

FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO NAS ESCOLAS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES(AS)

FENÓMENO DE LA MEDICALIZACIÓN EN LAS ESCUELAS: REPRESENTACIONES SOCIALES DEL DOCENTE

MEDICALIZATION PHENOMENON IN SCHOOLS: TEACHERS' SOCIAL REPRESENTATIONS

Rafaella Oliveira RESENDE¹
Rosely Ribeiro LIMA²

RESUMO: O presente artigo apresenta resultados de uma pesquisa que objetivou levantar quais são as representações sociais de professores(as) sobre o fenômeno da medicalização nas escolas e suas possíveis repercussões diante das políticas educacionais para pensar a saúde das crianças em seu processo de aprendizagem. Foram entrevistados(as) 72 professores(as) que atuam na educação infantil e primeira fase do ensino fundamental de escolas públicas e privadas de uma cidade do interior de Goiás, diante de um roteiro semiestruturado. Os dados foram processados no *software* IRAMUTEQ. As análises interrelacionaram as contribuições entre a Psicologia Social, especificadamente da TRS, a Psicologia da Educação e a Política Educacional. As representações sociais identificadas dizem respeito a consideração e crença do uso do medicamento pelas crianças como fator importante para o andamento da prática educativa; uma problemática sistêmica gerada pelo capitalismo, que está afetando o processo de ensino-aprendizagem escolar e a própria saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Alunos(as). Professores(as). Medicalização. Representações sociais. Política Educacional.

RESUMEN: *Este artículo presenta los resultados de una investigación que tuvo como objetivo identificar las representaciones sociales de los docentes sobre el fenómeno de la medicalización en las escuelas y sus posibles repercusiones en las políticas educativas para pensar la salud de los niños en su proceso de aprendizaje. Entrevistamos a 72 docentes que actúan en la educación infantil y en la primera fase de la enseñanza fundamental en escuelas públicas y privadas de un municipio del interior de Goiás, frente a un guión semiestruturado. Los datos fueron procesados mediante el software IRAMUTEQ. Los análisis interrelacionaron los aportes entre la Psicología Social, específicamente la TRS, la Psicología Educativa y la Política Educativa. Las representaciones sociales identificadas se refieren a la consideración y creencia en el uso de medicamentos por parte de los niños como un factor importante para el progreso de la práctica educativa; un problema sistémico generado por el capitalismo, que está afectando el proceso de enseñanza-aprendizaje escolar y la propia salud de la población.*

¹ Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí – GO – Brasil. Programa de Pós-Graduação em Educação. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8255-7061>. E-mail: rafaella.resende@hotmail.com

² Universidade Federal de Jataí (UFJ), Jataí – GO – Brasil. Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5223-1826>. E-mail: roselylima@ufj.edu.br

PALABRAS CLAVE: *Estudiantes. Maestros. Medicalización. Representaciones sociales. Política educativa.*

ABSTRACT: *This article presents the results of a research that aimed to find out what are the social representations of teachers about the phenomenon of medicalization in schools and its possible repercussions on educational policies to think about children's health in their learning process. We interviewed 72 teachers who work in early childhood education and the first phase of elementary education in public and private schools in a city in the interior of Goiás, using a semi-structured script. Data were processed using the IRAMUTEQ software. The analyzes interrelated the contributions between Social Psychology, specifically TRS, Educational Psychology and Educational Policy. The social representations identified are about the consideration and belief in the use of medication by children as an important factor for the progress of educational practice; a systemic problem generated by capitalism, which is affecting the school teaching-learning process and the population's own health.*

KEYWORDS: *Students. Teachers. Medicalization. Social representations. Educational policies.*

Introdução

A Teoria das Representações Sociais (TRS) foi defendida por Serge Moscovici no ano de 1961 em sua obra intitulada “A representação social da psicanálise”. Decorreu-se de inspirações diante da Sociologia de Durkheim, sucessivamente, desenvolveu-se inserida e alimentada pela Psicologia Social. As problematizações giraram em torno da interrelação entre sujeito e objeto e como o processo de elaboração de conhecimentos sociais são dinamizados; as questões de pesquisa também buscaram entender como esses conhecimentos são partilhados pela população e como serviram enquanto norteadores para a prática individual e social.

A TRS se diferencia do fenômeno das representações sociais, pois a primeira se apresenta como uma teoria psicológica e social do conhecimento, que busca entender e explicar o processo de estruturação do saber a partir da construção de representações sociais, enquanto o segundo seria manifestações complexas e dinâmicas formadoras de um saber social e prático sobre um objeto específico, sendo assim, entendido enquanto fenômeno.

Intenta-se dizer que as representações sociais podem ser concebidas como teorias coletivas acerca de fenômenos vivenciados pelas pessoas, as quais, a partir de tais teorias, geram conhecimentos que partem do senso comum e ao mesmo tempo recebem influência do universo reificado, sendo seus conteúdos socialmente construídos de forma a designar um modelo de pensamento social e se tornam saberes interpretativos e práticos da realidade.

Jodelet (2001) aponta as representações sociais como sendo capazes de orientar e dirigir o comportamento e a comunicabilidade de uma sociedade.

Além disso, elas auxiliam na transmissão e assimilação dos conhecimentos. Por conseguinte, entender as representações sociais dos(as) professores(as) sobre fenômenos que geram questões problematizadoras sobre a área de Educação se faz relevante na medida em que se torna possível conhecer um pouco mais sobre a realidade da Educação no Brasil diante do objeto de pesquisa construído acerca do fenômeno da medicalização nas escolas.

Ao tentar compreender os conhecimentos construídos e vivenciados pelas pessoas acerca das representações sociais sobre determinado fenômeno, é importante verificar como ele se instaura no ambiente em que ele é dinamizado historicamente, como também diante de seu contexto. No caso da medicalização nas escolas, verificou-se que o processo de medicalização surgiu a partir de movimentos higienistas. Zucoloto e Patto (2007) destacam que as práticas higienistas emergiram diante do discurso de impor hábitos saudáveis a partir das escolas, evitando a proliferação de doenças.

Um dos eventos que contribuiu para o crescimento e a manutenção da medicalização de alunos(as) no ambiente escolar foi a atribuição de patologias ligadas ao fracasso escolar. Nesse cenário, passou a ser comum notar que aquelas crianças que apresentassem quaisquer dificuldades na aprendizagem, ou que não se comportassem conforme o que se era esperado pela instituição, eram rapidamente patologizadas e medicamentadas.

De acordo com Collares e Moysés (2013), o Brasil pode ser apontado como um dos países que mais possui diagnósticos voltados para problemas e transtornos vinculados ao processo educativo e, conseqüentemente, ao fracasso escolar, tendo em vista que é um dos maiores consumidores mundiais de metilfenidato, elemento presente em medicamentos como Ritalina® (Novartis) e Concerta® (Jansen).

A partir disso, entende-se que compreender as representações sociais dos(as) professores(as) sobre um fenômeno que permeia todo âmbito da Educação é de extrema relevância, pois permite que seja possível visualizar parte da realidade das escolas na atualidade e como os(as) profissionais têm enfrentado a relação entre as dificuldades de aprendizagem e o uso contínuo de medicamentos pelos(as) alunos(as).

Nesse pequeno recorte investigativo, diante do contexto educativo, pode-se intentar generalizações no sentido de entender processos sociais e destacar a influência do sistema econômico capitalista e da sociedade de classes nessa dinâmica educativa. Pois, conforme Moysés e Collares (2014, p. 60-61), “A Medicina constrói, assim, artificialmente, as doenças do não-aprender e as doenças do não-se-comportar e a conseqüente demanda por serviços de

saúde especializados, ao se afirmar como a instituição competente e responsável por sua resolução.” Investigar esse recorte de contexto educativo é, também, compreender os múltiplos fatores que envolvem os distúrbios de aprendizagem, e de outro lado, destacar como os direcionamentos da política educacional podem reduzir esse fenômeno, aprisionando-o ao espaço escolar.

Finalmente, as pesquisas que se esforçam em interrelacionar a TRS, a Psicologia da Educação e a Política Educacional podem favorecer a elaboração de compreensões e superações do capitalismo e da sociedade de classes.

Travessia metodológica e contorno dos resultados obtidos

A pesquisa quanti-qualitativa desenvolvida foi pautada a partir do referencial da Teoria das Representações Sociais (TRS). Enquanto uma teoria-metodológica, de um lado, defende o paradigma que compreende que não existe separação entre indivíduo e sociedade e, de outro lado, dispõe de metodologias investigativas e científicas que oferecem elementos para a compreensão dessa interrelação. O estudo se desenvolveu em duas etapas, as quais foram realizadas simultaneamente. Inicialmente, foi feito um levantamento documental e bibliográfico acerca do objeto de estudo da referida investigação, além do referencial teórico em que foi baseada. Posteriormente, iniciou-se a realização da pesquisa empírica, com o intuito de coletar os dados, ou melhor definindo, os conteúdos das possíveis representações sociais.

O instrumento de coleta de dados/conteúdos utilizado foi um roteiro semiestruturado que serviu como base para a realização de entrevistas. Utilizou-se um programa computacional para o processamento das entrevistas de modo a auxiliar na organização lexical e de conteúdo advinda das falas dos(as) entrevistados(as), o *software* empregado foi o *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ). Antes de ser iniciada, a pesquisa passou pela aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG) – Regional Jataí, atual Universidade Federal de Jataí (UFJ). A interpretação e a análise dos dados/conteúdos foram fundamentadas pela TRS inserida na Psicologia Social, simultaneamente, pelas contribuições advindas da Psicologia da Educação e da Política Educacional.

Na pesquisa, foram entrevistados(as) 72 (setenta e dois) professores(as) de escolas públicas municipais e privadas urbanas de uma cidade do interior do Estado de Goiás, que atuam na educação infantil e nos anos iniciais do ensino fundamental, compreendendo um

universo de profissionais que realizam suas atividades de trabalho desde o berçário³ até o quinto ano do ensino fundamental. Dessa amostra, 46 (quarenta e seis) eram de escolas públicas, 22 (vinte e dois) de escolas privadas e 04 (quatro) atuavam em ambas as instituições. Dos(as) 72 (setenta e dois) professores(as) entrevistados(as), 24 (vinte e quatro) afirmaram que já tinham atuado nos dois setores em algum momento da vida profissional, no entanto, até o instante em que foram entrevistados(as), estavam trabalhando somente em um setor.

Dentre os(as) professores(as) entrevistados(as), 66 (sessenta e seis) eram formados(as) em Pedagogia; destes, 20 (vinte) possuíam uma segunda formação. Os(as) 06 (seis) professores(as) restantes tinham formações em cursos diversificados como Psicologia, Direito, Matemática, Educação Física e Normal Superior. Os cursos de formação secundária citados pelos(as) professores(as) foram: Direito, Administração, História, Biologia, Matemática, Letras, Recursos Humanos, Normal Superior, Nutrição, Artes Visuais, Zootecnia e Filosofia.

No que se refere ao tempo de atuação dos(as) profissionais entrevistados(as), 25% apresentaram ter de 0 a 5 anos de atuação, 22,3% de 6 a 10 anos, 9,7% de 11 a 15 anos, e 43% acima de 16 anos de experiência enquanto profissionais da área da Educação. No geral, os(as) professores(as) apresentaram uma média de 14,8 anos de experiência na profissão de professor(a). O tempo de atuação variou entre o mínimo de 03 (três) meses de trabalho e o máximo de 40 (quarenta) anos.

Os(as) professores(as) entrevistados(as) são pessoas de diferentes gêneros e orientações sexuais e pelo fato de não existir a intenção de acessar qual gênero os(as) mesmos(as) se identificam, preferiu-se utilizar um substantivo neutro para representá-los ao lado de suas narrativas, no relatório completo da pesquisa. Conforme apontado por Campos (2007), nas últimas décadas houve mudanças sociais marcantes, dentre as quais puderam se destacar eventos como: o direito adquirido pelas mulheres em ingressar no mercado de trabalho; o desenvolvimento e a disseminação de novas tecnologias e dos meios de comunicação; a identificação da diversidade da estrutura familiar, racial e étnica; as diferentes orientações sexuais, a divulgação de novas expressões de religiosidade; e, por fim, a constatação da educação enquanto valiosa para o desenvolvimento da economia e como fator de mobilização social.

O reconhecimento da função socializadora e transformadora da educação propõe uma reflexão acerca das influências, incumbências e modelagens históricas que a educação, a

³ Mesmo com pouca idade, observou-se por meio dos relatos a existência de alunos(a) já com diagnósticos desde o berçário.

escola e os(as) professores(as) sofrem diante do sistema econômico capitalista e de uma sociedade de classes. Destaca-se o papel fundamental da mulher na transformação da sociedade, ou, na medida do possível, da não disseminação de “violências simbólicas ou físicas” em contextos sociais, ou mesmo, institucionais e/ou privados; como também, ressalta-se a luta dos movimentos sociais dos(as) negros(as), dos indígenas e da comunidade LGBTQIA+, para as devidas transformações da escola e da sociedade.

Nas entrevistas, inicialmente foi apresentada a seguinte pergunta: “Você considera que existe diferença na atuação do(a) professor(a) comparando a escola pública e a privada?”. Diante desta questão, 50 (cinquenta) profissionais afirmaram que sim e 22 (vinte e dois) falaram que não. Localizando os(as) professores(as) que atuam nas escolas públicas, 33 (trinta e três) afirmaram que sim e 13 (treze) apresentaram que não. Buscando os(as) professores(as) das escolas privadas, 20 (vinte) falaram que sim e 02 (duas) disseram não, e dos(as) professores(as) que atuam em ambas as instituições, 03 (três) falaram sim e 01 (um) não. Portanto, aproximadamente 70% responderam que existe diferença entre as duas instituições quanto à atuação docente.

Perante as respostas, foi solicitado que os(as) entrevistado(as) justificassem sua escolha. Os(as) professores(as) que atuam nas escolas públicas destacam que na instituição privada existe maior participação dos pais na vida escolar dos(as) filhos(as), ainda afirmam que por ter diferença, seus(suas) próprios(as) filhos(as) estudam nas escolas privadas. Esses dados/narrativas são recorrentes nos estudos sobre a importância da família na vida escolar das crianças.

Valle (2003) destaca que a manutenção das relações entre família e escola aumenta o potencial de desenvolvimento das crianças. Santos (2006) expõe em seu trabalho, que a ausência dos pais em relação à educação de seus(suas) filhos(as), pode interferir em seu desempenho escolar. No entanto, a ausência física dos pais no ambiente escolar não significa necessariamente que eles se eximem de suas responsabilidades no que se refere ao apoio que a criança necessita durante a vida escolar.

Os fatores que levam à diferença de participação dos pais na vida escolar dos(as) filhos(as) de instituições públicas e privadas podem ser diversos: indisponibilidade de tempo por conta do horário de trabalho; a falta de conhecimento para auxiliá-los(las) no processo (tendo em vista que muitos pais podem possuir um nível de escolaridade menor que o(a) do(a) filho(a)); dimensões socioculturais; perspectivas históricas e políticas. Mesmo se enquadrando em algum destes fatores, muitos ainda se fazem presentes, conseguindo atender às necessidades educativas de suas crianças se adequando a rotina da família.

No que se refere às respostas dos(a) professores(as) de escolas privadas sobre a pergunta apresentada inicialmente, além de pontuarem acerca da maior proximidade da família na instituição que trabalham, apontam que o nível de ensino dessas escolas se apresenta como superior por conta dos materiais e recursos existentes, incluindo a presença de apostilados. De modo geral, os(as) entrevistados(as) entendem que tais fatores se enquadram como elementos que afetam diretamente na atuação dos(as) professores(as).

A precariedade das estruturas nas escolas pode realmente afetar no desempenho e desenvolvimento profissional dos(as) professores(as) e, conseqüentemente, no aprendizado dos(as) alunos(as). Contudo, vale ressaltar que a presença de algum tipo de apostilado ou de franquia de ensino não significa necessariamente uma superioridade educativa entre escolas. Ademais, assim como exposto por Libâneo (2015), as escolas não devem se limitar somente aos materiais didáticos para transmitir e transpor conhecimento. Os(as) alunos(as) devem ser apresentados(as) a um conhecimento advindo não só dos livros, como também, elaborados e dinamizados pela ciência, pelos processos históricos, sociais, culturais e políticos.

A medicalização nas escolas: recorte de dados/conteúdos e suas possíveis implicações para a prática educativa e para a saúde da população

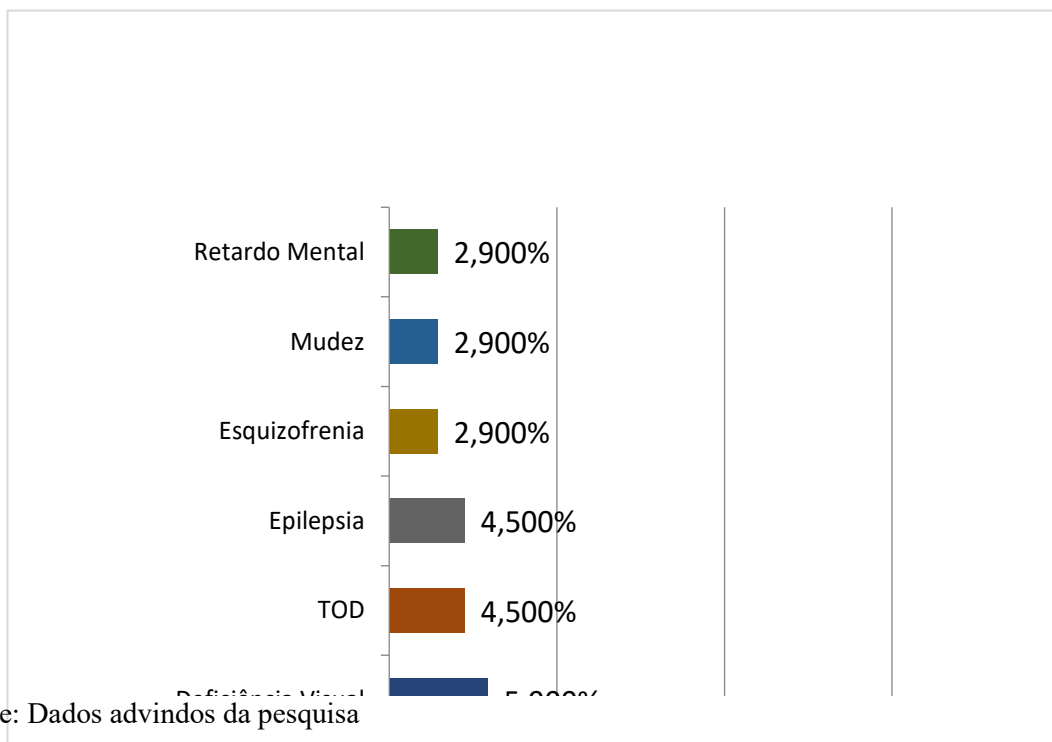
Após a exposição de saberes sobre as diferenças entre a atuação de docentes de escolas públicas e privadas, os(as) participantes da pesquisa foram questionados(as) acerca de suas experiências com alunos(as) que possuíssem algum tipo de diagnóstico descrito em laudo de profissionais da saúde; em seguida, responderam se conseguiam quantificar os casos e se saberiam dizer quais os diagnósticos que estes(as) alunos(as) apresentavam. Após a quantificação dos resultados, verificou-se que 71 (setenta e um) professores(as) conheciam ou já deram aula para crianças com diagnóstico, apenas 01 (um/a) docente relatou não ter tido essa experiência. Das 71 (setenta e uma) pessoas, 32 (trinta e duas) não souberam quantificar quantos alunos(as) estavam matriculados(as) e, ao mesmo tempo, vinculados(as) a laudos de profissionais da saúde, ou já conheceram ao longo de suas carreiras. Finalmente, a partir desses dados, constatou-se uma média de 4,2 alunos(as) com diagnósticos apresentados em laudos de profissionais da saúde.

Em relação ao conhecimento acerca dos diagnósticos, 01 (um) entrevistado(a) expôs que, por não ter tido contato com alunos(as) que possuíssem laudo, não poderia apontar nenhum tipo de diagnóstico. Ademais, 04 (quatro) professores(as) não souberam informar sobre quais diagnósticos seus(suas) alunos(as) apresentavam, e 67 (sessenta e sete)

conseguiram destacar entre 01 e 06 (um a seis) diagnósticos conhecidos ao longo de sua carreira.

Os diagnósticos indicados foram: o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) desponta em 71,6% das respostas; o Transtorno do Espectro Autista (TEA) aparece em 67,2% dos apontamentos; o Transtorno do Déficit de Atenção (TODa) é relatado em 16,4% das respostas; a Síndrome de Down assoma em 10,4% das explicações, assim como a Deficiência Auditiva; a Dislexia aparece em 7,5% dos relatos; a Deficiência Visual em 5,9% das falas; o Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD) em 4,5% dos relatos, assim como a Epilepsia; a Esquizofrenia foi apontada em 2,9% das respostas, da mesma maneira que a Mudez e o Retardo Mental, conforme Figura 01.

Figura 1 – Gráfico que apresenta a porcentagem de diagnósticos citados pelos(as) entrevistados (as), conforme a especificidade do laudo



Alguns diagnósticos foram citados apenas uma vez, como foi o caso do Transtorno de Personalidade, Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD), Paraparesia Espástica, Encefalopatia, Dificuldade Linguística, Dificuldade Motora, Problema Mental, Distúrbio Mental, Discalculia, Disgrafia, Quociente de Inteligência Baixo, Deficiência Física, Microcefalia, Deficiência Intelectual, Síndrome de Irlen. Destaca-se que os dados e os diagnósticos apresentados se basearam exclusivamente nos relatos dos(as) professores(as).

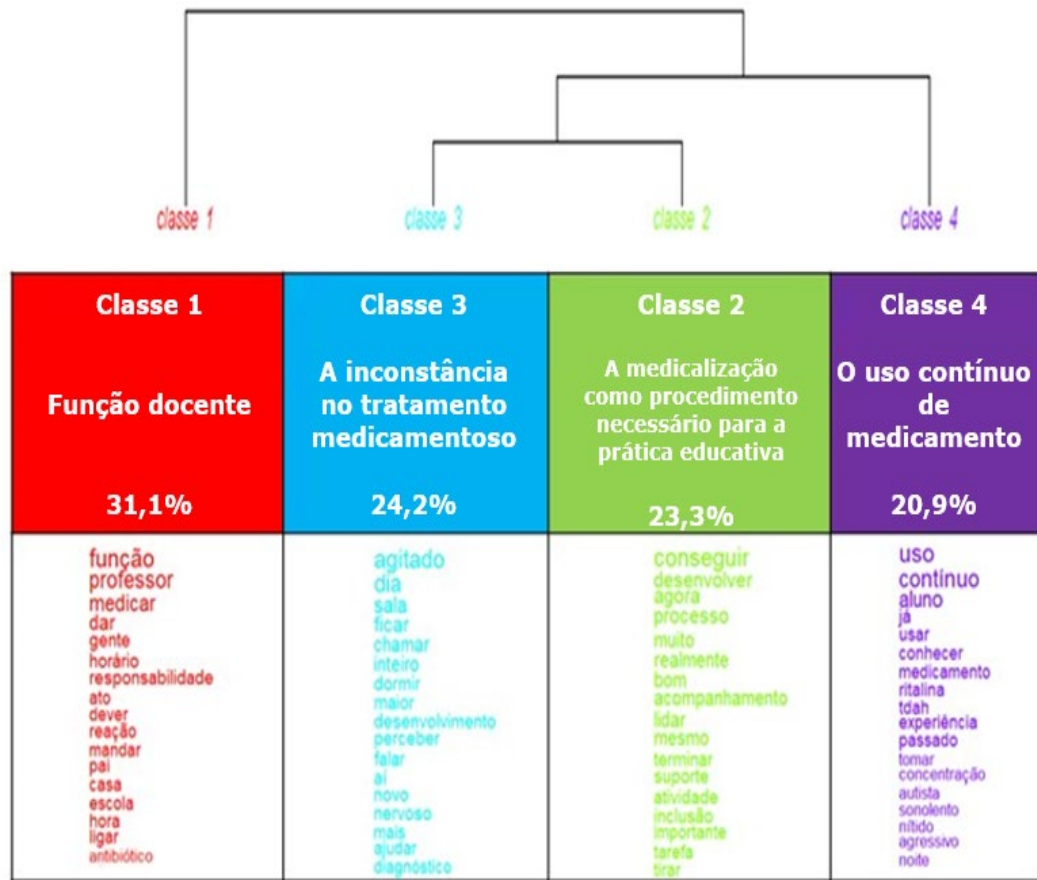
No que se refere às questões acerca do fenômeno da medicalização nas escolas, as respostas foram organizadas em um *corpus* único para que as mesmas pudessem ser processadas com o uso do *software* IRAMUTEQ. Com o emprego deste programa computacional, todas as falas da entrevista de cada participante foram consideradas como uma Unidade de Contexto Inicial (UCI), ou pode-se nomear de texto. Cada um destes se divide em Unidades de Contexto Elementar (UCEs), seguimentos de texto, ou melhor definindo, fragmentos de texto, dimensionados pelo próprio *software* via lematização. Após esta separação, é processada a Unidade de Contexto (UC), ou o Reagrupamento de Segmentos de Texto (RST) que permitirá, posteriormente, a realização da análise fatorial de correspondência, se valendo da frequência e incidência de palavras e das próprias classes processadas contendo um cruzamento do vocabulário homogêneo e consensual coletado, gerando uma imagem gráfica.

O *software* propõe seis possibilidades de análises textuais, sendo elas: estatística (análises lexicográficas); processamento de especificidades de conteúdos; análise fatorial de correspondência; classificação (método de Reinert); similitude e nuvens de palavras. Os dados apresentados neste artigo se referem à organização diante das ferramentas de lematização, de análise fatorial de correspondência e de classificação e geração de classes realizada pelo programa computacional, que permitem a análise categorial dos dados diante de uma possível análise de conteúdo pelo(a) pesquisador(a). Tal organização busca apresentar classes de seguimentos textuais que, concomitantemente, oferecem vocabulários similares entre si e distintos dos segmentos das outras classes. A partir disso, o programa apresenta um dendrograma que ilustra as relações entre as classes.

O número de classes identificado e processado foi 04 (quatro), o que significa dizer que existe consonância entre os relatos dos(as) entrevistados(as), apontando para a existência de um consenso acerca do que se entende sobre o fenômeno em estudo e como esses sujeitos vivenciam o processo de medicalização nas escolas, possibilitando assim, a compreensão de quais representações sociais emergem a partir dos conteúdos das falas.

Essa divisão de classes permitiu uma categorização do conteúdo das entrevistas em partes distintas. No entanto, é importante destacar a existência de pontos de intersecção, que ficam mais evidentes e mais bem compreendidos quando o programa destaca as palavras mais relevantes e significativas para cada uma das classes, conforme a Figura 02:

Figura 2 – Dendrograma que apresenta os pontos de intersecção entre as classes dos conteúdos das falas dos(as) entrevistados(as) e a relevância das palavras mais consensuais



Fonte: Dados advindos da pesquisa

A classe que apresentou maior percentual no *corpus* foi a de número 1, dispondo de um total de 31,1% de UCEs. Baseada em seu conteúdo, tal classe foi intitulada “Função Docente”. A segunda classe mais evidente foi a de número 3, compondo um percentual de 24,2% de UCEs. Essa recebeu o título de “A inconstância no tratamento medicamentoso”. Em seguida, apresentou-se a classe de número 2 com 23,3% de UCEs, nomeada por “A medicalização como procedimento necessário para a prática educativa” e, por fim, a de número 4 perfazendo o percentual de 20,9% de UCEs, intitulada por “Uso contínuo de medicamento”. A partir do dendrograma, verifica-se que os conteúdos das classes 2 e 3 possuem uma forte proximidade entre si, já as classes 1 e 4 se distanciam, apresentando características muito próprias para cada uma.

O número de classes apresentadas não coincide necessariamente com a quantidade de representações sociais envolvidas, sendo assim, para compreender se essas indicam alguma representação social, é necessário realizar uma análise do seu conteúdo.

Diante da Classe 1, identificam-se os seguintes conteúdos consensuais sobre a função docente frente ao fenômeno da medicalização nas escolas: a ação de administrar medicamento aos(as) alunos(as) não deve ser considerada como parte da função docente, por mais que alguns(algumas) entrevistados(as) já realizaram tal comportamento; ademais, além das práticas de ensino, o(a) professor(a) apresenta como função a precisão e dever de orientar e alertar os pais sobre os conflitos e dificuldades enfrentados pelo(a) filho(a) na escola, principalmente no que se refere ao seu processo de aprendizagem, de modo a advertir acerca das possibilidades da existência de algum tipo de adoecimento ou psicodiagnóstico. Assim, a função docente frente às dificuldades de aprendizagem são de alertar os pais para uma possível busca de soluções fora da escola. Todavia, a solução fora da instituição para esses desafios, muitas vezes está ligada na apresentação de laudos médicos e na indicação de medicamentos como garantia de um resultado importante para o processo educativo.

De acordo com Costa *et al.* (2019), com o aumento crescente da demanda de crianças com algum tipo de diagnóstico, o imediatismo para solucionar esses problemas ganhou espaço de modo a considerar os problemas educacionais como algo que deveria ser tratado de modo emergencial, o que colabora com a ideia de que a medicação pode se apresentar como uma principal forma de solução, por alcançar resultados rápidos.

A partir disso, Costa *et al.* (2019) afirmam que a ideia de que os(as) professores(as) devem ser os responsáveis por apontar e registrar os primeiros sinais de prováveis distúrbios ligados ao processo de aprendizagem se fortalece, tendo em vista que, por acompanharem de perto o processo de aprendizagem dos(as) alunos(as), e verificarem desde cedo qualquer dificuldade ou diferença que seja, os (as) docentes se sentem seguros(as) em fornecer algum tipo de alerta aos pais, de modo a permitir que estes busquem por soluções o mais rápido possível.

A função do profissional de educação, neste caso, é ancorada na ideia do cuidado com a saúde mental das crianças, uma dimensão importante para os desafios educacionais; todavia, mergulhados(as) em discursos hegemônicos de eficiência e eficácia, os(as) professores(s) são cobrados(as) e cobram por resultados rápidos no processo educativo. Uma problemática sistêmica gerada pelo capitalismo, que está afetando o processo de ensino-aprendizagem escolar e a própria saúde mental da população.

Mesmo que a maioria dos(as) entrevistados(as) afirma que não se sente apta para administrar o medicamento aos(as) alunos(as), essa maior parte da categoria profissional compreende que está preparada para indicar uma provável interpretação da existência de um possível diagnóstico que desafia o processo de aprendizagem. De certa forma, essa atitude

seria compreendida como uma ação que contribui para o processo educativo, vinculando-se à função primordial de promover a efetiva aprendizagem dos(as) alunos(as), pois ao serem diagnosticados(as) e medicados(as), eles(as) conseguiriam melhor desenvolver as atividades propostas em sala.

Diante disso, identifica-se uma representação social dos(as) profissionais professores(as) diretamente vinculada à pressão do sistema econômico capitalista que os(as) força a serem competentes para a possível indicação de problemas de aprendizagem, sendo uma forma de relatar aos pais uma interpretação inicial de um possível diagnóstico e, assim, sucessiva e sistemicamente, se os responsáveis pelas crianças não encaminham a devida solução diante de outros(as) profissionais fora do ambiente escolar, os(as) próprios(as) professores(as) não se sentem aptos(as) para darem andamento no trabalho com o(a) aluno(a) sem a confirmação oficial da indicação da diferença ou deficiência da criança para o melhor desempenho de seu ofício, finalmente, também querem resolver de forma rápida o problema da aprendizagem.

No que se refere às demais classes processadas pelo programa computacional, em relação aos vários pontos de intersecção, considera-se que as classes 2, 3 e 4 possuem fortes relações entre si, apresentando uma só representação social, que seria considerar o uso do medicamento como procedimento necessário para o andamento da prática educativa. Os(as) professores(as) são afetados(as), experienciam e reproduzem o fenômeno em estudo e pesquisa, que é o da medicalização nas escolas, e passam por um processo de ancoragem para torná-lo familiar, construindo uma interrelação entre o medicamento e o sucesso na aprendizagem escolar de alunos(as) com diferença ou deficiência frente a rotina escolar ou diante da própria cultura instituída no contexto que vivenciam.

Além disso, para conseguirem acreditar que estão desempenhando a sua função, na urgência que os acontecimentos ocorrem no processo educativo, os(as) professores(as) vão ajudando no processo de naturalização do fenômeno, observa-se que as dificuldades de aprendizagem passam a ser entendidas dentro de uma realidade própria de um contexto da área da Saúde; este baseado na ideia de que todo aquele comportamento que foge de um padrão, recebe uma conotação de doença, devendo ser diagnosticado e, conseqüentemente, medicalizado para ser solucionado. Verifica-se que um saber da área da Saúde é apropriado pela área da Educação.

O medicamento apresenta-se não só como ferramenta importante para solução de doenças, como também de problemas ligados ao processo de ensino-aprendizagem. Os(as) professores(as) entendem que o seu uso é tão eficaz que, mesmo que tenha efeitos adversos

como sono, perda de apetite e apatia, as crianças se desenvolvem, havendo uma melhora considerável no seu processo de aprendizado, sendo capaz de superar os impactos negativos que o consumo da medicação pode causar. Nesse sentido, “[...] a medicalização da vida de crianças e adolescentes articula-se com a medicalização da educação na invenção das doenças do não-aprender” (COLLARES; MOYSÉS, 2013, p. 3).

Ademais, uma observação que se destacou nessas classes de conteúdos foi a questão da inconstância no tratamento, em que os(as) professores(as) notavam que os pais, muitas vezes, deixavam de administrar os remédios para os(as) seus(suas) filhos(as) ou forneciam uma dosagem maior do que se é recomendado. Foi identificada importante relação entre esse achado e a sociedade de classes, especificadamente, a diferença econômica entre as famílias dos(as) alunos(as). Esses episódios fortaleceram a crença de que, quando aplicado de maneira responsável e correta, o medicamento é benéfico para o processo de ensino-aprendizagem, regulando as condutas das crianças, pois os(as) professores(as) relatam que na ausência da medicação, tornava-se evidente um retrocesso na aprendizagem do(a) aluno(a), pois esses não conseguiam emitir comportamentos conforme as regras da cultura escolar.

Finalmente, os resultados apontam para a forte influência dos discursos hegemônicos de controle, de padronização comportamental, de busca de resultados eficientes e rápidos para o melhor andamento do processo educativo. A reprodução de representações sociais de professores(as) sobre o fenômeno da medicalização nas escolas diante desse conteúdo recolhido, fortalecem esses discursos que levam ao norteamo prático e a própria constituição da rotina escolar para a busca de qualidade de vida e saúde da população, que está diretamente vinculada à incompreensão gerada de forma intencional pelo sistema econômico capitalista sobre a importância da consciência acerca da natureza humana na interrelação cultural, social, política e histórica de um país.

Considerações finais

Ao se aproximar dos conteúdos trazidos nas falas dos(as) professores(as) durante as entrevistas, verifica-se a existência de representações sociais que apresentam o discurso médico como um saber inquestionável. Os conteúdos que apresentam problematizações da aprendizagem, fomentada no espaço educativo, se ancoram na área da Saúde para a possível resolução desses desafios. A imagem que se vê é de uma criança que foge aos padrões comportamentais exigidos pela cultura escolar e a solução encontrada na urgência da prática educativa é de interpretar diferenças e deficiências para a devida e rápida solução junto a um

possível laudo médico e o uso de medicamentos. Espaço fértil para a incompreensão de fatores históricos e políticos que condicionam as desigualdades sociais e estão inseridos, ou melhor, estão enraizados no subsolo das escolas e os(as) professores(as) só conseguem interpretar o caule e a copa da árvore da instituição escolar, mas não as raízes geradas pelo sistema econômico capitalista que transportam minerais que estão em contínuo controle da escola como ambiente fértil para a automatização humana.

Diante dessa representação social dos(as) professores(as) cujo conhecimento médico, em forma oficial de laudo que apresenta diagnóstico, é indiscutível, entende-se que os pais e os(as) professores(as) consentem e concordam com o tratamento medicamentoso, mesmo que seja evidente os efeitos colaterais nas crianças que o consomem. Nas falas colhidas, observou-se que não se dá espaço e chance para uma forma alternativa para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, em que se acolha e atenda o(a) aluno(a) dentro de suas especificidades e particularidades, de modo a respeitar o seu tempo e necessidades diante da dinâmica da construção processual de conhecimentos e tomadas de consciência emancipatória.

Assim como exposto por Moysés (2001), o(a) professor(a) fica dependente a uma ciência médica que confere um diagnóstico, através de sua visão clínica sobre os processos do não aprender. Em consequência disso, esse diagnóstico carrega em si imagens de complicações àquela criança que não aprende, e traz a ideia de que o consumo de um medicamento poderia solucionar toda dificuldade apresentada. Para essa mesma autora, o remédio apresenta-se como ferramenta para evitar o fracasso escolar, porém, o que se oferece para aquela criança é uma droga que visa à obediência, ao disciplinamento, explicitando dessa forma, um dos vieses das práticas higienistas.

Diante disso, reflete-se sobre a importância de uma política educacional estruturada em medidas planejadas, intervindo nos processos formativos e informativos, que considere as condições concretas da escola e que implemente, juntamente com o Ministério Público, ações que promovam reestruturações desse cenário, de forma a atender às demandas identificadas. Vale lembrar que as políticas educacionais são de suma relevância para a implantação de uma educação mais democrática e inclusiva, de modo a considerar não só as especificidades locais de cada escola, como as sociais, econômicas, políticas, culturais e históricas.

AGRADECIMENTOS: Agradecimentos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa concedida, auxiliando no investimento e aperfeiçoamento deste estudo e pesquisa.

REFERÊNCIAS

- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. Controle e medicalização da infância. **Desidades: Revista Eletrônica de Divulgação Científica da Infância e Juventude**, Rio de Janeiro, n. 1, p. 11-21, 2013. Disponível em <https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/article/view/2456>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- COSTA, T. S. *et al.* Papel do professor face à medicalização: estudo exploratório no território brasileiro. **Psicologia da Educação**, São Paulo, v. 49, p. 89-97, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n49/n49a10.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- JODELET, D. Representações Sociais: um domínio em expansão. *In*: JODELET, D. (org.). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.
- LIBÂNEO, J. C. **Organização e gestão da escola: teoria e prática**. 6. ed. São Paulo: Heccus, 2015.
- MOYSÉS, M.A.A. **A institucionalização do invisível: crianças que não aprendem na escola**. São Paulo: Mercado das Letras, 2001.
- SANTOS, G. B.; As estratégias de fuga e enfrentamento frente às adversidades do trabalho docente. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 6, p. 1-6, 2006. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/11090>. Acesso em 11 nov. 2021.
- VALLE, L. E. L. R. Psicologia Escolar: Um duplo desafio. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 22-29, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/Sz5HSBxWXt7Ch7M4DzRrLsx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2021.
- ZUCOLOTO P. C. S. V.; PATTO M. H. S. O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 136-145, abr. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822007000100014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2021.

Como referenciar este artigo

RESENDE, R. O.; LIMA, R. R. Fenômeno da medicalização nas escolas: Representações sociais de professores(as). **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 26, n. 00, e022003, jan./dez. 2022. e-ISSN:1519-9029. DOI: <https://doi.org/10.22633/rpge.v26i00.16461>

Submetido em: 02/11/2021

Revisões requeridas em: 26/12/2021

Aprovado em: 20/02/2022

Publicado em: 31/03/2022