



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
LINHA DE PESQUISA: Psicologia, sociedade e saúde.

Evelyn Tarcilda Almeida Ferreira

**Uma análise do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da
Sociedade: práticas, política e Psicologia**

Belém - PA

2015

EVELYN TARCILDA ALMEIDA FERREIRA

**Uma análise do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade:
práticas, política e Psicologia**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Pará, para obtenção do Título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Piani

Coorientadora: Prof^a Dr^a Flávia Cristina Silveira Lemos

Banca Examinadora:

Prof^a Dr^a Marilene Proença Rebello de Souza (Membro externo)

Universidade de São Paulo

Prof^a Dr^a Maria Lúcia Chaves Lima (Membro interno)

Universidade Federal do Pará

Prof^a Dr^o Maurício Souza (Membro suplente)

Universidade Federal do Pará

Belém - PA

2015

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFPA

Ferreira, Evelyn Tarcilda Almeida, 1977-

Uma análise do fórum sobre a medicalização da
educação e da sociedade: práticas, política e psicologia
/ Evelyn Tarcilda Almeida Ferreira. - 2015.

Orientadora: Pedro Paulo Freire Piani;
Coorientadora: Flávia Cristina Silveira
Lemos.

Dissertação (Mestrado) - Universidade
Federal do Pará, Instituto de Filosofia e
Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, Belém, 2015.

1. Distúrbios da aprendizagem. 2. Psicologia.
3. Educação. 4. Movimentos sociais. 5.
Medicalização. I. Título.

CDD 22. ed. 153.15

RESUMO

Este trabalho traz como argumento pesquisar a constituição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, analisar quais acontecimentos engendram sua organização e interrogar, por meio de suas práticas, as contribuições que entrega e articula para o campo temático em que está inserido. Utiliza como metodologia a pesquisa historiográfica para investigar documentos públicos pertencentes ao Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, pautando-se em uma análise crítica dos acontecimentos sociais, operando com ferramentas conceituais de Michel Foucault, como biopoder, biopolítica, dispositivos, disciplina, relações de poder saber, governamentalidade etc. Através do objeto Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, foi possível oferecer análises sobre grupos no formato de movimentos sociais, que, através de práticas em rede, operam a participação política, formação de profissionais e controle social. De posse desses instrumentos conceituais, refletiu-se acerca do dispositivo da medicalização se exercendo em diversas perspectivas da vida, ao fabricar disciplinas em que se entrecruzam a educação, a aprendizagem, a saúde, aos direitos humanos etc., com vistas a uma governamentalidade biopolítica. Como resultados da pesquisa, obteve-se a explanação detalhada das práticas do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, suas articulações e inserções em campo político, acadêmico e social, sua colaboração para a construção de saberes que alicercem fazeres críticos em Psicologia e em outras profissões as quais se interessem por uma atuação que se contraponha à racionalidade medicalizante. O trabalho se revela como um panorama da discussão sobre a medicalização da educação e da sociedade, na atualidade, destacando as práticas de resistência como um não silenciamento de profissionais, instituições e cidadãos contrários à perspectiva medicalizante.

Palavras-chave: Medicalização; Educação; Psicologia; Movimentos Sociais.

ABSTRACT

This work brings research argument a constitution of Medicalization about Education and Society Forum, analysis with events to engender his organization and interrogate, by own practices, offering and link to thematic study field. Utilize like methodology a historiographical research to investigate public documents of medicalization about education and society forum, it make a lined by critic review of social events, and either used Michel Foucault Concepts, biopower, biopolitics, governability etc. By means of target medicalization about education and society forum, it was possible to offer analysis about of social movement group who work together with politic participation, advanced education and social control. All those conceptual instruments reflect about medicalization apparatus in many ways of life, it fabricate discipline that pass over education, learning, healthy, human rights etc. Targeting a biopolitic governability. The results of research archive in details experience of a medicalization about education and society forum, his articulations and insertion in a politic, academic and social fields, his collaboration for a making knowledge construction that help to create a critic sense in psychology and others carrer to opposite a medicalization rationality. This work show a panorama of medicalization about education and society discussion, highlighting in a present time resistance practicing like uncilecient professional, institutions and citizens against to medicalization perspective.

Keywords: Medicalization; Education; Psychology; Social Movements.

AGRADECIMENTOS

Um trabalho como este somente se inicia e finaliza com a contribuição de muitas pessoas, por isso agradeço a todos que cooperaram para tal construção. Agradeço a confiança do Prof. Dr. Pedro Paulo Freire Piani e da Prof^a Dr^a Flávia Cristina Silveira Lemos, meu orientador e coorientadora, respectivamente. Com eles, obtive a crítica, a reflexão e o aprofundamento proporcionados por meio de suas orientações e amizade.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, por oportunizar um ensino superior público e de qualidade, aos funcionários da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pelo auxílio nos procedimentos burocráticos, às diversas bibliotecas do Campus, onde pude desfrutar das acomodações e dos materiais de estudo e pesquisa.

Às professoras Dr^a Marilene Proença Rebello de Souza e Dr^a Maria Lúcia Chaves Lima, por participarem do Exame de Qualificação e, já nesse momento, me beneficiarem com sua precisão na leitura e crítica oportuna. E por participarem da Banca de Defesa, ainda acrescentando contribuições ao trabalho.

Ao Grupo de Estudos Transversalizando, pelas ricas trocas acadêmicas, ao Núcleo Pará do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, através do qual pude realizar uma maior interlocução com o coletivo nacional, obtendo aportes e documentos que foram fundamentais para esta dissertação.

À Gestora da Unidade 08 da SEDUC, Dulcecleia Barbosa – “Professora Betinha” –, por suas concessões e compreensões às particularidades relativas aos meus horários de aula na universidade e de estudos individuais. Aos colegas de trabalho da Unidade 08 da SEDUC, pelo entendimento da minha condição de estudante e trabalhadora. Aos alunos da rede pública de ensino, que me inspiram e motivam com suas histórias e demandas.

À amiga Daniele Vasco Santos, pela leitura que favoreceu com críticas e melhorias a este trabalho. E a troca e escuta diária, advindas de uma forte e longeva amizade. Ao Rony Farto Pereira, pela revisão normativa.

À Daniele Queiroz pela elaboração do Abstract e por algumas instruções em textos em língua inglesa.

Ao suporte afetivo e familiar de Daniele Queiroz, Ítalo Medeiros, Elinay Melo, Elielma Morais, Ednay Almeida e Eliel Ferreira. Aos meus sobrinhos João Pedro, Antônio e Miguel, que trouxeram alegria e sorrisos nos interstícios de um percurso cansativo de estudos. A minha sobrinha Amanda, que, recentemente, me arrebatou com várias emoções, me ensinando com sua força e vontade de viver.

À amiga Darlin Targino, que, com carinhosa amizade, me acompanhou neste percurso. A Luciana Carrera, que escutou os primeiros sussurros do desejo por este Título, e por meio de sua ajuda profissional, me concedi forças para materializá-lo.

Dedico esta dissertação a Daniele Queiroz e Ítalo Medeiros: por eles me lancei a este ousado projeto, através deles obtive coragem e disciplina para persegui-lo. A eles, meu amor e agradecimento.

*Sei que os que confiam no Senhor
Revigoram suas forças, suas forças se renovam
Posso até cair ou vacilar, mas consigo levantar
Pois recebo d'Ele asas
E como águia, me preparo pra voar*

LISTA DE SIGLAS

SEDUC: Secretaria de Estado de Educação

PARFOR: Plano Nacional de Formação de Professores

ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente

SUS: Sistema Único de Saúde

SUAS: Sistema Único de Assistência Social

PMDB: Partido do Movimento Democrático Brasileiro

PRONATEC: Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego

PSB: Partido Socialista Brasileiro

PT: Partido dos Trabalhadores

MST: Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra

MTST: Movimento dos Trabalhadores Sem Teto

SNGPC: Sistema de Gerenciamento de Produtos Controlados

TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

DSM: Diagnostic and Statistic Manual

PL: Projeto de Lei

SENNA: Social and Emocional or Non Cognitive Natiowide

OCDE: Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico

CONAD: Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

ANPED: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

PEC: Projeto de Emenda Constitucional

CFP: Conselho Federal de Psicologia

DSM 5: Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais – 5ª Edição

ANPED: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

APA: Associação de Psiquiatria Americana

SUMÁRIO

Introdução	10
Algumas considerações metodológicas	21
Análises sobre os modos de organização, funcionamento e características do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade	27
A produção da medicalização como objeto para o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade	41
O discurso da medicalização no terreno da educação e da aprendizagem	42
O discurso da medicalização entrelaçado ao progressivo consumo de medicamentos	47
O discurso da Psiquiatria determinando condutas no campo da saúde, sexualidade e saúde mental	54
O discurso da medicalização coexistindo com o da judicialização	60
O discurso da medicalização em recentes problematizações	61
Artefatos políticos e cívicos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade	66
Lugar ocupado na discussão política sobre a medicalização	70
Interloquções no cenário local e internacional	76
A participação da Psicologia na discussão da medicalização	81
Desafios e embates políticos do Fórum na discussão da medicalização	87
Considerações finais	93
Referências	95
Apêndice	102
Anexos	104

INTRODUÇÃO

A constituição do objeto da presente pesquisa começou a esboçar-se a partir de minha experiência de atuação em equipe multidisciplinar de Educação no Sistema de Atendimento Socioeducativo e na Educação Básica, no cargo efetivo de Psicóloga Escolar e Educacional, operada em uma perspectiva social da Psicologia, cujos incômodos e questionamentos me fizeram e fazem procurar respostas, embora encontre, em seu lugar, mais perguntas sobre as questões que atravessam o cotidiano escolar, tais como: alunos com dificuldade em oferecer interesse na escola e em algumas disciplinas, ocorrências de situações de desobediência e insultos envolvendo professores e alunos ou alunos e profissionais da escola, necessidade de intervenções com pais e/ou responsáveis para interrogar a diminuta participação destes no cotidiano escolar e no processo de aprendizagem de seus filhos ou educandos de quem são responsáveis.

Nos últimos quatro anos, atuando em uma Unidade da Secretaria Estadual de Educação – SEDUC¹ –, que atende a 18 Escolas públicas em bairros periféricos de Belém e Ananindeua, recebo demandas diárias de “queixa escolar”² advindas de professores, pedagogos, diretores de Escolas, pais e responsáveis. O modo como os agentes escolares lidavam com tais questões demonstravam, ao meu ver, fragilidades nas maneiras de conduzir ou operacionalizar tais solicitações, quando, por exemplo, não conseguiam obter uma participação mais contínua dos pais e responsáveis no processo de aprendizagem dos alunos, ou não alcançavam junto aos professores um interesse em modificar a forma de tratar ou se relacionar com um aluno que estivesse apresentando maiores dificuldades na aprendizagem e na relação social com a escola.

¹ A Secretaria de Estado de Educação possui 20 unidades descentralizadas de educação. Essas unidades descentralizadas atendem a um quantitativo de escolas reunidas em dois a três bairros da cidade. Cada unidade descentralizada possui uma equipe multidisciplinar, incluindo o profissional de Psicologia, apesar de que na maioria das vezes essa equipe não se encontrar completa. Atuo na Unidade descentralizada 08 da SEDUC, que atende a 18 escolas distribuídas em três bairros de Belém.

² Constituída por um conjunto de relações e de práticas individuais, sociais, institucionais, que, ao se entrelaçarem na trama da vida escolar, produzem uma série de obstáculos, das mais variadas naturezas, culminando na impossibilidade de a escola cumprir suas finalidades (SOUZA,1996 apud SOUZA, 2010, p.29).

Desse modo, considerando minhas inserções³ e intervenções, sempre busquei refletir sobre o contexto socioeconômico da comunidade à qual atendo, ao mesmo tempo em que permanentemente problematizei minha função como Psicóloga e servidora pública em uma Secretaria de Educação. E, conjecturando que era preciso obter uma epistemologia consistente, aumentando conhecimentos sobre matérias como História, Filosofia, Educação etc., disciplinas estas que ladeiam e compõem com a Psicologia, procurei um mestrado acadêmico, motivada por proporcionar uma atuação crítica, propositiva e engajada politicamente, além do desejo de corresponder a uma realização pessoal.

Durante as leituras para construção do projeto para seleção de mestrado, fui entendendo as “queixas” que me eram direcionadas, como Psicóloga Escolar, enquanto uma produção atravessada por diversas relações. E, tendo maior contato com a obra de Michel Foucault, como *Microfísica do Poder* (1979), *Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina* (2011), um estranhamento me foi suscitado também, no tocante às metodologias de trabalho, às relações de saber poder, exercidas das convivências e trocas profissionais. E, nessa dinâmica das relações de poder, onde vários elementos estão interligados em rede, a exemplo de Estado, escola, comunidade, economia, educação, currículo, profissão, fui compondo deslocamentos de pensamento e de atuação, sendo a pesquisa acadêmica uma das maneiras em que decorre esse movimento.

Salientam Lemos e Cardoso Júnior (2009, p.353-354):

As pesquisas históricas de Foucault são cartografias, mapas, diagramas que operam uma história problematizadora, que produz um pensar interrogante e estabelecido no espanto, no estranhamento, em um exercício constante de demolição das evidências. Desse modo, a proposta empreendida por Foucault era tentar escapar de todo ponto de vista causal, problematizar as práticas de poder, subjetivação e discursivas que construía e produziam um modo de ser, pensar, agir e sentir específicos a uma época.

Essas ferramentas foram me ajudando, durante o exercício da ação profissional e na posição de pesquisadora, a construir um estranhamento às práticas de poder relacionadas à queixa escolar e, assim, a edificar meu objeto de pesquisa. Auxiliaram-me as mesmas ferramentas, em todo o percurso de realização desta pesquisa, visto que, para o genealogista, o

³ No que se refere ao percurso acadêmico mais recente, em 2012, iniciei como Aluna Especial do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA. Além das atividades de trabalho e do curso regular de mestrado, frequente o Laboratório de Estudos em Redes e Práticas Sociais, coordenado pelo professor Pedro Piani, e o Grupo de Estudos Transversalizando, coordenado pela professora Flávia Lemos. Participo como membro do Núcleo Pará do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e o Grupo de Trabalho sobre Formação em Psicologia e Educação, pertencente ao Conselho Regional de Psicologia (CRP-10).

que interessa é o disparate, a construção peça por peça, a partir de figuras que lhe são estranhas (FOUCAULT, 2010, p.18).

Explorando o pensamento de Marcondes (1990), obtive auxílio para realizar uma locomoção importante, com o intuito de entender as “queixas escolares” e que, para tal, é preciso intensificar a reflexão sobre a educação pública, considerando as dificuldades econômicas, afetivas e intelectuais de quem dela participa. Por meio do contexto da escola, muitos estudantes têm sido encaminhados aos serviços de Psicologia, onde se defrontam com uma Psicologia mais preocupada em desenvolver um bom diagnóstico do que pensar criticamente sobre as práticas que produzem esses encaminhamentos e, dessa maneira, ponderar a posição da escola pública e o fazer do Psicólogo nessas instituições estarem fortemente ligados à problemática da medicalização.

A medicalização compreende um processo marcado por um conjunto de práticas sociais, entre as quais, a que mais se destaca nas análises atuais é a da biomedicina organicista. As práticas medicalizantes estão penetradas nos diversos cenários da vida, justificando-se as dificuldades e problemas de uma pessoa exclusivamente por suas características individuais ou familiares. São explicações que mistificam os problemas e que não se sustentam frente às análises mais rigorosas. Endereçamentos que, em sua maioria, estão historicamente comprovados como uma forma de deslocar o eixo da preocupação do social para o individual, como observa Boarini (2004, p.60).

Segundo FÓRUM, 2010a:

Entende-se por medicalização o processo que transforma, artificialmente, questões não médicas em problemas médicos. Problemas de diferentes ordens são apresentados como “doenças”, “transtornos”, “distúrbios”. Questões coletivas são tomadas como individuais; problemas sociais e políticos são tornados biológicos. Nesse processo, que gera sofrimento psíquico, a pessoa e sua família são responsabilizadas pelos problemas, enquanto governos, autoridades e profissionais são eximidos de suas responsabilidades⁴.

O procedimento de medicalização da vida vem-se constituindo como um tema importante de pesquisa, análise e discussão em diversos campos de saber, como saúde mental e coletiva, educação, sexualidade, direitos humanos etc. Pesquisas como as de Moyses (2001), Rego (2006), Guarido (2008), Ortega et al. (2009), e Sousa (2010) permitem o

⁴ Disponível em: www.medicalizacao.com.br. Acesso em: 06 mar.2014.

questionamento de saberes histórica e culturalmente instituídos, na pretensão de uma problematização mais aprofundada sobre o tema.

Também podemos entender que nossos modelos de educação vigentes estão atravessados pelos saberes médicos e higienistas⁵, que lançam mão de técnicas disciplinares, como o exame, a classificação, o quadriculamento do espaço, o controle das atividades e a observação constante dos sujeitos (FONSECA, 2003). E um dos efeitos desse equipamento disciplinar é a medicalização da educação⁶. O atual modelo de educação, as políticas governamentais e metas de ensino, a formulação de suas metodologias, a arquitetura das escolas, os métodos de avaliação, as concepções sobre educação e formação cidadã refletem pensamentos influenciados por um controle disciplinar e pelos saberes higienistas.

Vale inserir nesta inicial apreciação sobre a medicalização da educação e seus encaminhamentos, a assertiva de Ortega (2010), que aponta o crescimento na última década do uso da Ritalina, nome comercial do cloridrato de metilfenidato, pertencente à indústria farmacêutica Novartis. Trata-se de um medicamento bastante usado no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH e supostos distúrbios relacionados a educação. Tais medicamentos são igualmente utilizados para a melhoria de funções cognitivas de pessoas saudáveis; seu uso é de prescrição controlada, podendo causar dependência.

Segundo dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), de 2009 para 2011, a estimativa percentual de aumento real no consumo médio mensal de metilfenidato no país foi de 28,2%. O incremento no consumo pode ser explicado tanto pelo crescimento no número de prescrições indicadas para TDAH quanto pelo uso não prescrito com finalidades de aprimoramento cognitivo ou recreação (BOLETIM, 2014, p.3).

Comungando das premissas de Foucault (2010) de que as produções de verdade são engendradas pelos mecanismos de poder, visto que são essas construções que o induzem, podemos pensar que discursos relacionados à questão de uma normalidade ou anormalidade

⁵ Saberes higienistas: orientadas pelos preceitos da natureza, por preocupações médicas e convencidas de sua capacidade de redimir as “degenerações sociais”, as concepções higienistas operadas por profissionais de várias profissões se dispuseram a formatar vários locais da cidade, como escolas, família, fábricas, arquitetura, o mobiliário, o ensino, difundindo os modos de vida das nações europeias para o controle da saúde, física, intelectual e psíquica da população (BOARINI, 2012).

⁶ A medicalização da educação é o exercício de um refinado mecanismo de culpabilização e individuação – mecanismos de controle a céu aberto e baixo custo, nos quais se buscam soluções e alívios individuais para adoecimentos que se estabelecem socialmente (MARCONDES, 2008, p. 5).

de crianças e adolescentes, no campo da educação, são produzidos na sociedade ocidental, gerando variados efeitos. Um desses efeitos tem sido a crescente introdução de novas doenças no campo da saúde mental. Intituladas como transtornos, vão margeando o que poderíamos denominar habilidades de crianças e adolescentes, como a fala, a escrita, os comportamentos gestuais. Cada habilidade que entra em desacordo com a norma vai se inserindo num terreno dedicado à anormalidade, que recebe elementos variados para caracterizá-la como nome, sigla, tipo de medicamento para tratamento, uma determinada terapêutica etc.

A maneira pela qual vai se tentar gerenciar os problemas inerentes à existência humana – como saúde, higiene, natalidade, raças – associados à prática governamental, estará direcionada a população, por meio de dispositivos de segurança, regulando o cotidiano da vida, através de normas, leis e disciplinas. Caracterizar alguns indivíduos como portadores de anormalidades, transferindo a eles um rol de prescrições médicas e terapêuticas, dirigindo-lhes políticas de saúde e de educação diferenciadas, tem sido um movimento constante de alguns grupos que possuem interesses específicos.

Para Revel (2005, p. 39-40):

Os dispositivos de segurança são técnicas e estratégias, escolhas de como fazer, construir e manter discursos, instituições, táticas dinâmicas, enunciados científicos, conjecturas filosóficas e morais a serviço da gestão da população. Visando afiançar a segurança, a vida, o aproveitamento útil dos habitantes.

Para Foucault (2011, p. 464), na biopolítica, um certo tipo de racionalidade foi empregado com o objetivo de controlar a conduta dos homens, fazendo uso de determinados procedimentos por parte dos governantes. Por isso, o destaque em refletir sobre como questões particulares da vida e da população foram manuseadas dentro das tecnologias de poder, pretendendo o utilitarismo da vida e a prosperidade de uma economia política, sendo essencial, nesse cenário, instituir movimentos que defendam a singularidade e não uma vida aproveitável política e economicamente.

Na Biopolítica a relação do poder com o sujeito deve se exercer com o indivíduo enquanto uma espécie de entidade biológica, para que se possa utilizar a população como máquina produzir, para produzir bens, para produzir outros indivíduos. O descobrimento da população é o descobrimento do indivíduo e, ao mesmo tempo, do corpo adestrável, outro

núcleo tecnológico em torno ao qual os procedimentos políticos do ocidente se transformam. Há que se entender por biopolítica a maneira pela qual, desde o século XVIII, se buscou racionalizar os problemas colocados para a prática governamental pelos fenômenos próprios de um conjunto de viventes enquanto população: saúde, higiene, natalidade, longevidade, raça (CASTRO, 2009, p. 59-60).

As construções acima auxiliam a situar brevemente, os saberes articulados que dão sustentação às práticas medicalizantes, seus atravessamentos em variados segmentos, sua vinculação a interesses políticos e econômicos e a importância de estarmos atentos a esse funcionamento que a sociedade e os equipamentos públicos vêm adotando como prática e direção a seguir ancorados em um discurso de verdade. Dessa maneira, há toda uma história, a despeito das forças entrecruzadas para que a medicalização da vida se tornasse objeto para o pensamento e fosse, ainda, fabricada como questão a ser pesquisada e enfrentada.

Em meio ao aprofundamento desses estudos, conheci o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade⁷, que problematiza os saberes naturalizados sobre a medicalização, trazendo uma dessemelhante perspectiva de discussão, articulação e atuação, dado que os jogos de saber poder possuem exercício em variadas direções e neste mesmo campo minado por práticas estigmatizantes, cerceantes e limitantes efervescem exemplos contrários. São àqueles que insurgem em um movimento resistente aos dispositivos de segurança, ou mesmo são efeitos da própria da racionalidade medicalizante, constituindo-se como uma prática que contrapõe e arrisca ações em uma outra concepção.

Oficialmente lançado em novembro de 2010, no I Seminário Internacional “A Educação medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos”, o Fórum baseia-se em princípios da defesa dos Direitos Humanos, no Estatuto da Criança e do Adolescente, no direito à Educação pública, gratuita, democrática, laica, de qualidade, no direito à saúde e em defesa do Sistema Único de Saúde, na valorização popular, no respeito à singularidade, em especial, nos processos de aprendizagem, na valorização da compreensão do fenômeno medicalização em abordagem interdisciplinar⁸. Nessa perspectiva, propõe-se:

- 1) a ampliar e democratizar o debate sobre a medicalização, fazendo interlocução entre a sociedade e academia, socializando o significado desta e suas consequências;

⁷ O Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade é uma articulação da sociedade civil que congrega entidades, instituições, movimentos sociais e pessoas que concordam com o Manifesto que o institui e é parte integrante desse Regimento (Capítulo II – Da Definição, art. 2º de seu Regimento interno. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/regimento/> Acesso em: 16 mar.2014.

⁸Disponível em www.medicalizacao.com.br. Acesso em: 16 mar.2014.

2) construir estratégias que subvertam a lógica medicalizante, ampliando a produção teórica sobre o tema; 3) intervir na formulação de políticas públicas, apoiando ações intersetoriais que se relacionem com a temática⁹.

Percebendo que as relações de poder permitem espaços de antagonismos e alternativas de transformação, contendo o poder a potencialidade para se insurgir, rebelar e resistir, que são próprios de sua constituição (MAIA, 1995), problematizo que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade poderia ser esse espaço de recusa que se posiciona como um mecanismo social organizado por um coletivo de profissionais, instituições e pessoas interessadas no combate e enfrentamento aos processos de medicalização da vida.

Uma das premissas do Manifesto¹⁰ de lançamento do coletivo era realizar a crítica aos processos de medicalização da aprendizagem e do comportamento. O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade faz de um manifesto seu instrumento de voz, como ferramenta para difundir inquietações e intenções, alertando para a urgência dessa contraluta, por considerar fundamental que essa discussão se amplie no âmbito da sociedade e se insira em panoramas potentes e estratégicos. Em um capítulo posterior, apresentarei com mais detalhes suas características de estrutura e funcionamento.

Em um dado momento, o Estado se encarrega de maneira positiva da saúde dos cidadãos e a regulação médica atravessa diversos campos da sociedade. A medicina é convocada a fornecer um novo projeto de civilização, o médico se situará como autoridade, que intervém, decide, executa, fiscaliza e pune. Esses profissionais montam toda uma teoria social, definindo os requisitos de uma sociedade perfeita, ordenada e democrática (MACHADO, 1978). O que Machado relata tendo acontecido no século XVIII, assistimos, na atualidade, por exemplo, na proposição de leis que autorizem diagnósticos serem realizados por profissionais da educação ou que propõem a criação de dispositivos específicos para tratamentos de “irregularidades”, na esfera da aprendizagem.

⁹ Disponível em www.medicalizacao.com.br. Acesso em: 16 mar.2014

¹⁰ Documento apresentado em 13 de novembro de 2010, quando do lançamento oficial do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, apresentava seus objetivos e princípios, mencionava as entidades que no momento aderiam ao movimento e convidava pessoas físicas a assinarem o documento e participarem do Coletivo. Disponível em: http://medicalizacao.com.br/?page_id=12. Acesso em: 20 mar.2014.

Por isso, é relevante conceder ponderações no tocante ao biopoder¹¹, refletindo acerca da entrada do biológico atravessando a economia e realizando cálculos políticos. E, ao mesmo tempo, olhar o presente, avaliando o que se mostra atual, apenas diferindo quanto à utilização de outras regras e nomenclaturas. Esse emaranhado de forças e saberes possui relação com a medicalização da vida e com as práticas que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade denuncia: “[...] uma vez classificadas como ‘doentes’, tornam-se ‘pacientes’, ‘consumidoras’ de tratamentos, terapias e medicamentos, que transformam o seu próprio corpo no alvo dos problemas, que deverão ser sanados individualmente”¹².

Penso que esse processo de medicalização da população e das cidades possui relação com o que Foucault menciona como disciplina. “As disciplinas devem ser identificadas como a conexão de várias técnicas diferentes, aplicadas sobre os lugares institucionais; métodos que possibilitam controle minucioso do corpo, suas partes, atividades, do tempo e das forças” (FONSECA, 2003, p. 51). Os lugares institucionais em que se têm acomodado e permanecido os enunciados biologizantes são os mais diversificados, percorrem escolas, empresas, academias, redes virtuais de comunicação, o discurso dos profissionais, dos políticos etc. Como indica o autor, são múltiplos instrumentos para fazer a disciplina funcionar.

Conforme Dagnino (2004), o Brasil e a América Latina constituem uma sociedade na qual a desigualdade econômica, a miséria e a fome são aspectos visíveis de um ordenamento social hierárquico e desigual. Esse ordenamento está baseado principalmente em critérios de classe, raça e gênero, estabelecendo diferentes categorias de pessoas e diferentes lugares sociais, engendrando uma cultura autoritária e de exclusão que dá corpo a um conjunto de práticas sociais que reproduzem desigualdades em todos os seus níveis. Esse cenário requer o aprofundamento da noção de democracia enquanto afirmação e reconhecimento de direitos, e é nessa perspectiva que emergem diversos movimentos sociais, entre os quais muitos que antecedem a luta do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, ou mesmo alguns cujos membros participaram anteriormente, possibilitando uma aprendizagem sobre participação política.

¹¹ Biopoder: o biopoder se mostra como poder sobre a vida, as políticas da vida biológica, entre elas as políticas da sexualidade e como poder sobre a morte (racismo). A formação do biopoder, segundo Foucault, poderia ser abordada através das teorias de Direito, da teoria política (os juristas do século XVII e XVIII colocaram a questão do direito sobre a vida e morte, a relação entre a preservação da vida, o contrato que dá origem à sociedade e à soberania) ou no nível dos mecanismos, das técnicas e das técnicas de poder. Foucault se situa nesta última perspectiva... ao antigo direito do soberano de fazer morrer ou fazer viver se substitui um poder de fazer viver ou abandonar a morte (CASTRO, E. *Vocabulário de Foucault*, 2009, p.57).

¹² www.medicalizacao.org.br. Acesso em: 20 mar.2014.

No entendimento de Dimenstein (2011), os movimentos sociais têm conferido importante contribuição para modular outros modos de subjetivação, visto que são subjetividades construídas a partir de relações de poder saber da pós-modernidade¹³. Assim sendo, pretendo, nesta pesquisa, problematizar como a discussão sobre a medicalização vem sendo oferecida por meio de forças produtoras e mobilizadoras semelhantes à que ocorre em alguns movimentos sociais. O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade é um dispositivo constituído em um cenário cultural social, político e econômico característico da democracia, onde, a rigor, são permitidas variadas formas de participação.

São movimentos que extrapolam lutas localizadas, que passam a problematizar todo um modo de gestão de vida, criando novas condutas organizativas, atuando sob uma heterogeneidade, com formas de lutas múltiplas, atingindo diversos níveis do sistema social, contando com redes de solidariedade, agindo em uma trama expandida, com originais arranjos na forma de luta (DIMENSTEIN, 2011, p. 271).

Estar envolvido nesses coletivos permite criar modos de subjetivação inventivos, entendendo-se que pessoas inseridas com esses grupos sociais buscam agir sob uma égide ética e política diferenciada. Portanto, se o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade funciona de maneira análoga a alguns movimentos, como o Movimento dos Sem Terra, o do Fórum Social Mundial, por exemplo, e com relação a esses existem diversos trabalhos científicos, considero importante pesquisar as especificidades e os agenciamentos que influenciam a composição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, apontando o que o faz se aproximar de coletivos que possuem demandas relacionadas à exigência e garantia de direitos.

Pressupondo ser o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade um movimento de resistência e que vários acontecimentos ladearam sua montagem, foram delineados os seguintes objetivos para esta dissertação: 1- Examinar a constituição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, fundamentada no método historiográfico; 2- Analisar quais acontecimentos engendram sua organização; 3- Interrogar quais suas

¹³ Pós-modernidade: teoria crítica das ciências sociais em que o conceito de pós-moderno se situa em campos diversos como o artístico, o intelectual e acadêmico. Ocorre um distanciamento das características determinantes do período moderno, a emergência de uma construção social com seus próprios princípios de organização, um movimento na direção da era pós-industrial, incorporando novas formas de tecnologia e informação, transferência de uma ordem social produtiva para uma reprodutiva, onde as simulações, os modelos organizam o mundo de tal modo, transformando uma ordem pós-industrial, com uma pluralidade de jogos de linguagem, deslocando o universalismo pelo localismo (FEATHERSTONE, 1990).

produções e contribuições para o campo temático em que está inserido e para a sociedade. Interessa, nesta pesquisa, indagar e apresentar os mecanismos de poder saber que agiram para que esse aparelho fosse desenvolvido e evidenciar os instrumentais os quais vem produzindo.

Considero que a proposta de investigação aqui erguida pode contribuir para fornecer material teórico sobre saberes imbricados aos processos de medicalização da vida, proporcionar conhecimentos a respeito de movimentos sociais que possuem um caráter de formação e acompanhamento político e condensar informações que ajudarão a uma problematização crítica da Psicologia no campo da educação, direitos humanos e saúde.

Coimbra e Nascimento afirmam (2012, p. 132):

[...] no momento em que se pretende entender as gêneses e os funcionamentos das diferentes instituições que atravessam e constituem os sujeitos, os grupos e os coletivos, estão sendo criadas possibilidades para a emergência de outros modos de pensamento/ação, de pesquisa/criação.

As autoras argumentam que, pela análise de implicação, busca-se problematizar a produção de verdades que se fazem presentes nas práticas e nos espaços que habitamos. São as diferentes forças que atuam em qualquer tipo de prática, que invalidam e validam em nome da ciência. O intelectual implicado, ao analisar seus distintos pertencimentos, rejeita o mandato social, questionando o mundo homogêneo e unitário que lhe é apresentado. Na esteira do pensamento das autoras, acredito que estudar e pesquisar na área social propicia interrogar melhor as peculiaridades históricas, sociais e culturais em que se fabricam os processos de medicalização, compreendendo a relevância de uma atuação crítica da Psicologia, inclusive, através de meu lugar institucional enquanto servidora pública, lugar este que concebe condições para micro transformações.

Penso ser importante produzir pesquisa a respeito do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, visto as relações de saber poder que transversaliza. No banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES¹⁴, pesquisei estudos que contivessem em seus resumos os enunciados: 1) Medicalização e Educação, 2) Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, 3) Psicologia e Medicalização, 4) Medicalização da Educação e da Sociedade, 5) Participação política e Psicologia (com foco em educação e medicalização) e 6) Formação político-crítica em

¹⁴ Disponível em: <http://bancodeteses.capes.gov.br/> Acesso em: 03 nov.2014.

Psicologia (com foco em educação e medicalização). Encontrei 21 dissertações e 01 tese¹⁵, sendo que, com o enunciado Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, não encontrei material e apenas 01 dissertação contendo em seu resumo o enunciado Medicalização da Educação e da Sociedade. O artigo científico, que, conforme minhas pesquisas, mais traz informações do Fórum, é o denominado “Os Equívocos e Acertos da Campanha ‘Não à Medicalização da Vida’”¹⁶.

Desta feita, supondo a quantidade de pesquisas sobre a temática e a relevância dos saberes que esse objeto congrega, creio ser importante pesquisar, por meio do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, os vários acontecimentos que se entrelaçam a sua constituição e a produção que fabrica, ao longo de seus quatro anos de oficial fundação. Julgo que esta investigação concederá maior visibilidade para o trabalho do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, colaborará para o Programa Pós-graduação de Psicologia Social da Universidade Federal do Pará, já que, até o momento, não existem outras produções que reflitam especificamente sobre essa temática; ademais, poderei fortalecer o debate junto aos meus pares profissionais, intentando produzir práticas de trabalho guiadas por uma racionalidade não medicalizante na rede de ensino pública do Estado.

O trabalho está distribuído em três capítulos: o primeiro traz análises a propósito da estrutura, funcionamento e características do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, evidenciando algumas circunstâncias formais relacionadas à sua constituição, de sorte a assinalar os Seminários realizados que demarcam seu posicionamento epistemológico e político. Em um prolongamento dessa formal apresentação, abriga problematizações a respeito de organizações que interligam coletivos em rede para operar a participação social, oferece reflexões do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade como um formador de conhecimentos para as políticas públicas e elenca os acontecimentos que compõem a sua emergência.

O segundo capítulo interroga as relações de poder saber que abrangem o fenômeno histórico, social, econômico e político da medicalização, trazendo excertos dos documentos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, para refletir a respeito da

¹⁵ A pesquisa está explicitada no Apêndice 1 desta Dissertação.

¹⁶ Autores: VIÉGAS, L.; GOMES, J.; OLIVEIRA, A. *Psicologia em Pesquisa*, UFJF, v.7, n. 2, p. 266-276, jul./dez. 2013

racionalidade medicalizante no âmbito da educação, aprendizagem, sexualidade, saúde, judicialização da vida, entrelaçada a questões mais recentes que envolvem o biopoder.

O terceiro capítulo abrange as contribuições do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, no campo temático em que está inserido, contempla o material teórico e político que vem produzindo, exhibe as interlocuções no cenário nacional e internacional, menciona entidades com as quais se articula, interroga o lugar da Psicologia nessa discussão e os desafios e embates políticos os quais se configuram a partir dessa posição de movimento social que adota, na sociedade.

Algumas considerações metodológicas

Como metodologia, fiz uma apreciação histórico-crítica de práticas concretas que constituem o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, considerando as precauções metodológicas da Nova História¹⁷. Para tal, utilizei as contribuições de importantes autores, como Le Goff, Foucault, Veyne e Lemos. A pesquisa historiográfica permitiu interrogar e revisitar um emaranhado de jogo de forças que se embatem e impulsionam as práticas associadas à medicalização da vida.

Seguindo as pistas de Veyne (1998), fiz a escolha por uma história que ensina mais e explica menos, adotando a noção de dimensão e importância relativa dos acontecimentos, pois, para esse autor, tudo que compõe a vida cotidiana deve interessar ao historiador e qualquer fato da vida de todos é indício de evento. Por conseguinte, considerar a constituição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e discorrer a respeito de suas produções mostra-se como um evento, parecendo-me um modo de contar sua história.

¹⁷ Le Goff, no Livro *História e Memória* (2003), dedica profunda explicitação sobre essa outra modalidade histórica. Trata-se de um alargamento da história, a partir de um novo tratamento dado ao tempo, a crítica ao documento, às novas relações entre o material e o espiritual, a análise do fenômeno Poder. Uma precaução dessa modalidade é não deificar as forças históricas, entendendo que há limite e incertezas nessa forma de fazer histórias dos documentos. Qualifica a História Nova como um estudo cientificamente orientado, que requer técnicas, métodos, e precisa ser ensinada; que histórico é tudo o que o homem fabrica e informa sobre o próprio homem. E, nesse movimento, o historiador intenta dar destaque, analisar, escrutinar as condições de produção de um documento. O documento contempla tudo aquilo que pertence ao homem, que diz sobre sua existência: costumes, comportamentos, modos de ser e viver. Nessa perspectiva de história crítica, vem-se refutando uma metodologia idealista, guiada por uma concepção de progresso linear, apoiada numa narrativa próxima aos poderes políticos, a qual se aproxima e se interessa pelos destinos coletivos, pelos costumes e pela evolução das sociedades, num movimento contínuo de deseuropeização da história.

Para Certeau (2002), a História Nova não se interessa por uma verdade escondida, que seria necessário encontrar. Nesta, a historiografia envolve as condições de possibilidade de uma produção, atribuindo pouca importância a uma temporalidade, tendo menor valor o conhecimento do tempo e o que nele está contido, atentando para lugares determinados em que um respectivo discurso se produz. Tendo em vista o apoio a essa metodologia, adotei a análise de documentos que estavam dispostos publicamente, nos endereços eletrônicos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. Isso me permitiu manuseá-los livremente, sem que houvesse necessidade de uma autorização prévia para tal, concedendo liberdade para o processo da pesquisa, porque, a partir da sua leitura e investigação, procurava neles indícios e elementos que pudessem me levar aos objetivos propostos.

Burke (1992) assinala que a Nova História toma como evidências documentos, objetos variados, fotografias, relatos orais etc. Sua tarefa não é elucidar os fatos de modo objetivo, porém, perceber o mundo através de uma estrutura de convenções, esquemas, estereótipos e um entrelaçamento de eventos que se alteram de uma cultura para outra. Confirmando essas recomendações, os documentos pesquisados eram de natureza diversa, a exemplo do Regimento Interno, que contém uma característica regulamentadora; por outro lado, vídeos de eventos promovidos pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, logotipos usados nas comunicações também se tornaram arquivos para averiguação.

Se, para interrogar o objeto, é preciso historicizá-lo, visto que este é estranho, raro, jamais visto, para conhecer o objeto Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, procurei questionar sua forma de comunicação com seus interlocutores, comparando-o com outros movimentos sociais, analisando que acontecimentos interferiam na sua dinâmica, sendo pauta de sua discussão ou incitando a produção de um determinado documento. Ao longo do tempo em que observei os documentos albergados no *site*, novos eram inseridos, que eu podia ou não escolher analisar, designando-os desde que se intercruzassem com temáticas dentro da medicalização que eu determinei discutir na pesquisa.

A eleição desse método se deu por acreditar que todo objeto tem uma história e, sendo assim, pode ser narrada. A intenção de contar sua história se justifica por este ter sido e continuar sendo construído por meio de pequenas e singulares histórias e por outros elementos que o compõem. Pelo fato de ter uma intencionalidade, o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade é fabricado com base em uma heterogeneidade de

tramas que se encontram, as quais podem ser diárias ou construídas por um rompante, por um acontecimento distinto, montando novo acontecimento, como sinaliza Lemos (2007, p.65):

Novos acontecimentos emergem como efeito das relações de poder, por isso, se faz importante observar as heterogeneidades, realizando uma análise da proveniência e não a busca de origens dos acontecimentos.

O historiador almeja dar destaque, analisar, escrutinar as condições de produção de um documento. Este último contempla tudo aquilo que pertence ao ser humano, que diz sobre sua existência: costumes, comportamentos, modos de ser e viver. Le Goff assinala:

A história faz-se com documentos escritos, sem dúvida. Quando eles existem. Mas pode fazer-se, deve fazer-se sem documentos escritos, quando não existem. Toda uma parte, e sem dúvida a mais apaixonante do nosso trabalho de historiadores, não consistirá num esforço constante para fazer falar as coisas mudas, para fazê-las dizer o que elas por si próprias não dizem sobre os homens, sobre as sociedades que as produziram e para constituir, finalmente, entre elas, aquela vasta rede de solidariedade e de entre ajuda que supre a ausência do documento escrito (FEBVRE, 1953, p. 428 apud LE GOFF, 2003, p. 530).

Ponderando esse conceitual, lancei algumas perguntas ao Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade: como se originou? Quais acontecimentos colaboraram e forçaram sua organização? Quais as contribuições para a sociedade? Como coopera para o campo em que se entrepõe? Reunidas, essas questões me fazem acreditar ter sido importante narrar a respeito desse movimento social, assentando em quais epistemologias tem-se apoiado, apresentando o material que vem produzindo e expressando os atravessamentos da medicalização a que dedica mais importância.

Os documentos públicos analisados foram: a *Carta Manifesto de lançamento do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade*, o *Caderno Subsídios para a Campanha Não a Medicalização da Vida e da Educação*, o *Regimento Interno do Fórum*, o *Dossiê sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade*, as *Recomendações de práticas não medicalizantes para os profissionais da saúde e da educação*, *Dossiê sobre o Projeto de lei da Psicofobia*, Informações sobre Projetos de Leis que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade acompanha, um vídeo do II Seminário sobre a Educação Medicalizada (organizado pelo Fórum), um vídeo sobre o II Seminário interno do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e três Ofícios: o nº01/2014 direcionado aos membros do Fórum, o nº 13/2014 endereçado ao Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados e o de nº 18/2014 enviado ao Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas.

Ponto que os documentos pesquisados referentes estão abrigados publicamente em seu endereço eletrônico: www.medicalizacao.org.br (a oferta desses documentos data desde a construção do *site*, aproximadamente em novembro de 2010) e na página na rede social *facebook* (ativada em novembro de 2011). A fim de realizar esta pesquisa, avalei os documentos públicos no período de fevereiro de 2014 a fevereiro de 2015.

O critério de escolha ocorreu a partir dos objetivos da pesquisa. Como era preciso fazer uma explanação do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, em âmbito administrativo, formal, de funcionamento e de abrangência, documentos como o *Regimento Interno e a Carta Manifesto* de lançamento me foram úteis, pois expressavam essas informações de modo bastante claro. No que concerne à investigação sobre as epistemologias em que o Fórum se ancora, em alguns vídeos, o Caderno *Subsídios para a Campanha*, o *Dossiê sobre a medicalização*, as *Recomendações de práticas não medicalizantes para os profissionais da saúde e da educação* traziam conteúdos que possibilitavam perceber a fundamentação teórica de meu objeto. Em um eixo mais político, contribuía arquivos abrigados no índice denominado *observatório de políticas públicas*, contido no endereço eletrônico.

Algumas informações mais recentes podiam ser obtidas através da página do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, na rede social *facebook*, a exemplo do vídeo do II Seminário Interno, ocorrido em outubro de 2014, na cidade de Belo Horizonte. Esse material permitiu avaliar as intenções, desafios e escolhas que o coletivo vem pensando, nesses quatro anos de existência.

Nas figuras abaixo, ilustro a parte inicial da página eletrônica do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. A figura 01 demonstra a tela primeira com fotos de participantes em âmbito nacional. Na linha horizontal, acima das fotos, constam pastas que alojam variados documentos, de acordo com a natureza do tema ou tipo de material. A figura 02 vem ilustrar diversos documentos organizados na coluna lateral à esquerda. Clicando nesses documentos, é possível encontrar informações da história, funcionamento e trabalho atual do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

Figura 01

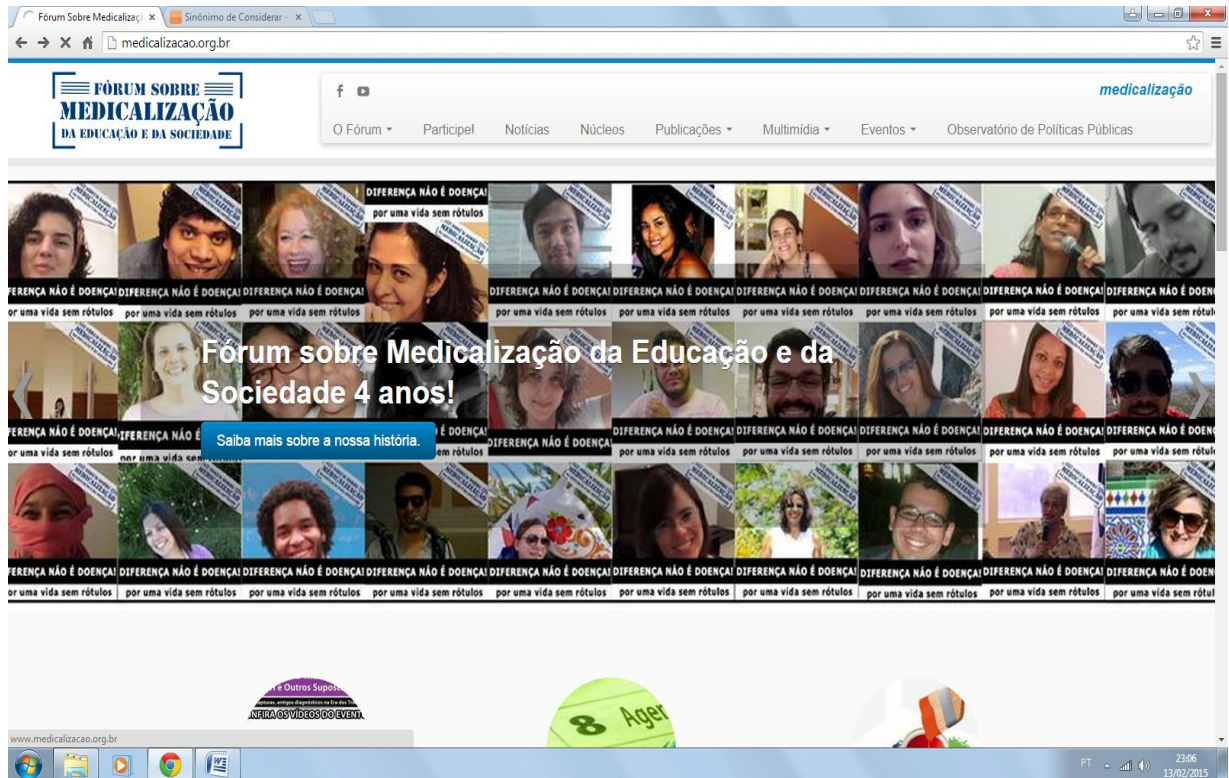
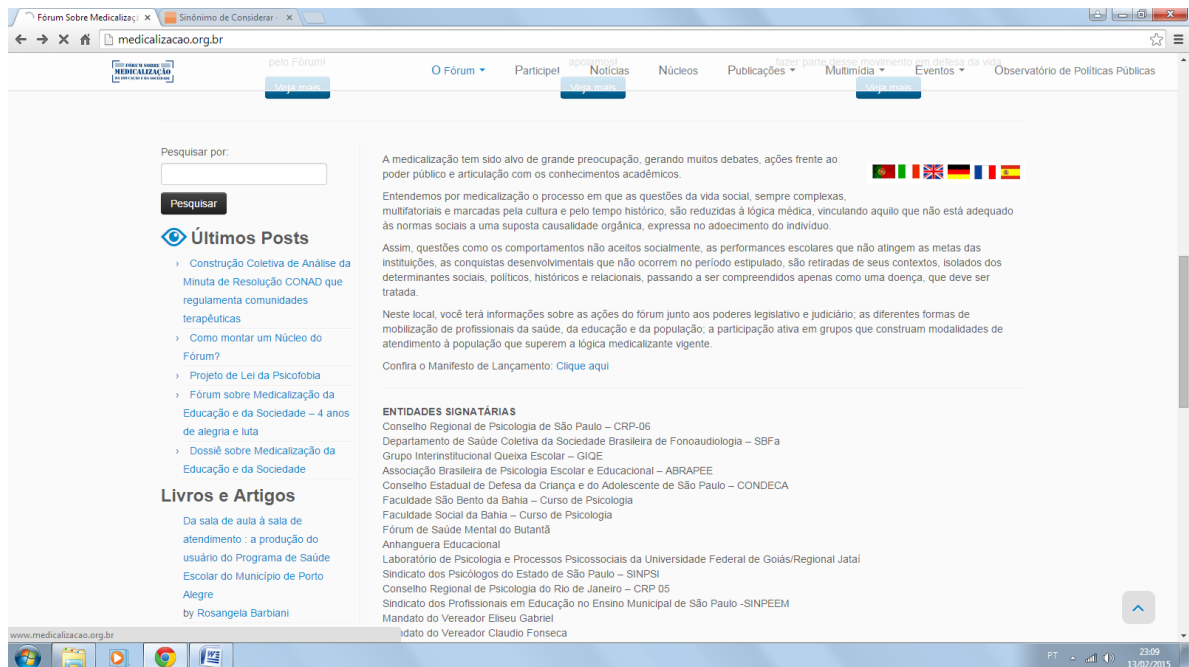


Figura 02



Outra fonte de arquivos é a página na rede social *facebook*, conforme a figura 03, que veicula inúmeras matérias que versam sobre a temática, faz divulgação de eventos relacionados à medicalização ou discussões referentes a Direitos Humanos. Nesse endereço, ocorre uma movimentação mais ágil das informações, embora um conteúdo mais técnico e

administrativo esteja na página eletrônica oficial do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

Figura 03



Participar como membro do Núcleo Pará do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade demandou um olhar não somente de pesquisadora distante do objeto, quanto daquela que pertence e molda esse artefato, que, concomitantemente, tenta ser capaz de observar suas forças antagônicas e de antiprodução, aproximando a lente crítica à implicação com o objeto, para não apenas adorná-lo com potências, todavia, perceber suas ranhuras, descrevendo-as, na vontade que estas se prestem às tentativas de criação e produção. A posição como membro do Núcleo Pará levou a ter acesso a alguns documentos internos que circulam através da Secretaria Executiva do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, como os ofícios 13/2014 e 18/2014, também utilizados nesta dissertação.

Meu deslocamento de pesquisadora se deu elegendo temáticas dentro da medicalização que me pareciam importantes de serem discutidas e que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade debatia e produzia material com contundência. Em tal caso, levantei instrumentos teóricos a respeito desses assuntos e cotejei com trechos de documentos pertencentes ao Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, buscando demonstrar sua produção. A seguir, inicia-se uma seção que configura uma exibição em que opero alguns exames sobre seu funcionamento e participação na sociedade.

1. Análises sobre os modos de organização, funcionamento e características do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade

Um Projeto de Lei que tramitava no município de São Paulo, com o objetivo de habilitar os professores a realizar diagnósticos de dislexia e TDAH em alunos da rede municipal, mobilizou psicólogos, fonoaudiólogos e médicos, os quais passaram a se organizar em torno de ações para interromper esse processo¹⁸. Como repercussão dessa mobilização, em 21 de setembro de 2009, na Câmara Municipal de São Paulo, foi realizado um evento denominado “Dislexia: subsídios para políticas públicas”¹⁹, organizado pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, o Sindicato de Psicólogos do Estado de São Paulo, o Grupo Interinstitucional Queixa Escolar e o Gabinete do Vereador Eliseu Gabriel. Esse evento conseguiu reunir cerca de 700 pessoas e, a partir desse momento, percebeu-se com mais clareza o volume dessa problemática.

Como consequência deste evento, mobilizado inicialmente pelo Conselho de Psicologia da cidade de São Paulo, o grupo considerou fundamental estabelecer instâncias de discussão, questionamento e enfrentamento da problemática da medicalização, definindo-se duas frentes de atuação: uma, na dimensão acadêmica, articulando o conhecimento sobre a questão já difundido em várias áreas; e outra, na dimensão política, convocando entidades da sociedade civil organizada, parlamentares, pesquisadores, instituições de ensino, movimentos sociais, a fim de constituir um fórum sobre o tema, levando a questão para a sociedade como um todo. Assim, começaram a se materializar as ideias e ações que culminaram na realização do I Seminário internacional e na constituição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade²⁰.

Um ano após essa provocação, sucedeu o I Seminário Internacional “A educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos”, o qual pretendia ser mais que um evento acadêmico, intencionando sair do campo dos pares e atingir a população mais amplamente. Aconteceu nos dias 11 a 13 de novembro de 2010, na cidade de São Paulo, na Universidade Paulista, acontecimento que marca a constituição formal do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. Tinha como finalidade divulgar e discutir

¹⁸ Fala de Rui Harayama, da Secretaria Executiva Nacional do Fórum, durante o 2º Seminário Interno do Fórum, em 18 out. 2014, na cidade de Belo Horizonte. Extraído do vídeo sobre o Evento.

¹⁹ Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/medicalizacao/videos.aspx#2>. Acesso em: 20 nov/2014.

²⁰ Informações contidas no *Dossiê sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade*. Disponível em: www.medicalizacao.org.br Acesso em: 20 mar/2014.

controvérsias acerca do diagnóstico e tratamento de supostos transtornos de aprendizagem, tendo como pano de fundo a medicalização da sociedade; assim, objetivava construir um posicionamento diante das políticas públicas que vinham sendo propostas por meio de leis e programas de governo, partindo de uma compreensão patologizante desses transtornos.

Contou com apoio do Grupo Interinstitucional “Queixa Escolar”, Câmara Municipal de São Paulo, Associação Palavra Criativa, Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, Fórum de Saúde Mental do Butantã, Instituto Sedes Sapientiae – Núcleo de Referência em Psicose e Inclusão, Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional e Sindicato dos Psicólogos da Cidade de São Paulo²¹. Paralelamente ao evento, ocorreram reuniões para elaborar o texto que compunha a Minuta de lançamento, apresentado aos participantes após o encerramento do seminário, quando foram convidados a aderir como apoiadores ao Manifesto que tornava oficial a constituição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

O livro *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*, publicado pela Casa do Psicólogo, em 2010, organizado pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo e pelo Grupo Institucional Queixa Escolar, é um importante material produzido no mesmo ano do I Seminário, em um clima de calorosa discussão e produção sobre a temática.

O II Seminário Internacional “Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros transtornos – Novas capturas, antigos diagnósticos na ‘Era dos Transtornos’”, aconteceu de 11 a 14 de novembro de 2011, na Universidade Paulista da cidade de São Paulo. Acomodou mesas redondas, conferências, apresentação de trabalhos, minicursos e atividades culturais. Estiveram no evento centenas de participantes brasileiros, representantes de instituições no país e pesquisadores e estudantes da Argentina e dos Estados Unidos²². A reunião do material apresentado quando desse seminário originou o livro *Novas capturas, antigos diagnósticos na Era dos Transtornos*, publicado pela Editora Mercado das Letras, em 2013.

O III Seminário Internacional “Educação Medicalizada: reconhecer e acolher as diferenças” aconteceu de 10 a 13 de julho de 2013, em São Paulo, na Universidade Paulista.

²¹ Disponível em: <http://www.fcm.unicamp.br/fcm/eventos/2014/i-seminario-internacional-educacao-medicalizada-dislexia-tdah-e-outros-supostos-transtornos>. Acesso em: 20 nov.2014.

²² Disponível em: <http://www.crprj.org.br/noticias/2011/0812-II%20Semin%C3%A1rio%20Internacional%20sobre%20medicaliza%C3%A7%C3%A3o%20acontece%20em%20novembro.html>. Acesso em: 20/11/2014.

Contou com vasta programação, composta por palestrantes brasileiros e de países como Argentina, Estados Unidos, Chile, França, Espanha, Cuba e Portugal²³.

Aprovado quando do lançamento do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, o manifesto destaca seus objetivos, diretrizes e propostas de atuação. Acredita-se que um manifesto é uma carta de princípios. São convicções que embasam seu exercício, uma espécie de convite, chamada para novas formas de ação, e estratégias com vistas a uma transformação social. Uma das primeiras denúncias deste é o incômodo com a transformação de questões sociais e políticas em problemas biológicos.

O Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade se propõe os seguintes desafios²⁴: estabelecer mecanismos de interlocução com a sociedade civil para a ampliação do debate, popularizando-o com rigor científico; em interlocução com a academia, ampliar a discussão entre profissionais diversos; ocupar espaços nos cursos de formação inicial e continuada de profissionais das várias áreas; apoiar propostas curriculares de humanização das práticas de educação e de saúde, socializando o significado da medicalização e suas consequências; reconhecer as necessidades das famílias que vivenciam processos de medicalização; ampliar a compreensão sobre a diversidade e historicidade dos processos de aprendizagem e desenvolvimento humano.

No terreno das estratégias, objetiva ampliar a produção teórica crítica à medicalização, intervindo na formulação de políticas públicas, subsidiadas a partir de novas concepções de ser humano e de sociedade, apoiando ações intersetoriais que enfrentem os processos de medicalização da vida.

A participação no Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade pode se dar de três maneiras: como pessoa física, movimento social ou entidade. Para cada modo de participação, é preenchido um formulário específico, acessado em um *link* contido em sua página eletrônica. Após preenchido e assinado, deve ser *escaneado* e enviado para o endereço de *e-mail*: adesao@medicalizacao.org.br.

²³ Disponível em: <http://seminario.medicalizacao.org.br/index.php/programacao/completa>. Acesso em: 21 nov.2014.

²⁴ Disponível em http://medicalizacao.com.br/?page_id=12 Acesso em 23/01/2015. Acesso em: 21 nov. 2014.

Um documento importante que gerencia a esfera de seu funcionamento é o Regimento Interno²⁵, o qual regula as atividades em âmbito nacional e internacional. Esse regimento foi aprovado numa Plenária em maio de 2011, contudo, no segundo semestre de 2013, iniciou-se uma discussão ampliada entre os Núcleos Regionais²⁶ e a Secretaria Executiva do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade²⁷ sobre algumas alterações necessárias ao documento vigente. O Novo Regimento tinha previsão para aprovação na primeira reunião de 2015, agendada para 28 de fevereiro de 2015.

O endereço eletrônico recebeu atualização de *layout* em 2014, agregando mais informações e agilidade. A página eletrônica do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade abarca um rico material que engloba a memória de sua constituição, as entidades signatárias, os projetos de lei que acompanha, as campanhas e ações desenvolvidas, um dossiê em alusão a seus quatro anos de existência, matérias nas mídias, vídeos, arquivos sobre os seminários realizados, observatório de políticas públicas, sugestão de endereços eletrônicos relativos à temática e outras informações relevantes.

A página na rede social *facebook* tem uma característica diferente da página da internet, relacionando a matéria da medicalização da vida com temas correlatos, anexando e

²⁵ Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/?s=regimento+interno>. Acesso em: 22 nov.2014.

²⁶ Os Núcleos, instituídos em várias cidades do país, possuem autonomia para se reunir e executar ações, desde que em conformidade com os princípios do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, alguns dos quais possuem atividades mais bem constituídas e atuantes. No primeiro regimento interno, não existe um item que explicita o funcionamento e o nível de autonomia de um Núcleo, mas, no segundo regimento (que se encontra em fase de elaboração), suas competências estão sendo mais bem explicitadas. Atualmente, existem os seguintes núcleos regionais: Rio de Janeiro, Bahia, Pará, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Sergipe, Rondônia e Acre; no Paraná, Núcleos Metropolitano de Curitiba, Irati e Maringá; em São Paulo, Núcleos de Assis, Baixada Santista, Campinas, São José do Rio Preto e São Paulo e Região Metropolitana; em Minas, Núcleos Uberlândia, Leste de Minas e Triângulo Mineiro.

²⁷ As composição e atribuições da Secretaria executiva constam no Art. 7º do regimento interno vigente; esta será formada por quatro de seus membros efetivos, os quais terão mandato de um ano e poderão ser reconduzidos por igual período. São suas atribuições: a) convocar reuniões plenárias, b) sistematizar e organizar a pauta de reuniões plenárias, c) coordenar os trabalhos das reuniões plenárias, d) registrar os assuntos tratados nas reuniões plenárias por meio de atas; e) divulgar as atas, f) encaminhar e executar as tarefas definidas pelas reuniões plenárias, g) encaminhar questões pendentes *ad referendum*, h) emitir, assinar e distribuir documentação aprovada pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, i) zelar pelo cumprimento do regimento interno. Após extensa discussão, decidiu-se que era preciso rever o artigo do regimento referente à composição da Secretaria executiva nacional, em função dos novos contornos que o movimento ganhava, ao longo dos anos. Em 2013, foi definida uma nova metodologia para composição da secretaria executiva, que se daria por eleição. Foi constituída uma Comissão do Processo Eleitoral da Secretaria Executiva do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, que concebia que todos os participantes do Fórum poderiam se candidatar aos cargos e todos os signatários (pessoa física ou jurídica) poderiam votar, enviando seu voto para um *e-mail* específico da eleição. Após propositura das candidaturas e envio dos votos dos signatários, em início de março de 2014, foram escolhidos os quatro membros da atual Secretaria: Helena Rego, Ligya Viegas, Jason Gomes e Rui Harayama.

compartilhando reportagens, artigos científicos, fotos, eventos culturais, conteúdos artísticos que de maneira direta ou indireta façam a discussão do objeto o qual fórum tem como foco. Com o avanço do debate, tem-se alcançado o amadurecimento científico e o encaminhamento político da questão medicalização, materializado de variadas formas, como demonstra o enunciado abaixo:

“Se eu não posso brincar, não é minha luta!” – é quase com esse espírito que enfrentamos, ao longo desses 4 anos, *audiências públicas e projetos de lei que deixavam transparecer uma visão reducionista*, quase mecânica do ser humano, e principalmente da infância e do processo de aprendizagem. Nossa caminhada não se faz sem desafios e dificuldades; afinal, nem sempre a defesa de uma sociedade livre de estigmas e rótulos é fácil. Somos recorrentemente acusados de anticientíficos, de preconceituosos e sobre nós uma avalanche de ofensas vez por outra é despejada. *Mas entendemos que o diálogo precisa existir, e a medicalização precisa ser discutida*²⁸ (grifos nossos).

Como resultância desses quatro anos, pode-se citar: a realização de três edições do Seminário Internacional sobre a Educação Medicalizada, mais de 14.604 seguidores na página do *facebook* até 03 de fevereiro de 2015²⁹, publicações de artigos sobre a temática, um livro reunindo as discussões ocorridas no 2º Seminário Internacional, as *Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de saúde e educação* e a participação na construção de alguns Projetos de Lei – PL – em tramitação, que objetivam a defesa de direitos de crianças e adolescentes, bem como a mobilização para impedir PLs contrárias a esses mesmos direitos.

Além dos três seminários internacionais, ocorreram dois seminários internos do Fórum, nos anos de 2012 e 2014. Os seminários internos contaram com a participação somente dos membros e projetavam trocar experiências, coletivizar lutas, organizar enfrentamentos e estratégias, frente o objeto de luta do Fórum.

Em 2012, ocorreu o I Seminário Interno, no Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. O II Seminário Interno aconteceu no Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais, em Belo Horizonte, em outubro de 2014, tendo como assunto principal o que significa ser um movimento social nos dias de hoje, assim como com quais ferramentas, pautas e dispositivos se fará o enfrentamento das situações em torno do objeto medicalização da

²⁸ Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade-4-anos-de-alegria-e-luta/> Acesso em: 25 jan.2014.

²⁹ Informação fornecida por *e-mail* pela Secretaria Executiva do Fórum.

vida³⁰? O II Seminário interno pretendia abarcar discussões sobre como manter a luta sem perder a lógica anti-institucionalizante e sem ser cooptado pelo poder centralizador e sua estatização, atentando para quais ações se tem silenciado, na construção desta luta, de que maneira potencializar atividades que ocorrem em diversas instância? Para ajudar o grupo nessas provocações, contou-se com a participação do cientista político Rudá Guedes Ricci³¹.

A existência dos Núcleos espalhados contribui para disseminar a discussão, propor ações sobre o tema e acompanhar nestas cidades, as iniciativas que trabalham para uma perspectiva biologizante. O formato de organização dos núcleos corrobora as diretrizes do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, que acredita numa gestão onde haja fruição, descentralização e autonomia³².

Cada Núcleo tem sua estrutura de funcionamento, mas, em comum, lutam contra a lógica da medicalização. Para montar um, é preciso reunir pessoas interessadas em potencializar a discussão e as ações em torno da medicalização em sua localidade. As reuniões podem acontecer numa instituição formal ou em praças, bibliotecas, salas de uma universidade ou em uma residência. O importante é criar estratégias e compartilhar os conhecimentos, é recomendável que entrem em contato com a Secretaria Executiva Nacional para tornar recíprocas as experiências. Depois de criado, o Núcleo terá um endereço de *e-mail* do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, podendo receber informações e articular ações com outros membros³³.

A palavra *fórum* advém do termo *foro*³⁴, que é um espaço democrático para a troca de ideias, aprofundamento da reflexão, formulação de propostas, troca de experiências e articulação em redes, ou com outras organizações da sociedade civil. Costumeiramente, um fórum possui caráter não governamental e não partidário, propondo-se facilitar a articulação,

³⁰ Informações obtidas na página <https://www.facebook.com/events/775990562452075/>. Acesso em: 05 jan.2015.

³¹ Informações obtidas através dos vídeos do evento localizados no link <http://medicalizacao.org.br/ii-seminario-interno-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade-colocaremos-nossa-energia-em-que/>. Acesso em: 05 jan.2015.

³² cf. FÓRUM, 2013a.

³³ Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/como-montar-um-nucleo-do-forum/>. Acesso em: 22 nov.2014

³⁴ Local, no império romano, que servia de abrigo para recepcionar grande número de pessoas. Os foros ficavam no centro da cidade, ao lado dos mercados, onde as pessoas iam para se encontrar e discutir questões importantes da urbe. Como a república aumentou, os foros foram utilizados para atividades relativas ao governo e à administração. A mudança de regime trouxe a ampliação e melhoramento dos foros. Nele, eram discutidos temas de índole política, religiosa, judicial, social, administrativa e econômica, com influência sobre o Senado. Extraído de http://www.pt.josemariaescriva.info/opus_dei/foro.pdf. Acesso em: 10 nov.2014.

de forma descentralizada, de entidades e movimentos engajados em determinadas ações, do nível local ao internacional.

Pode ser um lugar físico ou virtual utilizado para se reunir, entrecruzar ideias e experiências sobre diversos temas. Funciona como um intercâmbio entre pessoas que desejam debater a respeito de dificuldades específicas ou qualquer tipo de questão. As reuniões podem ocorrer de maneira presencial ou via internet, através de variadas tecnologias que hoje nos são disponibilizadas.

A rigor, um fórum possui um administrador ou moderador e é composto pelos foristas, que são os participantes. Mantém uma ou mais sessões de intercâmbio, dispondo ou não, inicialmente, de um tema para debate. Em geral, possui algumas normas para regularizar seu funcionamento, a exemplo dos regimentos, que auxiliam no andamento das relações internas e externas. No Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, algumas atribuições relacionadas a essa natureza estão a cargo da Secretaria Executiva, a qual tem a função de divulgar agendas de reuniões, estabelecer alguns critérios de organização e sistematização das ações, respeitando uma flexibilidade na hierarquia característica desse movimento.

Na atualidade, o conceito de fórum está fortemente ligado à internet, associando-se com espaços de discussões virtuais, adotados para a interlocução de mensagens, informações, opiniões etc. Acompanhando essa dinâmica social, o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade dialoga com seus participantes e com os interessados nessa temática, pela ferramenta do *e-mail*, para aqueles que fizeram a adesão, cadastrando-se para receber correspondências virtuais internas; outros instrumentos de interlocução são: endereço eletrônico e página na rede social *facebook*, ambos podendo ser acessados livremente por todas as pessoas que busquem informação sobre essa matéria.

Além disso, os fóruns são mecanismos de domínio público, um novo arranjo institucional que visa a assegurar o equilíbrio e o controle dentro de uma democracia representativa, tendo importante papel na cartografia democrática da contemporaneidade. Isso se dá, quando os mecanismos eleitorais não são suficientes para garantir a estabilidade das decisões e o controle sobre aqueles que as tomam. E os fóruns, por meio de uma discussão prévia, servem como um canal capaz de favorecer uma racionalização do debate e da própria decisão, configurando-se como um espaço alternativo de mediação, apresentando ao cidadão as várias dimensões de um mesmo problema (FARIA, 2006).

Destaco alguns compromissos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, materializados em ações descritas em uma carta de apresentação do *Dossiê sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade*³⁵, a qual certifica o que o autor acima conjectura:

Visitamos o legislativo e executivo alertando para a questão da medicalização, fizemos um Dossiê sobre o tema da medicalização e produzimos cartas, ofícios e notas questionando diversos projetos de leis que ainda persistem em classificar cidadãos como consumidores de tratamentos e terapias de saúde. Passamos a monitorar os projetos de leis e ações que tentam introduzir nas políticas públicas a lógica medicalizante.

Segundo Gohn, os movimentos globais ou globalizantes se constituem como a grande novidade do milênio, uma vez que são lutas organizadas via redes sociopolíticas e culturais, através de fóruns, plenárias, colegiados, conselhos etc., sendo responsáveis pela articulação e globalização de muitos movimentos sociais locais, regionais, nacionais ou transacionais (2008, p. 440). Acrescenta, em obra mais recente:

Historicamente observa-se que estes movimentos têm contribuído para organizar e conscientizar a sociedade, pois apresentam um conjunto de demandas, se reúnem com certa continuidade e permanência. Não são só reativos, movidos apenas pelas necessidades, surgindo a partir de uma reflexão sobre sua própria experiência. Possuem como ideal civilizatório a construção de uma sociedade democrática, realizam parcerias com outras entidades da sociedade civil e política, têm grande poder de controle social e constroem modelos de inovações. (GOHN, 2011, p.336-337).

Pode-se pensar o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade como uma forma de associativismo civil que, por sua temática, se encadeia através de ações e redes cidadãs, posicionando-se igualmente como um fiscalizador e controlador de políticas públicas³⁶. O projeto político social, a apropriação do conhecimento e a experiência dos sujeitos assentam a prática do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, como demonstra a proposição abaixo, atinente a um Ofício do Fórum endereçado ao Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), com cópia para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e para o Ministério Público Federal, no qual solicita informações sobre prescrição de medicamentos psicotrópicos.

³⁵ Disponível em: <http://medicalizacao.org.br>. Acesso em: 06 jan.2015.

³⁶ Conjunto de objetivos que informam programas de ações governamental e condicionam sua execução, isto é, um conjunto articulado de decisões do governo que visam aos fins previamente estabelecidos a serem atingidos por meio de práticas encadeadas e globalmente programadas (AUGUSTO, 1989, p.106).

Tendo em vista esse importante tema de Saúde Pública Nacional, e efetivando o papel do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade como importante ator do controle social nesse tema, solicitamos os dados sobre a dispensação do Metilfenidato presentes no SGNPC. Como grupo de controle, solicitamos os dados da dispensação do Clonazepam em suas diferentes apresentações. Solicitamos que os dados sejam descritos por Unidades Federativas e capitais, viabilizando o contraste entre capital e interior nas diferentes UFs por ano e mês desde a implantação da Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. Segue a lista de medicamentos cuja informação é solicitada. 1. Cloridato de Metilfenidato (Ritalina®) 2. Cloridato de Metilfenidato (Concerta®) 3. Cloridrato de Metilfenidato (Ritalina LA®) 4. Lis-dexanfetamina (Venvanse®)³⁷.

Santos (2005, p.7) designa como globalização contra-hegemônica o conjunto vasto de redes, iniciativas, organizações e movimentos que lutam contra as consequências econômicas, sociais e políticas da globalização hegemônica. A primeira se opõe às concepções de desenvolvimento mundial e propõe concepções alternativas, enfrenta a exclusão social, buscando uma redistribuição de recursos materiais sociais, políticos, culturas e simbólicos. Habermas (2002) assevera que, quando o estado – enquanto um potente capitalista coletivo – torna a acumulação de capital a substância do planejamento político, abre espaço para que expectativas legítimas de membros da sociedade insurjam, reivindicando uma legitimação.

Assim, outras formas de governo têm advindo das organizações da sociedade civil e dos movimentos sociais, pelas ligações simultâneas globais e locais. Estas vêm empreendendo uma luta global contra formas de opressão geradas ou intensificadas pela globalização neoliberal. Nessas organizações, ocorre uma participação voluntária, a horizontalidade, a coordenação, a parceria, a autorregulação, para cuja convergência cooperaram os diferentes percursos históricos da sociedade, rejeitando o centralismo, a coerção das estatais, reconhecendo variados interesses e a participação voluntária dos interessados (HABERMAS, 2002).

Contemplando o que Santos discorre, segue trecho do Regimento Interno do Fórum, capítulo 2º, a propósito da sua definição e que evidencia sua autorregulação:

O Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade é uma articulação da sociedade civil que congrega entidades, instituições, movimentos sociais e pessoas que concordam com o Manifesto que o institui e é parte integrante deste Regimento. Tem como finalidade promover o debate, o enfrentamento e a superação do fenômeno da medicalização. Ao Fórum, fundamentado nos princípios de sua criação constantes em seu manifesto, compete deliberar sobre seu funcionamento, critérios de adesão e ações, *respeitada a autonomia de seus membros, ficando*

³⁷ Ofício 13/2014, Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2014, ao Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados.

reservada a cada um destes a decisão por participar ou não das ações deliberadas (grifos nossos).

Com base nas reflexões de Gohn (2008) e Santos (2005), observa-se que são questões pelas quais o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade trabalha, contra esse modo de globalização, afirmando sua resistência, pelo reconhecimento social, pelo encorajamento da comunidade, por um fortalecimento da autoestima, por uma responsabilidade social, sustentabilidade, pelos vínculos e laços sociais. Como uma rede temática, articulando-se através de um tema que lhe é importante.

Quando da constituição e ao longo da vigência do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, diversas entidades, movimentos sociais ou pessoas físicas manifestaram adesão. Atualmente, 58 entidades³⁸ mantêm a afiliação ao Coletivo, o que significa uma concordância com seus princípios e ações. Dentre estas, destacam-se conselhos profissionais, departamentos acadêmicos de universidades públicas e particulares, centros acadêmicos de graduações, programas de pós-graduações, sindicatos profissionais, mandatos políticos de vereadores e deputados, escolas, faculdades, associações de docentes, associações de pesquisa e ensino, institutos de pesquisa, movimentos sociais ligados a mulheres, federações de profissionais, entre outras.

Tais entes signatários carregam em seu percurso histórias de lutas, seja através da pesquisa, ensino, extensão, seja por ações políticas, lutas relacionadas à garantia de direitos dos cidadãos no campo da saúde, da educação, para a melhoria das condições de trabalho, para a disseminação de pesquisas, para a divulgação de informações úteis à sociedade, denunciando e reivindicando temas relevantes aos cidadãos.

Le Goff (2003, p. 144) enfatiza que todo fenômeno da atividade humana pode ser considerado histórico, sendo estudado e posto em prática, compreendendo as condições históricas em que foi ou é produzido. Esse posicionamento recusa explicações que não sejam situadas e datadas, ou seja, que desconsiderem as condições de produção. Exige e requer que toda ação científica e da práxis seja ladeada pela força do saber histórico, sendo este um componente indispensável, mas também falível, imperfeito, discutível, nunca totalmente inocente, porém que, nesse exercício, deve ser chamado de científico.

³⁸ Extraído de www.medicalizacao.org.br, em 25 de dezembro de 2014.

Desta feita, observar as forças que circundam a constituição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade exige refletir sobre outros movimentos que carregam em sua gênese atuações críticas e de resistência, como o Fórum Social Mundial, o Movimento dos Trabalhadores sem Terra, o Movimento dos Trabalhadores Sem Teto, o Juntos. Todos estes batalham por transformações sociais, mais justiça e fraternidade, visando combater a miséria, formando militantes para acumular forças e contribuir por uma educação de qualidade, em defesa do meio ambiente, contra todo e qualquer tipo de preconceito, por uma coletividade que goze de igualdade e liberdade etc.

Foucault (2006, p.240) reconhece que um de seus maiores problemas era forjar instrumentos de análise para uma ação e uma intervenção política sobre a realidade. Por isso, os fóruns e/ou outros movimentos de lutas também são dispositivos forjados, inventados, criados, uma invenção maquínica de intervenção de modificação de realidade.

Pierre Lévy (1998, p. 19) salienta:

A prosperidade nas nações, das regiões, das empresas e dos indivíduos depende de sua capacidade de navegar no espaço do saber. Quanto melhor os grupos humanos conseguem se constituir em coletivos inteligentes, em sujeitos cognitivos, abertos, capazes de iniciativa, de imaginação, de reação rápida, melhor asseguram seu sucesso no ambiente altamente competitivo que é o nosso.

Por inteligência coletiva, Levy (1998) nota se tratar de trabalhar em comum acordo, em um projeto global cujas dimensões éticas e estéticas são tão importantes quanto os aspectos tecnológicos ou organizacionais. Trata-se de uma inteligência distribuída por toda parte, valorizada constantemente, coordenada em tempo real, que resulta numa mobilização efetiva de competências.

A base e o objetivo da inteligência coletiva são o reconhecimento e o enriquecimento mútuo das pessoas, tendo em vista um processo de crescimento, de diferenciação e de retomada recíproca das singularidades, pautado em novas formas de democracia, mais adaptadas à complexidade dos problemas (LÉVY, 1998, p.32). Pondero que o Fórum sobre a Medicalização, bem como outros movimentos citados acima, são coletivos inteligentes que rumam em direções diversas, que em algum ponto se encontram e também possuem objetivos específicos. Muitos desses coletivos atuam sob a perspectiva da inteligência coletiva, utilizam as tecnologias de comunicação e informação virtuais. Distribuem e constroem conhecimentos por meio dessas ferramentas, mobilizando seus foristas e a população.

De acordo com Levy (1998, p.48), a evolução das técnicas de comunicação contemporâneas renova o leque de soluções possíveis aos problemas da atualidade, o que nomeia como tecnologias moleculares. As tecnologias moleculares abordam de maneira bem precisa os objetos e os processos que elas controlam, são ultrarrápidas, pontuais, atuam no âmbito das microestruturas de seus objetos, abrangem outras engenharias e tecnologias além daquelas do humano. Reflito que os modos de interação disparados pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, assim como os de outros movimentos sociais, se deslocam por essas tecnologias moleculares.

Na atualidade, a história se defronta com diversos desafios, dentre os quais conviver com os acontecimentos construídos pelos meios de comunicação, conversar e negociar com variados discursos inerentes à informação. Renovam-se as lutas e objetos empregados na “guerra”, assim, acredito que uma especificidade e potência desses coletivos inteligentes é agir no âmbito molecular, a partir das brechas, dos descontentamentos, considerando a singularidade dos sujeitos e rejeitando as naturalizações.

Uma problematização que cabe introduzir é quanto ao avanço das políticas do Sistema Único de Saúde – SUS – e Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que possibilitou a consolidação de alguns profissionais nos serviços oferecidos no segmento da saúde, saúde mental e assistência. O posicionamento nessas políticas demanda um constante aprofundamento teórico sobre suas práticas e as políticas públicas em si. Desse modo, podemos pensar o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade como um agente produtor de *expertises*, que podem ser favoravelmente utilizadas na atuação dentro das políticas públicas citadas, pois muitos integrantes e signatários do Coletivo atuam nas políticas públicas mencionadas.

Logo, a importância do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade também corresponde a sua contribuição para o amadurecimento da atuação de segmentos profissionais da Psicologia, da Assistência Social, da Educação, sobretudo na arena da política pública. Em razão de ajudar a formar profissionais para as políticas públicas e as acompanhar, agrega para o compromisso social dessas profissões, colaborando para que o profissional invente modos heterogêneos de cuidado, construindo novas práticas de produção, distanciando-se de uma racionalidade de culpabilização e medicalização dos sujeitos, como faz notar Dimenstein (2011).

Assim, são afirmativas presentes em documentos do Fórum:

Resumindo, podemos considerar que precisamos defender princípios que são muito caros à Psicologia e à luta pelos direitos sociais no Brasil, principalmente definidos a partir da Constituição de 1988, marco para as conquistas sociais, a saber:

- a) Direito universal à Educação de qualidade, pública, laica, gratuita e socialmente referenciada para todos e todas;
- b) Reconhecimento e promoção da Diversidade Humana como princípio da Educação³⁹.

O Fórum sobre Medicalização também interfere na qualidade da execução das políticas públicas, de sorte que se mostra vigilante e atento ao modo como estas vêm sendo executadas, funcionando como uma ferramenta de controle social alternativa.

Expressos aqui, alguns desafios do Fórum : 1- intervir na formulação de políticas públicas, subsidiando o embasamento em novas concepções de ser humano e de sociedade; 2- apoiar iniciativas de acolhimento e o fortalecimento das famílias, desmitificando pretensos benefícios da medicalização; 3- ampliar a compreensão sobre a diversidade e historicidade dos processos de aprendizagem e de desenvolvimento humano; 4- ampliar a produção teórica no campo da crítica à medicalização; 5- apoiar ações intersetoriais que enfrentem os processos de medicalização da vida⁴⁰.

Refliço que várias questões compõem a emergência do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade: o avanço dos saberes medicalizantes diluídos em práticas diversas, a serviço de um governo da vida; as lutas de coletivos sociais que ganham espaço em um cenário democrático, à medida que instituições como sindicatos, partidos políticos, legisladores etc. deixam de representar interesses de uma parcela da população; o incômodo com as crescentes práticas medicalizantes na área da educação, da assistência e da saúde; a proliferação de coletivos inteligentes que se integram numa sociedade com múltiplas culturas; os avanços tecnológicos que permitem outras/novas modalidades de encontros e articulações; o combate à violação de direitos que efervescem num país marcado por desigualdades de acesso a direitos básicos, conforme preconiza a Constituição Federal; a organização contínua de movimentos sociais em direção as mobilizações pró-direitos.

A pesquisa histórica, numa perspectiva foucaultiana, trabalha por uma história problematizadora, produz um pensar interrogante, inserindo questões continuamente, escapando do ponto de vista causal, em um “[...] exercício constante de demolição de evidências” (LEMOS; CARDOSO JÚNIOR, 2009, p. 353). Dessa forma, este capítulo trouxe questões importantes, que circunscrevem a narrativa do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. No próximo capítulo, dedicarei atenção especial aos saberes e

³⁹ CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p.11.

⁴⁰ CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p.14.

práticas regidos pelo biopoder que moldam a medicalização como objeto problemático no cenário social.

2.A produção da medicalização como objeto para o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade

Neste capítulo, procuro elaborar uma abordagem teórica sobre as forças de saber poder que abrangem o fenômeno histórico, social, econômico e político da medicalização. Escolhi algumas perspectivas para tecer reflexões, trazendo excertos de documentos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, os quais apresentam essa discussão. Notam-se, tatuadas nesses arquivos, as perspectivas que escolhi para desenvolver. Vale mencionar que, em algum momento, uma determinada nuance da problemática da medicalização ganha mais visibilidade e tempo de discussão, justamente pela natureza do trabalho do coletivo, que recebe efeitos de acontecimentos do tecido social e responde a estes; por outro lado, existem perspectivas em que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade enseja a discussão, atuando de modo proativo.

Segundo Ortega (2012), o termo *medicalização* surge no início da década de 1960 no campo da sociologia da saúde, devido à verificação de um forte aumento da definição dos problemas da vida como sendo deliberados e caracterizados por termos da medicina, difundido seu raio de ação para além do território das moléstias. As práticas medicalizantes estão penetradas nos diversos cenários da vida, tanto que, em seu título, o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade dá destaque à expressão *medicalização da sociedade*, por explorar que tais práticas não estão colocadas somente no campo da educação e da saúde.

Illich (1975, p. 47) assevera que a extensão do controle profissional a cuidados dispensados a pessoas em perfeita saúde é uma nova manifestação da medicalização da vida, sublinhando ter vindo desse tipo de procedimento o aumento na quantidade de diagnósticos, doenças e tratamentos. O autor, citado por Ortega (2012, p.4), descreve a produção da cultura medicalizada em uma dimensão social e política, alertando a respeito de uma ameaça à saúde promovida pela medicina moderna, acarretando perda de autonomia dos sujeitos, os quais passam a funcionar de modo dependente dos saberes de especialistas, com o propósito de manutenção de sua própria saúde.

O autor discorre igualmente a respeito de movimentos contestatórios à cultura medicalizada ocidental, sugerindo uma reinvenção da autonomia das pessoas, que poderia acontecer por meio de uma luta política, à qual assistimos na atualidade, a exemplo do Fórum

sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, tornando-se a medicalização um objeto problemático para o pensamento e sendo fabricado como questão a ser pesquisada e enfrentada.

No texto *O Nascimento da Medicina Social*, Michel Foucault (1979) apresenta diversas ponderações, dentre as quais a de que o nascimento da medicina social coincide com o nascimento do Estado Moderno, quando os reis começam a receber aconselhamentos por parte da classe médica. As questões da população passam a ser encaradas como um problema político e se intensifica a noção de contágio. Foucault observa que a medicina moderna, no final do século XVIII e XIX, está ligada a uma economia capitalista, sendo uma medicina que direciona sua tecnologia para o corpo social, mencionando que o controle da sociedade sobre os indivíduos será operado através do corpo e não somente pela consciência e ideologia.

Na aula de 19 de março de 1975, Foucault (2001) aborda o anormal e o degenerado como indivíduos indóceis e inassimiláveis ao sistema normativo de educação. Para ele, mesmo que não haja um notório estado patológico, a simples presença de uma diferença de comportamento ou um pequeno sinal de desequilíbrio vêm indicar um estado de anormalidade. Não é louco, não é doente, mas é anormal: assim, suscetível a um policiamento. São acontecimentos históricos, fatos, relações, indícios que compõem as práticas biologizantes e que podem ser costurados às tramas do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

Machado (1978) formula uma análise segundo a qual, no século XIX, por meio de um funcionamento ordenado dos núcleos urbanos, é possível atingir uma transformação no comportamento dos indivíduos, alterando a corrupção dos costumes, a criminalidade, a descrença na religião, a decadência da civilização. Nesse âmbito decorre o planejamento urbano e vários itens que causam morbidade humana são apontados e exigidas ações para a sua adequação. Diversas instituições recebem um ordenamento quanto a sua localização e organização interna.

O discurso da medicalização no terreno da educação e da aprendizagem

Um aspecto bastante discutido pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade é o fato de a medicalização ser apresentada como individualização de aspectos coletivos da vida, conforme assinala a assertiva abaixo:

[...] o fenômeno educativo e o processo de escolarização não podem ser avaliados como algo individual, do aprendiz, mas que as relações de aprendizagem constituem-se em dimensões do campo histórico, social e político que transcendem, e muito, o universo da biologia e da neurologia. O avanço das explicações organicistas para a compreensão do não aprender de crianças e adolescentes retoma os velhos verbetes tão questionados por setores da Psicologia, Educação e Medicina⁴¹.

A medicalização, para Martins (2006), seria efeito de tecnologias pedagógicas, médicas, políticas sobre os corpos, que se propõem regular e disciplinar as populações através de técnicas de vigilância, de sanções normalizadoras e de uma organização pan-óptica⁴² do espaço das instituições. Por isso, articular esta dissertação requer historicizar como o saber médico foi pouco a pouco adentrando a nossa sociedade, apontando conceitos, que, ao longo de séculos, possibilitam ajuizar a contemporaneidade.

Para Fonseca (2003, p. 69), a disciplina é um mecanismo estratégico, ligado a novas formas de poder emergentes a partir do século XVIII. Interessa-se por uma incitação e coerção silenciosa e velada, a qual possui objetivos delimitados e direções definidas. A Escola, como instituição inserida em uma sociedade disciplinar, conservou técnicas disciplinares densamente induzidas pelo saber médico, atingindo seus objetivos, entre os quais produzir dóceis e disciplinados indivíduos para o mercado de trabalho, em crescente expansão por conta da industrialização.

As transformações políticas e econômicas, com o grande crescimento demográfico, demandaram variações no modo de organização e de pensar sobre a vida, que foi conduzindo o corpo social a uma nova conformação de família, de instituições etc. Tais transformações exigiram uma raridade na forma de ocupação do espaço físico, para que essa ordem política e social se estabelecesse (MOYSES, 2012).

Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua “política geral” de verdade: isto é, os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros: os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas que são valorizadas para a obtenção da verdade, o estatuto daqueles que tem o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (FOUCAULT, 1979, p. 12).

Seguindo as orientações de Foucault, penso que, no Brasil, devido à política econômica em que se regula, adotar uma justificativa individualizada para questões globais

⁴¹ CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p.6.

⁴² Forma de controle, fria, calculada, disciplinar e arquitetônica pensada por Jeremy Bentham, explicitada por Michel Foucault (FOUCAULT, 1991, cap. 3, 3ª parte).

permite fazer funcionar as engenharias que priorizam a estabilização da moeda econômica, a privatização de empresas estatais, a redução de recursos públicos, o achatamento na garantia de direitos já conquistados através da Constituição Federal e a progressiva responsabilização do sujeito por situações fabricadas socialmente. Nesse panorama, medicalizar a vida é ferramenta útil e muito bem manuseada para atingir intuitos macropolíticos, como o crescimento econômico em detrimento das promoções de igualdades.

Veiga Neto compreende a medicalização como um conjunto de práticas para a segurança da população, através da construção arbitrária de uma norma, que age normalizando os indesejados. Conseqüentemente, menciona a “[...] escola como lugar privilegiado para a invenção e experimentação de novos saberes e para a intervenção do Estado e de suas políticas que visam à segurança da população” (2007, p. 958).

De acordo com a racionalidade medicalizante, o fracasso escolar estaria associado à desnutrição, disfunções neurológicas, hiperatividade, distúrbios de aprendizagem, dislexia, não se responsabilizando outros atores desse processo, tal como a família, a instituição escolar e a política educacional. Mostra-se como um processo em crescimento, que se dissemina rápido e possui a aceitação dos pais dos escolares, dos professores e da instituição (MOYSES, 2012).

Gallo (2012) assinala que a individualização, no corpo do sujeito, de algo que é de ordem coletiva, cria um efeito devastador, propiciando sujeitos e familiares culpados. O autor nos convida a desvendar com os professores esse processo de individuação, restituindo ao grupo aquilo que é de produção de mesma natureza. Um outro ponto de reflexão, expresso pelo autor, direciona-se a uma crítica ao currículo disciplinar na educação, resultado de um movimento moderno de disciplinarização e especialização dos saberes, incentivando “[...] a busca por formas de diálogo na diferença e na multiplicidade, convidando-nos para “a coragem de rasgar o falso céu deste mundo artificial e mergulhar no caos por mais estranho, feio e assustador que pareça” (2012, p. 10).

Guarido (2010) defende que o dispositivo da medicalização é um operador de poder que se materializa nas práticas. Ele atua mobilizando estratégias de “assujeitamento”, de subjugação e dominação. É legitimado político e socialmente, porque age nos modos de subjetivação contemporâneos. Podemos tomar como exemplo os inúmeros projetos e ações implantadas em torno da Escola de Tempo Integral, como se essa prática pudesse abarcar as singularidades das deficiências na escolarização em nosso país.

Assim sendo, a perspectiva de manter o aluno mais tempo na instituição de ensino tem sido colocada como solução para questões relacionadas à aprendizagem, para sanar comportamentos de adolescentes em conflito com a lei, no entanto, estas temáticas abrigam determinações múltiplas, como a precariedade na habitação, a reduzida escolaridade e empregabilidade dos pais e/ou responsáveis dos estudantes, ao não acesso a um sistema de saúde adequado, a uma alimentação deficiente, a uma frágil segurança pública etc.

Se, antes, havia a medicina como instituição normalizadora da vida, agora, o que há é vida regulada pela lógica de um mercado neoliberal, que amplia seu campo de ação, deixando de produzir apenas as mercadorias para agir na produção de seus respectivos mercados. Rego nos convoca a contemplar, no tocante às consequências, o que esse novo modo de dominação está produzindo, quando utiliza o controle contínuo dos corpos, assentando nisso uma comunicação instantânea, do que lhe interessa, aos corpos dos escolares. No corpo do aluno fica o registro de ser apenas um consumidor, alvo de investigações a respeito das causas dos insucessos no aprender, reeditando a lente biologizante que marcou o início do século (2006, p.69).

Diante da crise do sistema escolar e de crescentes falhas de sua empreitada educativa, passou-se a considerar que seria possível buscar explicações e soluções para um fracasso num conjunto de disciplinas científicas que se consolidara, ao longo dos dois últimos séculos, como a neurologia, psiquiatria, psicologia etc. (GUARIDO, 2008, p.91). Nessa esteira, Marcondes (2008) sugere ampliar a análise sobre a produção do fracasso escolar, problematizar o sistema de avaliação, os critérios e indicadores de aprendizagem, os sentidos de aprender, a fabricação da impotência, configurando-se um lutar na micropolítica do cotidiano.

A redução à perspectiva de problema orgânico e individual engessa qualquer outra possibilidade de entendimento e intervenção. O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade escolhe a disputa pela admissão de um sujeito singular com sua história de vida, aqui concebida como narrativa construída na teia social e num determinado contexto histórico (FÓRUM, 2013b, p.7-8). Este documento argumenta porque esta pauta se tornou luta micropolítica deste coletivo, que revela-se obstinado a instituir um diálogo que contemple a diferença e a multiplicidade.

Em um acréscimo, trazemos a discussão acerca da ampliação dos diagnósticos de transtornos de aprendizagem como consequência desta visão biologizante e da

responsabilização do indivíduo pelo o fracasso escolar. Neste panorama, ganha força a tutela por um biopoder contemporâneo, científico e cerebral (BARBARINI, 2014, p. 236).

De acordo com Marcondes (2008), a história de encaminhamentos de alunos diagnosticados com algum transtorno e/ou dificuldade em aprender é fabricada por um campo de relações no qual se insere a pedagogia, psicologia, história, política, biologia, por meio de uma criação de realidades, instituição de verdades e embate de várias práticas e saberes.

A gravidade nas informações relacionadas à medicalização da educação pode ser expressa neste enunciado:

Queremos chamar a atenção para a gravidade desse momento histórico, ainda, por sabermos que todo este processo acontece em um momento em que a qualidade da escola pública e privada oferecida às crianças e aos adolescentes brasileiros não atingiu os índices mínimos desejados pelas políticas públicas. Não passamos bem por nenhum dos índices, quer sejam estaduais, municipais ou nacionais. Os internacionais, então, são as piores avaliações. Assistimos ao avanço da mercantilização da educação e da concepção neoliberal de educação, centrada, principalmente, em referenciais teórico-metodológicos que cada vez mais apresentam o professor como facilitador da aprendizagem, enfatizando a necessidade da autonomia do aluno para aprender, diminuindo a importância dos conteúdos escolares e destacando a necessidade de currículos cada vez mais flexíveis. Estamos ainda à mercê de projetos políticos que respondem a interesses de determinados segmentos hegemônicos da sociedade de classes e não atingem de fato um projeto nacional para as classes populares e de avanço da qualidade da educação. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p.10).

Com a lente medicalizante em constante operação nas escolas, estamos diante de uma nova caçada aos anormais⁴³, agora identificados como “portadores de transtorno”, ou alunos com distorção idade-série, ou alunos inadequados para uma determinada modalidade de ensino. Se, no discurso instituído e naturalizado, o não aprender já foi visto como doença, anormalidade, distúrbio ou disfunção, agora, é considerado transtorno (REGO, 2006, p.82).

A autora (2006, p. 86) assevera que, ao mesmo tempo em que as explicações médicas se avizinham do comportamento do não-aprender, constroem-se diversas patologias sugeridas para as dificuldades escolares, que conseqüentemente convocam especialistas para intervir com as crianças que fracassam na escola.

⁴³ Na aula de 19 de março de 1975, Foucault abordará o anormal e o degenerado como indivíduos indóceis e inassimiláveis ao sistema normativo de educação. Sua linha argumentativa sustenta-se pela menção ao caso Charles Jouy, explanando que a infância, sendo fase histórica do desenvolvimento, despontará como instrumento importante para a psiquiatria. Pela infância, a psiquiatria veio a se apropriar do adulto, generalizando-se para as outras fases da vida, em um novo funcionamento da psiquiatria o qual perdurará por um século. Com a infância em seu alvo, a psiquiatria, como saber e poder, pôde se generalizar, desse modo. Assim, Foucault evidencia a infância como condição histórica da generalização do saber psiquiátrico (FOUCAULT, M. *Os anormais*: Curso Collège de France. São Paulo: Martins Fontes, 2001).

Questões de aprendizagem ficam reduzidas a neurofisiologia, isto é, como o cérebro funciona? Como ele conduz a vida dos indivíduos? Como é possível atuar sobre o cérebro, a fim de evitar e prevenir riscos? Como prover bem-estar para aqueles que sofrem, aprimorando a sua capacidade individual e seu desempenho social (BARBARINI, 2014, p. 229)?

Um exemplo relevante a respeito de um determinismo biologizante para comportamentos relativos ao terreno da aprendizagem se remete ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), como aponta a discussão abaixo:

Os dados que fundamentam o discurso da legitimação médica e biológica do TDAH vêm das pesquisas neurológicas e das funções cerebrais, dos estudos feitos com as tecnologias de imagem cerebral e da pesquisa molecular e genética. Através deles, o discurso neuropsiquiátrico dominante diz ser possível demonstrar que o transtorno é real porque, finalmente, seus fatores biológicos foram descobertos e alguns deles se tornaram passíveis de visualização, observação, universalização e comunicação científica. O argumento pode ser assim resumido: o diagnóstico do TDAH é real porque, em certa medida, é visível e biológico, e descreve uma condição maligna. (CALIMAN, 2008, p.560).

Entretanto, esse diagnóstico é apreciado como um dos mais controversos dos últimos tempos, a partir da perspectiva da neuroética, das ciências humanas e sociais. A estudiosa não coloca em questão a realidade, existência ou legitimidade do transtorno, todavia, propõe um debate aprofundado entre as áreas médicas, da psicologia e educação, buscando contribuir para as práticas e políticas de saúde. Em suas pesquisas, chama a atenção para as polêmicas que alimentam as contestações concernentes ao tema, ressaltando que estamos diante de uma objeção ética, moral, política e econômica, a qual envolve variados e potentes interesses, observando que, enquanto não se obtém a certeza da existência de uma patologia, tem-se realizado, através desses medicamentos, uma otimização das habilidades ativas, que consistiria em melhorar a performance e a aparência de comportamentos subordinados à atenção (CALIMAN, 2008).

O discurso da medicalização entrelaçado ao progressivo consumo de medicamentos

Informações demonstradas em uma matéria de revista apontam que, de 2000 para 2010, aumentou de 70 mil para 2 milhões a quantidade de medicamentos utilizados para tratar

o que vem sendo o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)⁴⁴. Ratificando com Ortega (2010), que assinala que na última década cresceu o uso da ritalina, nome comercial do cloridrato de metilfenidato, pertencente à indústria farmacêutica Novartis, tal medicamento corresponde a um bastante usado no tratamento do TDAH, bem como para a melhoria de funções cognitivas de pessoas saudáveis.

O cloridrato de metilfenidato é titulado como um medicamento tarja preta, destes que podem causar dependência, também empregado para tratar narcolepsia e obesidade. Uma das questões mais controversas nas publicações encontradas a respeito desse fármaco é quanto ao momento em que deve ser suspenso, já que a maioria dos usuários são crianças. Autores que defendem seu uso afirmam que não causa dependência, que somente o uso abusivo é prejudicial, ao passo que os opositores a essa prescrição sustentam que o continuado consumo pode causar dependência psicológica e emocional, devido ao seu atrelamento ao bom desempenho nas tarefas (ITABORAHY, 2009, p. 41).

Os efeitos imediatos acessados da remissão dos sintomas do TDAH têm feito com que o cloridrato de metilfenidato seja a primeira opção no tratamento desse transtorno. O alargamento dos critérios para o diagnóstico, que incluem adolescentes e adultos, ampliou a base de usuários reais e em potencial e a pressão sobre o desempenho das crianças, pois sucessivamente a sociedade tem interpretado problemas de desempenho como doença (2009, p.50).

Os dados registrados no SNGPC mostram conjuntamente que a crescente utilização no consumo desse medicamento, no Brasil, tem comportamento variável, com destaque para a redução nos meses de férias e o aumento no segundo semestre dos anos estudados, o que permite analisar o direcionamento de uso em meses em que decorre o ano letivo, podendo ser grotescamente considerado como um material de “consumo” escolar, e seu emprego tende a crescer ao final do ano, período relacionado às últimas avaliações escolares e resultados relativos à aprovação nas séries escolares (BOLETIM, 2014, p.4).

Os documentos do Fórum confirmam esses dados:

Demonstra-se um aumento da de venda de 71.000 caixas de cloridrato de metilfenidato no ano de 2000 para 2.000.000 de caixas em 2010 (dados do IDUM – Instituto de defesa de Usuários de Medicamentos, 2010). Atualmente, o Brasil

⁴⁴A droga da obediência, em *Revista Carta Capital*, 22/11/2011. Disponível em www.cartacapital.com.br/carta-fundamental/a-droga-da-obediencia. Acesso em: 28 ago. 2012. Dados do IDUM (Instituto de Defesa de Usuários de Medicamentos, 2010).

posiciona-se como o segundo maior consumidor mundial de metilfenidato, situação que nos preocupa sobremaneira (FORUM, 2011, p. 2).

Em acréscimo, outra questão relevante interrogada pelos documentos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade é que essa elevação no consumo tem forte relação com os órgãos públicos de saúde, os quais têm sido grandes compradores desses medicamentos, permitindo que o próprio Estado, promotor das políticas públicas de saúde, adote uma outra direção nas estratégias de tratamento, fazendo opção por caminhos farmacológicos de “cuidado”, em detrimento da humanização em saúde:

Os dados coletados mostram a tendência crescente da compra e dispensação do medicamento Cloridrato de Metilfenidato *pelos órgãos públicos nos últimos cinco anos* (grifo nosso), chegando em torno de um milhão e meio de comprimidos comprados em 2011 e um milhão e cem mil comprimidos dispensados em 2011, totalizando, em cinco anos mais de 3 milhões de comprimidos de Metilfenidato dispensados pelo sistema público de saúde ... nos últimos cinco anos (de 43.320 comprimidos para 1.263.166, ou seja, um aumento em torno de 1.284 %) ⁴⁵.

Antes, o TDAH era considerado uma desordem transitória, que raramente alcançava a adolescência, mas agora é descrito como um transtorno que pode perdurar toda a vida do indivíduo. A perturbação passou a ser uma explicação biológica para as dificuldades do cotidiano, sejam elas acadêmicas, sejam profissionais, emocionais, familiares e, mesmo, sexuais. A avaliação de Ortega (2010) confirma as conclusões da pesquisa de doutorado de Denise Barros:

A psicóloga Denise Barros, em sua tese de doutorado pela UERJ, defendida em maio de 2014, compilou os dados dos relatórios anuais sobre substâncias psicotrópicas da Junta Internacional de Controle de Narcóticos, órgão vinculado às Nações Unidas. De acordo com o levantamento, o volume de metilfenidato importado pelo Brasil ou produzido em território nacional passou de 122 kg em 2003 para 578 kg em 2012, alta de 373%. A pesquisadora cruzou os dados da produção e importação e do estoque acumulado em cada ano, dado também disponível nos relatórios sobre substâncias psicotrópicas da Junta Internacional de Controle de Narcóticos, órgão vinculado às Nações Unidas para chegar aos prováveis índices anuais de consumo. De acordo com o levantamento, foram 94 kg consumidos em 2003 contra 875 kg em 2012, crescimento de 775% ⁴⁶.

Cabe nesta discussão trazer os argumentos para avaliação e diagnóstico do TDAH feita pelos profissionais e instituições que defendem uma abordagem mais tecnicista da questão. Segundo a Cartilha sobre o TDAH, produzida pela Associação Brasileira do Déficit

⁴⁵ FÓRUM, 2011, p. 2.

⁴⁶ Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/noticias/5713-consumo-de-ritalina-aumentou-775-em-dez-anos-aponta-pesquisa.html> Acesso em: 13 jan. 2015.

de Atenção⁴⁷, este é um transtorno neurobiológico, com grande participação genética (isto é, existem chances maiores dele ser herdado), que tem início na infância e que pode persistir na vida adulta, comprometendo o funcionamento da pessoa em vários setores de sua vida, caracterizando-se por três grupos de alterações: hiperatividade, impulsividade e desatenção. Afirma que pode ter um caráter hereditário, pois, quando identificam alguém com TDAH, ao ser pesquisado na família, invariavelmente se encontra um membro da família com o mesmo problema, com frequência um dos pais ou algum irmão.

Os critérios para o diagnóstico utilizados pelos profissionais que certificam a posição dessa organização são os propostos pela Associação Americana de Psiquiatria, através de uma publicação oficial, chamada de Diagnostic and Statistic Manual (DSM). O DSM propõe que, para se diagnosticar o TDAH, devem estar presentes no mínimo seis de uma lista de nove sintomas de desatenção e/ou no mínimo seis de uma lista de nove sintomas de hiperatividade e impulsividade.

Ressaltam que há alta incidência do TDAH com outros transtornos, que chamam de comorbidade. Estimam que até 70% das crianças com TDAH apresentam simultaneamente outras disfunções, assim como os adultos, os quais também costumam revelar um número elevado de outros transtornos simultâneos. E apontam que recursos para tratar o TDAH, costumeiramente são: 1. Informação e conhecimento, 2. Medicação, 3. Recursos psicoterápicos.

As análises acima trazem um contorno sobre as dificuldades de aprendizagem, a crescente utilização de medicamentos para essas supostas patologias do aprender e para outras presumidas doenças em outros campos da vida. Foi sobre questões como estas que se embasaram proposições de políticas e serviços públicos, contra os quais o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade se mobilizou, procurando fundamentar a defesa de sua tese por meio de uma explicitação histórica da questão. A seguir, é possível verificar a afirmativa presente em um dos documentos, alertando para as análises desenvolvidas até aqui:

Se algo não vai bem na aprendizagem de um determinado aluno, muitos aspectos devem ser observados e relacionados. E o mais importante: o olhar do profissional, tanto da área da educação como da saúde, não deve ser o de procurar o que falta (falta atenção, falta disciplina, falta comida, falta coordenação motora...), pois, nesse caso, a lógica é a mesma da medicalização. O olhar deve se voltar para tudo que situa as condições do início e de todo o decorrer do processo que gerou a questão;

⁴⁷ Disponível em www.tdah.org.br. Acesso em: 13 jan. 2015.

perguntas que nos levem a entender quando, por quê, para quê, com quem, para quem, onde o problema se encontra nos mostram esse caminho⁴⁸.

Oliveira e Souza (2013, p.203) realizaram um levantamento a respeito de Projetos de Leis propostos em diferentes instâncias legislativas, que tivessem como tema o TDAH e a Dislexia⁴⁹. A maioria desses Projetos de Lei tem como objetivo viabilizar ações para o diagnóstico, tratamento e apoio de diversas modalidades aos estudantes que possuam impedimentos para aprender e se comportar “adequadamente” na escola. Tais projetos estão apoiados em entendimentos orgânicos sobre as características julgadas como transtornos, compreensões estas intimamente influenciadas por uma concepção americana, para a qual a dislexia, por exemplo, é considerada uma modificação neurológica que compromete a alteração voluntária da criança, desconsiderando os aspectos sociais relacionados à linguagem.

São argumentos que demonstram como temas complexos como o TDAH e a Dislexia têm sido indicados como doenças, descontextualizando as influências históricas, sociais, econômicas, culturais envolvidas, e o quanto têm reverberado no campo político, expressando o vago aprofundamento da temática e uma condução, muitas vezes com vistas à criação de novos serviços, subtraindo a competência das instâncias responsáveis em executar e administrar os mesmos, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente e as legislações que regem a educação e a saúde. Exibem partes dentro e fora do discurso médico, como menciona Caliman (2008, p.563-564):

Na distância que separa e aproxima os indivíduos com TDAH e os sujeitos que buscam a otimização da *performance* atenta é constituído um espaço polêmico. Nele se alojam também as partes que, de dentro ou de fora do discurso médico, se interessam pelo controle e gestão da atenção e do comportamento. Entre essas partes estão: o mercado farmacológico; as forças armadas; o universo empresarial e sua demanda pelo aumento de produtividade e sucesso; o mercado esportivo; o espaço educacional; as partes diretamente implicadas no processo diagnóstico e, de forma particular, o próprio indivíduo com TDAH, com suas demandas e seus dilemas existenciais e sociais.

A pesquisadora americana Márcia Angell (2007), em um importante livro denominado *A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos*, traduzido e publicado no Brasil pela Editora Record, é uma referência muito citada pelos estudiosos desse assunto, por causa dos

⁴⁸ FORUM, 2013, 201, p.8.

⁴⁹ Dislexia ou deficiência específica da leitura é caracterizada por uma inesperada dificuldade na leitura por crianças e adultos que, de outra forma, têm a inteligência, motivação e instrução consideradas necessárias para a leitura precisa e fluente. É, entre as aprendizagens mais comuns, a forma mais cuidadosamente estudada (SHAYWITZ, 1998 apud STRAUSS, 2003).

respeitáveis questionamentos que faz para a indústria farmacêutica e para as pesquisas e publicações médicas relacionadas ao tema do TDAH. Perpetra contundentes interrogações levantadas com base em uma investigação minuciosa de pesquisas relativas a eficácia de drogas psicotrópicas no tratamento de transtornos ligados à atenção e à aprendizagem.

Menciona, em suas alegações, um maior investimento em *marketing* do que em estudos que realmente aprofundem sobre os efeitos dessas drogas ou que tragam novos conhecimentos a respeito de sua eficácia. Estes estudos, denominados consultoria, são financiados pela indústria farmacêutica e incentivam pesquisadores a publicar análises e lançar na mídia informações que minimizem as repercussões maléficas dessas drogas. Cabe enfatizar que a maior parte dos financiamentos privados se direciona para a abordagem que fomenta o assujeitamento e que trabalhe para uma lógica adaptativa.

Pode-se dizer que os processos de medicalização promovem a seguinte inversão: ao invés de se fabricarem remédios para doenças, fabricam-se doenças para remédios, com vistas ao aquecimento de um mercado que se abre para a indústria farmacêutica com a criação de supostas doenças. As relações que se estabelecem entre a indústria e a produção dos artigos que “comprovam” a existência das doenças, além da “eficácia” dos tratamentos balizados por essa lógica “terapêutica”, passam longe do que se espera do ponto de vista ético (FÓRUM, 2013b, p. 15).

Compõem como efeitos de um processo de desresponsabilização, não concedendo brechas para que a educação seja vista como um laço entre adultos e crianças. Uma sujeição ao corpo orgânico é veemente operada, reduzindo as possibilidades simbólicas nas relações entre adultos e crianças. Uma tendência ao esvaziamento do ato educativo e da densidade da experiência humana. Se a solução é o uso de remédios, a dimensão técnica se impõe sobre a dimensão afetiva, da palavra, do ato (GUARIDO, 2008, p.100).

Mais um exemplo dessa perspectiva atravessando o campo das práticas pode ser expresso com relação à possibilidade de adoção e inserção de uma avaliação em larga escala de habilidades não cognitivas, a ser adotada como instrumental pelo Ministério da Educação. Seria uma parceria de uma instituição denominada SENNA – Social and Emotional or Noncognitive Nationwide Assessment –, produto de iniciativa do Instituto Ayrton Senna com a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento – OCDE. O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade se posicionou contra essa iniciativa assinando uma Carta proposta pela ANPed – Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação.

Os preceitos que fundamentam o repúdio à adoção desse equipamento pelo Ministério da Educação dão conta de que as habilidades não cognitivas, pertencentes ao desenvolvimento socioemocional ou socioafetivo, são processos em construção, intermediados por questões sociais, culturais, ambientais, as quais não podem ser medidas por testes e exames. Além disso, entende-se que a utilização dessa metodologia propiciaria o aumento do rótulo e discriminação de crianças que não atingissem os escores “ideais”, propiciando um reforçamento da seletividade e exclusão escolar e social⁵⁰.

A aprendizagem e os modos de ser e agir – campos de grande complexidade e diversidade – têm sido alvos preferenciais da medicalização. Cabe destacar que, historicamente, é a partir de insatisfações e questionamentos que se constituem possibilidades de mudança nas formas de ordenação social e de superação de preconceitos e desigualdades (FÓRUM, 2010a).

Nos últimos anos, um intensivo debate internacional e nacional, em diversas áreas, tem sido colocado a respeito do tema da medicalização, gerando efeitos na construção de uma pauta de discussão em diversos contextos: leigos, acadêmicos, jornais, pesquisas e noticiários em geral. Essas análises permitem abordar uma série de questões postas na atualidade para aquilo que consideramos uma anormalidade e, conseqüentemente, um desvio moral.

Um dos emblemas do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, contido em seu material de divulgação (conforme o Anexo 1) é “Por uma vida saudável e sem rótulo”. Essa pequena frase, ilustrada através de um carimbo, objeto usualmente utilizado para timbrar e marcar, tenta demonstrar a epistemologia do coletivo que contempla não se posicionar contra as tecnologias voltadas para a saúde e intervenção em doenças, porém, por outro lado, adota uma postura vigilante constante e problematizadora com conteúdos centrais da vida humana.

A iatrogênese social ocorre nas prescrições e recomendações médicas quanto à forma de viver, de se comportar, no consumo exacerbado de medicamentos, na categorização dos estágios da vida, devendo ser delimitado um modo de ser e se portar na sociedade (ILLICH, 1975). Nas próximas passagens, apontarei reflexos dessa iatrogênese social em outros campos do viver, pensamentos que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade põe em debate. Embora não se caracterizem como temáticas diretas de seu tratamento, fazem notar e movimentar tais abordagens, aliando-se aos movimentos, grupos e instituições que protagonizam ações relativas a essas áreas.

⁵⁰ Disponível em: <http://www.anped.org.br/news/carta-aberta-sobre-avaliacao-em-larga-escala-de-habilidades-nao-cognitivas-de-criancas-e-jovens>. Acesso em: 02 fev. 2015.

O discurso da Psiquiatria determinando condutas no campo da saúde, sexualidade e saúde mental

A Psiquiatria, saber engendrado a partir da medicina, agirá no entorno dos indivíduos a serviço de uma potente tarefa de produção de normalidades. Um saber estrategicamente adotado para diferenciar o cidadão são do louco, o sujeito saudável daquele “doente e perigoso”. Primeiramente, a Psiquiatria se institucionalizou como instrumento de higiene social, codificando a loucura como doença e, em segundo lugar, sistematizando-a como perigo para sociedade. Quando a Psiquiatria passou a funcionar como instrumento de precaução social, almejava evitar ao máximo os perigos presentes na cidade, devido à “existência” da loucura (MACHADO, 1978). Assim, no início do século XIX, não funciona mais como um ramo de uma especialidade médica, regulamentando-se como um domínio da proteção social, resguardando os indivíduos dos perigos que uma doença mental poderia oferecer para as cidades.

Trabalhando como saber poder no âmbito interno da higiene pública, procurava-se compreender, à luz da Psiquiatria, os segredos dos crimes ou os possíveis níveis de loucura contidos nos indivíduos, justificando-se como uma intervenção autoritária e científica na sociedade (FOUCAULT, 2001). Esse saber foi-se tornando a ciência das condutas normais e anormais, uma instância geral para análise e controle dos comportamentos, deixando de ser uma técnica e um conhecimento da doença e, já no final do século XIX, transformando-se, ampliando-se e apropriando-se como referência para versar acerca de um desenvolvimento normativo.

Em problematizações fundamentais trazidas pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, evidencia-se o saber psiquiátrico participando como dispositivo usado para embasar argumentações e já assentar declarações. Controversamente, o coletivo faz críticas e aponta questionamentos a respeito de uma patologização generalizada dos comportamentos dos indivíduos; das dificuldades na escolarização transformadas em transtornos; do precário modelo vigente para o diagnóstico de aprendizagem; do Brasil como o segundo maior consumidor do cloridrato de metilfenidato; do papel mercadológico da indústria farmacêutica; da crescente proposição de Projetos de Lei que objetivam inserir nos órgãos públicos de educação departamentos para o diagnóstico e o tratamento de supostos transtornos ligados à aprendizagem (FÓRUM, 2011).

Merhy (2009) salienta que, diante do movimento medicalizante, que é o estado de conformação do campo da saúde nas sociedades mais ocidentalizadas, vão se fabricando modos profissionais, maneiras de agir e formas de cuidado fundamentadas numa lógica patologizante e individualizante da doença, ocorrendo reduzida comunicação médico-paciente, essencialmente abreviada para uma queixa-conduta, por meio da qual o processo de falar e pronunciar é mínimo, silenciando a narrativa das queixas, incômodos e perturbações.

Logo, os comportamentos estão cada vez mais medicalizados e as pessoas vêm sendo convencidas de que seus sofrimentos são doenças mentais, contribuindo para que o movimento de diagnosticar se transforme em um negócio bastante rentável e funcional, enriquecendo os gigantes da indústria farmacêutica, gerando negócios entre empresas e órgãos públicos, fomento de formação de profissionais, tudo isso com a colaboração das universidades e apoio das mídias (CECCARELLI, 2010). Essa problematização é a reafirmada por Merhy (2009): quando prepondera a patologização do corpo, o sujeito é objeto de uma intervenção com procedimentos curativos ou exploratórios imediatos, e esse processo vem se desenhando ao longo dos séculos, sendo escolhido como a forma mais utilizada de se olhar o adoecimento humano.

Podemos mencionar a questão da sexualidade, percorrida por um discurso de patologização, recorrendo à prevalência de um enunciado binário (masculino/feminino, heterossexual/homossexual) sobre o corpo. Na obra *Manifesto Contrasexual*, Preciado (2011) tece uma renúncia a uma só identidade sexual fechada e determinada naturalmente, fazendo notar a emergência da sociedade contrasexual, que propende desconstruir a naturalização das práticas sexuais e do sistema de gênero. Essa sociedade proclama por uma equivalência entre todos os corpos-sujeitos falantes que buscam pelo prazer-saber, resistindo à produção da disciplina da sexualidade advinda das sociedades liberais.

É uma posição de contraprodutividade, por uma forma de prazer-saber alternativa à sociedade moderna, denunciando o sistema heterossexual como um aparato social de produção de feminilidade e masculinidade, que opera por divisão e fragmentação do corpo, recortando os órgãos. A autora, em sua crítica, evidencia que é preciso sacudir as tecnologias de escritura do sexo e do gênero, assim como as instituições. Contrapõe-se à ordem posta de que toda aproximação imperfeita deve ser renaturalizada, em benefício do sistema, e todo acidente sistemático (homossexualidade, bissexualidade, transexualidade...) deve ser vista como exceção perversa.

Procedimentos como medicalização de crianças intersexos, gestão cirúrgica da transexualidade, reconstrução e “aumento” da masculinidade e feminilidade normativas, regulação do trabalho sexual pelo Estado, emprego de silicones, hormônios, técnicas cirúrgicas são formas de gestão da vida, de um biopoder que se exerce na normalização contemporânea do corpo (PRECIADO, 2011). Outra questão assentada na patologização dos comportamentos é a recorrente busca dos sujeitos por uma modificação da *performance* sexual, recorrendo a artefatos ou medicações, sugerindo que as lacunas e singularidades da existência humana podem ser rapidamente “resolvidas” com soluções pautadas em um saber biológico.

Se no século XX, o corpo foi alvo de preocupações e intervenções devido à sífilis e outras doenças venéreas, associadas ao enfraquecimento e a degeneração da raça, no século XXI, preocupações quanto à disfunção erétil engendram uma vertente individualista de cuidado, revelando o bom desempenho sexual como prerrogativa para saúde mental e qualidade de vida (ROHDEN, 2012). Por conseguinte, é importante elucidar que as reflexões a respeito da medicalização da sexualidade têm sido alicerçadas por intervenções ocorrentes no nível do corpo, a partir de dispositivos discursivos, como o sexo e a saúde.

Louro (2008) menciona um atravessamento das fronteiras binárias, sustentando uma escolha por estar entre ambiguidades nas identidades de gênero e sexuais, sem que isso seja considerado desvio ou anormalidade. Argumenta que se vem incidindo uma reconstrução na posição de normalidade, defendendo a não medicalização de um sujeito que escolhe uma posição dissemelhante àquela pensada como sadia, normal e adequada. Nesse sentido, aproxima-se dessas problematizações a epistemologia do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, mesmo que em uma pauta não diretamente ligada à questão da sexualidade, concordando com a visão de autores como Preciado, Rohden e Louro.

Nessa nova regulamentação da vida, centrada na gestão privada e mercadológica dos riscos, o perigo deve estar dentro da raia de controle permanente. Realizam-se cálculos sobre um futuro provável que inspira ações já no presente. Assistimos à sacralização do corpo e da saúde como solução imediata para os dilemas identitários, em que presenciamos um investimento estético, dietético e sanitário em torno da saúde e do corpo, o qual se constitui como exigência de qualidade de vida, no contexto atual (CALIMAN, 2013, p.938).

Recentemente, a Proposta de Emenda Constitucional - PEC 234⁵¹ foi alvo de discussão na sociedade e de manifestação por parte do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. Conhecido informalmente por “Cura Gay”, o Projeto de Lei ensejava anular os artigos 3º e 4º da Resolução 01/99 do Conselho Federal de Psicologia - CFP⁵² e, com esse choque de ideias, o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade se posicionou enfaticamente avesso à PEC 234, apoiando a posição do CFP, o qual se manifestou terminantemente contrário à defesa da prática de tratamentos contra a homossexualidade por parte de alguns profissionais de Psicologia. Essa matéria repercutiu nacionalmente e foi debatida por diversos profissionais, instituições, movimentos sociais etc., culminando no arquivamento da PEC 234, questão de luta do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e objeto de pesquisa e estudos de grupos que embatem contra a hegemonia de uma sociedade heteronormativa.

A partir do tema da “Cura gay”, foi possível aprofundar o debate sobre a medicalização da sexualidade, permitiu-se expor à sociedade como a visão do diferente enquanto anormal tem sido difundida, adentrando no terreno público, interferindo na legislação e em direitos já conquistados e que precisam de vigilância e acompanhamento para que sejam garantidos.

Quanto ao campo da saúde, este se forma por pluralidades e diferentes sentidos, de maneira que a inserção das ciências humanas nessa arena é uma forma de contestar o paradigma biológico e naturalista, convocando-nos a valorizar outros contextos e saberes, como a Sociologia, Antropologia, Psicanálise, História e Filosofia (BIRMAN, 1999). Um princípio surge, nessa contramão, como modo de singularização e resistência, que é a concepção de integralidade na saúde coletiva, contrapondo-se à visão do universalismo naturalista do saber médico, afirmando que a questão é mais abrangente e complexa de como inicialmente se articula (BIRMAN, 2005).

⁵¹ O Projeto de Decreto Legislativo nº 234/2011, de autoria do Deputado João Campos, propõe sustar os efeitos de dois dispositivos da Resolução nº 01/99 do Conselho Federal de Psicologia - CFP, os quais procuram disciplinar a postura dos psicólogos diante da questão da orientação sexual.

⁵² Art. 2º - Os psicólogos deverão contribuir, com seu conhecimento, para uma reflexão sobre o preconceito e o desaparecimento de discriminações e estigmatizações contra aqueles que apresentam comportamentos ou práticas homoeróticas.

Art. 3º - Os psicólogos não exercerão qualquer ação que favoreça a patologização de comportamentos ou práticas homoeróticas, nem adotarão ação coercitiva tendente a orientar homossexuais para tratamentos não solicitados.

Parágrafo único - Os psicólogos não colaborarão com eventos e serviços que proponham tratamento e cura das homossexualidades.

A fim de questionar um discurso regulador do corpo e das relações sociais, as Ciências Humanas adentram o terreno da saúde, destacando a dimensão ética, simbólica e política do corpo “biológico”. A multidisciplinaridade no campo da saúde coletiva demanda diferentes leituras, possibilitando a construção de diferentes objetos teóricos, analisando as relações entre natureza e sociedade (BIRMAN, 2005). O dispositivo da medicalização se espalha por meio de inúmeras práticas neste campo, sendo este um debate público e interdisciplinar. É um fenômeno amplo em suas implicações sobre a organização da sociedade, suas instituições e sobre a formação dos sujeitos, exercendo força no cotidiano do ambiente escolar, familiar, de trabalho, nas instituições, nas relações entre as pessoas, no debate político e com a sociedade em geral⁵³.

Nesse cenário, é oportuno mencionar um movimento denominado STOP DSM, que se iniciou na França e teve interessante repercussão no Brasil e em alguns países da América Latina. Tal movimento defende o fim dos manuais estatísticos e descritivos como um único critério de diagnóstico clínico em saúde mental. Considera que a diagnóstica dos transtornos abarca múltiplos interesses intelectuais, políticos e econômicos, tentando, através de muitas manifestações, impedir a publicação definitiva do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição*, o DSM-5⁵⁴.

A primeira edição do Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM) foi publicada pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) em 1953, sendo o primeiro manual de transtornos mentais focado na aplicação clínica. A proliferação das pesquisas, revisões bibliográficas e testes de campo propiciaram que, em 1994, a APA lançasse o DSM-IV. Uma revisão da edição que foi publicada em 2000, intitulada DSM-IV-TR, a qual foi formalmente utilizada até início de 2013. O DSM-V, oficialmente lançado em 18 de maio de 2013, é a mais nova edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da APA. A principal crítica ao DSM-V é que essa classificação se tornou pouco criteriosa, fazendo aumentar o número de pessoas que podem ser diagnosticadas com um transtorno mental (ARAÚJO; OLIVEIRA NETO, 2014, p.69).

Uma das maiores fontes geradoras de controle, na atualidade, é a questão de como a saúde psíquica tem sido tratada a partir dos DSMs. As críticas mais recentes têm sido feitas

⁵³ PROENÇA, M. *Lançamento da campanha “Não à Medicalização da vida”*. Disponível em: <http://www.cfp.org.br/medicalizacao>. Acesso em: 24 jul. 2012.

⁵⁴ Disponível em: www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/iatrico/article/viewFile/387/378. Acesso em: 03 jan.2015.

por historiadores e escritores e, nos últimos anos, porém mais intensamente em 2010, adveio um número extenso de publicações denunciando o que estaria entrelaçado ao excesso de medicação, assim como a exploração do padrão americano de saúde mental (CECCARELLI, 2010, p. 130).

No momento atual assistimos a uma prática clínica cada vez menos dialogante, mais indiferente às manifestações de sofrimento psíquico e agarrada a protocolos e tratamentos paliativos das consequências e não das causas. Em consequência, defendemos um modelo de saúde em que a palavra seja um valor a promover e em que cada paciente seja considerado na sua singularidade: a defesa da dimensão subjetiva. Por tudo isto, *manifestamos a nossa oposição à existência de um Código de Diagnóstico Único, Obrigatório e Universal* (grifo nosso). Queremos chamar a atenção para o perigo que constitui para a clínica da sintomatologia psíquica, o fato dos novos clínicos estarem formatados, deliberadamente, na ignorância da psicopatologia clássica, pois esta responde à dialética entre teoria e clínica, entre saber e realidade. Na medida em que o conhecimento é a forma mais ética que temos de abordar uma realidade plural, a coexistência de diferentes saberes sobre a complexidade do ser humano, não é um problema. Por tudo isto, propomos levar a cabo ações com o objetivo de pôr um limite a todo este processo crescente de classificação internacional⁵⁵.

Existe hoje uma série de protestos contra a maneira segundo a qual o DSM V tem sido proposto. São discussões vigorosas, no que se refere aos critérios para diagnóstico do autismo, das formas existentes de patologias relacionadas a dicção, no modo como avaliar quando um sintoma é verdadeiramente patológico e uma forte crítica quanto a um único manual servindo de referência para muitos e diversos sofrimentos (SAUVAGNAT, 2012).

Outros exames feitos desse instrumental indicam que o conceito de perturbação adotado é ambíguo, a estatística é usada como uma régua classificatória, propiciando a uma universalização da prescrição e reforçando um processo progressivo de classificação internacional de doenças mentais.⁵⁶ O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade protagonizou posicionamento contrário a esse instrumental, unindo-se a outras entidades no Brasil, que à época demonstraram oposição a essa publicação:

Consideramos que, ao invés de rotular, devemos pensar o que é que está em jogo em cada um dos sintomas que crianças e adolescentes apresentam, levando em conta a singularidade de cada criança, cada adolescente, cada homem ou mulher, e localizando esse padecer no contexto familiar, educacional, histórico e social no qual essa pessoa está inserida. Diante do exposto, considera-se que: 1º Não estamos de acordo com o uso do DSM

⁵⁵ Disponível em: <http://www.redehumanizaus.net/12997-o-movimento-stop-dsm-ganha-o-mundo> Acesso em: 10 jan. 2015.

⁵⁶ Disponível em: <http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/iatrico/article/viewFile/387/378>. Acesso em: 05 jan.2015.

IV ou do V – em processo de elaboração – voltado para qualquer pessoa, em especial em crianças e em adolescentes (FÓRUM, 2011, p.17).

O discurso da medicalização coexistindo com o da judicialização

Outra questão que se mostra imprescindível mencionar é o processo de judicialização da vida, que, simultâneo ao da medicalização, opera como um produtor de verdades e subjetividades, criando um valor cultural e moral. Nascimento (2012, p. 43) conceitua judicialização da vida como “[...] um movimento onde o poder judiciário se torna instituição mediadora do viver”. Essas práticas carregadas de resquícios higienistas apoiam-se em argumentos de ordem e justiça e segurança, para empreender um fazer, a exemplo do ocorrido no início do século XIX, quando a família brasileira sofreu forte intervenção dos saberes médicos, os quais passaram a prescrever diversas normas de higiene, cuidado e educação, argumentando que se configurariam como práticas essenciais para a saúde e a segurança da população (RAGO, 1985).

Uma problemática, comum na atualidade, é a retirada de crianças e adolescentes de suas famílias e sua instalação em abrigos, sob a alegação de negligência de seus responsáveis. Ocasionalmente, um lar negligente é aquele caracterizado como desprovido de recursos financeiros suficientes para a criação e educação “satisfatória”, dessas crianças e adolescentes, ou seja, a família pobre é considerada incapaz (NASCIMENTO, 2012).

Presenciamos não somente a tecnologia da saúde, mas tecnologias para o controle das sociabilidades, por meio das quais são instituídas características vitais para designar uma cidadania biológica que arbitra as relações entre os seres humanos, fazendo uso de um enquadre jurídico para o reconhecimento, qualificação e direcionamento daqueles que precisam ser controlados (MARAFON, 2013). Um paradigma mostrado pela autora é o caso da violência escolar, usualmente denominada *bullying*, deslocando para um plano moral demandas correlacionadas à condição desigual de acesso a escola, práticas abusivas e violentas de adultos contra adolescentes, abusos de autoridade etc.

Utilizando as reflexões de Marafon (2013), é possível esboçar que, em um espaço dito violento, se reproduzem ações preventivas e corretivas, como cursos voltados para os estudantes, programas em parcerias com órgãos de segurança, projetos de leis que criminalizam determinados comportamentos no contexto escolar, presença das polícias no ambiente escolar, resguardados por um argumento de segurança, uma participação dos

conselhos tutelares atravessada por um viés de controle e regulação, ancorados em um discurso reformista e produtor do aluno infrator, de sorte a incrementar o discurso jurídico e judicial, nos diversos ângulos da vida.

Galindo e colaboradores (2014, p. 63) trazem discussão sobre a “[...] objetificação dos adolescentes como problema social, familiar e de segurança, simultaneamente, ao lado da sua colocação enquanto sujeito de direitos”. Sublinham que cada vez mais se apresentam discursos imbricados ao governo da vida, nos quais uma promoção de cuidado é endereçada a pessoas definidas como em risco social. Nessa estratégia, “[...] o desempenho deve ser calculado para prevenção de possíveis desvios ou contenção daqueles considerados desviantes, conforme se dá com os adolescentes designados infratores” (p. 63).

Para Patto (1993), no cenário da escola, por exemplo, alguns alunos, por suas condições de pobreza, são depositários de um imaginário social que perpassa por uma dimensão moral e arbitrariedade orquestrada por formas sutis de classificar, remanejar, posicionar no espaço, exercendo sobre eles controle, dando continuidade à administração autoritária das populações de risco, através de técnicas especializadas.

Nessa linha de correção de erros, de administração de riscos, hoje observamos uma tendência em associar comportamentos considerados desviantes com o déficit de atenção, a desobediência e a hiperatividade a problemas relativos aos neurotransmissores (REGO, 2006, p.75). Com essa perspectiva, uma infinidade de técnicas e procedimentos são produzidos, requerendo uma formação específica, determinado saber, abarcando custos, alimentando um circuito econômico e mercadológico da anormalidade, o qual precisa sempre girar e produzir.

Recentes problematizações envolvendo o discurso da medicalização

O corpo virou espaço de criação e utopia, onde a tecnologia serve para um constante aperfeiçoar deste corpo, embora ocorra todo este movimento, o corpo ainda se tornou objeto de desconfiança, angústia, insegurança e mal-estar. O risco tem sido aceitar e impor ao corpo constantes mutações e transformações, num limiar entre o corpo real e o virtual. Nesse limite, o corpo construído se distancia de um corpo em sua dimensão subjetiva, se aproximando de riscos éticos e psicológicos. Para isso é preciso desconfiar dessa corporeidade tatuada nos diversos ideais de corpo (ORTEGA, 2008).

Colocadas ao redor do eixo “por uma saúde”, uma corporeidade tem sido moldada, mas que tramita no limite de tensões com a ética. Questões polêmicas são justificadas como atendendo ao princípio da justiça sustentado pelo Código de Ética da Medicina⁵⁷, por exemplo, que, preconizando a equidade, assegura que ao indivíduo não pode ser negado um bem ao qual tem direito, no caso, o tratamento de saúde. Ancorado nesse lema, terapêuticas diversas, vem sendo propostas, bem como Projetos de Leis e outras ações que esbarram em um terreno ético, derramando-se em outros campos de saberes, para além do da medicina. Nesta colisão novas matérias relativas à medicalização da vida têm-se desenvolvido: uma delas é o fortalecimento de uma concepção de sujeito cerebral⁵⁸, atrelada ao crescimento de respostas ao comportamento humano pautadas em pesquisas e resultados obtidos por imageamento cerebral, ratificando uma concepção fisicalista da vida.

A década de 1990 marcou o aumento do interesse por estudos neurocientíficos e com uso do imageamento cerebral, derivando na ascensão do campo das neurociências, o qual possui subáreas como neurociência molecular, genética psiquiátrica e neurogênese. Procurar no cérebro o lugar das funções mentais e os processos psíquicos objetiva destacá-lo como um agente biológico determinante na formação de identidades dos indivíduos, na designação de transtornos mentais e comportamentais (ZORZANELLI; ORTEGA, 2011, p.33).

Não se nega ao cérebro *status* de um órgão necessário para o desenvolvimento de funções vitais e do exercício das capacidades humanas superiores, todavia, a crítica se localiza na sua adoção como órgão exclusivo para a formação dos modos de subjetivação. O imageamento cerebral é produtivo, abre possibilidades de pesquisa e intervenção terapêutica, conecta cognição, corpo, pesquisa científica, clínica e modos de cuidado, mas é preciso ponderar para não simplificar temas complexos, subordinados a variáveis não contempladas pela visualização cerebral (ZORZANELLI; ORTEGA, 2011, p.34-35).

Zorzanelli & Ortega (2011) convidam para, nesse contexto de ênfase na ciência médica e de conquistas no campo da saúde, não se permitir fascinar por essas explicações e resultados, assinalando ser imprescindível observar os alcances e os limites dos argumentos fisicalistas – centrados na redução ao cérebro a agente exclusivo dos estados mentais. A

⁵⁷ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009: Código de ética médica (versão de bolso). Brasília: CFM, 2010.

⁵⁸ O conceito de sujeito cerebral, advindo de Ehrenberg, 2004, Ortega e Vidal, 2007, Vidal, 2005, menciona um processo de compreensão da identidade a partir de características exclusivamente somáticas, explicações para doenças, sofrimento mental, comportamentos e escolhas exclusivamente reduzidas à biologia, oferecendo respostas socialmente convincentes para perguntas que outrora eram feitas de forma mais ampla às Ciências (ZORZANELLI; ORTEGA, 2011, p.32).

mesma preocupação está em um documento do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, publicado pelo Conselho Federal de Psicologia e já aqui exposto:

Temáticas tão populares nos anos 1950-1960 retornam com **roupagem nova** (grifo nosso). Não se fala mais em eletroencefalograma para diagnosticar distúrbios ou problemas neurológicos, mas sim em ressonâncias magnéticas e sofisticações genéticas, mapeamentos cerebrais e reações químicas sofisticadas tecnologicamente. Embora esses recursos da área da saúde e da biologia sejam fundamentais, enquanto avanços na compreensão de determinados processos humanos, quando aplicados ao campo da educação retomam a lógica já denunciada e analisada durante décadas de que o fenômeno educativo e o processo de escolarização não podem ser avaliados como algo individual, do aprendiz, *mas que as relações de aprendizagem constituem-se em dimensões do campo histórico, social e político que transcendem, e muito, o universo da biologia e da neurologia* (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p.6, grifo nosso).

Para Dias e Gauer e colaboradores, (2007), a Psicologia gradualmente vem se inserindo no campo da bioética, contribuindo por meio de seus diversos ramos. Preocupa e interessa-se por todos os temas sociais, como a violência, pobreza, meio ambiente, educação, saúde, oferecendo grandes contribuições para notáveis preocupações do homem e a sociedade. Posiciona-se a propósito de discussões variadas, como as particularidades inerentes a uma gestação não planejada (aspectos emocionais, situação ambiental e social da família); as tecnologias existentes que permitem a seleção do sexo dos bebês; o aconselhamento genético envolvendo pessoas portadoras de transtornos mentais; as decisões quanto à terminalidade da vida; a comunicação ou não ao paciente do seu estado de saúde e diagnóstico, seja no âmbito da saúde física, seja da mental; a utilização de tratamento com eletrochoque e recurso de técnicas psicocirúrgicas nas doenças mentais etc.

Em meio a estas demonstrações, faz-se imprescindível considerar a autonomia do indivíduo no que se refere à sua capacidade de decidir sobre aquilo que julga ser o melhor para si, a possibilidade de uma escolha autônoma, as implicações que tais decisões terão na vida das pessoas com quem convive e na construção da sociedade; são reflexões pertencentes ao âmbito da bioética, da Psicologia e das disciplinas das humanidades, sendo também campo de problematização do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

Os tópicos apresentados neste fragmento da pesquisa tinham como objetivo interrogar não existir um ponto central e localizado do exercício de poder, quando se menciona o processo de medicalização da vida. O exercício do poder se dará por entre o registro do saber, orientado pela racionalidade médica, pela intervenção da Psiquiatria, calcado nas concepções das Neurociências, da Psicologia, da Pedagogia e em visões equalizadas do humano.

Sem fazer uso da violência física, das armas, de coações materiais, esse poder/saber age quando cada indivíduo passa a observar a si mesmo e aos outros. A disciplina é a nova destituição do poder, com suas hierarquias, enquadramentos, inspeções, exercícios e condicionamentos. Táticas disciplinares, articulando instâncias como família, Psiquiatria, Medicina, Psicanálise, escola, justiça (FOUCAULT, 1979).

Orientados por Foucault (1979), podemos sustentar que, na governamentalidade, são obtidos múltiplos espaços de controle, e tudo passa a ser visto e analisado numa perspectiva de risco e perigo. Constitui-se como um dos métodos, regular as condutas dos alunos indisciplinados, dos adolescentes “violentos”, dos homens e mulheres que não possuem uma simetria entre a identidade de gênero e o órgão sexual, daqueles que não se enquadram em um padrão de corpo saudável e muitos outros exemplos de singularidades forçosamente guiadas pelo saber da medicalização que contemplamos no transitar da vida.

Na tentativa de governar os corpos da melhor maneira possível, ninguém é recusado. A multiplicidade das relações de poder passa a circular entre todos os corpos, em uma dinâmica permanente, modelando sem obrigar: é a liberdade com regras, este é o poder disciplinar (FONSECA, 2003).

Foucault entende que as relações de poder consistem num campo de ações de múltiplas possibilidades, porém de uma mesma natureza: desde agir sobre uma população, agir sobre as ações de outrem (governo dos outros) até agir sobre a própria conduta (governo de si mesmo). A macropolítica torna-se indissociável da micropolítica (CANDIOTTO, 2010, p.37).

Os conceitos formulados por Foucault (2008) e por outros autores que se guiam pela genealogia nos auxiliam a pensar o funcionamento da sociedade atual, operando por uma regulação dos corpos, não fazendo uso diretamente e somente de ordenamentos jurídicos ou de leis econômicas. Foucault traz reflexões sobre a sociedade civil e a posiciona como uma tecnologia governamental, a qual ditará regras por intermédio das disciplinas, respeitando as especificidades econômicas e os princípios do direito.

A sociedade civil é um conjunto concreto da tecnologia governamental liberal moderna, que tem como finalidade sua própria autolimitação, onde não há um contrato explícito, não há a renúncia de direitos. Busca-se uma reciprocidade entre os elementos e o todo. Cada elemento da sociedade civil é apreciado pelo bem que pode provocar para o todo (FOUCAULT, 2008), e é nesse contexto que se constitui o Fórum sobre a Medicalização da

Educação e da Sociedade. Nos tópicos apontados neste capítulo, procurei expressar como os diferentes modos de administrar, mesmo dentro da sociedade civil e do Estado, se movimentam na contemporaneidade. São artes de governar que escolhem múltiplos mecanismos e intentam variados objetivos, entre os quais nos interessam mais especificamente, neste trabalho, o controle do corpo, da população e a produção de uma subjetividade alicerçada sob uma concepção biologizante e na compreensão do diferente como anormal que precisa ser homogeneizado.

A arte de governar é gerir o comportamento racional dos que são governados, induzindo-os a uma racionalidade que envolva heterogêneas maneiras de calcular, racionalizar, regular, e que se influenciam mutuamente, usando distintos indexadores (FOUCAULT, 2008, p. 423-424). Penso que são essas diferentes aptidões para conduzir que suscitam o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, equipamento que difere administrativamente do maquinário político e burocrático, embora seja engendrado por ele, fabricando uma feitura e invenção outra. Para a filosofia deste coletivo,

[o] ser humano é efeito de uma história e de um contexto, são sujeitos “datados e situados”; trazem em seus corpos e mentes marcas de seu tempo, das esferas sociais, geográficas, históricas, políticas, culturais e afetivas em que se inscrevem. Assumir essa concepção de ser humano, de sujeito, implica assumir que os modos de ser, agir, reagir, afetar e ser afetado, de aprender e de lidar com o aprendido, de se relacionar com os demais, são socialmente produzidos (FORUM, 2011, p.16).

Para Foucault, um verdadeiro técnico da atualidade não somente expõe um discurso sobre os acontecimentos, mas atravessa fisicamente cada um deles, sendo essa uma experiência única que o diagnóstico pode propiciar (ARTIÈRES, 2004). O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, por meio do objeto que problematiza, faz essa travessia diagnóstica, articulando campos de conhecimentos e atuações variadas, frutificando e inventando artes de governar a serviço de uma resistência.

Em seu percurso prático, fabricou diversos materiais, conteúdos, dispositivos etc., organizou um discurso fundamentado epistemologicamente na dimensão histórica, social e política de questões relacionadas aos sujeitos e sociedade. No próximo capítulo, apresentarei o que reflito como significativas contribuições ao território temático que demarca.

3.Artefatos políticos e cívicos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade

O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade preconiza a tomada de decisões, preferencialmente, por consenso, possui um caráter político e de atuação permanente, sendo composto por entidades, pessoas, movimentos que apreciem a temática e que concordem com os seus objetivos. Esta seção abordará os dispositivos por ele fabricados, os quais o auxiliam em suas finalidades, que são: articular de modo permanente entidades, grupos e pessoas para o enfrentamento e a superação do fenômeno da medicalização, mobilizar a sociedade para a crítica à medicalização da aprendizagem e do comportamento.

Iniciarei explicitando como se dão suas inserções e quais os posicionamentos que adota. Através de reportagens, entrevistas em jornais e revistas, participação em programas de televisão, membros do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade têm levado a polêmica para um público mais extenso, que possuem acesso aos meios de comunicação de massa, conseguindo, assim, a introdução de algo que antes estava restrito a um grupo diminuto de profissionais, como assinala o trecho abaixo:

Se, no Manifesto de 2010, afirmamos que a crítica e o enfrentamento dos processos de medicalização eram incipientes no Brasil, hoje comemoramos a consolidação de uma multiplicidade de ações nessa direção. É com satisfação que notamos que essa não é pauta exclusiva do Fórum. Com isso, o debate ganha novo corpo, o que se revela em diversos campos, com destaque na imprensa, tanto escrita, quanto radiofônica e televisiva. São inúmeras as matérias e ensaios jornalísticos que trazem à tona a polêmica em torno da medicalização (FÓRUM, 2013a).

Destaca o crescimento dessa problematização nas universidades e centros de pesquisa, o aumento da produção científica neste âmbito, enfatizando que é preciso intensificar a estratégia de crítica, mencionando as lacunas e contradições do discurso que defende a racionalidade medicalizante.

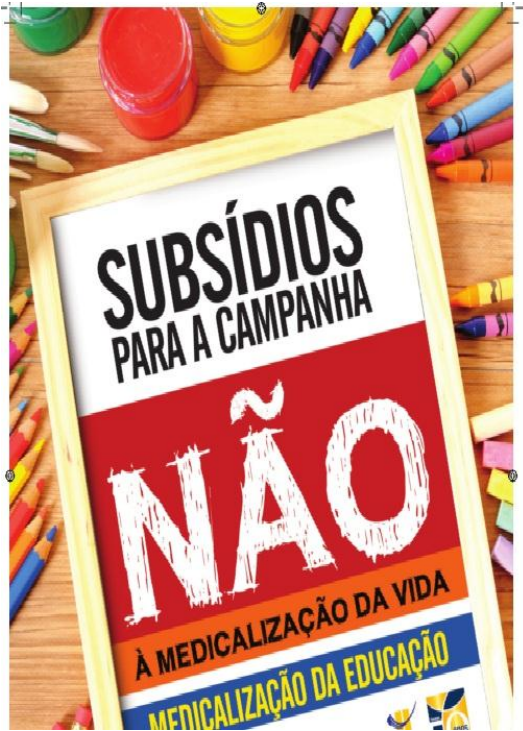
Um outro posicionamento evidenciado é que a discussão sobre a medicalização não se destina a uma defesa corporativista de interesses de profissionais não médicos com relação às práticas médicas e da medicina. A análise se refere ao modelo epistemológico clínico, à biologização da vida e à homogeneização dos modos de viver. Por isso, é tão importante socializar o significado da medicalização (FÓRUM, 2013a).

Existem dois documentos produzidos pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade que gostaria de destacar: 1) *Subsídios para a campanha não a Medicalização da Vida*, 2) *As Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de saúde e educação*. O destaque ao primeiro se dá pela relevância da discussão da medicalização ocorrida em âmbito nacional, coordenada pela Gestão 2011-2013 do Conselho Federal de Psicologia, e a importância da produção do livro advinda de um esforço do Grupo de Trabalho Educação e Saúde organizado dentro do coletivo. Esses dois documentos conferem importância ao Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, sobretudo pelas informações relevantes que contemplam. Abrigam uma estratégia de divulgação da temática e de formação, de proposição para aqueles a quem endereça o referido material.

Os “Subsídios para a campanha não a Medicalização da Vida” (Figura 01) constituem um material utilizado na “Campanha Não a Medicalização da Vida”, ensejada pela Gestão 2011-2013 do CFP, em parceria com o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. Realizada em 2012, a Campanha objetivava lançar nacionalmente, entre a categoria dos profissionais de Psicologia e na mídia, a temática, para que fosse objeto de contemplação e discussão entre estes, através da extensiva publicização nos meios de comunicação. Outro suporte a essa campanha foi o lançamento do 4º episódio da Série “Drogas e Cidadania”⁵⁹, que aborda a medicalização de modo bem inteligível e criativo, possibilitando seu uso para a discussão em diversas instituições e grupos.

Figura 01

⁵⁹ Disponível em: <http://site.cfp.org.br/multimedia/videos/> Acesso em: 10 jan.2015.



O lançamento deste trabalho motivou reportagens, matérias em programas de televisão, convites para o esclarecimento sobre o assunto em diversos instrumentos dos meios de informação. Foi uma forma de introduzir a temática de modo mais contundente na sociedade, apoiada pela força política do Sistema Conselhos, que conta com 17 Conselhos Regionais e 01 Federal.

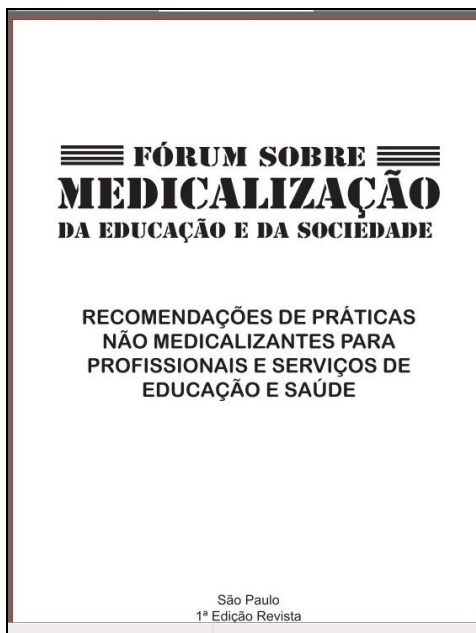
Os “*Subsídios para a campanha não a Medicalização da Vida*” traziam referências relevantes a respeito do conceito de medicalização, a quem essa prática interessa, o crescente comércio das drogas lícitas, números alarmantes no tocante à indústria farmacêutica atuando no segmento de psicotrópicos para crianças e adolescentes. Apresentava o trabalho do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, salientava projetos de leis em andamento em alguns municípios do país, expunha a precariedade na construção dos diagnósticos e convidava a categoria de Psicólogos, demais profissionais ligados à garantia de direitos de crianças e adolescentes e a sociedade para examinar com profundidade e adotar um posicionamento crítico frente à questão, conforme assevera o trecho abaixo:

Em função dessas preocupações, o Conselho Federal de Psicologia lança uma Campanha Nacional “Não à medicalização da Vida”. Com isso, chamamos atenção para as questões da Medicalização, processo que transforma questões de ordem social, política, cultural em “distúrbios”, “transtornos”, atribuindo ao indivíduo uma série de dificuldades que o inserem no campo das patologias, dos rótulos, das classificações psiquiátricas (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p.6).

O documento *Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais da educação e da saúde* (Figura 02) foi um material disponibilizado através da página eletrônica do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, também lançado e distribuído no 3º Seminário Internacional sobre a Educação Medicalizada. Conta com cerca de 80 páginas, assumindo uma perspectiva propositiva, como demonstra o texto:

Convidamos você, profissional da educação e da saúde que também defende e respeita a diversidade humana e a possibilidade de diferentes formas de aprender, a conhecer este material que apresenta recomendações para orientação e atuação nos serviços... O material aqui apresentado caracteriza-se por um conjunto de propostas de como podemos acolher os problemas vivenciados por crianças, adolescentes, familiares e cuidadores nos serviços de educação e saúde, sem recair, como explicitado anteriormente, na lógica medicalizante, favorecendo caminhos de potência nas formas de ser e aprender. *Não se trata de um documento fechado, nem de um manual para diagnósticos e condutas, mas de um conjunto organizado a partir de experiências e reflexões que desejamos compartilhar.* As propostas apresentadas dizem respeito a potencializar a escola e os serviços de saúde e seus profissionais, auxiliando-os a acolher necessidades de seus alunos e usuários sem medicalizá-los. Ao discutir as interfaces entre educação e saúde, estamos propondo trabalho em rede, mas não a substituição de um serviço pelo outro ou alterações de seus papéis primordiais de educação e cuidado à saúde (FÓRUM, 2013b, p.8, 29, grifos nossos).

Figura 02



O grupo de trabalho que realizou a construção e a edição do *Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais da educação e da saúde* era composto por profissionais da Antropologia, Fonoaudiologia, Medicina, Pedagogia e Psicologia. Inclui na proposta de seu texto, indicativos de como realizar uma avaliação contemplando as dimensões do sujeito que lhe são caras e importantes de situar e defender. Realiza uma crítica ao discurso da família desestruturada que sempre vem ladeado de uma situação de queixa escolar, propõe

pensar a família dentro do contexto, dando passos para realizar uma abordagem global da questão, apontando outras redes de atenção que devem ser acionadas em face dessas demandas, proporcionando alternativas, trocas entre os profissionais, ações interdisciplinares e produzindo material teórico, formando *expertise* para quem atua na educação, saúde, assistência e direitos humanos.

Lugar ocupado na discussão política sobre a medicalização

Diversos projetos de lei, introduzidos por variadas inscrições partidárias, têm tramitado em âmbito municipal, estadual e federal. Além de terem sido incluídos nas legendas de votação, corroboram a racionalidade medicalizante: “[...] visam inserir no campo da educação, nas Secretarias de Educação ou para toda a rede pública, a criação de Serviços, Convênios, Programas de diagnóstico e tratamento de supostos transtornos, com destaque para a dislexia, TDAH e hiperatividade”⁶⁰.

Podemos aludir ao projeto de lei nº 7.081/2010⁶¹, do Senador Gerson Camata, do PMDB/ES, o qual dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da Dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade na Educação Básica. Esse projeto vai contra os princípios do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, pois acredita que deve ser respeitada a competência do SUS para o exercício dessa atividade, ou seja, legalizar a execução de diagnósticos em outros âmbitos significaria ampliar o número de instituições agindo numa lógica medicalizante, desvirtuando a atividade dos profissionais de educação de seu real objetivo.

Mais um exemplo de um caminhar nessa perspectiva é o Projeto de Lei municipal nº 406/2012⁶², que sugere a instituição do Dia Municipal das Pessoas com Dislexia, a ser comemorado no dia 19 de setembro. Esse projeto vem em resposta à criação, na cidade de São Paulo, do Dia Municipal da Luta contra a Medicalização da Educação, comemorado dia 11 de novembro:

Os projetos de leis sob a lógica medicalizante se distribuem em quatro grupos de proposições: a) os que propõem a inserção de programas de diagnóstico e tratamento de dislexia e/ou TDAH; b) os que propõem a criação de programas de apoio aos portadores desses supostos transtornos;

⁶⁰ FÓRUM, 2011, p.4.

⁶¹ Projeto de Lei do Senado nº 7.081/2010.

⁶² Projeto de Lei Municipal nº 406/2012.

c) projeto que ressalta a importância da dislexia criando o Dia Nacional da Dislexia e definindo o suposto transtorno por lei; d) a implantação de formas de avaliação do suposto transtorno para fins de carteira de habilitação para motoristas (FORUM, 2011, p.4-5).

Os exemplos assinalam uma pequena parte, do muito que vem sendo construído, propiciando um avigoreamento da perspectiva biologizante, a que assistimos se instaurar na legislação, nas políticas públicas, nas práticas escolares etc. Tal direcionamento foi um dos motivos que mobilizou a constituição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade (VIEGAS; GOMES; OLIVEIRA, 2013). Sua defesa é que “[...] cabe ao SUS a assistência integral à saúde, a articulação intersetorial de programas de interesse para a saúde e a organização dos serviços públicos a fim de evitar duplicidade de meios para fins idênticos” (FÓRUM, 2011, p.5).

Transitando na contramão dessa concepção, a Senadora do PT/Roraima, Ângela Portela, formulou o Projeto de Lei nº247/2012, que propende alterar a Lei nº 8069/90, a qual “[...] dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, para instituir medidas destinadas à prevenção do uso inadequado de psicofármacos a crianças e adolescentes⁶³”. A proposta planeja conter e regulamentar a prescrição pouco criteriosa, indiscriminada e excessiva de psicofármacos para crianças e adolescentes, sugerindo que essa determinação componha o Estatuto da Criança e do Adolescente, exigindo que seu uso deva ocorrer em conformidade com os protocolos clínico-terapêuticos aprovados pelo Ministério da Saúde. Dispõe também que sejam promovidas, em caráter permanente, campanhas de prevenção ao uso indiscriminado e inadequado de medicação psicofarmacológica.

O Projeto de Lei já foi aprovado na Comissão de Assuntos Sociais e segue para a discussão na Comissão de Direitos Humanos, onde receberá decisão terminativa, embora ainda não tenha sido apreciado⁶⁴. Em dezembro de 2014, foi remetido à Secretaria da Câmara dos Deputados. A este PL, os questionamentos proferidos por outros senadores fundamentaram-se na questão de que a Lei, por não determinar medida punitiva, poderia se tornar com pouca aplicabilidade. As informações acima confirmam que a discussão sobre a medicalização, mediada igualmente pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, vai em direção à proposição de leis e políticas públicas ancoradas na defesa de

⁶³ Projeto de Lei do Senado nº 247 de 2012.

⁶⁴ Disponível em: www.senado.gov.br/atividade/materia/Consulta_parl.asp?Tipo_Cons=15&p_cod_senador. Acesso em: 05 mar.2014.

direitos básicos e numa visão histórica e social do indivíduo, acenando para um progressivo enfrentamento político e científico da temática, como destaca este documento:

Há diversas formas de pensar em como agir e na construção de políticas públicas na interface dos serviços de saúde e educação aqui elaborados. A primeira é ocupar os espaços de debate - a ação cívica é comunicativa e busca a troca de ideias. Os conselhos de classe, os sindicatos e as instâncias de controle social são os meios de comunicação, agora clássicos, entre governo e sociedade. Não concordar com os rumos tomados por alguma política pública é um chamado para que esses espaços sejam ocupados e canais de comunicação, criados. O elemento chave da democracia é o debate público, e ele acontece em audiências públicas, conselhos de educação e saúde, entre outros. Participar e garantir representações nos Conselhos de Saúde, Conselhos de Educação, Conselhos de Defesa do Estatuto da Criança e do Adolescente são arenas importantes para defender e construir formas de trabalhar em rede na interface entre os diferentes serviços que promovem a saúde e a educação (FÓRUM, 2013b, p.68-69).

O Projeto de Lei nº 74/2014 prevê uma alteração no Código Penal, quando se remete a crimes direcionados a pessoas com transtorno mental, recebendo especial análise e crítica por parte do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. Popularmente chamado de Lei da Psicofobia, o Projeto traz o argumento de que se constitui crime recusar ou dificultar o acesso do aluno com transtorno mental ou deficiência aos recursos e apoios técnicos necessários a que tem direito, para a sua aprendizagem, no âmbito educacional público ou privado. Essa matéria foi objeto de muita discussão e divulgação do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, que inclusive produziu um material denominado *Dossiê sobre o Projeto de Lei da Psicofobia*.

No entendimento dos profissionais contrários à racionalidade das práticas medicalizantes, esse excerto seria uma forma de atacar e criminalizar as proposições e ações ensejadas pelo coletivo, pois este se opõe ao encaminhamento de escolares para a rede de atendimento em saúde mental, pautado em supostos diagnósticos de transtorno mental ou deficiência na aprendizagem. O PL está na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania desde dezembro de 2014, para decisão em caráter terminativo⁶⁵.

O *Dossiê sobre a Psicofobia*, elaborado pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, também faz notar que a Associação Brasileira de Psiquiatria tem exercido influência na arena política para aprovação dessa lei, a qual defende o tratamento em saúde mental focado no saber psiquiátrico, distanciando-se dos movimentos antimanicomiais que provocaram a reforma psiquiátrica, tentando enfraquecer ou mesmo eliminar a força da

⁶⁵ Disponível em: http://www.senado.gov.br/atividade/Materia/detalhes.asp?p_cod_mate=116394. Acesso em: 06 dez.2014.

Lei nº 10.216/2001, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Uma manifestação que se faz importante demonstrar é que o Sistema Conselhos de Psicologia, totalizando mais de duzentos mil psicólogos em todo o país, se posicionou opostamente frente ao PL 268/2002 – popularmente chamado de Lei do Ato Médico. O PL prejudica a autonomia de cada profissão, impede a organização de especialidades multiprofissionais no âmbito da saúde, por isso, O CPF defende a autonomia das profissões, os avanços do SUS e a atenção integral à saúde da população brasileira⁶⁶.

Em mesmo movimento, o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade apoiou as argumentações elencadas pelo CFP, posicionando-se contra o PL 268/2002, por acreditar que esta é uma proposição que confronta a qualidade dos serviços de saúde, reforça o corporativismo de uma determinada profissão, rejeita o trabalho interdisciplinar de uma equipe de saúde e fere os princípios do SUS (de atendimento universal, integral e abrangente). No ano de 2013, a presidente Dilma Rousseff vetou o projeto de lei, configurando-se mais uma vitória da perspectiva de uma ancorada no contexto histórico crítico.

Outra tese recente sobre a qual o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade se manifestou foi quanto à chamada pública do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), com fundamento no art. 19, inciso XII, da Lei nº 11.343/06, e art. 2º, inciso I c.c. art. 4º, inciso II, ambos do Decreto nº 5.912/06, para que a sociedade civil avaliasse a Minuta da Resolução que regulamenta as entidades de acolhimento às pessoas com problemas decorrentes do abuso ou dependência de substância psicoativa.

Ajuizando a referida Minuta, através do Ofício 18/2014, o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade expressa sua posição: manifesta a preocupação para o retorno de um modelo manicomial; acena para a ocorrência de maus tratos e violência psicológica; infrações aos direitos humanos perpetrados por estas instituições; pontua quanto ao risco frente a fiscalização insuficiente desses órgãos; é contrário à adoção do desenvolvimento espiritual como prática terapêutica; critica o não emprego da redução de danos como uma prática a ser utilizada. Demonstra lacunas administrativas e técnicas na Resolução, as quais podem dar margem a falhas na prestação do referido serviço, propondo uma discussão ampliada envolvendo as áreas de saúde, assistência social e movimentos sociais que atuam na saúde mental.

⁶⁶ Disponível em: www.naoaoatomedico.com.br. Acesso em 15 jan.2015.

O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade toma uma postura ético-política, ao tomar posição e se engajar na proposição de políticas públicas; acadêmico-científica, ao formular e apresentar estudos e argumentos teóricos sobre os aspectos envolvidos, e técnica, ao propor elementos conceituais e propostas operacionais para as práticas cotidianas de profissionais e serviços (FÓRUM, 2013b, p.12).

Correlacionando com a problemática sobre as drogas, é importante aludir a uma palestra proferida no I Seminário Internacional sobre a Educação Medicalizada, na qual o médico e pesquisador Emerson Merhy⁶⁷ trouxe importantes considerações sobre quem seriam os anormais do momento. Embora ocorrida em 2010, quando do I Seminário, as reflexões mostram-se atuais, quanto cotejadas com o Ofício 18/2014 do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade a respeito da Minuta para Resolução do CONAD. Merhy menciona práticas sociais que produzem categorias de humanos e não humanos, sublinhando que atualmente se configuram novos modelos do anormal do século XIX pensado por Michel Foucault: na atualidade, os anormais estão sob outra roupagem, descritos como não humanos, submetidos a práticas violentas, macro e microrradicais e autoritárias.

Ressalta também para a emergência do anormal do desejo, aquele que é interdito, proibido, normatizado no momento em que expressa diferença, singularidade e vida. Podemos comparar o pensamento de Merhy ao processo de medicalização das pessoas que apresentam comportamentos incomuns. O autor observa que desponta um novo campo biopolítico, de gestão e captura do desejo, para tornar exitoso esse ordenamento. Refere-se aos usuários de drogas como a grande expressão do não humano, tidos como ameaçadores; na hipótese de que não são sujeitos de desejo, seriam então vítimas deste, dependentes químicos a serem submetidos a estratégias medicalizantes e policialescas, as quais advogam a favor da prisão e da internação compulsória.

Um estratégico empenho do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, que está contido entre seus objetivos, vem disposto em um ícone chamado Observatório de Políticas Públicas, contido em sua página eletrônica. É uma ação que consiste em informar, monitorar e sensibilizar a opinião pública com relação a Projetos de Lei e determinações do setor público os quais possuam uma natureza medicalizante ou reducionista. Esse Observatório de Políticas Públicas concede um espaço para denúncias de situações de violação de direitos e inclusive oferece local para a publicização de pautas políticas que se mostrem importantes na problemática da medicalização. Para publicar nesses espaços, deve-

⁶⁷ Disponível em: <https://www.youtube.com/user/forummedicalizacao>. Acesso em: 20 jan.2015.

se fazer um contato com o *e-mail* da Secretaria Executiva, expondo o que se queira denunciar ou mesmo divulgar.

O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade tem seguido a tramitação do PL 7081/2010, que pretende criar uma Lei específica para acompanhar integralmente crianças e adolescentes na Educação Básica, portadores de TDAH, Dislexia ou outro transtorno de aprendizagem. Contra esse PL, argumenta que não é preciso a criação de uma lei, visto que esse acompanhamento é uma atribuição do Sistema Único de Saúde, em nosso país, e que essa lei foi proposta sob influência da Associação Brasileira de Déficit de Atenção, a qual recebe patrocínio da indústria farmacêutica, que teria interesse em ampliar os dispositivos públicos voltados para uma perspectiva centrada no diagnóstico e tratamento. Outro embasamento do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade é que não foi feito um diálogo amplo com a sociedade, por meio de audiências públicas, a fim de ouvir e recolher a opinião de vários segmentos sobre o assunto.

Sustenta sua defesa que hoje são controversas e pouco conclusivas as justificativas para um diagnóstico preciso desses supostos transtornos, alertando os parlamentares para possíveis interesses atravessados em meio à discussão, como demonstra o enunciado abaixo, contido num abaixo-assinado elaborado pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e remetido à Comissão de Educação da Câmara dos Deputados:

Nesse sentido, esse Projeto de Lei cria micro diferenças no seio de nossa sociedade, desviando o debate sobre a inclusão daqueles que efetivamente demandam o real amparo de todos nós – pessoas com deficiência e tantos outros –, pois lutam por uma inserção digna na sociedade e conseguiram, por meio dessa mesma casa, o reconhecimento de seus direitos e especificidades consagradas em uma proposta denominada política educacional inclusiva. Somos categóricos ao afirmar que não é necessária a criação de uma lei específica para o acompanhamento integral da criança e adolescente portador desse ou de qualquer outro transtorno de aprendizagem. Afirmamos, ainda, que a oferta de “técnicas, recursos e estratégias que lhe [...] garantam o primordial direito à educação e ao aprendizado” não deve limitar-se aos educandos nos casos em que apresentem qualquer déficit ou deficiência. Isso porque esses são princípios que devem ser assegurados a TODOS os educandos, e esta é uma das conquistas da nossa Constituição Cidadã⁶⁸.

Nikolas Rose (1988, p.8) nos ajuda a pensar essa enxurrada de proposições de projetos de leis e ações governamentais, que, articuladas a supostos problemas e dificuldades no campo saúde mental, a exemplo do PL da Psicofobia e do TDAH e Dislexia, vêm elegendo um “novo vocabulário fornecido pelas ciências da psique” para agenciar ações em função de um governo sistemático da vida e com finalidades sociopolíticas. Nesse sentido, o biopoder

⁶⁸ Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/observatorio-de-politicas-publicas/> Acesso em: 20 jan.2015.

vem se legitimando por projetos de leis que buscam aprovação, se institucionalizando através dos serviços criados para diagnósticos e tratamentos, e se cristalizando nos modos de subjetivação que agenciam vários domínios da vida. Como destaca Foucault (1979, p.284), “[...] o governo é definido como uma maneira correta de dispor as coisas para conduzi-las a um objetivo adequado a cada uma das coisas a governar em uma pluralidade de fins específicos”.

Interlocuções no cenário local e internacional

Creio ser essencial descrever como a medicalização da vida tem se deslocado nos meios de divulgação da informação (mídia). Em grande parte, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade se apresenta como mote para esta discussão, assim como, o uso de medicamentos para tal tratamento, os números alarmantes do consumo de cloridrato de metilfenidato. A partir de então, tem-se introduzido a pauta, buscando a desmistificação do transtorno, por meio de uma análise calcada em critérios mais aprofundados.

Foi veiculada, em março de 2013, uma polêmica e bastante mencionada reportagem denominada Males da Alma⁶⁹, contida no Programa *Fantástico* da Rede Globo e conduzida pelo médico Drauzio Varela, que evidenciou o TDAH e as diferentes abordagens e terapêuticas à suposta “doença”. A reportagem demonstrou dois casos distintos – um que era tratado com viés neurológico e outro com acompanhamento pedagógico. Mesmo com a versão de um psicanalista, que elucidava a supermedicalização de crianças e a forte expectativa por seu alto desempenho, a reportagem é finalizada enfatizando o diagnóstico clínico e a utilização de fármacos, contribuindo para a formação de opiniões favoráveis a essa terapêutica.

Foi compartilhado, na página da rede social *facebook*, um artigo redigido pela atriz e escritora Fernanda Torres, na coluna da *Folha de S. Paulo*⁷⁰. Neste, a autora explana sobre as “bolas com carimbo de fábrica” adquiridas nas melhores farmácias do ramo, como um adendo

⁶⁹ Disponível em: <http://g1.globo.com/fantastico/quadros/Males-da-alma/noticia/2013/03/drauzio-explica-o-tdah-e-mostra-como-superar-dificuldades-do-transtorno.html>. Acesso em: 05 fev. 2014.

⁷⁰ Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/fernandatorres/2014/03/1421783-arsenal.shtml>. Acesso em: 15 mar.2014.

utilizado pela juventude da atualidade, além dos comuns a sua época, como rock, álcool e drogas ilícitas.

Outro assunto recente envolveu a Agência Nacional de Saúde, que anunciou, na última semana do mês de janeiro de 2015, as novas normas para realização de partos no Brasil. A expectativa dessa Agência é estimular a implementação de partos normais. Segundo a Organização Mundial da Saúde, o Brasil é o país onde mais se realizam cesáreas no mundo, chegando a 84%, no sistema privado, e a 40%, no SUS⁷¹. Esse tema tem forte relação com o que viemos discutindo, ao longo desta dissertação, interligando o empresariamento da vida pela captura biopolítica, pode-se formular que os exemplos pautados nos mais variados meios de comunicação, possibilitam evidenciar a horizontalização do tema.

A posição do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade nos meios de comunicação se aproxima do que este preconiza em seus documentos, os quais enfatizam um caráter cívico e formador, comprometido com a nação, engajado a ações responsáveis com um propósito criativo e orientador, de acordo com o segmento abaixo:

Fomentar arenas de debate de temas como saúde e educação em *blogs*, fóruns *online*, associações e grupos fortalece ideias e conceitos e é um pressuposto da construção de uma política pública horizontal. Formar redes de profissionais interessados no tema e que possam pensar as políticas públicas existentes de forma crítica e propositiva auxilia diretamente na reformulação delas. Ir a reuniões profissionais e colocar em pauta a questão da medicalização, propor rodas de conversa sobre o tema com seus colegas de trabalho, todas essas são atividades que geram e fomentam a real política pública (FÓRUM, 2013b, p.69).

Denota ser oportuno observar que as entidades que assinaram o Manifesto do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade estão ligadas a diversos Conselhos dos Profissionais de Psicologia, a profissões como Fonoaudiologia, Nutrição e Farmácia, departamentos de universidades ou mesmo movimentos sociais congregados à área da saúde, sindicatos e órgãos articulados com a educação básica, associações direcionadas para a formação no ensino superior e comunidades que trabalham para a defesa dos direitos da criança e do adolescente. Essas corporações, preponderantemente, estão situadas na região Sudeste do Brasil, revelando onde essa discussão está mais fortalecida, seguindo um compromisso com a melhoria das condições de trabalho dos profissionais da educação, com a luta por garantia de direitos previstos na Constituição e no Estatuto da Criança e do Adolescente, sendo órgãos engajados com o desenvolvimento de uma educação superior

⁷¹ Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/saude/parto-normal-7111.html>. Acesso em: 22 jan.2015.

articulada à manutenção das políticas públicas e instituições empenhadas no aprimoramento de saberes que promovam práticas desmedicalizantes.

A Associação Brasileira de Psicologia Educacional e Escolar⁷² – ABRAPEE – é uma entidade que apoia e constitui o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade; em sua página eletrônica, possui um ícone que dá destaque para o coletivo, direcionando para mais informações em endereços eletrônicos específicos. Muitos profissionais da ABRAPEE são membros do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, justamente por entender que a discussão atual da Psicologia Educacional e Escolar perpassa pela problemática da medicalização.

Uma significativa interlocução ocorre por meio do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, em função de que nesse locus se iniciaram as conversações embrionárias, ainda em 2008/2009, culminado em eventos e debates que antecederam a constituição do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. Essa autarquia congrega a maior quantidade de psicólogos registrados no Brasil e tem dado especial atenção a essa problemática: abriga uma página temática sobre a medicalização, em seu endereço eletrônico⁷³; publicou uma Cartilha, *Medicalização não é a solução: a Psicologia e sua interface com a medicalização*, material que pode ser obtido no *site* do CRP-SP; publicou o livro *Medicalização de Crianças e Adolescentes*, em parceria com a Editora Casa do Psicólogo.

Em pesquisa feita no material audiovisual de 2012 a 2015 do CRP-SP⁷⁴, foi encontrado arquivos diversos, como uma reportagem na TV Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo sobre diagnóstico de TDAH e a medicalização da infância, evento sobre a medicalização, judicialização e patologização da vida, entrevista concedida ao *Jornal Hoje* da TV Globo sobre o risco da medicalização, entrevista ao *site* da *Revista Isto É* e entrevista dada à *Globo News*. Tais informações permitem considerar o engajamento do CRP-SP na

⁷² Fundada em 1990 por um grupo de psicólogos interessados em congregar estudiosos e profissionais da área, visando ao reconhecimento legal da necessidade do Psicólogo escolar nas instituições de ensino, bem como estimular e divulgar pesquisas nas áreas de Psicologia Escolar e Educacional. É uma sociedade civil, sem fins lucrativos, que tem por finalidade incentivar o crescimento da ciência e da profissão de psicólogo escolar e educacional, como um meio de promover o bem-estar e o desenvolvimento humano, valorizando o processo educacional no seu sentido mais amplo. Disponível em <https://abrapee.wordpress.com/sobre/> Acesso em: 10 fev.2015.

⁷³ Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/> Acesso em: 10 fev. 2015.

⁷⁴ Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/videos.aspx> Acesso em: 12 fev.2015.

discussão sobre a medicalização, cabendo ressaltar que os Seminários do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade receberam apoio institucional do CRP-SP.

A Rede Humaniza SUS⁷⁵ é um coletivo inteligente que congrega pessoas interessadas ou que já estejam envolvidas com os processos de humanização da gestão e do cuidado no SUS. Seu objetivo é criar uma rede de colaboração (encontro, troca, afetação recíproca, afeto, conhecimento, aprendizado, expressão livre, escuta sensível, polifonia, a arte da composição, acolhimento, multiplicidade de visões e participação), uma espécie de arena aberta pela Política Nacional de Humanização⁷⁶ para ampliar o diálogo em torno dessa temática. Aposta que a experiência colaborativa faz crescer a potência coletiva para o enfrentamento dos grandes e complexos desafios da humanização no SUS, assim disponibiliza vários materiais de formação sobre esta política, objetivando incluir os gestores, trabalhadores e usuários do SUS na produção de saúde. Alguns membros do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade participam também da Rede Humaniza SUS, o que faz com que alguns conteúdos do primeiro sejam publicados na Rede Humaniza SUS, colaborando para a divulgação de suas atividades e um amadurecimento e fortalecimento dessas redes.

No que se refere à cooperação internacional, cabe nomear o diálogo com os países da América Latina, o Fórum Infâncias da Argentina, a criação do Fórum Latino-americano sobre *Patologización de la Vida*, que conta com a participação de países, como Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Uruguai e Cuba. Em parceria com os Estados Unidos, França, Portugal e Espanha, tem composto o Movimento Internacional pela Despatologização da Vida.

⁷⁵ Disponível em: <http://www.redehumanizaus.net/4-a-rede-humaniza-sus> Acesso em: 12 fev.2015.

⁷⁶ Política Nacional de Humanização: está vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, foi lançada em 2003, adota os princípios da Transversalidade, Indissociabilidade entre atenção e gestão, Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos. Busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, a fim de produzir mudanças nos modos de gerir e cuidar, estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (BRASIL, 2013).

O Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade participou, em junho de 2011, do III Seminário Internacional sobre Patologização da Infância, em Buenos Aires, organizado pelo FÓRUMADD⁷⁷, uma organização que realiza essa discussão na Argentina. Nesse evento, fortaleceram-se parcerias e foi possível conhecer o trabalho de outros países quanto a esta perspectiva, iniciando-se um processo de colaboração que começa a envolver interessados no Brasil, Argentina, Uruguai e Chile. Na oportunidade, foi escrita uma carta de intenções em que se propuseram ações na América Latina, a fim de ampliar a discussão no plano político, compreendendo que se está diante de uma tendência à medicalização que vem se avolumando nos países latino-americanos.

Também possui articulação com o Coletivo *PasdeOdeConduit*⁷⁸, formado por médicos, psicólogos, profissionais da área da saúde, com sede em Paris, França. Essa organização tem atuado no campo da saúde pública, destacando-se o processo de patologização e de judicialização das questões sociais, principalmente no que tange à introdução de programas de avaliação precoce em delinquência juvenil, por meio de projetos governamentais nesse país⁷⁹. O III Seminário do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, em junho de 2013, contou com palestrantes desse organismo, já traduzindo o resultado dessas interlocuções.

No ano de 2014, ocorreram importantes eventos promovidos pela Secretaria Executiva do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e os Núcleos⁸⁰; vale destacar o Fórum acontecido em Varginha/MG, em março; o Seminário Violência nas Escolas, na Câmara Municipal de São Paulo, em junho, por meio do qual o coletivo contribuiu apresentando potentes práticas ocorridas em escolas; o Seminário Desmedicalizando a Vida: interfaces educação e saúde em São Paulo, em junho; o II Simpósio Baiano, em julho de 2014, que contou com participantes do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade advindos de vários estados, enfatizando em sua programação o lançamento do livro *Medicalização da Educação e da Sociedade*, pela Editora da Universidade Federal da Bahia –

⁷⁷ FÓRUMADD: é uma comunidade que agrega membros do mundo inteiro, que discute o Déficit de atenção e hiperatividade. Abarca artigos, contribuições dos membros, indicações de páginas com afinidade com o tema, comporta um *chat on line*, conversas em tempo real para discutir a questão ou mesmo permite que as pessoas expressem dúvidas quanto ao tema, calendário de ações, galeria de fotos, jogos educativos e propositivos. Recebe doações, vincula notícias as dividindo por assuntos, textos sobre a apresentação do que a comunidade realiza, documentos/cartilhas orientativas, informações de como aderir ao fórum, mostram-se abertos a receber *feedback* sobre seu trabalho, material para pessoas ditas portadoras desses transtornos, orientação para família, abordando várias problemáticas de saúde mental.

⁷⁸ Disponível em: <http://www.pasdeodeconduite.org/> Acesso em: 12 fev.2015.

⁷⁹ FÓRUM, 2011, p.8.

⁸⁰ Disponível em: www.facebook.com/forumsobremedicalizacao/events. Acesso em: 12 fev.2015.

EDUFBA; além disso, o evento foi transmitido ao vivo⁸¹; o III Congresso Regional do Vale do Itajaí/SC, em agosto; uma Audiência pública sobre a medicalização da educação em Sorocaba/SP; um evento alusivo ao dia municipal contra a educação medicalizada, que aconteceu no Parque Piqueri, em São Paulo, em novembro de 2014; o Simpósio Medicalização e Sociedade, em Natal/RN, em novembro – e, por fim, a última reunião anual do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, em dezembro, na cidade do Rio de Janeiro.

A participação da Psicologia na discussão da medicalização

Esta pesquisa vem discorrendo sobre os enunciados apoiados na cientificidade, trabalhando por uma racionalidade cada vez mais individualizante, capturando as singularidades, agindo em função de um tecnicismo com diminuto aprofundamento epistemológico, a serventia de segmentos empresariais que tratam crianças e adolescentes, homens e mulheres como prováveis e potenciais consumidores de uma mercadoria ou de um serviço. E, neste ponto do trabalho, é imperioso conjecturar a Psicologia e apontar como esse saber se entrelaça aos dispositivos de controle, servindo a uma sociedade disciplinar.

Nesse aspecto, incluir uma análise da atuação dos Conselhos de Psicologia conectados à discussão sobre a medicalização se faz imperioso neste estágio da investigação, juntamente com os argumentos acima expostos. Além disso, atuo como Psicóloga e essa pesquisa é desenvolvida no contexto de um Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, mostrando-se primordial examinar como a temática vem se dando, no segmento dessa profissão.

A página eletrônica do Conselho Federal de Psicologia é um importante instrumento de comunicação com a categoria de profissionais e com pessoas interessadas nas demandas atuais assumidas pela Psicologia. Nesse endereço eletrônico⁸² já se observa, em uma primeira visualização, uma propaganda convidando para visitar o *site* do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

É considerável ponderar que membros da Gestão 2011-2013 do CFP também eram participantes do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, de sorte que essa

⁸¹ Através do canal do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, no *youtube*, no link: https://www.youtube.com/user/forummedicalizacao/feed?view_as=public Acesso em: 15 fev.2015.

⁸² Disponível em: <http://site.cfp.org.br/> Acesso em: 15 fev.2015.

rede também possibilitou ampliar o diálogo sobre a temática, nas autarquias estaduais e em âmbito federal. Atualmente, o CFP divulga sistematicamente os eventos e realizações do coletivo, por meio de sua página eletrônica.

Em pesquisa a algumas páginas eletrônicas dos Conselhos Regionais de Psicologia, escolhidos considerando o porte do estado dentro das regiões em que estão situados, encontrou-se poucas ações específicas sobre a medicalização da educação e da sociedade. O que se observa são temas transversais sendo desenvolvidos de variadas formas (temas semelhantes àqueles demonstrados no terceiro capítulo desta dissertação) ou mesmo se entrecruzando a temas que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade discute e sobre os quais se posiciona. Cite-se como exemplo o Conselho Regional do Rio de Janeiro, o qual também apresentou Nota sobre a Minuta de Regulamentação das Comunidades Terapêuticas.

Observou-se em Conselhos, notas e informações sobre eventos alusivos ao Dia da Visibilidade Trans, comemorado em 29 de janeiro de 2015. Verificou-se que, no Conselho Regional do Distrito Federal, existe uma matéria recente, extraída na Revista *Psicologia em Movimento*, discorrendo sobre alternativas para um exercício profissional contextualizado e plural, pauta que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade convida a discutir, não somente ligada à atuação da Psicologia, mas de outras profissões relacionadas à saúde, educação, direitos humanos etc. Na Revista *PSI 180*, do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, evidenciou-se uma matéria acerca de um trabalho de acompanhamento de 260 projetos de leis ligados aos interesses que a Psicologia objetiva defender, inclusive alguns que se enquadram na proposta de ação do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

O Conselho Regional da Bahia tem um *link* para revistas e publicações, anunciando sua participação numa reunião do Fórum sobre Medicalização, ocorrida em maio de 2014. Na página do Conselho Regional de Santa Catarina, há informações atualizadas sobre o funcionamento do coletivo; uma Nota de repúdio à proposta de estatuto da família; uma Nota sobre a Minuta para a Regularização das Comunidades Terapêuticas e a formação de uma Comissão de Direitos Humanos e Políticas Públicas. Um Encontro de Militantes da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial da Região do Centro-Oeste é anunciado no Conselho Regional do Rio Grande do Sul, que garante sua participação como uma forma de preparação para o Encontro Gaúcho de mesma temática.

O Conselho Regional do Amazonas menciona que possui assentos em espaços de controle social e cidadania e garantia de direitos constitucionais, o que confere importância

decisória e regulatória em pautas dessa natureza. No Conselho Regional do Pará, pouco se observou quanto a temas e eventos associados à medicalização, notando-se que esse órgão também expressa que possui representação em espaços de controle social. O do Mato Grosso do Sul manifestou, em Nota, repúdio ao veto do Prefeito a um PL Municipal, o qual asseguraria a travestis e transexuais o direito à identificação pelo nome social em documentos de prestações de serviços, quando fossem atendidas nos órgãos da administração pública direta e indireta, o que faz ponderar que esse Conselho propõe ações coadunadas ao Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

De maneira geral, os Conselhos Regionais têm buscado um posicionamento crítico em face das questões e decisões importantes, sejam referentes à ampliação de direitos de minorias, sejam as que expressem violação de direitos e o não cumprimento de leis que assegurem garantias a um determinado grupo social. Demonstram-se diferenças quanto ao refinamento no modo de organização dos Conselhos, em detrimento de uma mobilização ainda menos planejada de outros, entretanto, verifica-se um movimento semelhante ao que Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade tem trilhado, ficando evidente que talvez ainda falte um trabalho mais articulado entre estes, quer com o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, quer com outros movimentos sociais, órgãos e instituições que trabalhem na perspectiva de execução e proposição e garantias de direitos aos cidadãos.

A esse propósito, assevera Gohn (2006, p. 32-33):

Adotando uma configuração de educação não formal⁸³ Fórum e Sistema Conselhos reproduzem práticas em espaços diversos em favor de uma luta social, contra discriminações, em prol de diferenças culturais, promovendo uma educação e formação para a justiça social, para direitos humanos, sociais, políticos, culturais, para a liberdade, pela igualdade e em defesa da democracia.

Mello e Patto concebem como responsabilidade do Conselho Federal de Psicologia e das regionais: cobrar das autoridades educacionais uma avaliação rigorosa dos cursos de Psicologia que proliferaram no país; instalar e coordenar uma profunda e duradoura discussão

⁸³ Gohn (2006, p.28-29) conceitua aprendizagem não-formal como a aprendizagem e exercício de práticas que capacitam os indivíduos a se organizarem com objetivos comunitários, voltadas para a solução de problemas coletivos cotidianos; a aprendizagem de conteúdos que possibilitem aos indivíduos fazerem uma leitura do mundo. Aprendida durante seu processo de socialização, em ambientes como família, bairro, clube, amigos etc. É entremeada por valores e culturas próprias, de pertencimento e sentimentos herdados. Ocorre nos processos de compartilhamentos de experiências, em espaços de ações coletivas. Geralmente a participação dos indivíduos é optativa, mas poderá ocorrer por forças de certas circunstâncias da vivência histórica de cada um. Na educação não-formal existe uma intencionalidade na ação, no ato de participar, de aprender e de transmitir ou trocar saberes. Opera em ambientes espontâneos, desenvolvida a partir de gostos, preferências ou pertencimentos.

nacional sobre a formação de psicólogos; discutir formas de impedir o exercício da profissão por quem não está preparado para isso (2008, p.594).

À medida que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade sistematiza e desenvolve um debate que já vinha sendo elaborado pelos Conselhos de Psicologia, este se coloca como um aparelhamento que pode se unir a tais trabalhos e também ao dos Conselhos de outras profissões. Pode o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade não somente se atrelar nesse debate, assim como proferir críticas, apontar lacunas e cobrar posicionamentos das referidas autarquias.

Patto afirma a importância da atitude filosófica na produção do saber e no exercício profissional do Psicólogo, chamando-nos a urgentemente repensar, com coragem e sem corporativismos, a formação de psicólogos como um projeto ético-político (2009, p. 414), numa invocação imprescindível, pois se corre o risco de lesar direitos fundamentais das pessoas. Para as autoras, o Psicólogo deve assimilar o pensamento da própria ciência que pratica, refletir sobre a dimensão epistemológica e ética que produz (MELLO; PATTO, 2008, p.594).

Nesse sentido, escreve Rose (1988, p. 11-12):

As ciências psicológicas estão intimamente envolvidas com programas, cálculos para o governo da alma. O desenvolvimento, no século XX, das ciências psicológicas abriu novas dimensões para o pensamento. Simultaneamente ele tornou possível novas técnicas de estruturar nossa realidade, para produzir os fenômenos e os efeitos que podem agora ser imaginados. A tradução da psique humana à esfera do conhecimento e ao âmbito da tecnologia torna possível governar a subjetividade de acordo com normas e critérios que baseiam sua autoridade num conhecimento esotérico, mas objetivo: os conhecimentos psicológicos. O governo age através de uma “ação a distância” sobre essas escolhas, forjando uma simetria entre as tentativas do indivíduo de fazer com que a vida valha a pena para eles e os valores políticos de consumo, rentabilidade, eficiência e ordem social.

Reis e Guareschi (2010) interrogam a tentativa da Psicologia, através dos essencialismos e naturalizações, de construir conhecimentos e práticas voltadas para a neutralidade, desvinculadas da política, criando um descompromisso e distanciando da possibilidade de compreensão dos sujeitos, na contemporaneidade. Com argumentação parecida, Galindo e colaboradores evidenciam que as práticas em Psicologia têm se justificado e endereçado para a instauração de um exercício psicossocial centrado num entrelaçamento de normalização, normatização e segregação (2014, p.58-59).

Bicalho e outros (2010, p.183-184) fazem uma crítica dura à Psicologia, quando asseveram:

[...] produzimos, assim, formatos-modelos de dignidade e de humanidade para os que se encontram à margem do sistema, mas não estranhamos discursos e práticas, não pensamos novos modelos de existência, não questionamos nossa valoração que configura um modelo para a aquisição de Direitos Humanos. Saberes e ações que, sem estranhamento, se reservam inquestionáveis e como verdades únicas.

E formulam perguntas contundentes, como: seria esse o lugar que desejamos que a Psicologia ocupasse? Queremos ser agentes do controle social legitimados por nossos pareceres técnicos e intervenções “terapêuticas”? (BICALHO et al., 2010, p.188). No terreno da Psicologia Educacional e Escolar, os estudos propõem os seguintes desafios: compreender as relações em que a queixa escolar é produzida; entender a escola como principal agente de inserção social; articular a história familiar com a história escolar; incluir professores no processo pedagógico de intervenção; propor um espaço de escuta; valorizar a produção da criança; propor intervenções breves; observar e discutir as estratégias pedagógicas que são utilizadas pelos professores (SOUZA, 2010, p.72).

Dimenstein (2001), em uma pesquisa sobre a atuação do Psicólogo no Sistema Único de Assistência Social – SUAS, efetua uma importante historicização da inserção da profissão nas políticas públicas desse segmento, correlacionando-as às aprovações de leis fundamentais (inclusão da Assistência Social no capítulo da seguridade da Constituição Federal de 1988 e a aprovação da Lei Orgânica de Assistência Social, de 1993), relacionadas à seguridade social⁸⁴. Isso posto, gerou-se uma ampliação da atuação dos Psicólogos nas políticas públicas, principalmente a partir de 2004, quando de fato ocorreu a aprovação da Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004, permitindo o financiamento, a oferta de serviços e programas, na tentativa de uma consolidação do SUAS.

Muito embora se atingisse a implementação de parte da Política Nacional de Assistência Social, a autora acena para os desafios que vão se montando, nesse caminhar, observando que esses profissionais têm sido vítimas de baixos investimentos na formação,

⁸⁴ A seguridade social contempla: saúde, assistência social e previdência social, que são as políticas de proteção social. Seguranças que contemplam o convívio familiar, o acesso a serviços socioeducativos, seguranças para construção de projetos de vida, seguranças que são oferecidas através da oferta pública de espaços e serviços continuados (DIMENSTEIN, 2011).

estruturas de trabalho improvisadas, fragilidade na gestão municipal, propiciando uma alienação na profissão e um enfraquecimento da capacidade de resistência e luta em benefício da cidadania. Contudo, pontua sobre a necessidade de uma nova relação entre Estado e sociedade, ilustrando a presença de diversos atores, cada um com seus interesses e projetos. São profissionais da saúde coletiva, da assistência, da academia (muitos deles hoje compõem o Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade), trabalhando para um maior controle público sobre a assistência que é prestada à população.

A autora incita-nos a constantemente refletir sobre a quais estratégias governamentais a Psicologia vem se filiando, ressaltando para quais competências estaria se desenvolvendo para atuar nas políticas públicas, até por acreditar que a ferramenta desses profissionais é a formação prática e profissional, ética e política. Desenvolver essas competências possibilitaria trabalhar mais distante de dispositivos de culpabilização e medicalização dos indivíduos. Esses questionamentos nos obrigam a não emudecer reflexões profundas quanto à posição que temos ocupado, nesse campo de práticas, convocando-nos a atitudes duramente opostas a essa direção, as quais talvez eu pense ter sido objetivo desta pesquisa, através de um objeto – Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade –, de maneira a reunir informações variadas que se interligam a um mesmo tema.

Entretanto, de modo antagônico, nota-se uma história relativamente recente de outra Psicologia Social brasileira, que vem se constituindo a partir de novos problemas, objetos e campos de intervenção. Por meio de uma pesquisa sobre a emergência desses novos domínios de objetividade, com uma redefinição do sujeito e da subjetividade articulados a uma produção relacionada aos processos sociais e culturais, observam-se questões como saúde, envelhecimento, adoecimento, sexualidade, etnias, trabalho sendo abordadas não apenas com referência ao próprio sujeito, interfaceando com processos de globalização e desenvolvimento tecnológico, sinalizando a abertura da Psicologia para novas configurações no presente e no futuro (HUNING et al., 2014, p. 470-471).

Os autores mencionados ajudam em um movimento de transfigurar estratégias políticas e coletivas para o compromisso ético e político da profissão, enunciados que tanto foram citados na comemoração pelos 50 anos da regulamentação da profissão no Brasil, no ano de 2012. A reflexão e o estranhamento do objeto propiciam um lançar-se em questões urgentes do dia a dia da população, que um ausentar-se da Psicologia é inaceitável e, na

condição de se fazer presente, revigora-se, construindo um saber crítico, produzindo práticas engajadas.

O que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade tem feito, por meio da produção realizada e difundida nesses quatro anos, é se apoiar em epistemologias defendidas por autores citados nesta dissertação e incitar a Psicologia e outras profissões a se deslocar de um lugar aparentemente pacífico e dado, que insiste num tecnicismo, convidando-os a pisar e habitar outros territórios – muito embora, algumas vezes, seja necessário um empurrar, erguendo um barramento em defesa da vida em toda a sua plenitude. Usando a metáfora das barragens que se solevantam no mar, a trajetória do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade se mescla a um movimento que se põe a impedir e, ao mesmo tempo, é invadido por conta da dinâmica biopolítica do mar, revelando-se imprevisível, demandando permanente disposição, estado de alerta e instrumentos em punho para esse ardoroso navegar/lutar.

Desafios e embates políticos na discussão da medicalização

Este último tópico se reserva a interrogar sobre aspectos importantes na discussão do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, ponderando as dificuldades e lacunas que esse trabalho apresenta, ao se olhar seus anos de percurso. O que se propõe é examinar o que não se tem alcançado, mesmo diante da potência de suas práticas, perguntando: quais são, assim, os entraves para uma maior interlocução do tema e para ampliar o efeito das táticas que empreende?

Enquanto um agenciador de saberes e práticas, o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade demonstra, em sua complexidade, obstáculos que se inscrevem num movimento inverso, impedindo a expansão de seus objetivos, como a entidade reconhece:

[...] nossa caminhada não se faz sem desafios e dificuldades; afinal nem sempre a defesa de uma sociedade livre de estigmas e rótulos é fácil... somos recorrentemente acusados de anticientíficos, de preconceituosos e sobre nós uma avalanche de ofensas vez por outra é despejada (Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade – 4 anos de alegria e luta).⁸⁵

⁸⁵ Disponível em <http://medicalizacao.org.br/forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade-4-anos-de-alegria-e-luta/> Acesso em: 17 fev.2015.

Esse trecho nos faz pensar que as pautas que movimentam se misturam a interesses específicos de alguns grupos corporativos e cristalizados, juntamente às pressões de organizações públicas e privadas, cujos objetivos em alguns momentos é fazer valer a crítica da medicalização e, em outros, é silenciar a agenda do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, com argumentos de anticientificidade, por exemplo.

As dificuldades estão em parte relacionadas às tensões existentes na participação social em uma democracia representativa, onde a lógica empresarial aponta o mercado como o regime de verdade mais proeminente, em detrimento dos direitos, os quais ficam em segundo plano ou somente entram em uma agenda política pela economia, ignorando as preocupações sociais ou ainda transformando reivindicações em políticas compensatórias como vitrines políticas.

Lutar por um aprimoramento da governança democrática nos diferentes níveis da administração pública (CORTES; GUGLIANO, 2010) tem-se configurado um objetivo de poucos, que, enfraquecidos, se restringem a um nicho de profissionais e instituições. A força do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade é diminuta, em face de órgãos como a Associação Brasileira de Psiquiatria, a Associação Brasileira de Déficit de Atenção. A serviço da encomenda empresarial da saúde, tais elementos reunidos circunscrevem o risco de essa luta se abater ao longo do tempo ou ser bastante silenciada e confinada a pequenos grupos, sem conseguir ganhar ressonâncias macropolíticas e incidências políticas mais amplas.

Para ilustrar tentativas de silenciar o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, menciono a “Carta aberta à População” redigida pela Associação Brasileira de Psiquiatria, manifestando-se contra a portaria n. 986/2014⁸⁶ (que institui protocolo de uso de Metilfenidato, estabelecendo o protocolo clínico e a diretriz terapêutica para o emprego desse fármaco, no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo):

Por trás de um discurso apoiado em uma visão assistencial equivocada e manipuladora, não enraizada na ciência e nos conhecimentos da neurobiologia, tal resolução se revela, na verdade, uma obstrução abusiva ao acesso ao tratamento farmacológico pela população de baixa renda, e impõe restrição ao pleno exercício e autonomia da medicina e da ciência brasileira⁸⁷.

Outra amostra dessas forças políticas e econômicas, atuando em conjunto, foi a realização do IV Fórum Nacional de Medicamentos no Brasil, que tinha como intuito

⁸⁶ Disponível ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsssp/bibliote/informe_eletronico/2014/iels.jun.14/Iels110/M_PT-SMS-986_2014.pdf Acesso em: 17 fev.2015.

⁸⁷ Disponível: <http://abpbrasil.org.br/comunicado/CartaTDAH.pdf> Acesso em: 17 fev.2015.

construir uma agenda propositiva para o novo governo e debater perspectivas, oportunidades e desafios do setor, em 13 de novembro de 2014, no Senado Federal, tendo como instituições parceiras o Congresso Nacional, o Ministério da Saúde, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, a Agência Íntegra Brasil e Interlegis, figurando como *patrocinadores* (grifo nosso) do evento as empresas farmacêuticas MSD, Sanofi, Medley e AstraZeneca⁸⁸.

Reflito que, pela característica do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade – formado por profissionais das universidades, dos serviços públicos ligados à educação, saúde, assistência – essa discussão esteja circulando predominantemente nesses cenários, não que estes sejam poucos ou de menor importância; contudo, para atingir a população no nível mais amplo e ganhar dela apoio, seria preciso alcançar o que Habermans (1997 apud CORTES; GUGLIANO, 2010, p.47) conceitua como “[...] formação democrática da opinião gerada, por meio de processos comunicativos para influenciar a racionalização discursiva das decisões de um governo”. Com mais racionalização discursiva, os cidadãos poderiam realizar fortes mobilizações ou mesmo buscariam maiores informações sobre seus interesses em situação de ameaça. O não conhecimento aprofundado de etapas e peculiaridades das decisões políticas ocasiona um controle social enfraquecido por parte da população, o qual fica restrito a organizações como o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

Sendo assim, penso serem imperativos para uma permanência e consolidação dessa pauta: conectar a medicalização às situações polêmicas atuais e urgentes, que sejam objeto de notícia nos meios de comunicação, em agendas de votação nas Assembleias Legislativas, Câmara de Deputados, Senado etc.; aprofundar o debate sobre as diferentes definições de medicalização; dilatar essa problematização, incorporando-a à discussão da psicologização da vida; fazer uma clara relação entre a medicalização e a judicialização da vida, entre a medicalização e a criminalização dos comportamentos “diferentes”, alcançando amplamente a sociedade por meio de discussões com a comunidade.

Realizar um acompanhamento político e técnico da temática requer tempo dos membros do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, disponibilidade de deslocamento, de maneira a oferecer seu tempo para essa atividade, requisitando a condução e interlocução no local onde essas decisões estão sendo tomadas; isso poderia ser atingido por meio do fortalecimento dos Núcleos. Nos dias de hoje, mesmo que um membro tenha grande

⁸⁸ Disponível: http://www.acaoresponsavel.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=332:vi-forum-nacional-sobre-medicamentos-no-brasil&catid=45:saude Acesso em: 17 fev. 2015.

interesse em executar o acompanhamento político da questão ou implementar a divulgação da problemática em diversos espaços institucionais, falta-lhe tempo e recursos financeiros, visto que tais pessoas são trabalhadores, com diversas obrigações e responsabilidades em nível pessoal e profissional.

Decorre a necessidade de se articular politicamente com outras áreas e profissões, não se limitando a trabalhadores e pesquisadores/docentes de algumas áreas da saúde e das ciências humanas, evidenciando-se como um obstáculo. Pode-se notar, pelas entidades signatárias do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, onde se localizam os campos de saber em que as articulações estão mais aquecidas. Deslocamentos possíveis seriam: mais parcerias com movimentos sociais, no Congresso Nacional, as quais pudessem ser sustentadas por um maior período, objetivando uma atuação mais frequente e contínua em audiências públicas, Câmaras e Assembleias Legislativas, para além dos lugares em que já há Núcleos mais consolidados.

De sorte a corroborar com a reflexão efetuada no parágrafo anterior, menciono o documento *Recomendações não medicalizantes para profissionais e serviços de Educação e Saúde* (FÓRUM, 2013b, p. 46), em que o próprio Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade aponta essa necessidade:

Uma recomendação importante é buscar trabalhar em equipe e em parceria com outros serviços, setores e também com a comunidade. Por favorecer o acionamento de diferentes saberes e perspectivas para a contemplação do problema, este seria um caminho para ajudar a superar a fragmentação existente na explicação das questões escolares e de seu processo de constituição.

Problematizo que a medicalização da educação e da sociedade precisa ser constantemente clarificada para a população, através de uma linguagem acessível, em meios de comunicação de massa, com instrumentais que repassem essa mensagem, sem demandar leituras de textos extensos, com um vocabulário que, às vezes, a maioria da população não compreende. Para isso, seriam requeridas estratégias comunicacionais capazes de atingir uma parcela significativa dos cidadãos – e sabemos que isso demanda recursos financeiros, de tempo, de pessoas, de que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade tem dificuldade de lançar mão. Outra possibilidade seria estreitar a comunicação com pais e/ou responsáveis de pessoas que possuam os supostos transtornos, possibilitando que estes consigam entender melhor o que se passa com seus filhos.

Os grandes eventos que tem realizado, ou seja, os de maior porte, geralmente são de caráter acadêmico, com incentivo de algumas instituições desse segmento, consistindo na

informação, divulgação e problematização novamente para aquele grupo seletivo de pessoas. Conforme Rudá Ricci apreciou, em discussão realizada no II Seminário Interno do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade⁸⁹, a luta por direitos civis e individuais corre o risco de se esvaziar em uma sociedade cada vez mais lacunar, inconclusa, que se irradia para vários pontos, provisória, com uma dinâmica individualista característica das sociedades neoliberais.

Para Ricci, é preciso “[...] falar para milhões, militar nas redes sociais, criando fatos políticos, formando opiniões (nas ruas, redes sociais e televisão), gerando força política capaz de influenciar” o maior número de pessoas. E, para isso, seria preciso considerar uma comunicação com os jovens, em um tipo de diálogo montado na rede, de forma muito dinâmica, singular e ágil; entretanto, nos últimos anos, as instituições fechadas têm conseguido mobilizar poucas pessoas para as ruas. O sociólogo e jornalista lança uma provocação para o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, asseverando que, para reivindicar direitos civis, é preciso abraçar um radicalismo, sugerindo alianças a blocos de interesses, característico de como vem se configurando o Congresso, frente à última eleição de deputados federais e senadores, em 2014, pontuando que, na cena política, ocorre uma disputa moral, diferente da que se configura na cena acadêmica, que se atrela à ética, ao embasamento histórico-científico etc.

São dificuldades da atualidade: articular politicamente com alguns coletivos e organizações do Estado, agregar pessoas que realmente atuem na base da política de resistência e gerenciar a visibilidade proporcionada pelo Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade, sem recair num espaço de disputa de grupos cristalizados e lugar institucional para autopromoção. A fim de perseguir o propósito de seu fortalecimento para os próximos anos, analisar a fragmentação dessa discussão poderia ser uma prioridade, empreendendo estratégias com vistas a uma composição hegemônica sobre a questão, fazendo alianças com movimentos de lutas similares e acionando diferentes saberes.

Por fim, Gonh assinala (2006, p. 31):

A educação informal tem como método básico a vivência e a reprodução do conhecido, a reprodução da experiência. As metodologias operadas no processo de aprendizagem partem da cultura dos indivíduos e dos grupos. O método nasce a partir de problematização da vida cotidiana; requer a motivação das pessoas para participar.

⁸⁹ Disponível em: www.youtube.com/user/forummedicalizacao. Acesso em: 19 fev.2015.

O Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade ergueu sua metodologia de trabalho ao longo de seu percurso, de sorte que suas experiências são as ferramentas de trabalho dos seus membros e é através de seu itinerário que é possível analisar a sua trajetória, avaliando avanços e dificuldades, devido possuir uma história própria, um trabalho singular no Brasil, onde, especificamente nesse conteúdo, é o único a desempenhar. Isso posto, reitero que não existem experiências anteriores nas quais se basear, pois sua prática é construída, montada e remontada, sendo esta uma das características de instituições calcadas na educação não formal.

Uma continuação desta reflexão é que, em coletivos pautados em uma modalidade de educação e trabalho, é complexo arquitetar aparatos metodológicos de avaliação e análise do trabalho realizado, configurando-se como um dos desafios do movimento delinear instrumentais que meçam os resultados e que consigam apontar de modo mais claro e objetivo os pontos que precisam receber maior investimento neste momento histórico do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade.

Este tópico buscou comentar aspectos que demarcam os movimentos sociais, em suas dificuldades e desafios decorrentes de sua forma de agenciamento. São das potências do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade que se forjam seus obstáculos. O que se mostrou não foram proposições que, se resolvidos, encerrariam as dificuldades vivenciadas pelo coletivo, mesmo porque soluções dadas não existem. Olhar os desafios e embates políticos na discussão da medicalização pode oportunizar um “[...] resistir que se afirma como reinvenção de práticas; pois resistir é (im)preciso; resistir é uma mistura de movimentos de transformação dos modos de produzir saberes e perguntar sobre a vida” (ZANELLA; FURTADO, 2012, p.207).

Considerações Finais

Este trabalho adveio de interrogações como profissional e pesquisadora no campo da Educação na política pública, interessada em aprofundar conhecimentos que engendram o saber medicalizante e as penetrações realizadas por seus efeitos. Nesse caminhar, uma regularidade no estudo dos conceitos e na pesquisa histórica era constante exigência.

Utilizei primeiramente as ferramentas da genealogia, da História Nova e, posteriormente, pesquisei autores que procedem à discussão da medicalização da vida nas mais diversas perspectivas. A amplitude com que escolhi apresentar a problemática se deu pelo cuidado e importância característicos da discussão, requisitando embasamento, argumentos ampliados e análises sobre seu amplo atravessamento nos modos de subjetivação da atualidade. Evidenciar o fenômeno da medicalização, em suas variadas gradações, permite um descortinar de saberes historicamente impostos, retirando da condição de desvio àqueles que ousam ou mesmo nem escolhem apresentar um comportamento ou forma de ser e sentir divergente da maioria das pessoas.

A narrativa da história do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade favoreceu abranger meu interesse de pesquisa, possibilitando não somente evidenciar as problematizações que demarcam a medicalização, outrossim, elucidar o que se edificam como efeitos desses saberes, se localizando no campo das resistências. Interrogar as resistências políticas e epistemológicas na arena dos direitos civis em nosso país me conferiu um imenso prazer como pesquisadora, fazendo-me sentir compondo com esses movimentos, à medida que lhes ofereci destaque. A escolha por esse exercício de estudo vem a ser um reconhecimento a movimentos sociais dessa natureza, minha contribuição para a rede acadêmica e para a sociedade.

O trabalho apresentou o tema da medicalização como objeto problemático, evidenciou a eleição da historiografia como metodologia de pesquisa; exibiu os documentos e a maneira como foram manuseados, analisou a estrutura, o funcionamento e as características do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade; expôs a racionalidade medicalizante no terreno da educação, da aprendizagem, no uso abusivo de medicamentos, na saúde, sexualidade, na judicialização da vida e nas recentes discussões éticas a esse respeito; interrogou as produções do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade e seu posicionamento na extensão temática em que está inserido e, por fim, trouxe provocações sobre o lugar da Psicologia nesse debate e os desafios deste movimento social, no cenário político da atualidade.

Pondero que o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade tenta em suas práticas “[...] levar aos seus contemporâneos o que está acontecendo” (ARTIÈRES, 2004), diferindo na forma como maneja suas ferramentas no seio da temática que articula: adotando suavidade na fala, sem abandonar a seriedade e a urgência do tema. Apesar de intentar a diferença, traz como muitos outros movimentos a luta por manter vivo e com um rosto o sujeito pelo qual luta.

Para Castel, uma nova figura da morte social se desenha, quando se anulam os indivíduos, quando os desconectam dos centros de decisões e dos circuitos de trocas, configurando-os como seres sem histórias e sem raízes (1981, p. 177). Nesse sentido, ao interrogar as redes e coletivos inteligentes, esta dissertação convidou para pequenas saídas de resistência à morte social, dando relevo à perspectiva histórica da existência, enfrentando o consenso, pleiteando para não ver dissolvida a história dos homens, defendendo o não desaparecimento do homem histórico, este a quem o Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade realça e sobreleva.

Ao analisar as forças de saber poder, esta pesquisa assume e comporta o desconforto, colocando em reflexão as práticas da Psicologia, convidando-a a ocupar o lugar da crítica, da transversalidade e da inventividade. No desconforto cabem também aquilo ao que o trabalho não aborda ou o que ele ainda poderia problematizar, embora não o faça, quando se encerra passeando entre o limite de tempo e o da pesquisadora.

Em diálogo realizado no III Seminário sobre a Educação Medicalizada, Peter Pelbart assinala que “[...] a vida em seu processo de expropriação revela uma positividade indomável, que repensar esses poderes enclausurantes é a vitalidade da vida e que ao biopoder, respondem as biopotências indomáveis”. Por conseguinte, são indomáveis os fóruns, as redes, os grupos de pesquisadores e demais coletivos, são indomáveis meu desejo de pesquisa, inquietações e crença nas transformações.

E, se cabe reinventar, através da beleza e tentação, uma vida que se mostra tola, que nos é apresentada como a única possível, visto que por trás dela cabem outras tantas (PELBART, 1993, p.13), finalizo este trabalho acreditando nas reinvenções *cotidianescas*, que sustentem uma vida crítica e problematizante, porque essas reinvenções se apresentam nos mais diversos modos e é preciso não deixar que escapem, uma vez que caracterizam o oxigênio indispensável a uma vida hiperativa e muito atenta.

REFERÊNCIAS

- A DROGA da obediência. **Revista Carta Capital**, 22 nov. 2011. Disponível em: www.cartacapital.com.br/carta-fundamental/a-droga-da-obediencia. Acesso em: 28 ago. 2012.
- ANGELL, M. **A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos** – como nos enganam e o que fazer. São Paulo: Record, 2007.
- ARAÚJO, A.; OLIVEIRA NETO, L. A nova classificação americana para os transtornos mentais – o DSM-5. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. XVI, n. 1, p.67-82, 2014.
- ARTIÈRES, P. Dizer a atualidade: o trabalho de diagnóstico em Michel Foucault. In: GROS, F.; ARTIÈRES, P. et al. (Org.). **Foucault: a coragem da verdade**. São Paulo: Parábola, 2004.
- AUGUSTO, M. H. O. Políticas públicas, políticas sociais e políticas de saúde: questões para reflexão e debate. **Tempo social** - Revista do Departamento de Sociologia da FFLCH-USP. São Paulo, v. 1, n. 2, p. 105-119, 1989.
- BIRMAN, J. A Phisys da Saúde Coletiva. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-12, 1999.
- _____. A Phisys da Saúde Coletiva. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 11-16, 2005.
- BOARINI, M. L. **Higiene Mental: ideias que atravessam o século XXI**. Maringá: EDUEM, 2012.
- _____. Higienismo e Eugenia: discursos que não envelhecem. **Psicologia Revista**, São Paulo, v.13, n.1, p.59-72, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização do SUS**. 1. impres. Brasília: MS, 2013
- BURKE, P. Abertura: A nova história seu passado e seu futuro. In: _____. **A Escrita da nova história: novas perspectivas**. São Paulo: UNESP, 1992.
- CALIMAN, L. O TDAH: entre as funções, disfunções e otimização da atenção. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 559-566, jul./set. 2008.
- CAMPANHA reacende debate sobre déficit de atenção. **Folha de S. Paulo** 16 jul. 2012. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/1120095-campanha-reacende-debate-sobre-deficit-de-atencao.shtml>. Acesso em: 07 set. 2012 .
- CANDIOTTO, C. A governamentalidade política no pensamento de Foucault. **Revista Filosofia Unisinos**, v. 11, n. 1, p.33-43, jan/abr 2010.
- CARDOSO JÚNIOR, H.R. **Tramas de Clio: convivência entre filosofia e história**. Curitiba: Tetravento, 2001.
- CASTEL, R. **Gestão dos riscos**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981.

CASTRO, E. **Vocabulário Foucault**: um percurso pelos seus temas, conceitos e autores. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

CECCARELLI, P. A patologização da normalidade. **Estudos de Psicanálise** – Aracaju – n. 33, p. 125-136, jul. 2010.

CERTEAU, M. **A Escrita da História** 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

COIMBRA, C.; NASCIMENTO, M.L. Implicar. In: FONSECA, T. (org). **Pesquisar na Diferença: um abecedário**. Porto Alegre: Sulina, 2012, p.131-133.

COLLARES, M. C; MOYSES, M. A. **A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico** – A patologização da educação. São Paulo: FDE, 1994. (Série Idéias, n. 2).

_____; RIBEIRO, M. (Org.). **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. Campinas: Mercado das Letras, 2013.

_____. Políticas de vida hoje: o “fenômeno” *bullying* ou como recusar o que somos. In: MARAFON, G., 2013, p.133-148.

_____. O que dizem os projetos de lei sobre dislexia e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: contribuições da Psicologia Escolar. In: OLIVEIRA, F.; SOUZA, M.P., 2013, p. 203-220.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Subsídios para a Campanha “Não a medicalização da vida”**, 2012. Disponível em: <http://cfp.org.br/cpf-lanca-campanha-nao-a-medicalizacao-da-vida/> Acesso em: 10. mar. 2014.

CORTES, S; GUGLIANO, A. Entre neocorporativistas e deliberativos: uma interpretação sobre paradigmas de análises de fóruns participativos no Brasil. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 12, n.24, mai/ago, p.44-75, 2010.

DAGNINO, E. Os movimentos sociais e a emergência de uma nova noção de cidadania. In: DAGNINO, E. (Org.). **Os anos 90: política sociedade no Brasil**. São Paulo: Brasiliense, 2004.
DIAS, H.; GAUER, G. et al. Psicologia e Bioética: diálogos. **Psicologia Clínica**. Rio de Janeiro, v. 19, n.1, p.125-135, 2007.

DIMENSTEIN, M. O psicólogo e o compromisso social no contexto da saúde coletiva. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 6, p.57-63, jul./dez. 2001.

_____. O psicólogo brasileiro no SUAS: quantos nós somos e onde estamos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.16, n.3, p.479-489, jul./set. 2011.

ENTREVISTA com Marilene Proença. Disponível em: <http://www.cfp.org.br/medicalizacao>, Acesso em: 24 jul. 2012.

FARIA, C, F. Fóruns participativos, controle democrático e a qualidade da democracia no Rio Grande do Sul: a experiência do governo Olívio Dutra (1999-2002). In: **Opinião Pública**, Campinas, vol.12, nº12, p.378-406, novembro, 2006.

FEARTHSTONE, M. Moderno e pós-moderno definições e interpretações sociológicas. In: **Revista Sociologia** - problemas e práticas, n. 8, p.93-105, 1990.

FONSECA, M. **Michel Foucault e a constituição do sujeito**. São Paulo: EDUC, 2003.

FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Manifesto do Fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade**, 2010a. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/manifesto-do-forum-sobre-a-medicalizacao-da-educacao-e-da-sociedade/> Acesso em: 10 jan. 2014.

FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Regimento Interno do do Fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade**, 2010b. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/regimento-interno/> Acesso em: 10 jan. 2014.

FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Dossiê sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade**. Buenos Aires, 2011.

FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Carta aberta do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade**, 2013a. In: SEMINÁRIO SOBRE A EDUCAÇÃO MEDICALIZADA, 3. São Paulo, julho de 2013. Disponível em: <https://facebook.com/notes/fórum-sobre-medicalização-da-educação-e-da-sociedade/carta-aberta-do-fórum-sobre-medicalização-da-educação-e-da-sociedade>. Acesso em: 02 fev.2014.

FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. **Recomendações não medicalizantes para profissionais e serviços de Educação e Saúde**. São Paulo, 2013b.

FOUCAULT, M. Genealogia e poder. In: _____. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____. **Vigiar e punir: o nascimento da prisão**. 8. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1991.

_____. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

_____. **Os anormais: Curso no Collège de France**. São Paulo: Martins Fontes, 2001. (Coleção Tópicos).

_____. **Arqueologia do Saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

_____. **Estratégia, Poder-Saber**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. (Coleção Ditos e Escritos, v. IV).

_____. **Nascimento da Biopolítica: Curso dado no Collège de France 1978-1979**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GALINDO, D.; LEMOS, F.; SOUZA, L.; RODRIGUES, R. Como se forja o menor: tramas da atenção psicossocial e da proteção social. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 41, p.56-81, jul./dez. 2014.

GALLO, S. **Currículo (entre) imagens e saberes**, 2012. Disponível em <http://grupodec.net.br/ebooks/GalloEntreImagenseSaberes.pdf> www.grupodec.br Acesso em: 10 mar. 2014.

GOHN, M. G. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. **Ensaio: aval. pol. públ. educ.**, Rio de Janeiro, v.14, n.50, p. 27-38, jan./mar. 2006.

_____. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Revista Brasileira de Educação**, v.16, n.47, p. 333-361, maio-ago. 2011.

_____. Abordagens teóricas no estudo dos movimentos sociais da América Latina. **Caderno CRH**, Salvador, v.21, n.54, p.439-455, Set/Dez 2008.

GUARIDO, R. **“O que não tem remédio, remediado está”**. Medicalização da vida e algumas da presença do saber médico na educação. 2008. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

_____. Biologização da vida e algumas implicações no discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (Org.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010.

GUATTARI, F; ROLNIK, S. **Micropolítica: Cartografias do desejo**. 4. ed. Petrópolis, Vozes, 1996.

HABERMAS, J. **A crise da legitimação no capitalismo tardio**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2002.

HUNING, S. et al. Subjetividades, Globalização e Urbanização: Novos Objetos da Psicologia Social Brasileira nos Simpósios da ANPEPP. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 92, p. 460-473, 2014.

ITABORAHY, C. **A Ritalina no Brasil: uma década de produção, divulgação e consumo**. 2009. 126f. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 2009.

LE GOFF, J. **História e Memória**. 6. ed. Campinas: Editora UNICAMP, 2003.

LE MOS, F. C. S. História, cultura e subjetividade: problematizações. **Revista do Departamento de Psicologia - UFF**, v. 19, n. 1, p. 61-68, jan./jun. 2007.

_____; CARDOSO JÚNIOR, H. R. Genealogia em Foucault: uma trajetória. **Psicologia e Sociedade**, v. 21, n. 3, p. 353-357, 2009.

LÉVY, P. **A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço**. 1. ed. São Paulo: Loyola, 1998.

LOURO, G, L. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Revista Pro-Posições**, v. 19, n. 2 (56), maio-ago. 2008.

MACHADO, R. **Danação a norma: o nascimento da psiquiatria no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MAIA, A. Sobre a analítica do poder em Foucault. **Rev. Sociol. USP**, S. Paulo, v. 7, n. 1-2, p. 83-103, out. 1995.

MARCONDES, A. **Inventando uma intervenção na escola pública**. 1990. 88f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

_____. **A produção das desigualdades nas práticas de orientação**. São Paulo: CEU Butantã, 2008.

MELLO, S; PATTO, M. Psicologia da Violência ou Violência da Psicologia. **Rev. Psicologia USP**, out/dez, 19 (4), p.591-594, 2008.

MARTINS, C. J. A vida dos corpos e das populações como objeto de uma biopolítica na obra de Michel Foucault. In: _____. **O legado de Foucault**, São Paulo: UNESP, 2006.

MERHY, E. **A clínica do corpo sem órgãos, entre laços e perspicácias**. Em foco a disciplinarização e a sociedade de controle. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 59, 2009.

METILFENIDATO no tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, **Boletim brasileiro de avaliação de tecnologias da saúde**. Ano VIII, n. 23, mar. 2014.

MOYSES, M.A. **A institucionalização do invisível: crianças que não aprendem na escola**. Campinas: Mercado das Letras, 2001.

MOYSES, M.A.A. A medicalização na educação Infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente. In: CHACON, M.; MARIN, M. J. S. (Org.). **Educação e Saúde de grupos especiais**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica: 2012. p. 185-197.

NASCIMENTO, M.L. Abrigo, pobreza e negligência: percursos de judicialização. **Psicologia & Sociedade**, 24 (n. spe.), p. 39-44, 2012.

NIETZSCHE, F. **Escritos sobre a história**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2011.

ORTEGA, F. **O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea**. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

_____ et al. Ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. **Interface**. Botucatu, v. 14, n. 34, p. 499-512, 2010.

_____; GAUDENZI, P. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface Saúde e Educação**, v. 16, n. 40, p.31-34, jan-mar, 2012.

PAIVA, M.; VIEVEIROS, K.; KILZA NETA, O. (Org.). Instituições, modernidade, infância pobre e eugenia no Maranhão (Brasil) nas primeiras décadas do século 20. In: **Infância, escolarização e higiene no Brasil**. Brasília: Liber Livros, 2011. p.111-127.

PATTO, M. H.S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1993.

_____; De gestores e cães de guarda: sobre psicologia e violência. **Rev Temas em Psicologia – Dossiê Psicologia, violência e o debate entre saberes**, vol. 17, n. 2, p.405-415, 2009.

PEREIRA, M; SANTOS, P. Odisseias do conceito moderno de história: Necrológio de Francisco Adolfo de Varnhagen, de Capistrano de Abreu, e o Pensamento histórico do Brasil dos últimos 50 anos, de Sérgio Buarque de Holanda, revisitados. **Revista IEB**, n. 50, p. 27-78, set./mar. 2010.

PRECIADO, B, Multidões *queer*: notas para uma política dos “anormais”. **Revista Multiatitudes**. Tradução de Cléiton Zoia Munchow e Viviane Teixeira Silveira. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 312, jan-abr. 2011.

_____.: **Manifesto Contrasexual**. Traducción Julio Díaz y Carolina Meloni : Anagrama, Barcelona, 2011.

PSIQUIATRA diz que tratamento de déficit de atenção requer medicação. **Folha de S. Paulo**, 16 jul. 2012. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/paineldoleitor/1120596-psiQUIATRA-diz-que-tratamento-de-deficit-de-atencao-requer-medicacao.shtml>. Acesso em: 28 ago. 2012.

RAGO, M. **Do cabaré ao lar: utopia da cidade disciplinar**. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1995.

REGO, H. **A medicalização da vida escolar**. 2006. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

REIS, C.; GUARESCHI, N. Encontros e Desencontros entre Psicologia: Formando, Deformando e Transformando Profissionais de Saúde. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. 4, p. 854-867, 2010.

REVEL, J. **Michel Foucault: conceitos essenciais**. São Carlos: Claraluz, 2005.

ROHDEN, F. Capturados pelo sexo: a medicalização da sexualidade masculina em dois momentos. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.10, p. 2645-2654, out. 2012.

ROSE, N. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, T. da (Org.). **Liberdades Reguladas**. Petrópolis: Vozes, 1988. p. 30-45.

SANTOS, B. S. A Crítica da governação neoliberal: o Fórum Social Mundial como política e legalidade política subalterna. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, v. 72, p. 7-44, out. 2005.

SAUVAGNAT, F. Considerações críticas acerca da classificação DSM e suas implicações da diagnóstica contemporânea **Analytica**, São João Del-Rei, v.1, n.1, p.13-27, jul/dez 2012.

SOUZA, M.P.R. **A atuação dos psicólogos na rede pública de educação: concepções, práticas e desafios**. 2010. Tese (Livre-Docência em Psicologia) –Universidade de São Paulo: São Paulo, 2010.

STRAUSS, S. Problemas com a medicalização da dislexia. In: COLLARES, C.; MOYSES, M.; RIBEIRO, M. (Org.). **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2013.

VEIGA-NETO, A. Inclusão e governamentalidade. **Educ. Soc.** Campinas, v. 28, n. 100, p. 947-963, out. 2007.

VEYNE, P. **Como se escreve a história e Foucault revoluciona a história**, 4. ed. Brasília: UnB, 1998.

VÍDEO 4 da Série Drogas e Cidadania. Disponível em: <http://drogasecidadania.cfp.org.br/episodio-04-medicalizacao-e-sociedade/> Acesso em: 10 mar. 2014.

VIEGAS, L.S.; GOMES, J.; OLIVEIRA, A.R.F. Os Equívocos e Acertos da Campanha ‘Não à Medicalização da Vida’. **Revista Psicologia em Pesquisa**, UFJF v. 7, n. 2, p. 266-276, jul.-dez. 2013.

ZANELLA, A.; FURTADO, J. Resistir. In: FONSECA, T. (org). **Pesquisar na Diferença: um abecedário**. Porto Alegre: Sulina, 2012, p.207-208.

ZORZANELLI, R.; ORTEGA, F. Cultura somática, neurociências e subjetividade contemporânea. **Psicologia & Sociedade**, v. 23 (n.spe.), p. 30-36, 2011.

APÊNDICE 1

Pesquisa sobre o estado da arte do tema desta Dissertação, realizada no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

Enunciado	Quantidade	Título do Trabalho
1. MEDICALIZAÇÃO E EDUCAÇÃO	05 DISSERTAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> • LENDO E ESCRIVENDO O AMANHÃ: IDEOLOGIAS DE "FUTURO" NAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS DIRIGIDAS AOS "TERRITÓRIOS CONFLAGRADOS" (2012); • SILENCIAMENTO DE SINGULARIDADES: O DISCURSO SOBRE O ALUNO (2011); • A MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA: UMA LEITURA PSICANALÍTICA (2012); • A MEDICALIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO E DA APRENDIZAGEM: UMA PRÁTICA SOCIAL DE CONTROLE (2012); • HIPERATIVIDADE OU INDISCIPLINA? - O TDAH E A PATOLOGIZAÇÃO DO COMPORTAMENTO DESVIANTE NA ESCOLA (2012).
2. FÓRUM SOBRE A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO	0 REGISTROS	
3. PSICOLOGIA E MEDICALIZAÇÃO	05 DISSERTAÇÕES 01 TESE	<ul style="list-style-type: none"> • A MEDICALIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO E DA APRENDIZAGEM: UMA PRÁTICA SOCIAL DE CONTROLE (2012); • DISLEXIA: A PRODUÇÃO DO DIAGNÓSTICO E SEUS EFEITOS NO PROCESSO DE ESCOLARIZAÇÃO (2012); • NAS ENCRUZILHADAS DA LÍNGUA: NARRATIVAS DE MENINOS E MOVIMENTOS DE MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO (2012); • MAL-ESTAR NA ESCOLA: TENSÕES ENTRE O SINGULAR E O COLETIVO (2011); • A FABRICAÇÃO DE SUBJETIVIDADES INDIVIDUALIZADAS: HISTÓRIA DAS PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO DE PSICÓLOGOS QUE ATUAM NA EDUCAÇÃO (2012); • É TUDO PROBLEMA DE CABEÇA? SOBRE OS MOVIMENTOS DE PSIQUIATRIZAÇÃO DA VIDA ESCOLAR NO CRAPNEE EM VILA VELHA – ES (2012).

4. MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE	01 DISSERTAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • PROCESSOS DE CONSTITUIÇÃO DE SUBJETIVIDADES EM PRÁTICAS DISCURSIVAS INSTITUCIONALIZADAS: ENTRE A DISCIPLINA, A PERFORMATIVIDADE E A BIOPOLÍTICA (2011).
5. PARTICIPAÇÃO POLÍTICA E PSICOLOGIA: foco educação, medicalização.	05 DISSERTAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> • A PSICOLOGIA COM COMUNIDADES: EXPERIMENTANDO A CONSTRUÇÃO DO COMUM (2012); • A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE VITÓRIA/ES: APOSTAS E TENSIONAMENTOS (2011); • INCURSÕES BIOPOLÍTICAS: O PODER JOVEM NAS TRAMAS DA ARENA PÚBLICA (2011); • LOUCOS PARA PROT(AGONIZAR): MICROPOLÍTICA E PARTICIPAÇÃO EM SAÚDE MENTAL (2011); • DESENVOLVIMENTO HUMANO E PARTICIPAÇÃO EM REDES SOCIAIS COMUNITÁRIAS (2012).
6. FORMAÇÃO POLÍTICA CRÍTICA EM PSICOLOGIA	05 DISSERTAÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> • O CAMINHO SE FAZ AO CAMINHAR: PROPOSTAS DE FORMAÇÃO PARA UMA ATUAÇÃO CRÍTICA EM PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL (2012); • AS POLÍTICAS SOCIAIS NA FORMAÇÃO GRADUADA DO PSICÓLOGO NO PIAUÍ (2012); • PSICOLOGIA NA ASSISTÊNCIA SOCIAL: PRÁTICAS EM TRAVESSIA (2012); • ANÁLISE DE DEMANDAS DECORRENTES DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA E DAS POSSIBILIDADES DE ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO ESCOLAR (2012); • ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO, EDUCAÇÃO INCLUSIVA, ENSINO PÚBLICO (2012).

ANEXO 1**Logotipos do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade****ANEXO 2**

Ofícios do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade: Ofício FM 01/14; Ofício FM 13/14; Ofício FM 18/14