantos aspectos” e mobilizar-se como “profissional, como pessoa e como mãe”.

Disse que vem tentando “desconstruir” algumas posturas há tempo e que as discussões do curso contribuíram para problematizações acerca de sua perspectiva “diretiva”, em que a exigência do cumprimento de regras pelos filhos era algo “primordial”.

Denise relata que a problemática da medicalização nunca foi abordada em seu curso de graduação em pedagogia, realizado em uma instituição privada da Grande Vitória. Após a graduação e, com as “inquietações que a vivência do cotidiano escolar trazia”, buscou um curso de especialização em psicopedagogia.

Denise continua demonstrando sua enorme insatisfação e perplexidade com a abordagem dessa especialização que, no seu entendimento, a partir dos conhecimentos adquiridos com o curso de extensão sobre medicalização, define-o como sendo um “fortíssimo movimento medicalizante, ou seja, uma formação pedagógica com o objetivo de diagnosticar e não de aperfeiçoamento das práticas pedagógicas para atender a diversidade (...) do ensino e aprendizagem”.

A frustração de Denise, quanto à abordagem organicista de um curso, realizado por ela com a intenção de aperfeiçoar práticas, confirma a preocupação quanto à formação dos profissionais e, em especial, da Educação. Pois, é através da formação acadêmica – inicial ou continuada – que os profissionais constroem os conhecimentos necessários à sua prática. Desta maneira, formações pouco aprofundadas, com foco em soluções imediatistas, reforçam a ótica medicalizante. Na percepção de Duarte (2019, p. 57),

[...] esses cursos trazem pequenas receitas de ferramentas auxiliares de práticas pedagógicas que poderão ser de grande valia em determinado momento, porém, não apresentam uma visão abrangente dos desafios enfrentados nos cotidianos escolares.

Em análise sobre a formação docente implicada com o fracasso escolar, Collares; Moysés (2015, p. 230) criticam a estrutura e abordagens de cursos pouco qualificados que acabam se configurando como reforço aos processos medicalizantes:

Cursos compactados, voltados a uma aplicação rápida das novas teorias; o imediatismo e a ingenuidade de pretender vencer um grave problema estrutural como o fracasso escolar por meio de medidas emergenciais; a transformação de teorias científicas em soluções mágicas, em redenção para escola pública brasileira; transformando um problema político-pedagógico em mera questão de método. De tudo isso, decorrem cursos de reciclagem mais voltados à resolução imediata dos problemas do que à melhoria do conhecimento na área pedagógica. Na maioria das vezes, nesses cursos, o objetivo não é permitir ao professor o contato e o domínio de novas teorias científicas, mas o domínio do 'método'.

Lucimara, ao narrar os desafios de atuar como Assistente Social de uma UBS da Grande Vitória, expõe sua dificuldade de trabalhar com os sujeitos que, diariamente, lotam o pequeno espaço físico na busca por consultas médicas e dispensa de medicamentos.

Ela afirma que é difícil fazê-los entender “seus processos de adoecimento e suas causas; saberem identificar e atenuar os sintomas das suas doenças; conectar-se com outros pacientes com a mesma doença para compartilhar suas experiências”.

Lucimara continua explicando que não está se referindo aos pacientes crônicos, que são orientados a compreender “os efeitos colaterais dos medicamentos e o impacto diário em sua vida”, mas sim, de pacientes com queixas diversas, buscando “socorro para suas mazelas”.

Destaca ainda o significativo número de encaminhamentos para a equipe psicossocial, advindos tanto dos médicos que atendem aquela população quanto das escolas e do Conselho Tutelar. A maioria dos encaminhamentos para crianças e adolescentes, são justificados por “dificuldades de socialização, de aprendizado escolar e por conflitos nas relações familiares”. A partir do atendimento, por pediatras, é comum essas queixas serem estendidas a outros especialistas com a finalidade de “averiguar ou constatar alguma disfunção”.

A Assistente Social Lucimara continua, justificando que suas narrativas desse cenário são importantes para demonstrar o impacto extremamente significativo em seu cotidiano – pessoal e profissional – pela realização do curso. Ela arremata afirmando que “ao ingressar no curso de extensão sobre medicalização, me deparei com várias respostas às questões que me afligiam. Se não respostas, mas desconstruções”.

Pelas discussões, trocas de experiências e aprofundamento teórico, pode perceber que “nem sempre, os eventos que acontecem em nossas vidas necessitam do olhar clínico dos profissionais da saúde e muito menos do uso indiscriminado de medicamentos e diagnósticos, tampouco de políticas que ajustam os sujeitos”.

Conclui afirmando que o curso trouxe “um novo olhar” para seu fazer profissional, “pautado na ética, na sensibilidade e no respeito ao outro”. Enfim, o curso lhe trouxe uma “nova esperança”.

A partir dos relatórios analisados, percebemos que os participantes do curso de extensão universitária reconhecem e lamentam as deficiências na sua formação acadêmica, em específico, no que tange aos conhecimentos relacionados ao fenômeno da medicalização. Vale ressaltar, conforme constatado por Calado (2021, p. 4), que, provavelmente, nem as experiências profissionais posteriores ou a organização da sociedade promoverão condições para a compreensão crítica do fenômeno da medicalização.

Contudo, o grupo que buscou o curso de extensão empreendeu esforços no sentido de resistir e combater essa fragilidade, pela realização de formação continuada.

Desta maneira, os relatórios sinalizam a satisfação dos participantes quanto à realização do curso de extensão pois acreditam que a possibilidade de problematizar

os processos medicalizantes - através da articulação entre os conceitos teóricos, desenvolvimento de consciência crítica, sensibilização sobre o tema, troca de experiências e elaboração de propostas para seu enfrentamento - como oferecidos e construídos nessa formação, se constituíram como potência para a vida.

5.6.2 A COMPREENSÃO CRÍTICA E FUNDAMENTADA SOBRE OS PROCESSOS MEDICALIZANTES COMO POTÊNCIA PARA A VIDA

Vários sentidos compõem os debates conceituais e compreensivos acerca do fenômeno da medicalização e de seus diversificados aspectos.

Um dos sentidos relaciona-se à “[...] transformação de comportamentos considerados indesejados ou desviantes em doenças”. Outro sentido, refere-se à retirada da autonomia dos sujeitos para lidar com suas próprias questões, num “[...] movimento de apropriação e controle médico sobre os processos de saúde doença, sob um viés imperialista”. O terceiro sentido, sob a ótica de Foucault, está associado às estratégias de “[...] sanitização da população, no contexto de emergência das estratégias biopolíticas” (DOS SANTOS, ZAMBEDETTI, 2019).

Buscando compreender esses sentidos, a partir de suas “forças motrizes”, Minakawa; Frazão (2019) desvelam quatro conceitos centrais, representativos dessas forças: “a indústria, as instituições, o Estado e a sociedade”.

Os autores associam as contribuições a seus teóricos:

Zola oferece indícios que o Estado e a indústria teriam levado a sociedade à dependência da medicina. Para Illich, a medicina, por si só, detém o poder comparada as outras instituições. Para Michel Foucault, a medicina deixou de ser uma ciência pura e transformou-se numa instituição subordinada a um sistema econômico e de poder, enfim a uma lógica subjacente aos princípios e regras de governo. Em contrapartida, para Conrad a medicalização não constitui um empreendimento exclusivo da medicina, prevalecendo os interesses de outras instituições e organizações sociais (MINAKAWA; FRAZÃO, 2019, p. 23).

Minakawa; Frazão (2019, p. 34) explicitam que a “chave” para a compreensão das ideias subjacentes a esses diversos sentidos é justamente a diferença dos aspectos usados por seus teóricos. Os autores afirmam que essa compreensão é importante para os debates sobre a medicalização na contemporaneidade, marcada por significativas mudanças nos mais variados aspectos. Dentre eles, destacam:

[...] a medicina e várias instituições têm sido crescentemente capturadas para satisfazer, de um lado o consumismo, e de outro, a avidez pelo lucro do mercado capitalista ao mesmo tempo em que forças segregadoras atravessam os sujeitos impactando sua autonomia e identidade política, social e econômica.

Na compreensão desses sentidos, os relatórios analisados evidenciam as composições dos participantes do curso acerca do fenômeno da medicalização da educação e da vida, a partir do referencial teórico proposto e das discussões realizadas.

Dentre os indicadores elaborados na pesquisa, para a análise das mensagens dos relatórios, quanto aos aspectos deste agrupamento, destacamos os seguintes:

- Constatação dos efeitos devastadores sobre a vida dos sujeitos, das desigualdades sociais provocadas por questões políticas e econômicas, em especial, da atualidade.
- Compreensão das consequências nocivas à vida dos sujeitos, decorrentes do fenômeno da medicalização da educação e da sociedade, englobando alunos, famílias e profissionais.
- Constatação da ineficiência de legislações relacionadas à garantia de direitos humanos básicos pela perpetuação de políticas hegemônicas que promovem controle e dominação dos sujeitos, em razão de interesses financeiros.
- Reconhecimento das dificuldades, dos alunos e famílias de classes populares para acesso a lazer, cultura, recreação e contato com a natureza, pela dinâmica arquitetônica das cidades associada à violência urbana e falta de recursos financeiros. Fato este, constituinte e retroalimentador das práticas medicalizantes.
- Constatação da influência determinista dos laudos e diagnósticos sobre a vida dos sujeitos, suas famílias e profissionais, acarretando um aprisionamento perpétuo àquelas condições.
- Reconhecimento da necessidade de mudança na postura profissional – sua e dos pares - com vistas à aceitação da diversidade e superação da idealização estéril quanto a constituição e condições de seus alunos e pacientes.

- Ratificação quanto à urgência no cumprimento do papel social por parte da Rede Escolar, Rede de Saúde, Rede de Atenção Psicossocial, Conselho Tutelar e também por parte dos profissionais que os compõem, através de ações pautadas na compreensão criteriosa e fundamentada dos processos e necessidades quanto aos sujeitos envolvidos.
- Compreensão quanto à importância da integração entre as redes de atenção e demais entidades visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas;
- Compreensão do potencial de risco na utilização de medicamentos para tratar sofrimentos ou doenças inexistentes.
- Reconhecimento da necessidade de desnaturalizar práticas excludentes e que perpetuam a dominação através da retirada de direitos dos sujeitos.
- Reconhecimento da necessidade de potencializar o compromisso dos profissionais com a melhoria da sociedade, pela compreensão de seus papéis sociais – individuais e coletivos.
- Compreensão da necessidade de promoção da inclusão pela valorização da diversidade;
- Compreensão da importância e necessidade do fortalecimento da coletividade para a construção de resistências aos processos que prejudicam a vida.

Na sequência, o relato documental contextualizado e nossas inferências quanto às composições realizadas sobre esse aspecto:

Patrícia reconhece a urgência das discussões sobre o fenômeno da medicalização e relata que, numa época anterior, as pessoas que não se encaixavam às normas sociais eram excluídas, perseguidas e até torturadas - este fato podia ocorrer em instituições como manicômios e orfanatos, dentre outras.

Na atualidade, processos medicalizantes também aprisionam os diferentes, produzindo sofrimento e aniquilação da existência plena.

Patrícia afirma ainda que as discussões a levaram a pensar criticamente a respeito do que é produzido em nome da ciência.

Conclui, dizendo sentir-se uma pessoa diferente da que entrou no curso – “agora posso enxergar outros caminhos, diferentes daqueles que me angustiavam e que, por não conhecer outros, eram por mim aceitos”.

Ao longo do tempo, instaurou-se um processo de atribuir explicações biológicas para diversos fenômenos da vida. Sobre esse reducionismo de questões complexas edifica-se a medicalização: “[...] como elemento final comum, recorre-se ao reducionismo biológico, segundo o qual a situação de vida e o destino de indivíduos e grupos poderiam ser explicados por – e reduzidos a – características individuais” (COLLARES; MOYSÉS, 1994, p. 26).

Neste sentido, quaisquer diferenças que não se conformem aos padrões, são classificadas como desvios biológicos. Sobre isso, Caponi (2009, p. 530) nos alerta:

A medicalização de condutas classificadas como anormais se estendeu a praticamente todos os domínios de nossa existência. Novos diagnósticos e novos transtornos surgem a cada dia, levando-nos a agrupar num mesmo espaço classificatório fenômenos tão diversos e heterogêneos como a esquizofrenia, a depressão, os transtornos de ansiedade e sono, as fobias e os mais variados e inimagináveis tipos de comportamento considerados indesejáveis.

No mesmo caminho, deparamos com processos de patologização de questões relativas à Educação, ao qual denomina-se medicalização da educação. Zucoloto (2007, p. 137) nos auxilia nessa compreensão:

A patologização da educação consiste em um reducionismo biológico, que é explicar a situação e o destino de indivíduos e grupos através de suas características individuais, desse modo esconde os determinantes políticos e pedagógicos do fracasso escolar, isentando de responsabilidades o sistema social vigente e a instituição escolar. Como decorrência dessa concepção, é o indivíduo o maior responsável por sua condição de vida e destino, as circunstâncias sociais e políticas teriam influência mínima.

Sob essa perversa ótica biologizante, as questões relacionadas a aprendizagem ou ao comportamento são consideradas exclusivamente como problemas individuais dos sujeitos – caso sejam diferenciados daquilo que é o esperado, são diagnosticados e rotulados como portadores de transtornos ou distúrbios e, portanto, necessitam ser ajustados. A maneira apresentada como a mais ágil e eficiente para essa correção ou ajuste passa a ser, não surpreendentemente, o uso de medicamentos.

Através desses diagnósticos, na maioria das vezes pouco fundamentados ou imprecisos, sem o menor objetivo pedagógico ou social, as crianças acabam sendo discriminadas e, de acordo com Collares; Moysés (1994, p. 29) psicologicamente, acabam tornando-se doentes

[...] com consequências previsíveis sobre sua autoestima, sobre seu autoconceito e, aí sim, sobre sua aprendizagem. Na prática, ela confirma o diagnóstico/rótulo estabelecidos. Uma outra agravante decorre do fato de que parece que a única preocupação consiste em encontrar "diagnósticos" que expliquem, justifiquem o não-aprender. Não se trata de buscar um diagnóstico real para uma ação efetiva, no sentido de minimizá-lo, ou mesmo anulá-lo.

Josiane, professora de séries iniciais da rede pública de ensino, relata que os debates do curso a fizeram “pensar bastante, reavaliar conceitos e padrões impostos por um sistema que generaliza, diagnostica, medica e exclui”.

Afirma que se deparou com perguntas desconcertantes como “TDAH existe?”, “Podem haver pessoas disléxicas? E disbicléticas? E disceluléticas?” Afirma ainda que “talvez, se não fosse pelo curso, continuasse adormecida sobre esses temas”.

Josiane relata que, partir dos conhecimentos construídos pela formação, começou a perceber os alunos de “uma maneira mais crítica, amorosa e sem os classificar diante dos padrões estabelecidos”.

Tal compreensão se estendeu para sua própria filha, que Josiane acreditava ter transtorno opositivo desafiador – TOD. Diz que começou a “enxergá-la de maneira inteira, individual (...) assertiva, destemida, curiosa e, por tudo isso, tão difícil de lidar”. Com sinceridade conclui: “veio até um sentimento de culpa por não a ter enxergado da maneira como ela é e aceitá-la”.

Com Duarte (2020, p. 21), a partir de Collares; Moysés (1997), acreditamos que é importante uma mudança nesse olhar,

[...] que não tenha como objetivo a procura do que falta na criança, mas que aprenda a olhar o que falta na escola que não a atende, no sistema educacional que não a alcança, na sociedade patologizada como um todo, em vez de alimentar este olhar viciado em culpabilizar a criança, rotulando-a com o que, supostamente, falta nela.

Sônia relata a importância das aprendizagens do curso pois, apesar de ser farmacêutica, os conceitos trabalhados não eram, inicialmente, “muito claros” para ela.

Afirma ter refletido bastante sobre o crescente processo de medicalização da sociedade moderna e “sobre como tal prática pode impactar de forma negativa na vida das crianças e adolescentes, repercutindo no crescente diagnóstico de pacientes com transtorno mental”.

Ela diz que, por ser da área da saúde, reconhece a necessidade de, em alguns casos, ser necessário o uso de medicação. Entretanto seu uso deve ser sempre a partir de “diagnósticos criteriosos e cuidadosos”, no sentido de não estimular o uso “indiscriminado” de medicamentos.

Retomando discussões do curso, Sônia concorda que está ocorrendo uma “banalização” dos diagnósticos onde “sintomas normais como melancolia, medo, agitação, euforia, timidez” estão sendo diagnosticados como patologias e “silenciados” pelo uso de substâncias medicamentosas. Em consonância, Sanches; Amarantes (2014, p. 512) afirmam:

Questões como luto e tristeza também são silenciadas pela medicalização. Ao anestesiá-lo o sujeito com psicofármacos, rouba-se o tempo necessário para que ele supere o abalo de uma morte importante, uma doença ou um acidente grave e construa novas referências, compatíveis com a perda ou a incapacitação pela qual passou.

Sônia conclui observando que atitudes dessa natureza se tratam de omissões. Pois isentam todos os envolvidos quanto às suas responsabilidades. A situação fica ainda mais grave quando se trata de escolares – crianças e jovens. Collares; Moysés (1996, p. 129) confirmam a afirmação:

Ao transferir responsabilidades, as consequências tranquilizam-se. Após a chancela de um diagnóstico - real ou estigma – não mais importa o destino da criança, se suas necessidades especiais serão atendidas ou não. Omite-se não apenas a escola, mas todas as instituições envolvidas, a começar pela saúde.

Arlete, Assistente Social, afirma que a falta de informação por parte dos profissionais e também da população reproduz e legitima os processos de medicalização.

Destaca satisfação pelo enfoque político do curso, que não se negou a discutir até assuntos políticos partidários relacionados às propostas para a sociedade – ainda

que em meio a um grupo de participantes tão diverso e com ideias bastante enraizadas.

Evidenciou ainda debates ocorridos no curso sobre o modo de vida capitalista que, apesar de “ser construído com nossa ajuda, traz consequências bastante negativas para a população, de maneira geral”. Por isso, acredita que não devemos pactuar com o mesmo.

Ela ressalta que o capitalismo se empenha, continuamente, “para reforçar o individualismo e o estranhamento entre os sujeitos” pois, quanto menos nos conhecermos, “mais acreditaremos que os problemas políticos sociais e econômicos oriundos do capitalismo são problemas de ordem individual, da meritocracia e até da biologia dos indivíduos”.

Arlete cita como exemplo o fato de, mesmo não existindo comprovação científica ou critérios melhor fundamentados, esteja ocorrendo um aumento exponencial nos diagnósticos de transtornos para as pessoas. Afirma que não nega a existência do sofrimento, mas que patologizar questões diversas é perpetuar processos medicalizantes.

Além disso, demonstra preocupação com a prescrição de medicamentos para tratar das questões diagnosticadas como doenças; “a medicação que está sendo usada para tratar desses supostos transtornos não vai curá-los, mas criar uma dependência química e emocional relacionada aos mesmos – “os efeitos colaterais disso, ao contrário dos transtornos, são possíveis de serem diagnosticados biologicamente” e talvez, infelizmente, impossíveis de serem curados.

Vivemos um tempo em que a medicalização avança a largos passos sobre todas as esferas da vida, ocultando desigualdades ao transformá-las em problemas individuais, inerentes ao sujeito, geralmente no plano biológico. O mesmo processo desqualifica as diferenças que nos caracterizam e constituem - somos todos diferentes, em modos de ser, agir, reagir, pensar, afetar e ser afetado, em modos de aprender (MOYSÉS; COLLARES, 2014, p. 24).

Remetendo-se a uma das falas da professora Elizabete Bassani, sobre a potência das alternativas de resistência (à lógica medicalizante), Arlete corrobora: “É possível e preciso ser resistência”.

Os aspectos analisados neste agrupamento dos relatórios, desvelaram construções subjetivas com efeitos em diversas áreas. Desde a percepção dos fundamentos históricos e sociais dos processos medicalizantes, com seus condicionantes políticos, econômicos e culturais até a perspectiva sobre possibilidades de resistência combate a esse fenômeno que cerceia nossa existência.

Houve também desconstruções: certezas foram questionadas e narrativas de mudança de postura, em especial na forma de compreender e aceitar a diversidade, quer seja no trabalho e até nas relações pessoais foram corajosamente assumidas para a superação da lógica medicalizante.

Entre construções e desconstruções, a certeza da importância da composição de relações mais humanizadas e da crítica sobre processos medicalizantes como potência para a vida.

5.6.3 A CONSTRUÇÃO DE RESISTÊNCIAS AOS PROCESSOS MEDICALIZANTES COMO POTÊNCIA PARA A VIDA

A força que impulsiona a crítica ao fenômeno da medicalização consiste, a nosso ver, na produção de resistência e composição de práticas desmedicalizantes.

A crítica fundamentada nos desvela, como efeitos do fenômeno da medicalização, a anulação da autonomia, apagamento da diversidade e perpetuação de processos de domínio e exclusão na sociedade.

Desta maneira, a produção de resistência e composição de práticas desmedicalizantes atua a favor da vida. Atua como potência para a vida.

Os relatórios documentais produzidos pelos participantes do curso corroboram essa ideia e evidenciam diversas possibilidades de resistência - materializadas como ações não medicalizantes.

Fran relata que suas composições acerca de práticas desmedicalizantes partem do lugar que ocupa: psicóloga educacional. Desta maneira, a partir de uma “compreensão ampliada das múltiplas determinações da atividade educacional”, discorre sobre as “intervenções” que tem priorizado na tentativa de abranger toda a comunidade escolar.

Ela inicia narrando as intervenções realizadas nas reuniões pedagógicas e nos conselhos de classe quando busca “elucidar”, junto aos professores, o processo “ensino-aprendizagem como decorrente de práticas sociais e escolares que o produzem”.

A partir desse pressuposto, entendem que o processo ensino-aprendizagem é, portanto, “passível de experimentações, de reinvenções que respeitam os diversos processos cognitivos e afetivos usados no ato de aprender e analisados a partir de condições histórico-sociais determinadas”.

Outra “intervenção” realizada, se refere ao acolhimento e escuta empática do “sofrimento” que o aluno apresenta “com uma compreensão ampliada do lugar no mundo que esse sujeito ocupa”.

Fran relata ainda que investe em atuações “coletivas” que visem “fortalecer os laços interpessoais, estimular o pertencimento do estudante à escola, proporcionar estratégias de produção de saúde e aprendizagem”.

A “escuta sensível e empática” aos pais e responsáveis, além do aluno, em uma perspectiva de respeito e acolhimento ao saber fazer e à experiência que apresentam é uma outra “intervenção”.

Fran finaliza suas composições quanto às práticas desmedicalizantes narrando que problematiza todos os laudos e diagnósticos de alunos que recebe, numa tentativa de desconstruir lógicas que comprometam os direitos dos alunos.

Marilene destaca como prática de resistência e combate à lógica medicalizante, a criação de uma rede de apoio mútuo entre profissionais dos aparelhos públicos de cada “área regional”.

Desta maneira, escola e unidades de saúde, além de outros, como o movimento comunitário, centros Pop, Conselho Tutelar, estariam “unidos na compreensão das questões dos sujeitos atendidos”, visando a análise, enfrentamento e superação dos problemas.

Essa dinâmica, que potencializa o coletivo, repercute também sobre os profissionais, que se fortalecem mutuamente e dialogam sobre suas angústias e dificuldades, pessoais ou não.

Marilene conclui defendendo a importância do fortalecimento do coletivo para a exigência, junto às autoridades governamentais, de melhorias específicas nas redes de atendimento.

Manuelita reforça a proposta de Marilene, ampliando a ideia da rede de apoio mútuo à possibilidade de elaboração, por esta rede, de um protocolo de ações desmedicalizantes, para as diversas áreas, a ser apresentado à gestão municipal.

A professora cita que, num município da Grande Vitória, já foi lançada essa proposta e que a secretaria de educação está planejando para breve os encontros de discussão e elaboração das propostas.

Angelo, professor, expressa uma compreensão partilhada por vários outros sujeitos que elaboraram os relatórios: a realização de uma formação dialógica, com perspectiva crítica sobre a temática da medicalização constitui-se como potência desmedicalizantes pois atua, simultaneamente, como resistência e como produtora de resistências. Desta maneira, há que se valorizar e fomentar tais eventos.

Destaca também a necessidade de mudarmos nosso olhar sobre os sujeitos, exercitando compreensões que não individualizem, tampouco patologizem, os problemas de ordem, social, cultural, política, econômica, dentre outras. Com isso, eliminaremos a falsa ideia de “pessoas normais” ou “crianças normais”.

Ao relatar sobre a composição imaginária de uma criança “ideal”, realizada geralmente por professores e famílias, na qual essa criança seria obediente, concentrada, subordinada, acrítica e sem questionamentos, Angelo afirma ser a caricatura de uma criança “pet”.

O professor Israel pontua o exercício constante do questionamento, pela sociedade e, em especial, pelos profissionais da Educação, Psicologia, Assistência Social e Saúde como resistência reflexiva para a mudança das ações que perpetuam processos medicalizantes.

Ele afirma que devemos questionar: “as práticas docentes, as práticas psicossociais, as práticas médicas, os diagnósticos de supostas patologias bem como a suposta necessidade e os efeitos colaterais das medicações prescritas”.

Afirma ainda que devemos questionar, em especial nos coletivos de trabalho, junto aos nossos pares, a estrutura “político social e os modos de vida moderno” visando a construir alternativas que “beneficiem a todos os sujeitos”.

Penha afirma que, desde o início do curso, a partir dos debates, tem exercitado práticas desmedicalizantes. Mesmo que de maneira “sutil e micro”, tem buscado interromper ciclos de perpetuação da discriminação às “diferenças e diferentes” através de “um olhar mais amoroso com seus alunos”.

Relata ainda que tem sugerido aos pais de alunos “que eles permitam que seus filhos brinquem mais tempo e, de preferência, ao ar livre”. Confessa também que aumentou o tempo para as brincadeiras das crianças em sala de aula.

As composições de Eduardo sobre possibilidades de práticas desmedicalizantes, no relatório, desvelam seu compromisso e percepção de urgência para a concretização. Justifica que a medicalização é um processo que vai “degenerando” seres sociais e biológicos aos poucos e, que se não for enfrentada diariamente, pode causar um “caos maior ainda”.

Dentre as possibilidades, são elencadas as seguintes: “os processos de individualização dos seres humanos deve ser evitado e as práticas sociais precisam ser mais coletivas; a empatia deve ser uma virtude praticável sempre que possível; os diagnósticos devem ser sempre contestados, principalmente os testes que os originam; o combate a toda indústria farmacêutica e toda ideologia psiquiátrica, hospitalizante e medicalizante é uma necessidade emergencial para que, assim, as próximas gerações não sejam mais impedidas de brincar, chorar, sorrir e sentir as demais sensações que são benéficas e naturais para todos os seres humanos.

6 PRODUTO EDUCACIONAL – SEMENTES DE DRAGÕES

As diretrizes para cursos de mestrado e doutorado no Brasil foram definidas em 1965 através do parecer nº. 977 do CFE – Conselho Federal de Educação. A Portaria de número 80, de 16 de dezembro de 1998 dispôs sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais (PINTO e PEREIRA, 2019).

Enquanto curso de pós-graduação *Stricto Sensu*, o mestrado profissional é um tipo de formação oferecida por instituições de ensino superior credenciadas pelo Ministério da Educação (MEC) devendo ser recomendadas, após análise, pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A Capes é uma fundação vinculada ao MEC e responsável pela expansão e consolidação da pós-graduação no Brasil.

Zaidan (2015) nos auxilia na compreensão das diferenças entre os mestrados acadêmicos e profissionais:

O Mestrado Acadêmico: voltado para pesquisa visando alargamento e ampliação do conhecimento nos campos teóricos – formar o pesquisador. Mestrado Profissional: voltado para a aplicação do conhecimento a situações práticas, diante de desafios existentes; ampliação dos conhecimentos e saberes vinculados à ação prática - formar um profissional reflexivo (ZAIDAN, 2015).

A justificativa para a organização e oferta de mestrados profissionais, baseou-se numa análise realizada pela própria Capes acerca dos cursos de pós-graduação no Brasil apresentando o seguinte diagnóstico:

O desenvolvimento da pós-graduação no Brasil deu origem a cursos de mestrado que, com raras exceções, se caracterizam predominantemente como o primeiro degrau para a qualificação acadêmico-científica necessária à carreira universitária (CAPES, 1995).

Segundo Pinto e Pereira (2019), esse diagnóstico fundamentou a Portaria nº. 47 de 1995 de criação da modalidade de mestrado profissional e consistia numa crítica ao caráter dos cursos de pós-graduação à época que priorizavam o desenvolvimento acadêmico com foco na carreira do magistério superior, em detrimento às novas demandas do mercado – das empresas e organizações governamentais e não-governamentais – que buscavam recursos humanos com mais conhecimentos

gerados nas universidades, em razão da “constante elevação da qualidade e produtividade dos seus serviços” (Capes, 1995).

Pinto e Pereira (2019) destacam ainda que se preconizava formatos alternativos para o trabalho de conclusão de curso – para além das tradicionais dissertações acadêmicas – ao estabelecer, entre os requisitos e condicionantes do novo mestrado que,

“(…) O estudante deve apresentar trabalho final que demonstre domínio do objeto de estudo e capacidade de expressar-se lucidamente sobre ele. De acordo com a natureza da área e com a proposta do curso, esse trabalho poderá tomar formas como, entre outras, dissertação, projeto, análise de casos, performance, produção artística, desenvolvimento de instrumentos, equipamentos e protótipos” (Capes, 1995).

Esses autores afirmam que, apesar do documento da Capes não delimitar com exatidão como deveriam ser esses novos formatos para os trabalhos de conclusão de curso dos mestrados profissionais, recaiu sobre eles uma grande expectativa sobre a aplicabilidade funcional dos conhecimentos produzidos por parte da universidade em prol da sociedade e, em especial, dos setores produtivos (PINTO e PEREIRA, 2019).

A concepção de mestrado profissional foi mais detalhada na Portaria Normativa nº. 17/2009 da Capes que trazia orientações, normas e objetivos para seu credenciamento e avaliação. Entretanto esse documento, dentre outros complementares, foi revogado em 2017 e, logo após, publicada a Portaria nº. 389/2017 da CAPES (2017) que instituiu, no âmbito da pós-graduação *Stricto Sensu*, as modalidades de *Mestrado e Doutorado Profissional*. Dentre os objetivos estabelecidos estão:

- I – capacitar profissionais qualificados para o exercício da prática profissional avançada e transformadora de procedimentos, visando atender demandas sociais, organizacionais ou profissionais e do mercado de trabalho;
- II – transferir conhecimento para a sociedade, atendendo demandas específicas e de arranjos produtivos com vistas ao desenvolvimento nacional, regional ou local;
- III – promover a articulação integrada da formação profissional com entidades demandantes de naturezas diversas, visando melhorar a eficácia e a eficiência das organizações públicas e privadas por meio da solução de problemas e geração e aplicação de processos de inovação apropriados;
- IV – contribuir para agregar competitividade e aumentar a produtividade em empresas, organizações públicas e privadas (Capes, 2017).

Na sequência da Portaria nº. 389/2017, a Capes publicou outro documento regulamentando o mestrado profissional e apresentando uma relação com opções para formatos dos trabalhos de conclusão de curso que poderiam ser, dentre outros, autorizados pela Capes:

(...) dissertação, revisão sistemática e aprofundada da literatura, artigo, patente, registros de propriedade intelectual, projetos técnicos, publicações tecnológicas; desenvolvimento de aplicativos, de materiais didáticos e instrucionais e de produtos, processos e técnicas; produção de programas de mídia, editoria, composições, concertos, relatórios finais de pesquisa, softwares, estudos de caso, relatório técnico com regras de sigilo, manual de operação técnica, protocolo experimental ou de aplicação em serviços, proposta de intervenção em procedimentos clínicos ou de serviço pertinente, projeto de aplicação ou adequação tecnológica, protótipos para desenvolvimento ou produção de instrumentos, equipamentos e kits, projetos de inovação tecnológica, produção artística sem prejuízo de outros formatos, de acordo com a natureza da área e a finalidade do curso, desde que previamente propostos e aprovados pela Capes (Capes, 2017).

Principalmente por este caráter de finalidade para o mercado, várias tensões acompanharam a implementação dos mestrados profissionais desde seu surgimento.

Pasqualli e Castaman (2018) nos chamam atenção para o fato de que no mestrado profissional da área da Educação/Ensino, o desafio de criar uma nova identidade é ainda maior pois deve haver uma forte integração entre o conteúdo disciplinar estudado na pós-graduação e a prática pedagógica.

Neste sentido, os mestrados profissionais da área da Educação se constituem como espaços altamente qualificados para a formação continuada docente. Sousa e Placco (2016) destacam os pressupostos desses cursos de mestrado afirmando que:

(...) têm um compromisso com um impacto mais claro, mais preciso, em relação à educação básica, respondendo à sua realidade e demandas, e que sua proposição deve estar alinhada com os resultados de uma política voltada para a melhoria da qualidade do ensino, principalmente da formação de professores, coordenadores e diretores de escola.

Ao corroborar sobre a relevância dos mestrados profissionais em Educação para o processo formativo docente, Sousa e Placco (2016) salientam a importância de se “ousar” na realização de novos produtos educativos, “que visem à intervenção

pedagógica e à resolução de desafios emergentes da cultura contemporânea” (SOUSA E PLACCO, 2016).

Neste sentido, a inspiração cartográfica produziu em nós, territórios perceptivos novos e imprescindíveis à definição do produto educacional: percebemos que a ação de conceber, previamente, um determinado produto, implica limitar tanto a pesquisa quanto seus pesquisadores pois negligencia todas as composições e atravessamentos do processo. Mais coerente é buscar pistas, no próprio campo do processo investigativo, junto aos sujeitos envolvidos, para a materialização inventiva da contribuição do pesquisador – que é a intenção para o produto.

Agenciados por tais percepções e, em se tratando de pesquisa documental, aguardamos até que fosse concluída a análise dos relatórios utilizados como acervo de dados da pesquisa. A partir das inferências acerca daqueles discursos, percebemos a relevância atribuída à formação continuada como potência na construção de práticas desmedicalizantes no contexto da educação e da sociedade. Da mesma maneira, tomamos consciência da relativa dificuldade de acesso a materiais teóricos que pudessem subsidiar discussões críticas sobre o fenômeno da medicalização para profissionais, em especial, do magistério.

Por acreditarmos que essa era uma pista quanto à materialização da nossa contribuição enquanto pesquisadores, escolhemos para nosso produto educativo a construção de material que atendesse, ainda que de maneira sutil, à essa demanda.

Entretanto, refutamos a ideia de que esse material seja utilizado como um tipo de manual pois, além da certeza de suas fragilidades, acreditamos que seu potencial resida no fato de ser um fomentador de discussões sobre o fenômeno da medicalização. A intenção não é a de trazer ideias prontas ou verdades absolutas, mas, provocar críticas, questionamentos e evidenciar os embates que estão ocorrendo.

Nesse contexto, suscitamos as reflexões do filósofo Leandro Konder (1936-2014) sobre a prática de exercitar plenamente o espírito crítico através de questionamentos capazes de desconstruir preconceitos e desestruturar o pensamento hegemônico – a dialética (KONDER, 2011).

Konder (2011, p. 85), ao caracterizar tal teoria, recorre ao pensamento do escritor argentino Carlos Astrada (1894-1970) que afirmou ser a dialética como “sementes

de dragões”. A analogia realizada por Astrada e utilizada pelo brasileiro remete ao imaginário da antiguidade quanto ao potencial impactante e tenebroso dos dragões.

Os dragões semeados pela dialética vão assustar muita gente pelo mundo afora, talvez causem tumulto, mas não são baderneiros inconsequentes; a presença deles na consciência das pessoas é necessária para que não seja esquecida a essência do pensamento dialético, enunciada por Marx (KONDER, 2011, p. 85)

Transladando a composição de Konder (2011), nosso desejo é que a contribuição deste trabalho à sociedade – o produto educacional – seja também como “sementes de dragões” e que os frutos germinados possam produzir debates que colaborem para a desconstrução da lógica medicalizante.

6.1 O LIVRO DIGITAL “UMA CONVERSA INICIAL SOBRE O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO, SUAS COMPOSIÇÕES E ATRAVESSAMENTOS”

Pelas intenções expostas quanto à colaboração inventiva deste trabalho bem como por princípios sustentáveis quanto ao aspecto social, ambiental e financeiro, organizamos nosso Produto Educacional no formato de livro digital com o título “Uma conversa inicial sobre o fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos”.

O livro apresenta as discussões empreendidas no capítulo desta dissertação sobre o fenômeno da medicalização e seus atravessamentos.

Nosso intento é que, através de sua livre disponibilização, ele possa subsidiar discussões e/ou formações continuadas que debatam criticamente o fenômeno da medicalização da educação e da sociedade e promovam a construção de práticas desmedicalizantes.

O livro digital (Figura 5), produzido como Produto Educacional, está disponibilizado na plataforma da UFES/CE/PPGMPE e pode ser acessado no seguinte endereço:

<https://educacao.ufes.br/pt-br/produtos-da-turma-iii-20191>

Figura 5 – Capa do Produto Educacional – Livro digital “Uma conversa inicial sobre o fenômeno da medicalização, suas composições e atravessamentos”



7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, percebemos a importância de promover e potencializar debates sobre o fenômeno da medicalização na sociedade. Tais discussões, apesar de não serem novas, parecem não compor, com a devida relevância e criticidade de abordagem, o currículo dos cursos de formação profissional e, em especial, dos docentes, psicólogos e profissionais da saúde. Tampouco a estrutura social colabora para trazer essa discussão para dentro dos consultórios, para o chão das escolas ou para as cozinhas e salas das residências.

O curso de extensão universitária do qual nos aproximamos para a pesquisa trouxe esse fenômeno para o debate.

Dentre os participantes do curso, sujeitos que produziram os documentos escritos utilizados na análise dos dados, os profissionais da Psicologia e Assistência Social relatam mais familiaridade com a temática. Os profissionais da Educação, sobretudo os mais veteranos, relataram menor familiaridade. Entretanto, a maioria externalizou dificuldades em compreender tal fenômeno e, sobretudo, em propor ações não medicalizantes.

A análise dos documentos produzidos pelos participantes, além de desvelar sua satisfação pessoal e realização profissional e acadêmica em participar de evento formativo avaliado como extremamente relevante, confirmou ainda composições subjetivas, por parte desses sujeitos, sobre a gênese e determinantes do processo de medicalização. O desenvolvimento do pensamento crítico sobre as questões bem como a elaboração criativa de alternativas às práticas medicalizantes foram bastante evidenciadas.

Nos apontamentos realizados através dos relatórios, há a percepção de que a medicalização é um processo complexo e multifatorial e que apresenta como lógica, a compreensão e tratamento dos problemas do cotidiano dos sujeitos sob a perspectiva biomédica, sem qualquer consideração sobre seus condicionantes sociais, históricos, políticos e econômicos. Nesse contexto, há a patologização das diferenças e a anulação da autonomia dos sujeitos sobre suas próprias questões. A prescrição e uso de medicamentos de maneira indiscriminada é um instrumental importante para o engodo quanto à possibilidade de alívio rápido para os

sofrimentos. No âmbito da Educação, a medicalização do fracasso escolar camufla injustiças históricas, promove exclusões e perpetua relações de poder e dominação.

Dentre as composições para a superação da lógica medicalizante e potencialização da vida evidenciadas nos documentos analisados temos: a possibilidade de problematização dos processos medicalizantes; a compreensão crítica e fundamentada sobre os processos medicalizantes; a construção de resistências aos processos medicalizantes.

Quanto às composições de resistências, são apresentadas as seguintes possibilidades:

- Valorizar e promover eventos formativos que debatam criticamente e com aprofundamento, o fenômeno da medicalização e seus condicionantes sociais, históricos, políticos e econômicos, e que elaborem, coletivamente, estratégias para demais ações não medicalizantes.
- Participar de eventos sobre o fenômeno da medicalização fomentando a continuidade e frequência dos debates compondo novos conhecimentos.
- Ampliar a própria compreensão dos fenômenos sociais e educacionais, abandonando a racionalidade organicista.
- Promover uma rede de apoio mútuo entre escola, UBS e família para a compreensão das questões e redução das dificuldades.
- Mobilizar demais profissionais e comunidade e reivindicar, junto às secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social, a elaboração conjunta e participativa de um protocolo de ações desmedicalizantes para as diversas áreas.
- Posicionar-se politicamente a favor da vida, em quaisquer âmbitos sociais, negando-se a fazer parte de processos que deterioram as relações e os indivíduos.
- Interromper ciclos de perpetuação da discriminação quanto às diferenças e diferentes tanto em posturas pessoais quanto profissionais.
- Potencializar as intervenções pedagógicas em detrimento às intervenções médicas no contexto educacional.

- Apostar nos coletivos – de famílias, de profissionais, de alunos, da comunidade, para refletir sobre suas condições e problemas e elaborar possibilidades de superação.
- Exigir, coletivamente, das autoridades governamentais melhorias pontuais das redes de atendimento.
- Questionar a estrutura político-social e os modos de vida modernos visando construir alternativas que beneficiem a todos os sujeitos.
- Exercitar compreensões que não individualizem problemas sociais.
- Possibilitar às crianças e jovens, bem como a si próprio, momentos de lazer e descontração, principalmente com a companhia da família ou amigos e em contato com a natureza.

Retomando a narrativa dos dragões, empreendida no início deste trabalho, aliada às composições de Konder (2011) sobre a importância do espírito crítico para a transformação da sociedade, desejamos que este trabalho e o produto educacional proposto sejam como “sementes de dragões” e que germinem em território diversos, auxiliando na desestabilização das estruturas que comprometem a autonomia e a diversidade dos sujeitos e, sobretudo, na composição de novas e melhores possibilidades de vida.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, Rejane Abadia de. **A medicalização do fracasso escolar nos anos iniciais do ensino fundamental**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Goiás: Catalão, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6156586. Acesso em: 15 abr. 2020.
- ALVARES, L. M. A. R.; PINHEIRO, L. V. R. Memória e vanguarda da pesquisa em ciência da informação no Brasil: 45 anos da revista do IBICT. parte 1: análise de autores. **Ciência da Informação**, v. 46, n. 3, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/111587>. Acesso em: 14 set. 2020.
- ALVAREZ, J.; PASSOS, E. **Cartografar é habitar um território existencial**. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (orgs). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012.
- AMARANTE, P., FREITAS, F. (2015). *Medicalização em Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
- AMARANTE, Paulo. Saúde mental, desinstitucionalização e novas estratégias de cuidados. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.
- ANDRÉ, M. E. D. A. **Mestrado profissional e mestrado acadêmico: aproximações e diferenças**. Revista Diálogo Educacional, Curitiba, v. 17, n. 53, p. 823-841, 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/8459>. Acesso em 7 jun. 2020.
- ANGELUCCI, C. B. Medicalização das diferenças funcionais: continuísmos nas justificativas de uma Educação Especial subordinada aos diagnósticos. *Nuances: estudos sobre Educação*, v. 25, 116-134, 2014.
- ANGELUCCI, C. B. Prefácio. in: C. A. L. Collares & M. A. A. Moysés Novas capturas, antigos diagnósticos da era dos transtornos: memórias do II seminário internacional educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos (pp. 9-13). Campinas: Mercado de Letras, 2013.
- ARANTES, Ricardo Lugon. **A constituição da demanda para a neurologia nas vozes das ensinantes**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5182923. Acesso em: 12 abr. 2020.
- ARAÚJO, Gleiciene Gomes de. **Uma interface entre medicalização escolar e os profissionais da educação: construindo estratégias para uma autonomia ao saber médico**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal Fluminense, Santo Antônio de Pádua, 2017. Disponível em: <https://sucupira>.

capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6262738. Acesso em: 19 abr. 2020.

BARBIANI, R; JUNGES, J; ASQUIDAME, F; SUGIZAKI, E. Metamorfose da medicalização e seus impactos na família brasileira. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 567-587, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/W7nVmvSXbkLshgjQ7gwFX9S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 abr. 2020

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011.

BARROS, L. P.; KASTRUP, V. **Cartografar é acompanhar processos**. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (orgs). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012. BBC: <https://www.bbc.com>

BLOG SABER COTIDIANO, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xYQ1db8u1Ww>. Acesso em 24 ago. 2021.

BOARINI, M.; YAMAMOTO, O. **Higienismo e eugenia: discursos que não envelhecem**. **Psicologia Revista**. V. 13, nº. 1, 1014. Disponível em: <http://www.cch.uem.br/grupos-de-pesquisas/gephe/publicacoes-1/periodicos/lista-periodicos/higienismo-e-eugenia-discursos-que-nao-envelhecem>. Acesso em: 14 set. 21.

BOLETIM DA OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 14 set. 2021.

BORGES, Jorge Luis. **O livro dos seres imaginários**. Tradução de Heloísa Jahn. 8ª ed. São Paulo: Editora Globo, 2004.

BORGES, Túlio Marcus Trevisan. A pesquisa como habitação de territórios existenciais: contribuições do método da cartografia. **Psicol. Educ.**, São Paulo, n. 43, p. 101-104, dez. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752016000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 21 jan. 2021.

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Portaria no 80, de 16 dezembro de 1998. **Dispõe sobre o reconhecimento dos mestrados profissionais e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 11 jan. 1999. Seção I, p. 14. Acesso em: 10 dez. 2020.

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Documento de Área - Ensino**. 2016. Acesso em: 9 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria normativa no 7, de 22 de junho de 2009a. **Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de**

Aperfeiçoamento, de Pessoal de Nível Superior-CAPES. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 23 jun. 2009. Seção I, p. 31.

CAPES – **Repositório de teses e dissertações.** Disponível em: <https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#/>. Acesso em 30 dez. 2020.

CAPES. **Mestrado no Brasil – A situação e uma nova perspectiva.** Infocapes, v. 3, n.3-4, 1995, p.19. disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/article/view/85>. Acesso em: 14 ago. 2020.

CAPES. **Portaria Normativa nº 17, de 28 de dezembro de 2009.** Dispõe sobre o mestrado profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2009.

CAPONI, Sandra. Biopolítica e medicalização dos anormais. **Physis** [online], vol.19, n. 2, p. 529-549, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000200016>. Acesso em: 22 set. 2020.

CARLI, Fabiola Giacomini de. **A medicalização e a patologização da infância: epistemologia subjacente e repercussões na escola.** 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) – Fundação Universidade de Passo Fundo: Passo Fundo, 2018. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6308658. Acesso em: 21 abr. 2020.

CARVALHO, Sérgio R.; RODRIGUES, Camila de O.; COSTA, Fabrício D.; ANDRADE, Henrique S. **Medicalização: uma crítica (im)pertinente?** **Physis** [online], vol.25, n. 4, p. 1251-1258, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mW8FpY6CwpWrPGVLPbCxBQq/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.

CELLARD, A. **A análise documental.** In: POUPART, J. et al. (Orgs.) A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008.

CELLARD, A. **A análise documental.** In: POUPART, J.; et.al. A Pesquisa Qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes. Tradução Ana Cristina Nasser. 2014.

CHAGAS, J., PEDROZA, R. L. Patologização e Medicalização da Educação Superior. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Ed. 32, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/hkWLpJzSKyZphR9vmhSHQ7D/?lang=pt>. Acesso em: 19 jul. 2020.

CHAUÍ, Marilena. Vitória, 2021. **Conferência Virtual.** Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=4U283WiB40U>. Acesso em: 20 jun. 2021.

CHAUÍ, M. de S. “Amizade, Recusa do servir”. Em: Santos, L. G. e outros. **Discurso da Servidão Voluntária.** Etienne de La Boétie. São Paulo: Brasiliense, 1999.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. (1997). Diagnóstico da medicalização do processo ensino-aprendizagem na 1ª série do 1º grau no município de Campinas.

Em Aberto, 11(53), 13-28. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2318-92822013000100002. Acesso em: 14 mar. 2020.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Ed. Autor, 2015.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A educação na era dos transtornos. *In*: VIÉGAS, Lygia de Souza *et al.* (org.). **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** Salvador: Edufba, 2014. p. 47-65.

CONRAD, P. (1992) Medicalization and Social Control. **Annual Review of Sociology**, 18, 209-232. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.so.18.080192.001233>. Acesso em: 27 mai. 2020.

Conselho Federal de Psicologia. Subsídios para a campanha não a medicalização da vida. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf. Acesso em 28 fev. 2021.

Conselho Regional de Psicologia – SP. Manifesto do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, 2010. Disponível em: http://www.crsp.org.br/medicalizacao/manifesto_forum.aspx. Acesso em: 18 mar. 2020.

CORDEIRO, Suzi Maria Nunes. **O biopoder e a domesticação dos corpos infantis: estudo sobre o tdah e as representações sociais de diferentes profissionais acerca do suposto transtorno e da medicalização**. 2019. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2019. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=3549361. Acesso em: 29 abr. 2020.

CORRÊA, Paula Carpanez. **Crítica à medicalização da vida e da educação: contradições entre o aprender e o prescrever**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de São João Del-Rei, São João Del-Rei, 2020. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10694129

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem Médica e Norma Familiar*, São Paulo, Graal, 4ª. Ed. 1999.

DOS SANTOS, R. B.; ZAMBENEDETTI, G. Compreendo o processo de medicalização contemporânea no contexto da saúde mental. **Salud & Sociedad**, 10(1), 22-37. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/333938064_Compreendo_o_processo_de_medicalizacao_contemporanea_no_contexto_da_saude_mental. Acesso em: 14 ago. 2020.

DUARTE, André. “E daí? ” Governo da vida e produção da morte durante a pandemia no Brasil. *Revista O que nos faz pensar*, v. 29, n. 46, p. 74-109, jul. 2020. Disponível em: <http://oquenofazpensar.fil.pucrio.br/index.php/oqnf/article/view/736>. Acesso em: 14 mai. 2021.

DUARTE, Beatriz Pombo Spinasse. **Crianças que não aprendem na escola: problematizando processos de medicalização e patologização das infâncias**. 2020. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) - Universidade Federal do Espírito Santo: Vitória, 2020. Disponível em: http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_14722_01.%20Vers%E3o%20final%20da%20disserta%E7%E3o.pdf. Acesso em: 18 mar. 2020.

DUZER, Chat Van. **Hic sunt dracones: ghe Geography and cartography of monsters**. Routledge Hand Books, New York, 2017. Disponível em: <https://www.routledgehandbooks.com/doi/10.4324/9781315241197.ch18>. Acesso em: 3 mar. 2020.

ESCOLA DE GOVERNO DE VITÓRIA. C.2020. Disponível em: <http://egv.vitoria.es.gov.br/portal/>. Acesso em: 10 mar. 2020.

ESCÓSSIA, L. e TEDESCO, S. **O coletivo de forças como plano de experiência cartográfica**. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012.

ESTEVES, M. Análise de Conteúdo. In J. A. Lima e J. A. Pacheco (Orgs.), **Fazer Investigação: contributos para a elaboração de dissertações e teses** Porto: Porto Editora, 2006.

FANIZZI, Caroline. **A educação e a busca por um laudo que diga quem és**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de São Paulo: São Paulo, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5416602. Acesso em: 03 mai. 2020.

FIALHO, N. H.; HETKOWSKI, T. M. **Mestrados Profissionais em Educação: novas perspectivas**. Educar em Revista, Curitiba, n. 63, p. 19-34, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/7Fw3HtVgNXg5TZcGgYzGfPH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2020.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOPROF. **Fórum Nacional dos Mestrados Profissionais**. Disponível em: <https://www.foprop.org.br/>. Acesso em: 9 dez. 2020.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2003.

FOUCAULT, Michel. Coleção Michel Foucault. **Os anormais: curso no collège de France (1974-1975)**. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 2014.

FRAZÃO, Paulo; MINAKAWA, Marcia Michie. Medicalização, desmedicalização, políticas públicas e democracia sob o capitalismo. **Revista Trab. educ. saúde**. v. 16, n.

2, mai./ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/kFVqSjQnQGjQFgzc9hhCYFG/?lang=pt>. Acesso em: 28

FREIRE, G. G.; GUERRINI, D.; DUTRA, A. **O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: A Pesquisa na Formação Docente**. Revista Porto das Letras, Porto Nacional/TO, v. 2, n. 01, p. 100-114, 2010. Disponível em: <https://sumarios.org/artigo/o-mestrado-profissional-em-ensino-e-os-produtos-educacionais-pesquisa-na-forma%C3%A7%C3%A3o-docente>. Acesso em: 2 mai. 2020.

FREIRE, Gabriel G. Produtos educacionais do Mestrado Profissional em Ensino da UTFPR – Londrina: estudo preliminar das contribuições. **Polyphonia**, v. 28/2, jul./dez. 2017. Disponível em <https://www.revistas.ufg.br/sv/issue/view/1974>. Acesso em: 15 ago. 2020.

G1.GLOBO. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/06/08/veiculos-de-comunicacao-formam-parceria-para-dar-transparencia-a-dados-de-covid-19.ghtml>. Acesso em: 24 out. 2020.

G1.GLOBO: Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/06/19/brasil-tem-maior-tendencia-de-alta-nas-mortes-por-covid-em-mais-de-75-dias-no-dia-em-que-supera-meio-milhao-de-vitimas.ghtml>. Acesso em:

GARRIDO, J.; MOYSÉS, M.A.A. Um panorama nacional dos estudos sobre a medicalização da aprendizagem de crianças em idade escolar. CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO (org.). **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015. p. 171-183.

GAUDENZI, P. Mutações biopolíticas e discursos sobre o normal: atualizações foucaultianas na era biotecnológica. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 99-110, 2017. Disponível em: <https://interface.org.br/mutacoes-biopoliticas-e-discursos-sobre-o-normal-atualizacoes-foucaultianas-na-era-biotecnologica-2/> Acesso em: 07 ago. 2020.

GIOVANELLA, Lígia; MEDINA, Maria Guadalupe; AQUINO, Rosana; BOUSQUAT, Aylene. Negacionismo, desdém e mortes: notas sobre a atuação criminosa do governo federal brasileiro no enfrentamento da Covid-19. **Revista saúde em debate**. Rio de Janeiro, v44, n. 126, p. 895, jul./set. 2020. Disponível em: <http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2020/10/RSD126-web-2.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2021.

GODOY, A.S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresa**. São Paulo, v.35,3: 20-29. 1995. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rae/article/view/38200/36944>. Acesso em: 03 out de 2019.

GRUPO DE TRABALHO EDUCAÇÃO E SAÚDE DO FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/>

recomendacoes-de-praticas-nao-medicalizantes-para-profissionais-e-servicos-de-educacao-e-saude-2015-grupo-de-trabalho-educacao-e-saude-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-saude/. Acesso em: 28 fev. 2020.

GUATTARI, F. ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografia do desejo. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

GUERRA, E. L. A. **Manual de Pesquisa Qualitativa**. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014.

HBO. **Game of Thrones**, 2020. Disponível em: [https://www.hbo.com /#/game-of-thrones](https://www.hbo.com/#/game-of-thrones). Acesso em: 19 set. 2020.

ICA (INTERNATIONAL CARTOGRAPHIC ASSOCIATION). **A strategic plan for the International Cartographic Association 2003-2011**. Durban: ICA, 2003. Disponível em: <https://icaci.org/strategic-plan/>. Acesso em: 6 abr. 2020.

ILLICH, I. **A expropriação da saúde**: nêmesis da medicina. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1975.

KASTRUP, V. **O funcionamento da atenção no trabalho do cartógrafo**. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Orgs). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012.

KASTRUP, V.; BARROS, R. B. **Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia**. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Orgs). *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012.

KONDER, Leandro. O que é a dialética? **Coleção Primeiros Passos**, 25ª edição editora brasiliense. São Paulo, 1992.

KRIPKA, R.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. L. Pesquisa documental: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa. **Investigação Qualitativa em Educação**, v. 2, p. 243-247, 2015. Disponível em <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/252>. Acesso em: 19 fev. 2021.

LE GUIN, Úrsula. In: BORGES, Jorge Luis; CASARES, Adolfo Bioy; OCAMPO, Silvina. **Antologia da literatura fantástica**. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

LESSA, Jadir Machado (Org.). **Desmedicalização da existência e práticas de si**: resistência e poder na área da saúde. São Luís: EDUFMA, 2020. Disponível em: https://www.edufma.ufma.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2020/04/Edufma-Desmedicaliza%C3%A7%C3%A3o-da-exist%C3%Aancia-e-as-pr%C3%A1ticas-de-si-e-book-1.pdf. Acesso em: 26 jul. 2021.

LOUW, Dirk. **Ser por meio dos outros: o ubuntu como cuidado e partilha**. [Entrevista concedida a] Moisés Sbardelotto. Revista do Instituto Humanitas Unisinos, São Leopoldo, n. 353, p. 5-7, dezembro, 2010. Disponível em:

<http://www.ihuonline.unisinos.br/media/pdf/IHUOnlineEdicao353.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2020.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. 2. ed. São Paulo: EPU, 2015.

MAC DOUGALL, Robert. **Strange enthusiasms: a brief history of American pseudoscience**. University of Columbia. Disponível em: <http://www.columbia.edu/cu/21stC/issue-3.4/macdougall.html>. Acesso em: 15 mai. 2020.

MANIFESTO do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. *In*: FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/manifesto-de-lancamento-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/>. Acesso em: 11 abr. 2020.

MARQUEZ, Renata Moreira. O mapa como relato. **Revista Ra'e Ga – O Espaço Geográfico**, Santa Catarina, UFPR, v. 30. UFPR, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/raega/article/view/36082>. Acesso em 1 mar. 2020.

MBEMBE, A. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**. Editora N 1, 2018.

MINAKAWA, Marcia Michie; FRAZÃO, Paulo. **Bases teóricas dos processos de medicalização: um olhar sobre as forças motrizes**. São Paulo: Hucitec, 2019.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 abr. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Vigilância e Controle Epidemiológico**. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_pestes.pdf. Acesso em: 26 jun. 2020.

MISSINNE, Stefaan. **The Da Vince Globe**. Cambridge: Cambridge Scholars. 2012. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=cjaEDwAAQBAJ&pg=PA2&lpg=PA3&focus=viewport&hl=ptPT#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 16 abr. 2020.

MOURA, Alexandre Sampaio; ROCHA, Regina Lunardi. **Endemias e epidemias: dengue, leishmaniose, febre amarela, influenza, febre maculosa e leptospirose**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3285.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2020

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. Medicalização: o obscurantismo reinventado. *in*: C. A. L. Collares & M. A. A. Moysés. **Novas capturas, antigos diagnósticos da era dos transtornos: memórias do II seminário internacional educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos** (p. 41-64). Campinas: Mercado de Letras, 2013.

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Cadernos Cedes**, 28, 31-47, 1992.

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. Controle e medicalização da infância. **Desidades**, 1(1), 11-21, 2013.

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. in: **Conselho Regional de Psicologia de São Paulo & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos** (p. 71-110). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

MUTARELLI, Andreia. **Estratégias de resistência à medicalização: a experiência francesa**. 2017. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5016393. Acesso em: 22 abr. 2020.

NAVARRETE, David Alejandro Salas. **Medicalização social: a lógica biomédica no grande ecrã**. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Coimbra, 2019.

NIETZSCHE, F. **Além do bem e do mal: aforismos e interlúdios**. Tradução de Márcio Pugliesi. São Paulo, Editora, 2001.

OLIVEIRA, Debora Nascimento de. **Discursos medicalizantes na educação infantil: problematizações em torno da educação especial**. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2019. Disponível em: http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_13792_Disserta%20E7%E3o%20D%E9bora-convertido.pdf. Acesso em: 30 mar. 2020.

OLIVEIRA, Priscila Ferreira de. **Medi(ca)r para universalizar: o discurso médico-psicológico e a medicalização na educação**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6240695. Acesso em: 24 mai. 2020.

PÁDUA, E. M. M. D. **Metodologia da Pesquisa: Abordagem teórico-prática**. Editora: Papirus; 15 ed. Campinas. São Paulo. 2009.

PASQUALLI, R.; VIEIRA, J. A.; CASTAMAN, A. S. **Produtos educacionais na formação do mestre em educação profissional e tecnológica**. Educitec, Manaus, v. 04, n. 07, p. 106-120, jun. 2018. Disponível em: <https://sistemascmc.ifam.edu.br/educitec/index.php/educitec/article/view/302>. Acesso em: 17 jun. 2020.

PASSOS, E.; BARROS, R. B. de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org). **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2012.

PASSOS, E.; BARROS, R. B. de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Org). **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2012.

PASSOS, Edilenice; WALTER, Maria Tereza Machado Teles. Pandemias do passado, lições para o futuro e um pouco legislação. **Cadernos de Informação Jurídica**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 9-61, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://www.cajur.com.br/>. Acesso em: 19 jun. 2021.

PATTO, Maria Helena de Souza. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: Intermeios, 2015.

PEREIRA, Nilton Mullet. A ideia de “fim do mundo”: paralelos entre os medos do mundo medieval e o medo do novo coronavírus. In: Autor (org). **Café história**. Cidade: Editora, 2020. Disponível em: <https://www.cafehistoria.com.br/fim-do-mundo-dos-medos-medievais-ao-novo-coronavirus/>. Acesso em: 17 jun. 2021.

PHYSIS **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25 [4]: 1251-1269, 2015

PINTO, Felipe Gonçalves; PEREIRA, Taís Silva. **O que nos faz pensar**. Rio de Janeiro, v.28, n.44, p.108-132, jan.-jun.2019. Disponível em: <http://oquenofazpensar.fil.puc-rio.br/index.php/oqnfp>. Acesso em 17 jul. 2020. Plano Plurianual de Vitória, 2018. Disponível em: <https://www.vitoria.es.gov.br/>. Acesso em: 19 fev. 2020.

PORTAL DOM TOTAL. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://domtotal.com/charge/2918/2020/04/mortes-por-coronavirus/>. Acesso em: 2 out. 2020.

POZZANA, L. B.; KASTRUP, V. **Cartografar é acompanhar processos**. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Orgs). **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre, 2012.

REVISTA DIGITAL do LAV - Santa Maria - vol. 7, n.2, p. 66-77 - mai./ago.2014. Cartografia: uma outra forma de pesquisar. **Revista Digital do Laboratório de Artes Visuais (UFSM)**. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revislav/issue/view/721/showToc>. Acesso em: 11 abr. 2021.

ROLNIK, S. B. **Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo**. Porto Alegre: Sulina; Ed. da UFRGS, 2012.

ROSA, R. M. **A cartografia como estratégia de pesquisa: agenciamento de afetos**. Revista Rizoma: experiências interdisciplinares em ciências humanas e sociais aplicadas, 2017. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/rizoma/article/viewFile/3266/m%C3%A9todo>. Acesso em: 29 jul. 2020.

ROSE, Nikolas. **A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no Século XXI**. São Paulo, Paulus, 2013.

SAFATLE, V. **Bem-vindo ao Estado suicidário**. Cidade: N-1 Edições, ano. Disponível em: <https://www.n-1edicoes.org/textos/191>. Acesso em 15 de abril 2020.

SANTOS, Ana Lucia Alvarenga dos Santos. **Cartografia de processos formativos docentes para a educação inclusiva**. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal Fluminense, Santo Antônio de Pádua, 2017. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6272816. Acesso em: 12 abr. 2020.

SANTOS, Boaventura de Souza. **A cruel pedagogia do vírus**. Coimbra: Edições Almedina, 2020. Disponível em: https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Livro_Boaventura.pdf. Acesso em: 10 out. 2020.

SANTOS, R. A. DOS.: O carnaval, a peste e a “espanhola”. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 13, n. 1, p. 129-58, jan./mar. 2006.

SAUSSURE, Ferdinand de. **Curso de Linguística Geral**. Tradução: Antônio Chelini, José Paulo Paes e Izidoro Blinkstein. 32ª edição. São Paulo: Editora Cultrix, 2010.

SERRATI, Camila Silva Marques. **DesmedicalizArte: a Psicologia Escolar construindo práticas desmedicalizantes com professoras e educadoras**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia: Uberlândia, 2020. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10304529. Acesso em: 2 jun. 2020.

Silva, L. R. C., Damaceno, A. D., Martins, M. C. R., Sobral, K. M., & Farias, I. M. S. (2009). **Pesquisa documental: alternativa investigativa na atuação docente**. In IX Congresso Nacional de Educação - EDUCERE, III Encontro brasileiro de psicopedagogia (pp. 4554-4566). Paraná: PUCPR. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2009/3124_1712. Acesso em: 22 mar. 2021.

SILVA, Lívيا Machado; CANAVEZ, Fernanda. Medicalização da vida e suas implicações para a clínica psicológica contemporânea. **Revista Subjetividade**. Fortaleza, v. 17, n. 3, p. 117-129, dez. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S235907692017000300011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 9 jun. 2020.

SOUSA, C. P.; PLACCO, V. M. S. **Mestrados profissionais na área de educação e ensino**. Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade, Salvador, v. 25, n. 47, p. 23-35, set./dez. 2016.

SOUSA, J. R. de; SANTOS, S. C. M. dos. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. **Pesquisa e Debate em Educação**, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396 - 1416, jul. - dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/RPDE/article/view/31559>. Acesso em: 12 abr. 2021.

SOUZA, M. P. R. de. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. in: **Conselho Regional de Psicologia de São Paulo & Grupo Interinstitucional Queixa Escolar Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos (p. 269-282). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

SPERONI, Angela Vasconi. A Era da Vitalidade: uma cartografia do presente. **Physis**: Revista de Saúde Coletiva. V. 26, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/HWnHR5TMP96RqwhKgDfj3Sg/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2021.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. Vírus, ciências e homens. In: KOLATA, Gina. **Gripe, a história da pandemia de 1918**. Rio de Janeiro, Campus, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/tDGyths9tBbfcZqv4zvHVTj/?lang=pt&format=pdf>

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Biblioteca Central. **Normalização de referências**: 6023:2002. Vitória, 2006.

VIÉGAS, L.S.; RIBEIRO, M.I.S.; OLIVEIRA, E.C.O.; TELES, L.A.L. (org). **Medicalização da educação e da sociedade**: ciência ou mito? Salvador: Edufba, 2014.

ŽIŽEK, Slavoj. Bem-vindo ao deserto do viral: coronavírus e a reinvenção do comunismo. **Blog da Editora Boitempo**, 2020. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/12/zizek-bem-vindo-ao-deserto-do-viral-coronavirus-e-a-reinvencao-do-comunismo/>. Acesso em: 16 mar. 2021.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira; CRUZ, Murilo Galvão Amâncio. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. **Interface Comunicação, Saúde e Educação**. São Paulo: Unesp, v. 22, n. 66, jul./set. 2018. Disponível em: <https://interface.org.br/edicoes/v-22-n-66-jul-set-2018/>. Acesso em: 16 mai. 2020.

ZORZANELLI, Rafaela Teixeira; ORTEGA, F; BEZERRA Junior B. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 19, n. 16, p. 1859-1868, 2014. Disponível em <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/um-panorama-sobre-as-variacoes-em-tornodo-conceito-de-medicalizacao-entre-19502010/12505?id=12505>. Acesso em: 27 abr. 2020.