

Ricardo Burg Ceccim e Cláudia Rodrigues de Freitas
ORGANIZADORES

**fármacos,
remédios,
medicamentos:**

O que a
educação
tem com **isso**
VOLUME 1

editora



redeunida

Coleção Vivências de Educação na Saúde

Ricardo Burg Ceccim e Cláudia Rodrigues de Freitas
ORGANIZADORES

fármacos,

remédios,

medicamentos:

O que a
educação
tem com **isso**

VOLUME 1

editora



redeunida

Coleção Vivências de Educação na Saúde

KASTRUP, Virginia; PASSOS, Eduardo. Cartografar é traçar um plano comum. *In*: PASSOS, Eduardo, KASTRUP, Virgínia, TEDESCO, Silvia. (Orgs.). **Pistas do método da cartografia: a experiência da pesquisa e o plano comum**. Porto Alegre: Sulina, 2014. p. 15-41.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

MERHY, Emerson Elias. Engravando as palavras: O caso da integralidade. *In*: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo de (Orgs.). **Construção social da semana: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2005. p. 195-206.

MERHY, Emerson Elias; GOMES, Maria. SILVA, Ermínia; SANTOS, Maria de Fátima. CRUZ, Kathleen; FRANCO, Túlio Batista. Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 52, p. 153-164, dez. 2014.

PARMEGGIANI, Roberto. **Desabilidade**. São Paulo: Nós, 2018.

SINGH, Ilna. Not robots: children's perspectives on authenticity, moral agency and stimulant drug treatments. **Journal of Medical Ethics**, Londres, v. 39, n. 6, p. 359-366, 28 ago. 2012.

Normocentrismo tem remédio? Considerações anticapacitistas na escola

André Luís de Souza Lima; Sônia Maria Antônia Holdorf Braun; Carla Karnoppi Vasques

Introdução

Ao engendrar a presente escrita, pensamos em um percurso de considerações sobre o fenômeno da medicalização e, conseqüente, medicamentação, na escola ante discussões travadas no campo dos estudos sobre a deficiência (*disability studies*), tomando a persistência da perspectiva biomédica sobre a educação daqueles considerados significativamente diferentes e o *capacitismo* como conceito emergente desse cenário e categoria de análise para as investigações realizadas. Isso nos leva a um recorte que destaca a educação de pessoas com deficiência como domínio privilegiado, porém certamente não circunscrito à educação especial, de atenção a práticas e pressupostos capacitistas. Portanto, de saída, concentramos nossos esforços na compreensão dos fundamentos da medicalização e da medicamentação sobre os corpos e mentes considerados deficientes.

Do ponto de vista social, essa perspectiva se justifica na consideração do capacitismo como presente na elevação de barreiras de acesso aos serviços básicos – tais como saúde, educação, emprego, transporte e informação – para essa população, de modo que as pessoas com deficiência apresentam taxas de pobreza mais elevadas, níveis de saúde e escolaridade piores e participação econômica reduzida. Inicia-se um ciclo de vulnerabilidade do qual é difícil emergir, dado o cenário político-econômico brasileiro (MADRUGA, 2013). Os tratados internacionais, os pactos e as políticas públicas inclusivas pretendem incidir nesse estado de coisas, regulando e construindo outras formas de participação e acesso aos bens públicos.

No Brasil, tal perspectiva ganha representatividade a partir de 1988, quando a Constituição Federal gera dispositivos para a proteção e inaugura uma mudança no tratamento voltado à inclusão social. A Constituição Cidadã, como é conhecida, tem por objetivo “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”. Estabelece também a “igualdade de condições de acesso e permanência na escola” (BRASIL, 1988, s/p).

O Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que dispõe sobre a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007, estabelece a “discriminação por motivo de deficiência”:

[...] qualquer diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, com o propósito ou efeito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, o desfrute ou o exercício, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais nos âmbitos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro (BRASIL, 2009, s/p).

Ressalta-se que a Lei Brasileira de Inclusão (BRASIL, 2015) referenda a deficiência como uma limitação duradoura, agravada pela interação dos impedimentos naturais com as barreiras sociais, institucionais e ambientais, excluindo ou dificultando a participação do sujeito no meio social. Levando em consideração uma necessária contraposição à perspectiva biomédica que inspirou tais documentos, Clímaco (2010), em um trabalho sobre direitos humanos e educação especial, estabelece uma relação que nos parece pertinente, a fim de introduzir o que iremos desenvolver adiante.

No que se refere ao reconhecimento das pessoas com deficiência, há uma tensão entre a supervisibilidade, produzida pelo modelo médico de deficiência, e a invisibilidade relativa ao que é da ordem da cidadania e respeito às diferenças. É como se, ao se focar o universal do diagnóstico, não percebêssemos o que é da ordem do sujeito e do particular. Para essa pesquisadora, trata-se de um assunto ainda pouco abordado nos documentos legais e que se relaciona com as concepções sobre o que é a deficiência. Apesar da sua fundamental importância, essas discussões não se fazem presentes nas práticas educacionais, sejam ditas normais/comuns ou especializadas, tampouco nos documentos legais. Pelo contrário, o discurso insiste, ainda, em uma leitura da deficiência como tragédia pessoal, desvinculada das questões estruturais e sustentando a marcha de produção de fármacos e protocolos padronizados de intervenção.

Ratificamos, portanto, nosso compromisso com as significativas conquistas decorrentes das políticas educacionais inclusivas, dentre elas, a ampliação

do número de matrículas e do tempo de permanência de estudantes com deficiência nos diferentes níveis de ensino. Contudo, compreendemos ser necessário um empenho adicional para a finalização dos ciclos de aprendizagem, visto as barreiras preestabelecidas na estrutura social, sejam elas metodológicas, instrumentais ou atitudinais, as quais se fortalecem com a preeminência do mito da normalidade (GESSER; NUERNBERG; BÖCK, 2020) – sobre o fértil substrato da lógica medicalizante e das práticas medicamentosas para solução de “desvios” indesejados.

Essa construção é sempre inacabada e, por isso, demanda uma atenta vigilância epistemológica, política e ética. Há sempre o risco de retrocessos, de naturalização das desigualdades sociais, de violências de todos os tipos. Desse modo, o texto que apresentamos pretende auxiliar nesse movimento de associar o debate sobre deficiência, capacitismo, educação e medicalização às situações ordinárias da escola. O grupo de pesquisa a partir do qual falamos, o Núcleo de Pesquisa em Psicanálise, Educação e Cultura (Nuppec), vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) tem trabalhado em nível de pesquisa, ensino e extensão no sentido de criar canais de observação e, sobretudo, escuta dos protagonistas dessas questões em seus locais privilegiados de fala, mas também de ação e de vida. Considerando a vida ordinária da escola, buscamos dar consequência ao debate de temáticas como medicalização e patologização da vida e na escola a partir de seus modos discursivos característicos, sem renunciar à recolocação histórica das questões em seus fundamentos.

Os anormais: a deficiência como déficit e desumanização

Ao tentar reconstruir historicamente os passos do que no presente chamamos educação especial, as pesquisas em geral consideram o advento da Modernidade – mais propriamente a eflorescência do Iluminismo no Ocidente (JANNUZZI, 2004; VASQUES; ULLRICH, 2019) –, o que coincide com o momento em que a deficiência passou a ser pesquisada com o uso de métodos científicos no campo das ciências naturais. Por esse processo, assim como ocorreu com outros fatos humanos tais como a homossexualidade e a criminalidade, a deficiência se tornou um caso paradigmático de medicalização, afastando-se de um modelo moral de inspiração bíblica. O modelo médico da deficiência busca designar “uma visão unilateral que atribui a causa dos déficits à má sorte individual

(acidentes), a práticas de saúde inadequadas (tabagismo, má alimentação) ou aos genes. [...] A deficiência se torna assim uma tragédia pessoal resultante da condição patológica do indivíduo” (KRISTIANSEN; VEHMAS; SHAKESPEARE, 2009, p. 2, tradução nossa). Essa contextualização, por sua vez, permite compreender o surgimento da educação especial a partir de uma racionalidade híbrida, localizada na conjunção entre a medicina, a psicologia e a pedagogia.

Carla Jatobá Ferreira (2016), apresentando seus estudos a respeito da concepção de anormalidade em Alfred Binet, deu visibilidade ao panorama científico no qual se desenvolvia a psicologia europeia no século XIX, particularmente na França, e seus efeitos pedagógicos percebidos, ainda hoje, na educação. Naquela ocasião, a escola incumbiu-se de classificar todas as crianças nas escalas de medidas de inteligência criadas por Binet, vulgarmente conhecidas como testes de QI. Concentrando-se nas possibilidades de previsão, quantificação, classificação e mensuração, e em acordo com os ideais de cientificidade vigentes, a psicométrica passou a ser o parâmetro principal que permitia determinar quais crianças iriam ocupar as classes especiais do sistema de ensino francês. Chama atenção nesse processo, o esforço empreendido na psicologia para transformar suas bases teóricas, a fim de defender a ideia de anormalidade escolar no contexto daquelas ciências tomadas como exemplares; em seu caso, a fisiologia. Nesse período, as descobertas no campo da física e das ciências naturais, mudam as formas de conceber o que é conhecimento válido e promovem a consolidação do positivismo e do cientificismo, de modo que, segundo esses novos pressupostos, o alcance e a formação do conhecimento só poderiam se dar por meio da ciência e do método experimental. Tendo assegurado a cientificidade das escalas por esses critérios, não fazia mais sentido perguntar-se sobre a correção moral de práticas segregantes e patentemente preconceituosas, ou sequer pela existência real de tais categorias entre os alunos. Ainda que, curiosamente, segundo o próprio Binet, as crianças anormais não pudessem ser identificadas a não ser por essas escalas, ficando confundidas com as demais, sem que seus professores notassem sua anormalidade (FERREIRA, 2016).

Tomando esse percurso pela via da linguagem, Plaisance (2015) analisa a demanda por inclusão a partir da educação especial, argumentando que esta última foi estabelecida sobre a cultura da separação. Aqueles considerados anormais, deficientes, diferentes ou mesmo ineducáveis – segundo o modelo

médico de deficiência ou psicométrico de Binet – frequentariam instituições que tinham por objetivo aproximar essas crianças e adolescentes a um padrão considerado normal de desenvolvimento, comportamento e inserção na cultura. Essas instituições seguiram por muito tempo tal modelo de segregação e isolamento, o que nos leva a perceber que a representação de pessoas como anormais implicou a necessidade de restringi-las a espaços também incomuns. O autor ainda afirma que, na educação, “a atribuição de *especial* indica uma característica negativa das pessoas implicadas e, ao mesmo tempo, determina um lugar de educação (estabelecimento ou turma), ele próprio definido sob a égide do *especial*, como em um jogo de espelhos” (PLAISANCE, 2015, p. 232).

O princípio de degradação dessas designações relaciona-se ao que Goffman (1980) descreveu como estigma – um atributo físico ou simbólico que lança descrédito social sobre uma pessoa. De modo que esse atributo, antepõe-se a todos os demais, na identificação e no reconhecimento dos sujeitos, classificando quem o apresenta como socialmente indesejável. Efetua-se, assim, a separação entre normais e anormais: “[...] um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que se pode impor a atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus” (GOFFMAN, 1980, p. 14).

A partir disso, a atitude posta em prática pelos ditos normais é a de quem percebe os estigmatizados como não completamente humanos, replicando ações minimizadoras de suas chances de vida (GOFFMAN, 1980). Estabelecendo um diálogo com os estudos sobre deficiência, podemos pensar que a relativização das barreiras sociais pela ação beneficente e o surgimento de teorias e ideologias para explicar o que é tomado como inferioridade ou falta de capacidade revela-se como expediente cujo objetivo é racionalizar os conflitos, os quais podem estar relacionados, inclusive a outras desigualdades, como a de classe social.

Normocentrismo e medicamentação em prol da saúde, força, inteligência e capacidade

Observar a relação entre o sujeito e o meio foi o que levou Paul Hunt, Michael Oliver, Paul Abberley e outros precursores dos estudos sobre deficiência a

produzir e defender a emergência do modelo social como contraposição à hegemonia biomédica nesse campo. O trabalho seminal desses autores na teorização do modelo alcançou seus resultados ao aproximar-se de discussões que então avançavam em áreas como estudos culturais, sociologia e feminismo (DINIZ, 2007). Há, nesse movimento, uma inversão de perspectiva na consideração daqueles que apresentam uma característica que os torna significativamente diferentes – para aludir à expressão usada pela psicóloga Lígia Amaral (1998) – ou, como já dissemos, estigmatizados.

Na compreensão exclusivamente biomédica, à qual se buscou um contraponto, o conceito de deficiência é subsumido à localização de uma lesão física, a qual, por sua vez, é indicada pela diferença estatística. Por consequência, entende-se a deficiência como localizada no corpo e intrínseca, portanto, ao sujeito daquele corpo. Assim, a atenção recebida pela deficiência circunscrevia-se a ações de ordem médica com foco na reabilitação à normalidade. Esse cenário exigiu a produção de técnicas de intervenção nesses corpos e uma classificação tipológica assentada na categorização das diferenças e capacidades. A deficiência, nessa perspectiva, é entendida como uma consequência da lesão conforme o seu tipo e signo de não capacidade. Era forçoso, a partir daí, questionar a hegemonia desse sentido e inscrevê-lo no tecido coletivo e político como questão de justiça social e direitos humanos (OLIVER, 1990; KRISTIANSEN; VEHMAS; SHAKESPEARE, 2009).

Como o grande obstáculo, o capacitismo apresenta-se de maneira estrutural em nossa cultura. Trata-se de “uma rede de crenças, processos e práticas que produzem um tipo particular de *self* e de corpo (padrão corporal), o qual é projetado como o perfeito, típico da espécie e, portanto, essencial e totalmente humano. A deficiência, então, é considerada um estado diminuído do ser humano” (CAMPBELL, 2001, p. 42, tradução nossa). Socialmente, materializa-se como discriminação que promove tratamento desigual em decorrência da presunção de ausência de deficiência ou necessidade de normatização daqueles que ocupam espaços públicos (CAMPBELL, 2009). A partir daí, o trabalho de Pfeiffer (2002), nos ajuda a entender certas fundamentações filosóficas influentes na educação especial que têm sua origem vinculada à produção de uma sociedade capacitista e segregadora. Em decorrência do capacitismo, a educação de pessoas com deficiência é frequentemente desqualificada, estereotipada e segregante.

Assim, estudar os fundamentos do que se entende por deficiência adquire função preponderante neste trabalho, primeiro na ordem das razões. Isso porque seu sentido transita em disputa nos âmbitos social, cultural, político e intelectual. Justamente, mas não por acaso, aqueles que sofrem tentativas de supressão nos processos medicalizantes, adotando o sentido proposto por Moysés e Collares (2017): a transposição de questões coletivas, de ordem social e política, ao domínio individual, restrito ao biológico. Esses processos ajudam a isentar instituições e governos de suas responsabilidades éticas, gerando obstáculos a práticas educacionais transformadoras nas situações de fracasso escolar. As mesmas autoras alertam para as relações nada delicadas da indústria farmacêutica com o assunto debatido aqui. Segundo elas, as empresas relacionadas a esse meio investem pesadamente em estratégias de *marketing* que sustentam a reprodução de uma lógica que prolifera indefinidamente o número daqueles tornados pacientes com o intuito de aumentar seus lucros, aprisionando-os em tratamentos farmacológicos longos e, sobretudo, dispendiosos.

Nessa esteira de raciocínio, torna-se evidente o alcance da medicalização e seu efeito de tornar a deficiência condição individualizada e particularmente segregante das trajetórias de escolarização. Por esse motivo, trabalhos como os de Oliver (1990), Campbell (2009) e Kristiansen, Vehmas e Shakespeare (2009) nos são caros, pois ajudam a avançar o entendimento sobre as bases sociais dessa segregação e nos aproximam da reflexão filosófica da qual ela é indissociável. Nossa justificativa, portanto, vincula-se à acessibilidade à escola e aos currículos, assentando-se para além do raciocínio biomédico responsável pela produção de deficiências, fracasso e medicamentação, o que, reforçamos, torna a discussão sobre a natureza da deficiência inarredável neste momento.

Assim, no que diz respeito às concepções teóricas influentes na educação de pessoas com deficiência – particularmente, as advindas da medicina e da psicologia experimental –, buscamos considerar as assumidas, as presumidas e as negadas, entendendo que tal intenção de ocultamento sob a cortina do atóxico, do politicamente neutro, cumpre uma função ideológica de manutenção de poder. Para se opor a tal estrutura, as iniciativas educacionais precisam não apenas deixar de reproduzir preconceito, mas contribuir para a interrupção de seu ciclo, reafirmando os direitos humanos das pessoas com deficiência, especialmente no tocante ao seu protagonismo político e à capacidade de falar por si mesmas (TIMBERLAKE, 2020).

O sujeito da educação anticapacitista é linguístico, político, histórico

A pedagogia e o currículo normocêntricos servem ao aluno concebido segundo um ideal de capacidade, poucas vezes ou nunca encontrado na realidade. Mesmo no contexto dito inclusivo, a escola geralmente considera esse fundamento como natural e isento de problemas, e os objetivos de aprendizagem, metas e avaliação carregam o traço daquilo que se nomeia como capacidade ou não capacidade dos alunos: “aluno em situação de inclusão”, “portador de deficiência”, “discrepância significativa entre capacidade e aproveitamento”, “fala imatura”, e assim por diante. Desse discurso ecoa outro, identificado com a frase “eu não estou preparada/o”, “eu tenho 15 alunos e 2 de inclusão”, “tenho medo de trabalhar com esses alunos”, “eu não estudei pra isso”, “essas crianças são diferentes e precisam de professores especializados”, “já tenho responsabilidades demais para assumi-las”, entre tantas outras expressões de mal-estar e descrença na função da escola.

Essas falas são elencadas como índices do capacitismo e barreiras à aprendizagem. Valle e Connor (2014) auxiliam nessa compreensão quando trazem o “mito da homogeneidade que orienta a busca incessante de novos métodos para se classificar as crianças de acordo com as suas semelhanças” (p. 72). Esses autores também entendem que o problema pode estar na expectativa de homogeneidade dentro e fora da escola, causa de um desapontamento constante.

Colocar a deficiência como questão de justiça social análoga àquela demandada por outros grupos que sofrem opressão social – tais como negros, mulheres, LGBTQIA+ e indígenas –, coaduna-se com o alerta que a pesquisadora Carla Biancha Angelucci (2014; 2015) faz sobre a necessária vinculação do tema aos direitos humanos universais, afastando-o do modelo medicalizante. “A escola é um possível e potente lugar de reocupação da esfera pública como esfera de humanização, a partir da experiência de coletividade. O trabalho de apropriação crítica dos bens culturais, realizado de maneira intencional e sistemática, é um direito social universal” (ANGELUCCI, 2015, p. 5). Portanto, uma vez que o direito à educação de qualquer pessoa seja questionado, negociado ou atacado, abrem-se possibilidades para o reavivamento de atitudes reacionárias cujo intuito é

manter a configuração social tradicional e seus padrões normocêntricos de humanidade. Nesses termos, a demanda por educação ressignifica-se como a ratificação da coletividade, não como necessidade individual de reabilitação de sujeitos vivendo em corpos anormais.

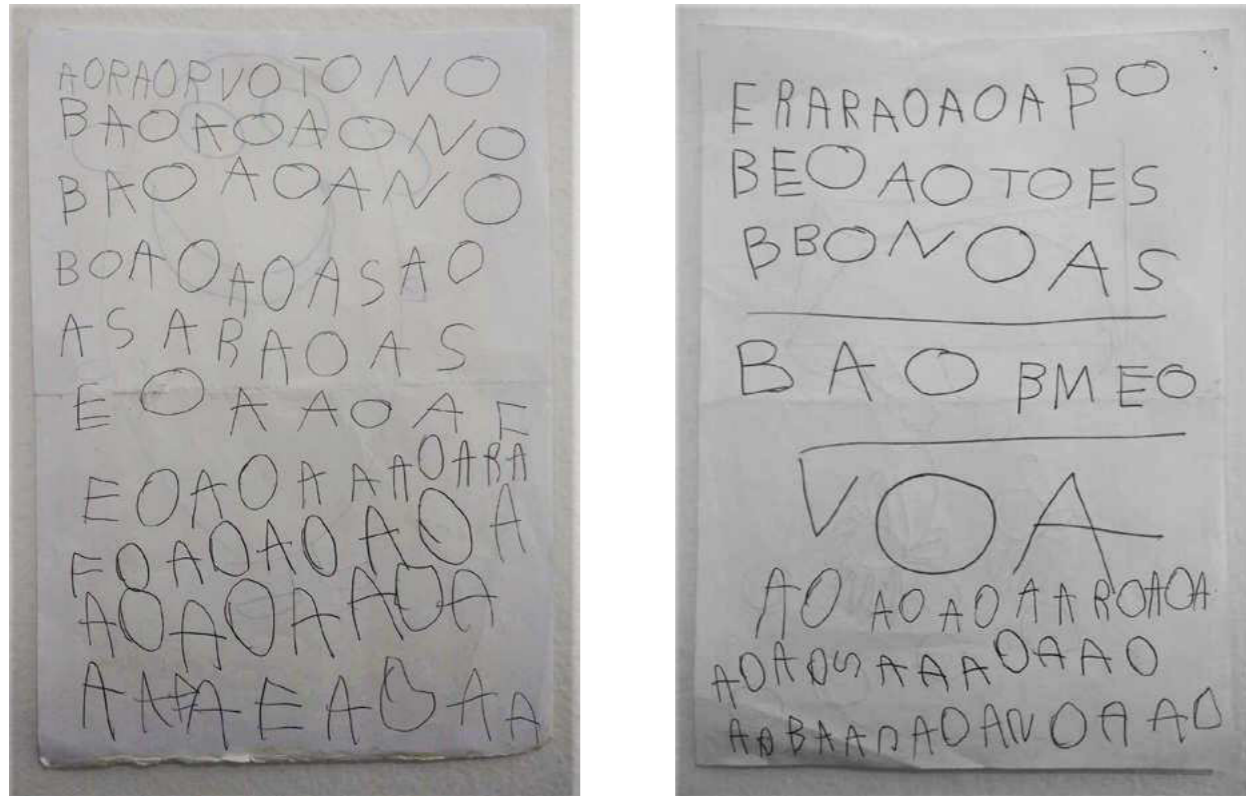
No que diz respeito ao assunto da medicalização, é preciso apontar sua ligação a perspectivas que estofam o campo da educação com discursos fundados em reduções biológicas, médicas e neuronais, uma vez que reduzem o sujeito – que é político, social, psíquico, histórico, cultural – a uma unilateralidade biológica empobrecedora. Nessa redução, as singularidades são transformadas em meros sintomas, indícios de patologia e de anormalidade, que devem ser tratados pela via medicalizante e farmacológica.

Uma educação que se propõe anticapacitista, precisa privilegiar a via do diálogo, da aproximação como o outro. Acreditamos que uma outra abordagem não só é possível como eticamente irrecusável. Nesse sentido, tomamos como ponto de inflexão uma cena em um contexto de uma sala de aula no ensino profissionalizante¹. Tratava-se de uma aula de preparação para o trabalho, os alunos passavam um período do curso (dois ou três meses) em uma empresa na qual faziam um estágio de experiência e um outro período (também de dois ou três meses) na escola.

A cena que relatamos a seguir diz respeito à primeira semana do retorno à escola depois do período de trabalho. O professor recebeu os alunos e propôs que produzissem um relato sobre o período em que estiveram na empresa. Como havia alunos em diferentes níveis de alfabetização, o relato poderia ser realizado de formas distintas (desenhos, escrita, colagens, pinturas etc.). Nesse momento, uma das alunas, que sempre carregava um caderno e canetas, interpelou o professor e disse: “Professor, eu não leio, mas eu escrevo”. Ao passo que o professor respondeu: “Mas eu leio. Então, *tu escreve* pra mim, que eu leio o que escreveu, ok?”. A aluna então realizou a atividade e entregou, alguns minutos depois, o relato exposto na imagem a seguir.

¹ A experiência narrada, bem como a imagem, foi usada anteriormente em estudos ainda não publicados.

Figura 1 - Produção da aluna V.



Fonte: acervo pessoal.

Quando entregou o papel, aparentemente satisfeita com a realização da atividade, perguntou: “Tá bom assim?”. Ao que o professor respondeu: “Ah sim! Que legal o teu relato, então tudo foi ótimo lá na empresa?”. A aluna franziu o cenho e meio desconfiada, como se quisesse indicar que o professor não havia lido completamente o relato: “Não... teve coisa que não foi tão legal assim”. A aluna retorna ao trabalho de escrita, inscreve um segundo tempo, grafado entre traços e, por fim, a partir da palavra VOA, registra “o que não foi tão legal assim”.

Na experiência dialógica apresentada acima, tomamos o relato da aluna como uma escrita endereçada, ou seja, algo que exige um autor e a escolha de um leitor. Como enunciado que se dirige a alguém, que vem a partir de uma demanda simbólica instaurada pelo professor e exige dos alunos um esforço de elaboração de suas próprias experiências. Estabelece-se aí uma relação pautada pela linguagem. Essa postura, que atribui ao relato uma condição de escrita, de palavra endereçada, reconduz a aluna a um lugar no qual ela não é reduzida a enunciados normocêntricos. Essa experiência, se tomada desde uma perspectiva

capacitista, poderia ser apontada como o momento em que fica evidente o índice de um transtorno ou lesão, ou seja, uma manifestação da anormalidade ou falta de capacidade. Esvaziados de seu caráter enunciativo, o comportamento, o gesto e os pormenores de uma vida cotidiana são enquadrados, depurados pelos inúmeros questionários e escalas de medida, a ponto de perderem o *valor de palavra dirigida a alguém*. O que era diálogo transforma-se em reação, perdendo-se, assim, a especificidade contextual e humana da aprendizagem. Apesar disso, tal temática é silenciada nas pesquisas, bem como nos espaços de formação inicial e continuada, e os manuais médico-psiquiátricos, os protocolos padronizados e os compêndios farmacêuticos circulam sem maiores questionamentos quando se trata de crianças e adolescentes destoantes do aluno tomado como ideal e capaz (LIMA; VASQUES, 2018).

Considerações finais

As formas de compreender a deficiência são determinantes das práticas pedagógicas, e o modelo biomédico, no qual a educação encontra assento, mesmo em sua perspectiva inclusiva, falha ao promover e sustentar uma representação de alunos com deficiência como anormais e não capazes. Não é surpreendente, dessa forma, que este aluno seja tomado como estranho, um ser não participante daquilo que é definido como ensino de qualidade e alvo de intervenções farmacológicas de inspiração normatizante. Uma perspectiva anticapacitista, fundamentando-se no modelo social da deficiência, oferece outras possibilidades ao problematizar o que é construído como resposta cultural, histórica, política e epistemológica em relação ao humano.

O discurso médico na educação apresenta-se como portador de objetividade científica e neutralidade teórica, ocultando a contextualidade (aquelas condições socioculturais, históricas e políticas) do que se dá a perceber dentro da escola, nos enunciados dos alunos e nas relações entre eles e os professores contribuindo para a perpetuação do capacitismo estrutural. Tal aparente neutralidade científica está a serviço da dominação dos corpos. Se é a lógica normocêntrica que demanda a normalidade, apresentada de maneira inclusive medicamentosa, então é preciso não apenas denunciá-la, mas se colocar na escuta daquilo que o medicamento cala em termos de angústia, mal-estar e não saber.

Referências

AMARAL, Ligia Assumpção do. Sobre crocodilos e avestruzes: falando de diferenças físicas, preconceitos e sua superação. *In*: AQUINO, Julio Groppa. **Diferenças e preconceito na escola**: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus, 1998. p. 11-30.

ANGELUCCI, Carla Biancha. A patologização das diferenças humanas e seus desdobramentos para a educação especial. *In*: REUNIÃO NACIONAL DAANPED, 37., 2015, out. 4-8, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis: UFSC, 2015. Trabalho Encomendado GT15 – Educação Especial. Disponível em: www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-de-carla-biancha-angelucci-para-o-gt15.pdf. Acesso em: 22 fev. 2021.

ANGELUCCI, Carla Biancha. Medicalização das diferenças funcionais: continuísmos nas justificativas de uma educação especial subordinada aos diagnósticos. **Nuances**: estudos sobre educação, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 116-134, jan./abr. 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 jan. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 6.949**, de 25 de agosto de 2009. Brasília: Planalto, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%206. Acesso em: 13 jan. 2021.

BRASIL. **Lei 13.146**, de 06 de julho de 2015. Brasília: Planalto, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 13 jan. 2021.

CAMPBELL, Fiona Kumari. **Contours of ableism**: the production of disabilities and abledness. Londres: Palgrave Macmillan, 2009.

CAMPBELL, Fiona Kumari. Inciting legal fictions: disability's date with ontology and the ableist body of the law. **Griffith Law Review**, Londres, v. 10, n. 1, p. 1-22, 2001.

CLÍMACO, Júlia Campos. Direitos humanos, invisibilidade e educação especial. **SER Social**, v. 12, n. 27, p. 214-232, jul. 2010.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

FERREIRA, Carla Mercês da Rocha Jatobá. Às sombras das escalas: um estudo sobre a concepção de anormalidade em Alfred Binet. Belo Horizonte: Fino Traço, 2016.

GESSER, Marivete; BÖCK, Geisa Letícia Kempfer; LOPES, Paula Helena (Orgs.). **Estudos da deficiência**: anticapacitismo e emancipação social. Curitiba: CRV, 2020.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

JANNUZZI, Gilberta S. de Martino. **A educação do deficiente no Brasil**: dos primórdios ao início do século XXI. Campinas: Editores Associados, 2004.

KRISTIANSEN, Kristjana; VEHMAS, Simo; SHAKESPEARE, Tom. **Arguing about disability**: philosophical perspectives. New York: Routledge, 2009.

LIMA, André Luís de Souza; VASQUES, Carla Karnoppi. Epistemologias em jogo na educação especial. **Educação especial em debate**, Vitória, v. 2, n. 5, p. 60-76, ago. 2018.

MADRUGA, Sidney. **Pessoas com deficiência e direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2013.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Produção do fracasso escolar e medicalização da infância e da escola. *In*: VASQUES, Carla Karnoppi; MOSCHEN, Simone Zanon. **Psicanálise, educação especial e formação de professores**: construções em rasuras. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2017. p. 43-72.

OLIVER, Michael. **The politics of disablement**. Londres: MacMillan, 1990.

PFEIFFER, David. The philosophical foundations of disability studies. **Disability Studies Quarterly**, Columbus, OH, v. 22, n. 2, p. 3-23, spring 2002.

PLAISANCE, Eric. Da educação especial à educação inclusiva: esclarecendo as palavras para definir as práticas. **Educação**, Porto Alegre, v. 38, n. 2, p. 230-238, nov. 2015.

TIMBERLAKE, Maria. Recognizing ableism in educational initiatives: reading between the lines. **Research in Educational Policy and Management**, Cortland, NY, v. 2, n. 1, p. 84-100, mai. 2020.

VALLE, Jan W.; CONNOR, David J. **Ressignificando a deficiência: da abordagem social às práticas inclusivas na escola**. Porto Alegre: Penso, 2014.

VASQUES, Carla; ULLRICH, Wladimir. Correspondências sobre o outro na educação especial. **ETD – Educação Temática Digital**, Campinas, v. 21, n. 2, p. 316-333, abr./jun. 2019.

Patologização e medicalização da vida: a infância e os processos de escolarização

Carla Maciel da Silva; Claudio Roberto Baptista

Introdução

– Ele escreve versos!

Apontou o filho, como se entregasse criminoso na esquadra. O médico levantou os olhos, por cima das lentes, com o esforço de alpinista em topo de montanha.

Há antecedentes na família?

(...)

Eis que começaram a aparecer, pelos recantos da casa, papéis rabiscados com versos. O filho confessou, sem pestanejo, a autoria do feito.

São meus versos, sim.

O pai logo sentenciara: havia que tirar o miúdo da escola. Aquilo era coisa de estudos a mais, perigosos contágios, más companhias. Pois o rapaz, em vez de se lançar no esfrega-esfrega com as meninas, se acabrunhava nas penumbras, e pior ainda, escrevia versos. O que se passava: mariquice intelectual? Ou carburador entupido, avarias dessas que a vida do homem se queda em ponto morto?

Dona Serafina defendeu o filho e os estudos. O pai, conformado, exigiu: então, ele que fosse examinado. O médico que faça revisão geral, parte mecânica, parte eléctrica. (COUTO, 2009).

Utilizando a ótica do conto, no contexto narrado, a família não via “normalidade” nas ações do filho. Assim, a pedido do pai e da mãe do garoto, o médico necessitava fazer um check-up geral e averiguar o que se passava e, ainda, “dar um jeito nisso”, como dissera o pai. Sonhos de mais, sonhos de menos. Escritas de mais, escritas de menos. Palavras de mais, ou de menos. Todas as singularidades que ultrapassam a fronteira imaginária da normalidade são vistas como passíveis de indicação para uma avaliação diagnóstica e tratamento. Fronteiras são ultrapassadas, e diagnósticos passam a ser reconhecidos como mapas que tendem a delimitar o sujeito. O conto apresentado retrata a história de muitas crianças



NEPIE



e-livro
SUSTENTABILIDADE
editora redeunida

A Editora Rede UNIDA oferece um acervo digital para acesso aberto com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. Tem autores clássicos e novos, com acesso gratuito às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parcerias e doações.

Para a sustentabilidade da Editora Rede UNIDA, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha “e-livro, e-livre”, de financiamento colaborativo. Acesse a página e faça sua doação.

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS, e para a defesa das vidas de todos e de todas.

Acesse nossos links:

- >> Biblioteca Digital da Editora Rede Unida
- >> Campanha “e-livro, e-livre” de sustentabilidade das publicações abertas

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora.

Ajude a divulgar essa ideia!

FÁRMACOS, REMÉDIOS, MEDICAMENTOS: O QUE A EDUCAÇÃO TEM COM ISSO?

ISBN 978-658718029-8



CECCIM, Ricardo Burg; FREITAS, Cláudia Rodrigues de (org.). **Fármacos, remédios, medicamentos: o que a Educação tem com isso?**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2021. (Coleção Vivências em Educação na Saúde). E-Book (PDF; 4,36 Mb). ISBN 978-65-87180-29-8.

A medicalização da vida define formas de subjetivação e cria modos de vida e de existência humana na contemporaneidade. A medicalização reporta à apropriação da vida pela racionalidade científica ou por uma determinada racionalidade científica que produz processos de patologização a partir de uma compreensão biologizante dos fenômenos existenciais. No movimento de transformação das condições de vida em sintomas, vivemos um adoecimento individual e coletivo e, principalmente, um apagamento das múltiplas nuances de existir e de ser humano.

Fabiane Romano de Souza Bridi (Prefácio)

Tornamo-nos pessoas que sentem que, se algo vai mal, há de haver uma doença localizada em um certo corpo e uma cura assentada em saberes desenvolvidos em campos científicos. A equação corpo-doença-medicação saiu do estatuto de uma possibilidade e tornou-se uma forma geral em que muitos fenômenos devem se encaixar. A força dessa equação opera uma lógica reducionista presente nas práticas do campo da saúde, da educação e da assistência social. Rompê-la foi tarefa deste livro que, ao ampliar a análise sobre a construção das situações problemáticas (...), amplia, também, as formas de enfrentamento.

Adriana Marcondes Machado (Posfácio)

editora



redeunida