



## **AINDA O FRACASSO ESCOLAR: o processo de exclusão e a medicalização**

Rosimeire Farinelli (PGEDU/UEMS)<sup>1</sup>

Milka Helena Carrilho Slavez (UEMS)<sup>2</sup>

*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, 2013).*

É possível perceber nas mais diversas literaturas que um número significativo de indivíduos tanto no passado quanto na atualidade apresentam dificuldades escolares principalmente no período da alfabetização. Essas dificuldades na maioria das vezes foram e ainda são vistas, apenas como dificuldades exclusivas dos alunos, não se fazendo uma análise de forma mais crítica do que realmente poderá estar comprometendo o aprendizado do sujeito.

Já são nossos velhos conhecidos os entraves e as dificuldades existentes na escola e seus mecanismos de produção do fracasso. Desde a crítica da função da escola na sociedade de classes, passando pelo racionamento de suas possibilidades reais dado seu caráter contraditório e emancipatório, até a identificação das raízes e mecanismos desse fracasso na realidade brasileira, o fato é que conhecemos muitos dos pontos de estrangulamento da ação escolar em geral e da prática pedagógica em particular (KRAMER, 2001, p. 73).

Percebemos que nem sempre o processo de ensino é questionado, quando poderíamos sim perguntar se há uma dificuldade do aluno ou do ensino que não está preparado para lidar com situações causadas pelos mais diversos fatores sejam: políticos, econômicos, sociais, culturais nas quais o aluno está inserido, que refletem no contexto escolar e que muitas vezes, poderiam agregar valores, mas são vistas como negativas, pois fogem daquilo que a escola espera, do que se tem como expectativa no ambiente escolar.

---

<sup>1</sup> Aluna Regular vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), Unidade de Paranaíba.

<sup>2</sup> Docente dos cursos de Pedagogia, Especialização em Educação e Mestrado em Educação na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), Unidade de Paranaíba.

Número significativo de crianças apresentam, em nosso País, dificuldades frente ao que lhe é ensinado, especialmente diante do processo de alfabetização, continuando na aprendizagem da língua escrita, expressas por termos como 'lentidão no aprender', 'falhas', 'desvios' com relação a um padrão definido pelo sistema escolar, que determina as habilidades necessárias para apropriação do que é ensinado. Assim, apresentam, muitas vezes, desde o início da escolarização formal, mas não sempre, baixo rendimento nas disciplinas acadêmicas, em especial nos processos de alfabetização e aprendizagem da matemática. Baixo rendimento que, em grande parte das vezes é caracterizado como fruto de dificuldades intrínsecas da criança (RODRIGUES, 2009, p. 17).

Nesse sentido, aparece a medicalização como uma proposta de cura, inclusive com a promessa de resolver problemas do cotidiano do qual o aluno está inserido das mais diversas ordens; sejam eles políticos, econômicos, culturais, entre outros.

A medicalização é uma condição já apresentada por alguns autores como destacado por Moysés e Collares (2013, p. 43) citando Ivan Illich, que também concordava que a medicalização impedia as pessoas de lidarem com seus problemas, transformando situações comuns do cotidiano como se fossem doenças. De acordo com Illich (1982):

[...] a vida estaria sendo medicalizada pelo sistema médico que pretendia ter autoridade sobre as pessoas que ainda não estariam doentes, sobre pessoas com problemas para os quais os tratamentos prescritos por médicos teriam resultados semelhantes aos dos oferecidos por familiares mais experientes.

Foucault (1977, 1980), também trata da questão da medicalização como um recurso de promessa da medicina como cura e prevenção de doenças, inclusive como promessa de no futuro eliminar todas as doenças, embora esta seja uma condição impossível.

Cecília Donnangelo, socióloga, professora da Faculdade de Medicina da USP, foi uma das primeiras autoras a discutir sobre medicalização no Brasil e as relações entre saúde e sociedade e as consequências do processo de medicalização que destaca o tratamento médico como essencial para a vida.

A também socióloga brasileira, Madel Luz, estudou o papel político da medicalização em suas promessas de cura, salvação e de vida plena de felicidade dificilmente de ser cumprida.

A questão a ser discutida aqui, é que toda criança e adolescente que apresente modos diferentes de aprender, de agir, fugindo dos padrões considerados normais correm o risco de serem considerados portadores de transtornos passando a serem tratados por especialistas e por longos tratamentos psicoativos.

É fato que muito se investigou sobre as dificuldades de aprendizagem e o insucesso escolar dos educandos principalmente durante as décadas de 1960 e 1970. No entanto, pouco ou quase nada se fez para modificar o sistema escolar e investir na formação inicial dos professores nesses períodos históricos, especialmente no que diz respeito ao tratamento de alunos com dificuldades de aprendizagem no contexto educativo escolar (SANTOS, 2012, p. 65).

Se pouco foi feito em relação aos professores, que atuam diretamente com esta situação, por outro lado médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros, muitas vezes, diagnosticam indivíduos com transtornos, por meio de poucas e simples questões na maioria das vezes sugestivas. Tal ação muitas vezes rotula o sujeito sem que haja um critério legítimo.

Essa complexidade e multiplicidade de facetas explicam por que o processo de alfabetização tem sido estudado por diferentes profissionais, que privilegiam ora estas ora aquelas habilidades, segundo a área de conhecimento a que pertencem. Resulta daí uma visão fragmentária do processo e, muitas vezes, uma aparente incoerência entre as análises e interpretações propostas. Uma teoria coerente de alfabetização exigiria uma articulação e integração dos estudos e pesquisas a respeito de suas diferentes facetas (SOARES, 2014, p. 18).

Estamos diante de uma sociedade envolvida por problemas sociais, políticos e econômicos de toda ordem, que em muito contribuem para a propagação das desigualdades sociais. Com isso vemos a ampliação do processo de medicalização com a promessa de milagres e de normalização da vida, destituindo as diferenças existentes como se fosse um prejuízo social, enquanto é um fator de grande valia para o crescimento da sociedade. Com isso acaba desqualificando as diferenças que nos caracteriza com a pretensão de nos tornarem seres únicos. Tais ações contribuem com a segregação e exclusão social, pois não aceita o diferente, especialmente os de classes sociais desfavorecidas.

Sem dúvida, a pobreza e a miséria influem muito nos resultados escolares. Porém, dito assim, parece que o único culpado de tudo é a própria família do aluno, culpada de sua pobreza e que, por causa dela, não seria capaz de dar à criança as condições mínimas para que ela pudesse ter sucesso nos estudos. Para o pessoal que pensa assim, a culpa continua caindo toda de um lado só, no lado mais fraco, nas costas da vítima. Se a culpa é da pobreza, a escola e os professores ficam livres de qualquer responsabilidade (CECCON; OLIVEIRA; OLIVEIRA, 1990, p. 37).

Neste cenário, a medicina se apresenta com a tarefa de normalizar, caracterizando o que seja saúde e o que seja doença, com isso segrega e silencia tudo o que foge dos padrões considerados normais pela sociedade, a partir de diagnósticos que prescrevem a segregação por meio de perguntas vagas, imprecisas, mal formuladas e sugestivas; transformando normas sociais em biológicas.

Embora, de fato, possamos encontrar uma série de crianças com reais dificuldades de aprendizagens, elas correspondem, felizmente, a uma minoria. Por outro lado, e infelizmente, a grande maioria não aprende por falta de propostas e condições educacionais mais apropriadas, caracterizando o que podemos chamar de ‘pseudo’ distúrbios de aprendizagem: projetam-se no aprendiz as deficiências do ensino (ZORZI, 2003, p. 5).

As questões que envolvem o processo educacional demonstradas pela autora, apontam aspectos bem diferentes daqueles observados apenas pelo olhar da medicina. Ela afirma que:

A educação necessita de investimentos, entre eles, obviamente, encontram-se prédios e equipamentos. Mas, acima de tudo necessita de professores melhor preparados, que compreendam o que é alfabetização, o que é linguagem, o que é variação e o que pode vir a ser um real distúrbio, principalmente para serem capazes de preveni-los. Que saibam lidar com o que estamos chamando de diferenças e que estejam equipados, do ponto de vista de conhecimentos, para desenvolver programas que realmente possam ‘estimular’ efetivamente a aprendizagem e o uso da escrita e da leitura e, dessa forma, também fornecer, de modo continuado, novos modelos que podem ser incorporados à linguagem oral (ZORZI, 2003, p. 23).

Por trás do avanço da tecnologia, é possível também observar excessos de diagnósticos e assim por consequência a medicalização da vida, e muitas vezes, crianças sem qualquer comprometimento na aprendizagem são intituladas como crianças portadoras de deficiências. São tratadas e medicadas sem que haja o mínimo de esforço para a compreensão de seus modos de vida e sem pensar de forma efetiva para a contribuição de sua aprendizagem.

O que é possível compreender, é que a maioria dos que defendem as práticas medicalizantes estão de alguma forma vinculados aos laboratórios farmacêuticos. Estes fabricam e vendem cura para tudo aquilo que rompe aos padrões considerados normais.

Considerando a singularidade das conexões que cada um estabelece, em função de suas experiências e saberes anteriores e, também, a multiplicidade de conexões possíveis, não faz sentido pressupor um trajeto único e obrigatório para todos os sujeitos em seus processos de aprendizagem. A importância dessa discussão para o combate à medicalização transcende sua apropriação epistêmica de questionamento do paradigma hegemônico em si, adentrando o campo escolar das aprendizagens e modos de ser e estar no mundo, sempre singulares e únicos, não passíveis, portanto, do controle que se pretende sobre eles exercer. A especificidade e a singularidade de comportamentos e processos de aprendizagem são produzidas no seio das redes de conhecimentos de cada um, das quais também fazem parte as aprendizagens e experiências cotidianas. Assim sendo, as diferenças são, mais do que normais, previsíveis e inevitáveis (OLIVEIRA, 2013, p. 88)

Podemos compreender a medicalização como uma condição de interesses financeiros. Quando doenças são descobertas mais medicamentos são vendidos. A indústria farmacêutica

tem ocupado um lugar central na economia com a falsa ideia de controle psicofarmacológico dos comportamentos humanos.

Percebe-se atualmente, uma tendência e de certo modo uma necessidade de padronizar os corpos e mentes, com isso esse crescimento acelerado pelo uso da medicalização com a proposta de tratar quimicamente os “erros, imperfeições”, na contramão dos valores da segunda metade do século XX, onde se valorizava a diversidade. Porém, também é visível, que existem muitas práticas escolares que discordam dessa postura e que para a superação das dificuldades de aprendizagem buscam por práticas pedagógicas diferenciadas.

No caso da medicalização na educação, hoje em dia, o processo de exclusão pela produção de “doenças” diagnosticadas que explicam as dificuldades de aprendizagem (ou seria melhor dizer de ensino?) se desdobra e agrava na medida em que a condenação vem associada a uma crescente quantidade e diversidade de remédios, que ao mesmo tempo em que supostamente combatem as “doenças” produzem efeitos colaterais, permitem aos pais, educadores e médicos lavar as mãos a respeito do futuro dos “doentes”, ampliando a desresponsabilização coletiva pelos efeitos das próprias ações e legitimando a invasão desrespeitosa da vida de todo aquele que receber um “diagnóstico” desfavorável (OLIVEIRA, 2013, p. 91).

De acordo com Oliveira (2012), podemos perceber que médicos, educadores, psicólogos, entre outros profissionais, buscam compreender e buscar caminhos quando se evidencia ritmos de aprendizagem diferentes percebendo a prática pedagógica para além da norma, respeitando a vida e a pluralidade nela existente.

Há que se considerar então a singularidade de cada criança em um coletivo social, levando em conta as diversas influências históricas, sociais, intersubjetivas e biológicas que sobredeterminam o sofrer, sem necessidade de diagnósticos incapacitantes (UNTOIGLICH, 2013, p. 130).

Daí a importância da interação de todos esses profissionais para que desenvolvam um trabalho em equipe voltado para as individualidades das crianças em que suas práticas sejam voltadas para as suas necessidades.

Como destacam as literaturas, os estudantes, especialmente os das classes menos favorecidas constantemente são vistos como culpados pelo seu fracasso escolar. Assim a desigualdade social segrega/exclui, pois esse fator é tido como uma deficiência da criança. Aí aparece a medicalização como um elemento regulador dessa condição.

Da perspectiva em que se encontra, concebe o ensino como transmissão de fragmentos de conhecimento e imposição de um discurso normativo e vê a diferença

na sala de aula como característica negativa que afeta a capacidade de aprender e torna o ensino uma tarefa quase impossível de se realizar (ESTEBAN, 2013, p. 173).

A diferença cultural passa a ser um elemento de conflito no espaço escolar. Essa diferença é vista como um aspecto negativo e não como algo que pode agregar valores quando se pensa em uma perspectiva hegemônica. É preciso compreender que as crianças das classes populares trazem culturas, conhecimentos e anseios diferentes que precisam ser trazidos para o espaço escolar e serem valorizados.

Viver 'na Era dos Transtornos' exige dos profissionais das áreas da educação e da saúde cuidado redobrado na condução de seus trabalhos específicos, pois o olhar medicalizante tem imposto às pessoas padrões de comportamento incompatíveis com os diferentes modos de ser que compõem a vida. E o mais preocupante dessa lógica perversa é que ela tem sido incorporada cada vez mais no cotidiano das pessoas que passam a aceitar rótulos patológicos para si mesmas ou para os seus, destituindo-as de seus próprios conhecimentos (MASINI, 2013, p. 181).

A escola precisa se adequar a nossa realidade que está aí, pois é possível compreender que ela se estagnou num modelo tradicional de educação do período industrial que não corresponde a essa sociedade moderna. As crianças de hoje possuem muitas informações que muitas vezes chegam para elas em tempo real, obtêm muitas vezes resultados imediatos do que desejam muito diferente da proposta pedagógica que a escola propõe.

Um dos grandes problemas que podemos constatar, de forma ainda mais acentuada em termos de educação pública, é que as propostas escolares tendem a não levar em consideração as diferenças individuais, ou seja, não conseguem acreditar, pelo menos com facilidade, que aquilo que aqui estamos chamando de 'história de vida de cada criança' deva ter um papel fundamental quando se pensa numa política de ensino (ZORZI, 2003, p. 20).

A nova condição social exige das instituições escolares um olhar mais atento frente à essa nova realidade. O educador deve se portar como um mediador dessa nova realidade social e integrá-la aos conteúdos escolares de forma crítica, adequando também novas metodologias de ensino para a sua prática pedagógica para que esta atenda de maneira mais eficaz a essas necessidades.

Muitas dessas crianças chegam até nós como 'portadoras de deficiências de aprendizagem' ou como 'carenciadas culturais', que necessitam de 'estimulação' de habilidades que são consideradas como 'pré-requisitos'. Podemos afirmar que, em sua grande maioria, essas crianças, longe de apresentarem distúrbios de aprendizagem, ou de serem carentes culturais, estão sofrendo as consequências de

políticas econômicas, sociais e educacionais que as impedem de ter acesso a certos bens culturais, dentre eles a escrita. Para nós, profissionais envolvidos com o desenvolvimento infantil e com a aprendizagem, é fundamental termos condições de diferenciar os reais distúrbios da aprendizagem, da falta de oportunidades para aprender (ZORZI, 2003, p.10).

Um outro complicador também como vem discutindo Collares e Moysés, é que a única preocupação aparente é apontar um diagnóstico que explique o não aprender, não com a intenção de se buscar ações para amenizar o problema, mas simplesmente para apontar o problema. A partir do diagnóstico encontrado é como se nada mais pudesse ser feito, com isso se encerra as preocupações e a busca de soluções não entra em discussão.

Lidar com dificuldades na aquisição da linguagem escrita aproximou-me da escola e de uma série de problemas da educação, em um sentido mais amplo. Neste contexto, a visão clínica de distúrbios teve que ser estendida para tornar-se uma visão social e educacional, a fim de dar conta não somente de casos individuais, mas também para tentar compreender por que um número tão grande de crianças não consegue ter um acesso pleno a tal aprendizagem. O número de alunos em escolas privadas e, principalmente, em escolas públicas com “dificuldades” de aprendizagem da escrita tem sido tão grande que nos leva a um questionamento fundamental: seriam todas essas crianças portadoras de distúrbios de aprendizagem, configurando uma espécie de epidemia, ou estaria a maioria delas sofrendo as consequências de métodos e propostas que não estão dando conta de atingir seus objetivos? Ou, até mesmo, não estariam os problemas na definição dos objetivos? Em outras palavras, estamos frente as deficiências do aprendiz ou a deficiências do ensino? (ZORZI, 2003, p. 5).

O que percebemos aí é um trabalho pedagógico ineficiente, em que há a valorização da normalidade, do saudável, sem qualquer preocupação e compromisso com a aprendizagem da criança. Esta continua não aprendendo, incorporando uma doença, uma doença inexistente.

### **Considerações finais**

É perceptível que o fracasso escolar principalmente no período de alfabetização é um problema antigo e que continua se apresentando como um grande obstáculo na atualidade. E que apesar de pesquisas realizadas tanto no passado quanto no presente, com o intuito de compreender os fatores que levam ao fracasso escolar, este ainda não se apresenta com clareza e os resultados dessas pesquisas ainda são questionados, pois muitas vezes apresentam resultados parciais que representam posicionamentos questionáveis por defender linhas apenas de interesses não contemplando o todo que envolve o processo educacional.

A medicalização então aparece como um recurso importantíssimo para resolução dos problemas de aprendizagem, mesmo quando estes possam ser solucionados com simples mudanças na prática pedagógica, pois muitas vezes as dificuldades são do processo de ensino,

e não do aluno. Com isso, muitas vezes diagnósticos são concluídos a partir de questionários de questões simples e sugestivas; e, a partir do laudo, profissionais muitas vezes se ausentam de responsabilidades, pois entendem que o problema é do aluno, que ele não aprende, então, nada pode ser feito.

O Sistema Educacional precisa rever vários aspectos que favorecem a medicalização e pouco aprimoram aquilo que diz respeito a especificidade do processo educacional que é proporcionar o que é de direito do aluno: A oferta de um ensino de qualidade que faça das diferenças nos modos de ser, agir, reagir, pensar, afetar e ser afetado, em modos de aprender.

### Referências

- CECCON; Claudius; OLIVEIRA, Miguel Darcy de; OLIVEIRA, Rosiska Darcy de. *A vida na escola e a escola da vida*. Petrópolis: Vozes, 1990.
- DONNANGELO, M. C. F. *Saúde e sociedade*. São Paulo: Duas cidades, 1976.
- ESTEBAN, M. T. Muitos começos para muitas histórias. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSES, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. (Org.). *Novas Capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. Memórias do II Seminário Internacional Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. Campinas: Mercado de letras, 2013.
- FOUCALT, M. História de la medicalización. **Educación médica y salud**, v. 11, nº 1, 1977. p. 3-25.
- ILLICH, I. *A expropriação da saúde: nêmesis da medicina*. Rio de Janeiro: Forense, 1982.
- KRAMER, Sônia. *Alfabetização, leitura e escrita: formação de professores em curso*. São Paulo: Ática, 2001.
- LUZ, M. T. *As instituições médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- MASINI, L. Uma nova criança exige uma nova escola. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSES, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. (Org.). *Novas Capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. Memórias do II Seminário Internacional Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. Campinas: Mercado de Letras, 2013.
- MOYSÉS, Maria A. A.; COLLARES, Cecília A. L. Medicalização: O obscurantismo reinventado. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSES, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. (Org.). *Novas Capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. Memórias do II Seminário Internacional Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. Campinas: Mercado de Letras, 2013.
- OLIVEIRA, Inês B. *O currículo como criação cotidiana*. Petrópolis: DP et Alii, 2012.
- \_\_\_\_\_. O conhecimento na era dos transtornos: limites e possibilidades. In: COLLARES, C. A. L.; MOYSES, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. (Org.). *Novas Capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. Memórias do II Seminário Internacional Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. Campinas: Mercado de Letras, 2013.
- RODRIGUES, Z. B. *Dificuldades de aprendizagem ou dificuldades escolares? Um estudo sobre a visão dos professores*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2009.
- SANTOS, M. P. *Dificuldades de Aprendizagem na Escola: um tratamento psicopedagógico*. Rio de Janeiro: Wak, 2012.
- SOARES, Magda. *Alfabetização e Letramento*. 6. ed., São Paulo: Contexto, 2014.



UNTOIGLICH, G. Usos biopolíticos do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: que lugar para o sofrimento psíquico na infância? In. COLLARES, C. A. L.; MOYSES, M. A. A.; RIBEIRO, M. C. (Org.). *Novas Capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos*. Memórias do II Seminário Internacional Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos. Campinas: Mercado de Letras, 2013.

ZORZI, J. L. *Aprendizagem e distúrbios de linguagem escrita: questões clínicas e educacionais*. Porto Alegre: Artmed, 2003.