

FRACASSO ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO

FRACASO ESCOLAR Y MEDICACIÓN

SCHOOL FAILURE AND MEDICALIZATION

Sonia Maria Chaves HARACEMIV¹
Roseneide Maria Batista CIRINO²
Carlos Roberto CARON³

RESUMO: No artigo busca-se uma breve análise acerca do fracasso escolar e processos de medicalização que ocorrem na Educação Básica frente aos problemas de aprendizagem que algumas crianças apresentam. As respostas inadequadas por parte dos alunos aos padrões preestabelecidos na escola, no que se refere a conteúdos e procedimentos metodológicos, os consideram alunos com dificuldades de aprendizagem, culminando em fracasso escolar e busca incessante por diagnósticos da área médica. A atuação profissional frente às situações indicadas foi vivenciada como fracasso escolar revelado pelos inúmeros encaminhamentos de alunos ao Centro Municipal de Avaliação e Educação Especial, do município de Fazenda Rio Grande, Paraná, à área médica.

PALAVRAS-CHAVE: Fracasso escolar. Mediação. Aprendizagem. Medicalização.

RESUMEN: *El artículo busca un análisis reflexivo sobre el problema que se presenta en la Educación Básica ante los problemas de aprendizaje que tienen algunos niños. Las respuestas inadecuadas por parte de los estudiantes a los estándares preestablecidos en la escuela, con respecto al contenido y los procedimientos metodológicos, los consideran estudiantes con dificultades de aprendizaje, que culminan en el fracaso escolar y la búsqueda incesante de diagnósticos en el campo médico. El desempeño profesional ante las situaciones indicadas se experimentó como un fracaso escolar revelado por las numerosas referencias de estudiantes al Centro Municipal de Evaluación y Educación Especial, en el municipio de Fazenda Río Grande, Paraná, al campo médico.*

PALABRAS-CLAVE: *Fracaso escolar. Mediación. Aprendizaje. Medicalización.*

ABSTRACT: *The article seeks a reflective analysis about the problem that presents itself in Basic Education in face of the learning problems that some children have. Inadequate responses on the part of students to pre-established standards at school, regarding content*

¹ Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba – PR – Brasil. Professora no Programa de Pós-Graduação em Educação, Linha Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano. Doutorado em História e Filosofia da Educação (PUC/SP). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9305-5227>. E-mail: sharacemiv@ufpr.br

² Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), Paranaguá – PR – Brasil. Professora da Divisão de Ensino de Graduação e Coordenadora do NESPI – Núcleo de Educação Especial. Doutorado em Educação (UEPG). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5107-8826>. E-mail: roseneide.cirino@unespar.edu.br

³ Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba – PR – Brasil. Doutorando no Programa de Pós-graduação em Educação. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2825-2202>. E-mail: rcaron@gmail.com

and methodological procedures, consider them students with learning difficulties, culminating in school failure and incessant search for diagnoses in the medical field. Professional performance in the face of the situations indicated was experienced as a school failure revealed by the numerous referrals of students to the Municipal Center for Assessment and Special Education, in the municipality of Fazenda Rio Grande, Paraná, to the medical field.

KEYWORDS: *School failure. Mediation. Learning. Medicalization.*

Introdução

O objetivo deste trabalho é realizar uma breve reflexão acerca do fracasso escolar e dos processos de medicalização que se instauram na presença de supostas dificuldades de aprendizagem apresentadas por algumas crianças.

O fracasso pode ser decorrente de respostas inadequadas por parte dos alunos aos padrões preestabelecidos pela escola, no que se refere a conteúdos e procedimentos metodológicos que, em grande medida, acontecem numa linearidade, transformam determinados alunos em incapazes para aprender e os consideram alunos com dificuldades de aprendizagem, culminando em fracasso escolar e busca incessante por diagnósticos da área médica.

Não raro, crianças que evidenciam dificuldades de aprendizagem são encaminhadas ao processo de avaliação psicoeducacional e mesmo neurológica. No entanto, na mesma proporção dos encaminhamentos são as respostas técnicas, que indicam a inabilidade referente às demandas pedagógicas apresentadas por essas crianças e consequente indicação de medicamentos, entre outras terapias.

Notadamente, diante do amplo progresso e difusão de processos de medicalização, há um evidente excesso na busca por laudos, tratamentos terapêuticos e medicamentosos, o que substancia o processo como modo explicativo para o suposto não aprender.

Estudos sobre essa temática tem destaque desde a década de 1980 e vêm se desenvolvendo, no contexto escolar, com um forte discurso calcado nos problemas de aprendizagem relacionados às áreas comportamentais, atenção, leitura, escrita, cálculo dentre outros problemas que, não raro, são equivocadamente denominados como “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Dislexia”, ambos sendo os mais comuns em espaço escolar (VIÉGAS *et al.*, 2014).

Nas análises de Pato (2008, p. 61), “[...] os primeiros especialistas que se ocuparam de casos de dificuldades de aprendizagem escolar foram os médicos”, entre os séculos XVIII e XIX, com a área médica em franco desenvolvimento e com o aparecimento dos problemas de

aprendizagem, em que [...] “crianças que não acompanham seus colegas na aprendizagem escolar passaram a ser designadas como anormais e as causas de seu fracasso procuradas em alguma anormalidade orgânica” (p. 65).

A questão do fracasso escolar, apesar de ter origens remotas, ainda se faz presente na atualidade da Educação Básica e, segundo Zago (2011), ainda que embora o termo fracasso escolar nos remeta à condição de fracasso do sujeito, a sua definição é imprecisa. Nesse contexto, essa autora ainda destaca que o fracasso escolar geralmente é,

[...] evocado para indicar baixo rendimento do aluno, aquisição insuficiente dos conhecimentos e habilidades, defasagem na relação idade-série, reprovação, repetência, interrupção escolar sem a obtenção de um certificado, entre outras designações com conotações negativas” (ZAGO, 2011, p. 58).

No entanto, conforme ponderações, o fracasso escolar pode ser considerado a partir de diversos vieses, sendo possível viés relacionado aos alunos e à família, ao professor, ao sistema escolar ou à própria organização social. Salientamos que, neste texto, serão pontuadas questões relacionadas ao aluno, ao professor e à escola.

Dito isso, convém ressaltar que a educação brasileira, historicamente, apresenta certo fracasso ao atingir os objetivos propostos nas políticas públicas direcionadas à educação. Fato é que, de modo recorrente, a expressão “fracasso escolar” tem sido usada para designar o crônico problema educacional, e, ao mesmo tempo, delineia formas representacionais sobre o tema remetendo a um “precário desempenho escolar” dos alunos (COLLARES; MOYSÉS, 2014, p. 47).

Assim, questões que podem decorrer de ordem mais ampla são reduzidas às características individuais, o que é definido como o reducionismo biológico. O indivíduo, seria o grande e único responsável pelo seu destino, enquanto o sistema sócio-político, econômico e histórico não têm participação nesse processo, restando à escola e professores, sem generalizações, o encaminhamento de alunos, nessas condições, a processos de avaliações psicoeducacional e a profissionais da área médica.

Neste contexto, evidencia-se o que pode ser definido como medicalização do fracasso escolar, o que para Collares e Moysés (2014, p. 25) mostra-se como o “[...] processo de transformar questões não médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas [...]”.

A medicalização centra o ônus pelo fracasso somente no aluno e, nesse contexto, o respaldo médico substancia a condição do fracasso e, por consequência “abordagem

biológica, organicista” (COLLARES; MOYSÉS, 1996, p. 25), tratando-se de um processo de “medicalización de la vida” (UNTOIGLICH, 2014, p. 23).

Nesta linha, Moysés e Collares (2014) esclarecem que o processo de medicalização inicia-se quando transformamos características particulares socialmente construídas, e que por algum motivo não se encaixam no padrão estabelecido, em características biológicas, em doenças e em patologias. Em igual medida, Untoiglich (2014) esclarece que patologizar seria a ação de transformar em doença características particulares do ser humano, ressaltando que o processo de patologização no âmbito da saúde segue alguns passos, como: a busca por uma causa; a instituição de um paradigma de normalidade; a categorização dos problemas; e a definição da vida do sujeito mediante essa categorização.

Na atualidade, o processo de medicalização da educação se assemelha ao processo de biologização da educação, sendo, contudo, utilizado de forma mais ampliada, caracterizado por uma ênfase na prática médica e feita quase que, basicamente, por esta (COLLARES; MOYSÉS, 1996).

Historicamente, o processo de medicalização encarregou-se de “perseguir” e “condenar” aos que se desviavam das normas ditadas por uma elite dominante de cada contexto. Esse procedimento desvela, também, a importância de observar, acompanhar e intervir de modo a eliminar fatores que, também, poderiam comprometer a aprendizagem, ressaltando-se que não raramente esses fatores referem-se à ausência de mediação pedagógica adequada que, conseqüentemente, “empurrava” os alunos para uma pseudo-história de deficiência, na expectativa do diagnóstico e medicalização, ou seja, encarregou-se de incutir ao aluno o ônus pelo fracasso.

De igual modo, a maioria dos casos de encaminhamentos a processos de avaliação psicoeducacional ou mesmo a profissionais da área médica repousam no alento de que o fracasso escolar seja fruto da incapacidade de aprender, da falta de atenção, da irritabilidade, da indisciplina, da hiperatividade, da carência, da imaturidade, da lentidão e de outros rótulos que definem o aluno que não aprende. Em síntese, responsabilizam o aluno e os condicionam, na maioria das vezes, às intervenções medicamentosas.

Fracasso escolar e medicalização: uma reflexão necessária

No contexto histórico da própria escola, o ideal de escola para todos, contraditoriamente, caminha para uma escola praticada para poucos. O imaginário que legitima uma escola que emancipa coabita com o cenário de uma escola que exclui, ao passo

que o fracasso escolar de inúmeros alunos lhes impõe a condição de excluídos de uma escola que pretensamente seria para todos.

Fato é que ainda se vislumbra um ideal de escola articulado a alto índice de fracasso escolar. Em outras palavras, ter o direito de ingressar na escola assegurado pela lei não significou educação para todos, pois repetência e evasão fazem parte da rotina das instituições escolares.

Cada indivíduo tem seu jeito próprio e está à mercê das influências do meio, além do modo singular como cada um reage diante do mundo e da vida. Fora da escola, a sociedade reflete preconceitos sociais, e dentro insere preconceitos elaborados que determinam fatores linguísticos, culturais e intelectuais. Mesmo no caso de construções complexas como as deficiências biológicas, a criança raramente se encontrará impedida de alguma forma de desenvolvimento. Como afirmou Leontiev (2006, p. 66), “[...] o tempo passa, e o conhecimento da criança aumenta. Suas capacidades tornam-se maiores”.

O conhecimento da criança, isto é, a sua interpretação sobre os fenômenos da realidade, ocorre em conexão com a sua atividade. Em cada estágio de seu desenvolvimento, a criança é limitada pelo círculo de suas atividades, o qual, por sua vez, depende da relação principal, que é precisamente porque esta atividade também caracteriza esse estágio como um todo (LEONTIEV, 2006). De acordo com o autor citado, o conhecimento da criança depende da sua relação com o meio. Sendo assim, o desenvolvimento da escola é o próprio desenvolvimento do aluno, desde a fase da creche, que compreende a criança de 0 a 3 anos.

No contexto de dificuldades, a criança é posta em inúmeros processos avaliativos para descobrir o problema de aprendizagem do aluno, e o que se encontra como resultado é a vontade de se chegar num pensamento coerente para perceber o aluno como “deficiente”, o que leva a questionar o que seria coerência para essa escola?

A ideia de coerência, para a escola, funda-se em princípios iguais para todos onde, contraditoriamente prepondera a heterogeneidade, pois a igualdade não cabe nesse espaço, uma vez que no processo de aprender as pessoas são diferentes. Dessa condição de diferenças para aprender é que muitos questionamentos são colocados em tela, como os propostos por Cagliari (1997, p. 202), ao pontuar, “[...] como as crianças se revelam hábeis e inteligentes nos jogos! Mas não aprendem ortografia e matemática. Será que é por causa delas ou do modo como se ensina ortografia e a matemática na escola?”.

Todos os erros cometidos pela criança têm uma explicação e devem ser entendidos pela professora. Engana-se a escola ao pensar que uma criança carente ou desprivilegiada comprova seu déficit, ou ao usar sua pobre linguagem demonstra alguma dificuldade

cognitiva. É fato que somos o resultado do meio em que socialmente vivemos. Existem influências que vêm da comunidade em que se mora ou do bairro em que se nasce e cresce. As condições materiais não afetam a qualidade das estruturas mentais, nem a competência linguística ou a manipulação do pensamento como faculdade cognitiva (CAGLIARI, 1997, p. 213), mas as interações possibilitadas ou não pelo meio, no caso a escola, frente aos objetos do conhecimento pode promover o dificultar o desenvolvimento das competências das crianças. Dificuldade de aprendizagem todos tem, por vários motivos, mas na fase escolar, as práticas escolares mostram, em várias situações, conclusões e análises não fundamentadas, e o espaço que seria para propiciar desenvolvimento acaba por aprisionar inteligências e limitar competências (CAGLIARI, 1997).

De acordo com Patto (2010), o fracasso escolar está impregnado na escola pública brasileira e, no decorrer de sua história, as metodologias implementadas têm sido tentativas sem sucesso. Fundamentam-se em mitos estruturados em meios escolares que, ao invés de solucionar, criam preconceitos do porquê disso ou daquilo, tentando justificar os motivos do fracasso.

Nessa mesma linha, Saviani ratifica a necessidade em se ter clareza dos determinantes sociais e em que grau as contradições da sociedade impactam a educação da educação, “[...] para perceber claramente qual a direção que cabe imprimir à questão educacional” (SAVIANI, 2011, p. 103). O autor anteriormente citado afirma, ainda, que uma pedagogia baseada no diálogo pode transformar a relação-aluno-professor para uma relação onde ambos se entendem, extinguindo assim o poder do professor sobre o aluno. Existe a necessidade, também, da exclusão da educação bancária, que se trata de uma educação preocupada em depositar o conhecimento no aluno, sem qualquer participação na construção desse conhecimento transferido. Para o autor é importante que o educador não adeque o educando ao mundo, mas sim o prepare para viver nele.

Ainda sobre a construção do fracasso escolar no seio da própria escola, Soares (2017) apresenta importantes contribuições no texto publicado no blog da editora Contexto, em fevereiro de 2017, sob o título O fracasso da/na escola: uma escola para o povo ou contra o povo? Nesse texto a autora relaciona aspectos já apontados em produção anterior (SOARES, 1997), na qual explicitava aspectos que explicavam a contradição posta numa escola que seria para o povo, mas tem atuado contra o povo, enunciando três explicações. “Uma primeira explicação: a ideologia do dom; Uma segunda explicação: a ideologia da deficiência cultural. Uma terceira explicação: a ideologia das diferenças culturais” (SOARES, 2017). Na linha das explicações para o fracasso escolar, a autora pontua o papel da linguagem, ratificando que

a ideologia da deficiência cultural está ancorada no argumento de “deficiência linguística”; chegou-se mesmo a sugerir a existência de uma “teoria da deficiência linguística”, que explicaria o fracasso escolar das camadas populares.

A ideologia das diferenças culturais, segundo a autora, tem seu principal suporte em estudos de Sociolinguística sobre a linguagem das camadas populares, a qual afirma ser diferente da linguagem socialmente prestigiada, mas não inferior nem deficiente; são esses estudos que constituem o principal fundamento da contestação da ideologia da deficiência cultural e linguística. Para a autora, a linguagem é também o fator de maior relevância nas explicações do fracasso escolar das camadas populares. O uso da língua, na escola, espaço de heterogeneidade dos diferentes grupos sociais, gera discriminações e fracasso, pelo fato de variantes linguísticas social e escolarmente estigmatizadas provocarem preconceitos linguísticos e levarem às dificuldades de aprendizagem, já que a escola usa e quer ver usada a variante socialmente prestigiada. A produção é muito mais de fracasso do que sucesso, tratando alguns melhores do que outros e convencem os que fracassam de que fracassam porque são inferiores. No entanto, pesquisas têm evidenciado que em muitos casos as dificuldades são provenientes de ausência de uma adequada mediação pedagógica, como também se observa em muitos alunos encaminhados para processos avaliativos. Na ânsia por um laudo médico ou mesmo por intervenções medicamentosas, a escola acaba por deixar a criança à margem, aguardando que as justificativas técnicas justifiquem a não intervenção pedagógica.

Em sua análise, Patto (2010) indica que os mitos que legitimam esse fracasso são respostas argumentativas dos professores, referindo que a criança carente não aprende e que os professores estão mal preparados, desencorajados, sem motivação ou vontade de enfrentar os problemas da profissão. Essas explicações acabam somente por produzir um fracasso ainda maior da própria escola, que deveria servir para aplicar saberes na formação de cidadãos.

Além desses apontamentos, há fenômenos mais recentes que permeiam a questão dos processos de medicalização do fracasso escolar. Não raro, a criança que não aprende não deixa de ser criança e agir como criança, logo, se não está entendendo o que o professor lhe apresenta é comum que não tenha interesse pelas tarefas escolares, impulsionando a criação de rótulos, como indisciplinado, desatento, agitado, preguiçoso, dentre muitos outros.

A manifestação mais acentuada de desatenção e mesmo a agitação produziu uma categoria de alunos indicados como hiperativos ou disléxicos quando manifestam impossibilidade de ler, escrever e compreender como expecta a escola. Seja numa definição ou noutra ocorre a atribuição, mais uma vez ao aluno, da responsabilidade pelo seu fracasso e,

consequente, encaminhamentos a processos de medicalização. Nesse sentido, Guarido e Voltolini (2009, p. 241) relatam que:

Medicalizar é um fenômeno que teve, tradicionalmente, o sentido geral de reduzir as problemáticas sociopolíticas a questões de foro privado, individual. Além disso, se o objeto da medicina foi, até certo momento histórico, quase que exclusivamente a investigação sobre as doenças, suas causas e suas terapêuticas, medicalizar um fenômeno ou acontecimento significava patologizá-lo. De maneira geral, a crítica dirigida por diversos autores à medicalização diz respeito à redução de questões amplas – que envolveriam em sua análise, diversas disciplinas (sociologia, antropologia, psicologia, economia, ciências políticas, história, medicina, etc.) - a um único domínio metodológico disciplinar: a medicina.

Ocorre que, por vezes, o uso de medicamentos contribui para a perpetuação do fracasso escolar, pois contribui com o abafamento de problemas sociais mais amplos e expõe a criança a efeitos colaterais desnecessários. Esses medicamentos propiciam à criança a sensação de anestesia, como se estivessem vivendo de forma mecânica, sem estar ciente sobre as suas ações. Além disso, cabe destacar com Moysés e Collares (2011), que os diagnósticos do transtorno quando não realizados de maneira correta (sem a real necessidade), baseando-se apenas em pequenos relatos e avaliações superficiais, podem incorrer em profundos danos à criança, gerando exclusão.

Como visto até aqui, ideologia e mitos legitimam o fracasso escolar e impõem ao sujeito a culpa pelo fracasso em que se encontram. Em sua maioria, a culpa do fracasso escolar é da criança que não se interessa e não aproveita as oportunidades que lhe são dadas pelos seus pais e pela escola. Enfim, sob essa lógica serão sempre culpados!

Contudo, em relação à aprendizagem, a psicologia ensina que há um fator proveniente do próprio sujeito, mas grande parte das motivações para aprender provém do meio, ou seja, a família e a escola têm papel importante no processo de aprender e podem impulsionar tanto o fracasso quanto o êxito.

Do ponto de vista da maioria dos professores, as ideologias e mitos que consolidam o fracasso escolar são, naturalmente, provenientes da “imaturidade psicológica”, que resulta de dificuldades e conflitos pessoais vividos e enfrentados pela criança, repercutindo na aprendizagem. O que só reforça que a criança não dá valor às oportunidades oferecidas pela escola. Essas considerações acerca dos problemas atribuídos à criança têm contribuído para perpetuar o fracasso escolar.

Vários fatores como já assinalados podem contribuir para o fracasso, fatores familiares, da própria escola, do professor, no entanto, como o foco deste texto é a produção do fracasso escolar não se pode desconsiderar que,

Saber ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quando entro em uma sala de aula devo estar sendo um ser aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, a suas inibições; um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho – a de ensinar e não a de transferir conhecimento (FREIRE, 2011, p. 47).

O mestre contribui para a compreensão da questão do fracasso escolar ao questionar a chamada pedagogia bancária na qual o aluno atua como um receptáculo, articulando isso aos fatores que contribuem para a produção do fracasso escolar. Resta assinalar que cada um dos segmentos envolvidos tem a sua culpa. Ou seja, trata-se de um conjunto de fatores que se acumulam e dão legitimidade à condição do fracasso escolar.

Contudo, considerando o papel social e sua pretensa disposição para socializar um conteúdo que não está em todas as instituições, mas somente na escola, há de se dizer que a escola é a principal responsável, pois ela tem essa tarefa e precisa de professores e uma equipe pedagógica que aprenda a incluir os seus alunos, sem rótulos ou exclusão, e a ensinar a todos, considerando suas especificidades no processo de aprender, especificidades essas que não podem, de antemão, ser rotuladas como dificuldades de aprendizagem, sem uma profunda e devida análise da multiplicidade de fatores implicados em tais dificuldades.

Fracasso, medicalização, mediação pedagógica: relato de experiência

Apresentar o relato de experiência como um estudo de caso, muito interessante para que se possa contribuir para discussão anterior, onde se apresenta a avaliação, uso de medicamento e de diagnóstico de TDAH para Discalculia. A narração é um caso que envolve uma educanda de 13 anos, do 6º do Ensino Fundamental. Ela foi encaminhada para avaliação neurológica por apresentar dificuldade de aprendizagem, tendo sido reprovada por dois anos.

O médico neurologista que atende educandos da rede pública de ensino, da cidade de Curitiba, Paraná, fez uma avaliação neurológica inicial na qual o diagnóstico sugestivo foi de TDAH, sendo iniciada a terapia medicamentosa com Metilfenidato de ação prolongada na dose de 36mg/manhã. Com um mês de uso do medicamento, os efeitos colaterais se tornaram intoleráveis, em especial a náusea, sem que efeitos benéficos do tratamento tenham sido percebidos. O neurologista optou, então, por mudar o medicamento, iniciando Lis-

dexanfetamina 30mg/dia. Novamente os efeitos colaterais impediram a manutenção da medicação.

A partir desses fatos o médico recomendou à família uma avaliação neuropsicológica da adolescente. Uma profissional com formação em psicologia e neurologia fez avaliação psicológica, a qual demonstrou que o problema da educanda era decorrente de um déficit no pensamento lógico-matemático, caracterizando uma discalculia, com grande prejuízo no raciocínio matemático. Portanto, não era caso de medicação, mas de um acompanhamento da cognição e aprendizagem, por parte da escola, que optou por individualizar o processo de aprendizagem. Uma professora, da sala de recursos, passou a utilizar uma abordagem mais construtivista no ensino de matemática, onde foram disponibilizados muitos materiais didáticos. Desta forma, a educanda passou a ter um melhor rendimento escolar, sem necessitar do uso de medicamentos. Bastou que a escola olhasse para a aluna e reconhecesse as suas necessidades e particularidades.

Notadamente, neste relato é possível constatar que a condição de “fracasso” apresentado impôs o encaminhamento à área médica, sem que houvesse um diálogo efetivo entre profissionais de diferentes áreas de conhecimento: a professora, a psicóloga e o neurologista, juntamente com a família, para que não fosse o encaminhamento da sua não aprendizagem a medicalização. Segundo Souza (2011), parece haver um deslocamento do problema pedagógico para um problema biológico na criança, no intuito de corrigir e trazer para certa normalidade aqueles considerados anormais, ou melhor, aqueles que não se adequam, principalmente, aos preceitos escolares.

O fracasso escolar apresentado é considerado como certa inadequação ao processo de escolarização, indica que algo preocupante tem acontecido, quando se trata do enfrentamento da problemática da não aprendizagem, ratificando a tendência na busca por diagnóstico de ordem biológica, o que atualmente é denominado pelo meio acadêmico como medicalização do fracasso escolar. Segundo Meira (2012, p. 136), a medicalização é “[...] o processo por meio do qual são deslocados para o campo médico problemas que fazem parte do cotidiano dos indivíduos”.

Esse processo torna-se o princípio norteador do trabalho escolar, sem levar em consideração seu entorno social e cultural, seu tempo e seu espaço. Trata-se de um olhar que se volta para possíveis faltas subjetivas da criança e não para as possibilidades no processo de escolarização. A diversidade não encontra espaço num ambiente com tal concepção construída e reforça as ideologias pontuadas por Soares (2017).

Em acordo com os pressupostos teóricos, a medicalização do fracasso escolar reduz a problemática da não aprendizagem apenas a um aspecto da vida, ou seja, a aquilo que falta e que de alguma forma precisa ser corrigido.

O fracasso escolar tratado como patologia e/ou diagnosticado como algum tipo de transtorno, conforme pode ser constatado no relato de Sofia, parece deixar de ser uma responsabilidade da escola e passa a ser uma responsabilidade médica, passível de tratamento medicamentoso e quiçá a cura.

Não se nega que há alunos que realmente apresentem algum tipo de transtorno e possam, inclusive, demandar interações medicamentosas, mas como se pode observar a partir do relato de Sofia, não é uma regra e, como explícito no próprio relato, a maior sensibilidade por parte da escola contribuiu para que a situação de fracasso pudesse ser modificada.

Importa destacar que, ao tecer essas análises, não se está remetendo o fracasso escolar como problema da própria escola, pois, é preciso considerar que é necessário um olhar mais ampliado para o problema em si, para além da instituição escolar, já que nem a escola e nem o aluno estão imunes aos ditames históricos, sociais, políticos e econômicos, ressaltando-se que,

[...] se não existem causas médicas reais para o fracasso escolar, o que se observa é a construção artificial destas causas. Construção de falsas relações entre “doença” e não aprendizagem, ou, mais sofisticadamente, a própria construção de *entidades nosológicas*, agora denominadas “distúrbios”, “disfunções” etc., porém sempre sem perder a conotação de doença biológica, centrada no indivíduo (MOYSÉS, 1992, p. 30).

O desafio no trato com as questões do fracasso escolar, ainda presente na escola brasileira, está em direcionar os olhares para alvos mais amplos e que, sobretudo, não os reduza apenas à criança, pois a medicalização, em sua face biologicista, procura naturalizar e reduzir todos os fenômenos sociais e culturais a características biológicas, ou seja, a solução para problemas dessa ordem estaria somente em campo médico, numa perspectiva de cura para a situação apresentada, ainda que essa cura não signifique alterar a condição de aprendizagem da criança, pois o que convém nessa prática é ter um argumento técnico que explique à criança, à família e a própria escola o porquê da não aprendizagem.

Nesse contexto, as discussões aqui ensejadas corroboram o fato de que o posicionamento medicalizante diante do fracasso escolar compreende unicamente o fator biológico como preponderante no desenvolvimento, descarta fatores importantes que condicionam a vida cotidiana e o próprio ser humano.

Romper com a visão medicalizadora do fracasso escolar requer um olhar para as importantes contribuições teóricas que tratam do desenvolvimento humano e da

aprendizagem, situando-os como questões complexas constituídas por diferentes elementos e a implicação disso no desenvolvimento escolar dos alunos.

Considerações finais

Esta pesquisa contribuiu para a compreensão de que o fracasso escolar deve ser visto sob um panorama de totalidade, incluindo seus inúmeros determinantes, pois sua produção se dá em meio às relações sociais firmadas pela sociedade, escola, aluno, família, prática pedagógica e políticas educacionais.

Percebeu-se, também, que é de suma importância levar em conta a diversidade cultural dos alunos, dando o devido valor a todo seu conhecimento como primeiro ponto de partida para o processo educativo.

A educação, na escola, é um fenômeno social e acontece através das demais relações. Desse modo, mesmo que a escola não transforme, ela interfere na sociedade, pois é nela que a exclusão se estrutura.

Diante disso, o que a escola precisa é ser diferente, atentando para a aprendizagem e não somente às notas, possibilitando, assim, a construção do conhecimento sem considerá-lo como algo pronto e imutável.

A pesquisa evidenciou que a busca por culpados geralmente impõe ao aluno o ônus da situação do fracasso e se torna inócua numa sociedade onde as desigualdades, nas mais diversas dimensões, são tão gritantes e atingem grande parte da população brasileira.

Essas condições desiguais impactam o processo de aprendizagem da criança, mas devem, em contrapartida, também impactar as práticas escolares, viabilizando a formação de um aluno mais humano e menos passivo, cientes das condições desiguais em que vive, mas crítico e persistente na busca por novas alternativas, nas quais se insere o acesso ao conhecimento humano.

É essencial olhar para o fracasso escolar com o intuito de superá-lo e não de arrumar mais motivos para sua existência. Repensar seus mitos, seus reais causadores, cada qual com sua responsabilização, buscar soluções e reais planos de ação para combater o fracasso que atinge inúmeros alunos, está ganhando espaço e caindo na naturalidade.

A pesquisa também evidenciou a necessidade de formação continuada e mais abrangente, para que o professor consiga fazer leituras menos restritivas sobre o fracasso escolar.

Por fim, esta análise permitiu a compreensão de que os rótulos e estigmas sociais são criados e perpetuados na própria escola. Além disso, possibilitou o entendimento de que a atribuição de rótulos contribui de forma significativa para que a criança internalize a condição de fracassada, tomando para a si toda a responsabilidade, sentindo-se como um sujeito incapaz de aprender.

REFERÊNCIAS

- CAGLIARI, L. C. Alfabetização e pobreza. *In*: PATTO, M. H. S (Org.). **Introdução á psicologia escolar**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar**: ensino e medicalização. São Paulo: Cortez. 1996
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. *In*: **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 193-214.
- COLLARES, C. A. L. MOYSÉS, M. A. A. A Educação na Era dos Transtornos. *In*: VIÉGAS, L. S. *et al.* **Medicalização da educação e da sociedade**: ciência ou mito? Salvador: EDUFBA, 2014. p. 47-65.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa: São Paulo, Paz e Terra, 2011.
- GUARIDO, R.; VOLTOLINI, R. O que não tem remédio, remediado está? **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 239-263, abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/edur/v25n1/14.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.
- LEONTIEV, A. Uma contribuição à teoria do desenvolvimento da psique infantil. *In*: VIGOTSKII, L. S.; LÚRIA, A. R.; LEONTIEV, A. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. 10. ed. São Paulo: Ícone, 2006.
- MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, 2012
- PATTO, M. H. de S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
- SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica**: primeiras aproximações. 11. ed. rev. Campinas: Autores Associados, 2011. (Coleção polêmicas do nosso tempo; v. 5)

SOARES, M. **Linguagem e escola**: uma perspectiva social. 15. ed. São Paulo, Ática, 1997.

SOARES, M. **O fracasso da/na escola**: uma escola para o povo ou contra o povo? fev. 2017. Disponível em:
<http://blog.editoracontexto.com.br/magda-soares-o-fracasso-da-escola/>. Acesso em: 15 mar. 2020.

SOUZA, M. P. R. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. *In: Medicalização de crianças e adolescentes*: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 193-214.

UNTOIGLICH, G. Medicalização e Patologização da Vida: situações das infâncias na América Latina. **Nuances**: estudos sobre Educação, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 20-38, jan./abr. 2014.

VIÉGAS, L. S. *et al.* (Org.). **Medicalização da educação e da sociedade**: ciência ou mito? Salvador: EDUFBA, 2014.

ZAGO, N. Fracasso e sucesso escolar no contexto das relações família e escola: Questionamentos e tendências em sociologia da educação. **Revista Luso-Brasileira**, v. 2, n. 3, p. 57-83, 2011.

Como referenciar este artigo

HARACEMIV, S. M. C.; CIRINO, R. M. B.; CARON, C. R. Fracasso escolar e medicalização. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. esp. 5, p. 2855-2868, dez. 2020. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v15iesp5.14562>

Submetido em: 10/01/2020

Revisões requeridas em: 25/05/2020

Aprovado em: 30/10/2020

Publicado em: 01/12/2020