

EU SOU AGITADO/A: A MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO

Ademir Henrique Manfré*

Resumo: este artigo trata da temática medicalização e educação escolar. Objetiva analisar criticamente o processo exacerbado de crescente medicalização da subjetividade e os impactos provocados por tais intervenções no campo da formação escolar. O delineamento metodológico dessa investigação se sustenta nas contribuições analíticas advindas da Teoria Crítica da Escola de Frankfurt. Assim, as análises aqui propostas indicam que a medicalização crescente do processo educacional exige um posicionamento intelectual crítico de educadores e demais profissionais da Educação para o desenvolvimento de atitudes de resistência e de compreensão da produção de uma existência limitada na contemporaneidade. Concluindo, apresentamos elementos que apostam no pensamento crítico no que se refere aos processos de subjetivação contemporâneos, buscando outras percepções acerca do fenômeno medicalizante, apontando que a escola pode ser um lugar de resistência e que o professor vise experiências significativas.

Palavras-chave: Educação. Medicalização. Formação. Experiência (*Erfahrung*).

AM I AGITATED: MEDICATION IN EDUCATION

Abstract: This paper deals with the topics of medicalization and school education. Our general aim is to critically analyze the exacerbated process of increasing medicalization of the subjectivity and the impacts caused by such interventions in the context of school education. Our methodology is grounded in Frankfurt School of Critical Theory. We believe that our analysis indicates that the increasing medicalization in educational process requires critical intellectual stance and other professionals of education to develop attitudes of resistance and comprehension about the production of a limited existence of individuals in nowadays.. In conclusion, we present elements that focus on critical thinking regarding contemporary learning processes, seeking other perceptions about the medicalizing phenomenon, pointing out that the school can be a place of resistance and that the teacher could aim at meaningful experiences.

Keywords: Education. Medicalization. Formation. Experience (*Erfahrung*).

Recebido em: 02-07-2018 Aceito em: 03-08-2018

APRESENTAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO

Este ensaio trata da temática Medicalização e Educação. Problematiza o processo crescente de medicalização da subjetividade e suas consequências no campo da educação escolar. É resultado de reflexões, problematizações e análises realizadas junto à disciplina de Psicologia da Educação por mim ministrada nos cursos superiores de graduação de formação de professores. O delineamento metodológico dessa investigação se sustenta nas contribuições analíticas advindas da Teoria Crítica da Escola de Frankfurt, principalmente do filósofo Walter Benjamin e seus escritos sobre o conceito de Experiência (*Erfahrung*), ou melhor, de seu depauperamento. Assim, as análises aqui propostas indicam que a medicalização crescente do processo educacional exige um posicionamento crítico de educadores e demais profissionais da Educação

1 *Professor da Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE estado de São Paulo.

para o desenvolvimento de atitudes de resistência e de compreensão da produção da existência empobrecida na contemporaneidade.

Desse modo, trilhamos o seguinte percurso para a análise proposta. Em um primeiro momento, apresentamos uma reflexão sobre o debate entre Educação e medicalização, problematizando esse cenário a partir de autores ligados à temática da medicalização da/na escola. Esses teóricos questionam um sujeito que foi classificado, forjado, normatizado, produzido pelo sistema moderno de Educação. O objetivo é indagar como esse sujeito da medicalização é narrado no ambiente escolar. Em um segundo momento, a partir de uma crítica filosófica, apontamos como os acontecimentos de ordem social, política e cultural são categorizados em problemas biológicos, empobrecendo a discussão sobre a complexidade do processo de ensino e de aprendizagem, ou melhor, da existência humana. Apresentamos conceitos e discussões que permitem considerar que aquilo que se perde nesse funcionamento medicalizante é a experiência (*Erfahrung*). O intuito é realizar uma discussão teórica sobre o conceito filosófico de *Erfahrung*, refletindo sobre os elementos sociais que tendem a ficar de fora dos processos de medicalização.

Concluindo, temos como propósito apresentar elementos que retomam o pensamento crítico no que se refere aos processos de subjetivação contemporâneos, buscando outras percepções acerca do fenômeno medicalizante, apontando que a escola pode ser um lugar de resistência e que o professor vise experiências significativas.

A MEDICALIZAÇÃO DA (NA) EDUCAÇÃO ESCOLAR

Mafalda (hiperativa?), Menino maluquinho (tem déficit de atenção?), Emília (uma boneca hiperativa?), Cebolinha (distraindo?), Kelvin (transtornado?), Cascão (desatento?), todos eles teriam distúrbios de aprendizagem?

Hiperativos. Dispersos. Inquietos. (Des) ordem (ados). (In)corrigíveis. Maneiras de experienciar a vida ou patologias contemporâneas?

Tratar da temática medicalização e educação escolar é discutir as formas como se tem construído estratégias de administração da vida em todas as suas instâncias. São inúmeras as maneiras de disciplinar e conduzir a existência e os modos de ser dos indivíduos. Esse debate remete-nos a pensar desde intervenções químicas no organismo até intervenções psicoterapêuticas – as chamadas TCC – ou pedagógicas, que objetivam o controle desse indivíduo com o intuito de enquadrá-lo às normas e padrões estabelecidos pela sociedade.

Quando discutida no contexto escolar, a medicalização configura-se como uma produção específica que justifica as dificuldades de aprendizagem como sintomas patológicos. O conceito de medicalização o qual empregamos nessa discussão é aquele apontado por Collares & Moysés (1996, p. 28), conceitualizado como um “processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas”. O debate educacional atual não se sustenta apenas por questões ligadas à falta de controle ou outras razões relacionadas à (in) adequação pedagógica, mas por uma (des) ordem na química cerebral, explicações provenientes das áreas psiquiátrica e da neurociência (FILHO, 2010). É comum a associação entre problemas neurológicos e o não comportar-se na escola: TDAH, TEA, TOD, dislexia, depressões e demais transtornos compulsivos que popularizaram-se de tal forma que não nos causa muita estranheza.

A medicalização tornou-se um fenômeno que vem ocorrendo de forma compulsiva em nossa sociedade. Está presente em capas de revistas especializadas, no interior das escolas nos estojos das crianças e adolescentes, em nossas casas, em revistas dirigidas aos pais e professores, e também nos jornais cotidianos.

A lógica medicalizante (biologizante) tem levado os profissionais da educação a se questionarem sobre o porquê as crianças não conseguem concentrar-se nas atividades escolares. As respostas encontradas são as mais variadas possíveis: são hiperativas²; possuem dificuldades em se concentrar diante da explicação do professor ou de realizar as tarefas diárias; conversam desmesuradamente; não permanecem sentados; agredem permanentemente; usam álcool e/ou drogas na escola; ofendem professores e outros funcionários, dentre outros. Assim, a administração medicamentosa seria uma das vias para a escola exercer o seu controle sobre aqueles que, possivelmente, destoam da normalidade.

Os padrões são delimitados com base em uma concepção de normalidade convencionalmente construída. As manifestações que se desviam dos padrões delimitados são interpretados como fora da normalidade, conseqüentemente, patológicas. Desse modo, a padronização e a classificação dos comportamentos produzem a distinção entre o normal e o patológico. (RIBEIRO, 2014, p. 16).

Diante do exposto, quando os estudantes se comportam de forma considerada

2 De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais da Associação Americana de Psiquiatria – DSM IV, o seguinte quadro de sintomas é apresentado para o TDAH: padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade; inquietação; interrupção e/ou dificuldade em finalizar tarefas; impulsividade; distração; descuido; dislexia, etc. Fonte: www.tdah.org.br. Acesso em: 09 dez. 2017.

inadequada ao ambiente escolar – isso sem mencionar o fato quando se diagnostica previamente que essa inadequação é derivada de algum problema de sanidade – encaminham-se às instituições de saúde quando se acredita que a criança é portadora de algum tipo de patologia, posto que a escola utilizou-se de várias possibilidades na tentativa de resolver o suposto problema. O professor passa de um mero educador para a função de auxiliar de diagnósticos da área *psi* na escola. Em seguida, os especialistas entram em ação através das evidências científicas, mostrando a existência de patologias e disfunções neurológicas, concluindo que a criança deve ser tratada por um médico psiquiatra. A inquietude, o (in) conformismo, os sofrimentos, os desejos, as angústias da existência são tratadas como distúrbios! É esse tema que nos interessa e é nele que nos deteremos neste ensaio.

Dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)³, divulgados em fevereiro de 2013, evidenciaram um aumento exponencial de 75% nos últimos três anos na prescrição de psicotrópicos para menores de dezesseis anos com o princípio ativo do metilfenidato, evidenciando indícios de uma super medicação. De acordo com o Instituto Brasileiro de Defesa dos Usuários de Medicação (IDUM)⁴, entre 2000 e 2010, a venda de caixas de Ritalina aumentou de 70 000 para 2 000 000, 2.857% a mais em oito anos. Sem contar o fato de que essa estatística não considera os medicamentos manipulados, sabendo ainda que é possível consegui-los no mercado negro. Em termos de medicação, a mais famosa utilizada hoje é a Ritalina, também conhecida pelo nome comercial “Concerta”. A referida tem como princípio ativo o Metilfenidato, um estimulante do sistema nervoso central. Tem sido apelidada por diversos críticos de “droga da obediência”. Essa medicação tem sido administrada como pretexto para escamotear falhas no sistema educacional, reduzindo o contexto político-pedagógico a um problema de caráter orgânico do aluno, tudo em nome da normatização da conduta (MENEZES et al, 2014).

Estudos realizados por Collares& Moysés (1996), Aguiar (2004), Menezes et al (2014) e Filho (2010) evidenciam a constante procura por atendimentos para crianças e adolescentes com supostos problemas escolares em serviços de saúde. Em grande parte, devido às práticas medicalizantes realizadas pelos profissionais que fazem esses atendimentos, ocorre um processo de patologização das queixas escolares, configurando-se como uma persistente desconsideração das múltiplas determinações do

3 Fonte: <http://www.anvisa.org.br>. Acesso em 06 set. 2017.

4 Fonte: www.idum.org.br. Acesso em 06 set. 2017.

processo de ensino e aprendizagem. A partir do exposto, determinadas práticas contribuem para o controle e à adaptação, intensificando os processos de medicalização.

Na escola, este processo de biologização geralmente se manifesta colocando como causas do fracasso escolar quaisquer doenças das crianças. Desloca-se o eixo de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, portanto inacessíveis à Educação. A isto, temos chamado medicalização do processo ensino-aprendizagem. Recentemente, por uma ampliação da variedade de profissionais de saúde envolvidos no processo (não apenas o médico, mas também o enfermeiro, o psicólogo, o fonoaudiólogo, o psicopedagogo), temos usado a expressão patologização do processo ensino-aprendizagem. (COLLARES & MOYSÉS, 1996, p. 28).

Esse contexto produziu o nosso interesse em desenvolver reflexões e problematizações diante desse fenômeno que tem se tornado alarmante no debate educacional brasileiro. O preocupante é que parece que estamos vivendo uma epidemia de problemas de ensino e de aprendizagem. E o aspecto mais alarmante é que a escola, possivelmente, se isenta dos índices de insucesso de seus estudantes (FILHO, 2010).

Esse modo de compreender os processos de escolarização aponta para a necessidade de um tipo de intervenção que exime o pedagógico e dá lugar a uma intervenção no campo dos saberes médicos. E mais, essa possível necessidade de gerenciar os processos de escolarização pela via da medicalização parece ser a única alternativa para a educação: patologizar aqueles que à escola causam estranheza.

Como apontamos anteriormente, as formas de classificação praticadas pelas escolas – patológico x normal – são as mais variadas e, em geral, são localizadas nos estudantes, deixando de lado a compreensão dos fatores institucionais e sociais que levam à referida inadequação.

Uma criança mais ativa e com dificuldades de inserção no grupo pode ser precocemente medicada com o intuito de torná-la dócil e, desse modo, não dar trabalho aos pais e adequar-se à escola. Dessa maneira, desconsidera-se que, para além da educação e da adaptação, ela é um sujeito em construção, procurando lidar com as suas pulsões. Um adolescente angustiado com aspectos próprios da adolescência também pode ser bombardeado com antidepressivos e silenciadores do ruído pulsante da vida e da sexualidade. (MENEZES et al, 2014, p. 6).

Diante da amplitude que caracteriza a temática, a escola torna-se um *locus* privilegiado na construção de normas e regras para ordenar, disciplinar, governar aqueles considerados inadequados à sociedade.

O anormal é aquele que danifica, que perturba, que desorganiza a sociedade. É o inimigo social e, portanto, é necessário que se criem

estratégias de prevenção da sociedade contra seus possíveis efeitos maléficos. Emerge com a noção de periculosidade, o controle não tanto sobre o que se fez, mas sobre o que se poderá fazer. O indivíduo passa a ser considerado no nível de suas virtualidades e não mais no nível dos atos em si, das infrações. A escola surge com a função de corrigir as virtualidades. (CHRISTOFARI, 2014, p. 76).

Surge, nesse momento da reflexão, a seguinte indagação: por que controlar aqueles que resistem às práticas pedagógicas e provocam uma ruptura com uma noção única de processo de ensino e de aprendizagem? Indubitavelmente, são aqueles que desestabilizam a ordem historicamente construída, colocando em xeque a rotina escolar. O que nos interessa é pensar como a transposição de termos médico-biológicos para o campo educacional pode levar ao depauperamento da experiência formativa. E mais, apostamos em uma escola que ainda carrega a possibilidade de resistência e reflexão diante das práticas medicalizantes.

Encaminhando a discussão para o questionamento dos processos medicalizantes da subjetividade, principalmente a medicalização da vida escolar, podemos afirmar que todo o sistema se torna isento de responsabilidades. Na escola, desloca-se o eixo de uma discussão pedagógica para causas e resoluções médicas, inacessíveis à Educação (MOYSÉS & COLLARES, 1996). Tudo se torna tratável na escola. Desse modo, para muitos, a via medicamentosa é a solução mais eficaz para crianças muito ativas e que não prestam atenção como deveriam, sendo diagnosticadas facilmente com algum problema de saúde. Segundo Moysés & Collares (1996), cursos de aperfeiçoamento, capacitações são promovidos nas escolas com o intuito de oferecer ferramentas para que o professor diagnostique melhor os estudantes com supostos comportamentos desviantes. Assim, todos/as “são enquadrados no ciclo da medicalização. Todos contentes, calmos, felizes e anódinos” (MENEZES et al, 2014, p. 70). Nota-se que são debates cristalizados no interior de nossas escolas, não permitindo que outras percepções sejam elaboradas acerca do modo de existência daqueles que estão em processo de formação subjetiva. Bezerra JR. (2010) desenvolve uma importante reflexão sobre os modos de subjetivação contemporâneos. Para o referido, a subjetividade é concebida como emergência histórica de processos em coerência com os processos sociais, culturais, econômicos, midiáticos, tecnológicos que participam de sua constituição e funcionamento. Entre as formas de subjetivação na atualidade, o autor destaca a negação do sofrimento, a busca irrefreável da felicidade, a instrumentalização do pensamento e a administração da vida. Estaríamos, pois, diante do que Lasch (1983) denominou “cultura do narcisismo” na qual a subjetividade se concebe de forma autorreferida sem atentar para a existência do outro,

associando consumo a individualismo na busca incessável do prazer. No que se refere ao debate medicamentoso na educação escolar, encontramos um modo de subjetivação de assujeitamento, de instrumentalização do pensar, de exclusão e intensificação de comportamentos patológicos (FILHO, 2010). Em outras palavras, se levarmos em consideração que as diferenças são aquilo que permite que nos construamos nas relações com o outro, a medicalização apaga as singularidades, deslocando os problemas de ordem coletiva e sociais, transformando-os em individuais (BEZERRA JR., 2010). Assim, as crianças são intensamente medicalizadas no intuito de apagar as suas singularidades em meio a uma totalidade biologizante instrumental. Em nosso entendimento, esses aspectos – as diferenças, os desejos, as singularidades que compõem a existência – tendem a ficar de fora do processo de medicalização, ou melhor, são silenciados. Assim, na escola, a criança que não aprende, a ela é depositada a ideia de que possui uma doença psiquiátrica. Resta a essa criança ser medicada.

Quando se fala em transtornos no âmbito escolar, o Transtorno de Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade (TDAH) tem sido a adversidade com maior frequência no debate atual. Assim, identificada a possível patologia causadora da desordem escolar, torna-se possível de ser tratada, sem questionamentos. Desse modo, o medicamento torna a criança menos inquieta na sala de aula, facilitando a aprendizagem, resolvendo o problema também da escola. (AGUIAR, 2004).

O que essa discussão nos evidencia? O que nós educadores temos a dizer ou a fazer diante da conseqüente medicalização ou patologização da educação? A que tipo de ordem se (des) obedece? Seríamos nós professores vítimas do processo de medicalização? Quais regras são rompidas? O que está sendo entendido como resistência e confrontação medicamentosa não seria uma reação de um pensamento crítico neutralizado pelos discursos medicalizantes? Resumindo: que tipo de indivíduo estamos formando? Acreditar que a escola prescreve a medicação quando dela precisa para que a aprendizagem ocorra é negar a condição dos aspectos comunicáveis e não racionalizáveis da prática pedagógica.

Em lugar de educar, pôr limites, medica-se; em lugar de buscar um trabalho psicanalítico que propicie a elaboração e a construção de um psiquismo minimamente equilibrado, medica-se, e assim os remédios vão ocupando gradativamente o lugar do OUTRO. Temos de silenciar rapidamente aquilo que nos incomoda, por meio de nossas ausências ou por meio de medicações que funcionariam como uma camisa de força química. Educar dá trabalho! (FILHO, 2010, p. 71).

A partir da exposição acima, podemos atestar que a crescente medicalização do

escolar, aquele que apresenta problemas de aprendizagem, confirma o esvaziamento e o depauperamento das relações sociais estabelecidas na escola, restringindo o trabalho do professor que não se percebe como sujeito imprescindível no processo de ensino e de aprendizagem dos estudantes, e o próprio empobrecimento dos processos de subjetivação deles, que acaba abstraindo, sem críticas e inconformidades, os saberes hegemônicos da naturalização dos fenômenos sociais.

Na escola, questões ligadas ao universo do não aprender são rotuladas como patologias. Estudantes que apresentam dificuldades no processo de ensino e aprendizagem – escrita, leitura, concentração, comportamentos – são rapidamente rotulados pela ótica medicalizante dos especialistas como portadores de algum transtorno psicopedagógico (COLLARES & MOYSÉS, 1996). São encaminhados a profissionais que são especializados em constatarem tais transtornos.

Podemos ilustrar as considerações acima a partir de uma matéria publicada pela REVISTA ISTOÉ de outubro de 2011 (ano 35, n. 2189) e de uma matéria de capa publicada pela mesma revista em março de 2012 (ano 36, n. 2211) sobre medicalização e estresse infantil. A partir de um levantamento de pesquisas realizadas na área de neurociência e comportamento, as matérias mostram como a exposição a fatores estressantes pode comprometer o desenvolvimento das crianças, lançando soluções para combater esse “mal” e evitar danos futuros. A matéria de capa da REVISTA ISTOÉ anuncia: “A nova ciência da mente adolescente – como eles pensam, como eles agem, como eles reagem e como conviver com eles”. A referida matéria busca explicar determinados comportamentos de adolescentes, lançando maneiras eficazes de controlá-los. Esses discursos postulam “achados científicos”, adquirindo rapidamente verdades absolutas.

A partir da exposição acima, notamos um relativo abandono dos abismos existenciais, dos espaços subjetivos interiores, deslocando o debate para o controle do somático. Esse processo oculta modos de existência e de experiências da vida. Tudo é silenciado: pensamentos, desejos, utopias, sofrimentos, sonhos. Qual criança incomoda? Aquela que questiona! Será que a criança que não aprende os conteúdos escolares, mas que tem altas habilidades em novas tecnologias digitais pode ser considerada desatenta? Em nosso entendimento, a escola pode favorecer amplos espaços de vivência e experiências significativas aos seus estudantes, rompendo com um paradigma medicalizante instrumental.

O aspecto mais evidente dessa análise é que os comportamentos encarados

como limitadores ao bom andamento do contexto pedagógico tornam-se intoleráveis em uma sociedade que aposta no bem-estar e na felicidade suprema como meta. Isso ocorre num contexto marcado por valores ligados à produtividade, à eficiência, ao bem-estar, à felicidade a qualquer custo, ao aprender a aprender constantemente – processos esses muitas vezes desvinculados do aprender a pensar, a experienciar, a se angustiar, a inconformar-se. Toda essa discussão denota uma exclusão do lugar da experiência existencial, do depauperamento da vivência para o campo do transtorno, do patológico que deve ser corrigido.

Segundo os autores aqui mencionados (COLLARES & MOYSÉS, 1996; OLIVEIRA, 2014; BIRMAN, 2010; FILHO, 2010), os diagnósticos realizados pelas escolas tornam-se a tábua de salvação de um suposto não-saber dos envolvidos em educação frente às situações que surgem no interior delas.

Tais considerações trazem reflexões para um novo olhar da problemática da medicalização no campo escolar.

Cabe agora avançar nas considerações sobre a temática aqui abordada, buscando reflexões a partir de uma crítica filosófica lançada por Walter Benjamin e Theodor Adorno com relação à racionalização da subjetividade na Modernidade. Identificamos os discursos medicalizantes com o empobrecimento da experiência na escola. Na próxima seção deste artigo, lançaremos mão do conceito de experiência (*Erfahrung*), apontando que a escola deveria ser um lugar de resistência em que o professor poderia fazer uso de experiências significativas. O intuito é destacar os elementos sociais que ficam de fora dos processos de medicalização.

O DEPAUPERAMENTO DO PENSAR NA ESCOLA: O QUE NOS RESTA?

Ao iniciar a tessitura desta parte de nossa reflexão sobre os processos de medicalização escolar, evocamos a imagem da tela “O Grito”.

Pintada em 1893 por Edvard Munch, a obra aponta para a figura de um sujeito com as mãos na cabeça, assombrado, a boca entreaberta, assustado, sugerindo um possível adoecimento.

O grito não gritado lembrado pela pintura, com a voz emudecida, abafada, angustiada, impactada, remete-nos à fala emudecida dos indivíduos na contemporaneidade que vivem sob o viés de um contexto instrumentalizado por práticas de assujeitamento, impactados pela impossibilidade de narrar o que se passa e o que acontece no interior da escola.

Dessa forma, por entre os muros grifados pelas mais diversas expressões das marcas de um tempo inquietante, incerto, líquido, veloz, provisório (BAUMAN, 2001), instrumental, enquadrado, pelos discursos técnicos da instrumentalidade, jaz um professor e um aluno servos de um cenário multifacetado, retalhado, disperso. Paralisados, deixam aumentar o fosso, o nada que se alastra com uma rapidez devastadora e desloca para longe uma possível fala autoral (narrativa).

Fala-se muito sobre o lugar do professor, os desafios da docência e, principalmente, sobre os processos de formação e de profissionalização docente. Porém, os processos formativos foram estruturados seguindo uma racionalidade científica baseada no sujeito do cogito, um sujeito autônomo, emancipado, completo, e o que não se enquadra nessa lógica é desconsiderado. Assim, uma questão delineia-se: como esse professor, marcado pela racionalidade moderna (instrumental, que administra o pensamento, os desejos, o agir) e pela incompletude enquanto sujeito desejante responde a um contexto que lhe impõe um modo de agir em consonância com o discurso medicalizante na escola?

Com o intuito de pensarmos em outros modos de experienciar a cultura escolar – que não pela via da medicalização e dos modelos previamente estabelecidos pela *performance* da ciência e do mercado – nos amparamos em reflexões filosófico-educacionais as quais demonstram uma forma de resistência aos discursos que apontam que a medicalização escolar seria a forma mais simples de resolver as mazelas que a ela envolve.

Chauí (1982) explicita que, no campo das instituições educativas, a busca pela eficiência e pela eficácia passou a ser perseguida sem maiores considerações quanto à natureza do trabalho escolar, num processo em que valores eminentemente educacionais foram substituídos por outros de caráter econômico: maximização da produção (formar mais alunos em menos tempo) e minimização das despesas (menores gastos). Assim, o processo educativo tornou-se um mero adaptar-se à realidade imediata. E àqueles que não estão em consonância com esse processo, um simples remédio pode colocá-los na esteira da produção instrumentalizante.

A prática pedagógica inserida nesse contexto da medicamentação deixa de fazer sentido uma vez que o tempo valorizado por nossa cultura atual não nos permite pensar para além do aspecto medicamentoso. Assim, a possibilidade de experienciar, de viver a experiência de fato dos acontecimentos é subtraída do sujeito em tempos demasiadamente acelerados. Esses elementos tendem a ficar de fora dos processos de medicalização.

Como podemos notar, existe uma forma padronizada de existência dos indivíduos a partir do momento em que eles são diagnosticados com alguma patologia, com o seu possível tratamento. Uma inevitável pergunta se impõe perante esse debate: ao transformar elementos não-médicos, eminentemente de origem social, educacional, política e até econômica em objeto de patologização, estaríamos atuando como reprodutores de um discurso pautado em seus aspectos superficiais, biológicos, inviabilizando um debate crítico que não pela via da medicalização? Conforme sugere Amarante (2007, p. 95):

Há um certo consenso em considerar que a própria medicina seja capaz de produzir ou agravar as doenças, o que é denominado de iatrogenia. Em outras palavras, isso está relacionado à possibilidade de fazer com que as pessoas sintam que os seus problemas são problemas de saúde e não próprios da vida humana.

Diante da amplitude que caracteriza a temática, podemos notar que, desde uma pré-formulação diagnóstica, passando para o debate medicamentoso, o que se caracteriza desde a origem é a busca da acomodação do pensamento, a fim de estagnar o movimento incessante do refletir, elemento este presente no processo de experiência (*Erfahrung*), mas negado no contexto da medicalização.

Na contramão do debate medicamentoso, encontramos na filosofia crítica da Escola de Frankfurt, elementos que servem de resistência e de inconformismo à patologização da existência.

É nos ensaios “Experiência e pobreza”, de 1933 e “O narrador”, de 1936 que Benjamin estabelece um jogo entre conceitos, imagens e parábolas para delinear a correspondência entre o declínio da arte de narrar e a nova transformação da Modernidade.

As narrativas, os provérbios, as histórias cingiam o tempo de viver, de contar, de narrar, de ver, de transmitir e ouvir. A parábola contada no ensaio “Experiência e pobreza” – do velho vinhateiro – é narrada por Benjamin (1994a) para esclarecer o que é uma experiência, pois foi somente após a boa colheita da uva, resultado da terra mexida, que os filhos entenderam o que o pai lhes havia transmitido.

A experiência (*Erfahrung*⁵) é concebida por Benjamin (1994a) como uma

5 Experiência, enquanto efeito ou ato de experienciar, significa prática de vida, remetendo ao fato de suportar ou sofrer algo, como quando se diz que se experimenta uma dor, um sofrimento, uma alegria ou um evento traumático. Em outro sentido, experiência é sinônimo de competência social ou técnica, no sentido de se possuir habilidade, prática adquirida com a dedicação constante a uma profissão, arte ou ofício. Com o advento da Modernidade, experiência significa prova, demonstração, tentativa, modelo. Essa concepção equivale ao processo de experimentação enquanto método científico, que consiste em observar um fenômeno natural, utilizando-se de instrumentos, aparatos que permitem ampliar o conhecimento que se tenha das manifestações ou leis que regem um fenômeno, tendo como modelo o cálculo matemático e o funcionamento mecanizado do relógio. Em Benjamin (1994a), experiência toma outros sentidos. A palavra que o filósofo

experiência aberta que se aproxima mais da alegoria por suscitar muitas leituras e inúmeros significados. Graças a ela, o passado, o presente e o futuro poderão ser movimentados através da rememoração de tais experiências.

Percebendo que as ações da experiência estão em declínio, Benjamin (1994a, p. 114) questiona:

O que foi feito de tudo isso? Quem ainda encontra pessoas que saibam contar histórias como elas devem ser contadas? Que moribundos dizem hoje palavras tão duráveis que possam ser transmitidas como um anel, de geração em geração? Quem é ajudado hoje, por um provérbio oportuno? Quem tentará, sequer, lidar com a juventude invocando sua experiência?

Num mundo completamente marcado pela barbárie, pela violência, pela eficiência, pela racionalidade, pela produtividade, pela efemeridade e pela pobreza da existência, a experiência (*Erfahrung*) perde o seu significado. Se, como diz o autor, a experiência é entendida como o elo que nos vincula ao passado e a tudo que pertence a ela enquanto patrimônio histórico e cultural e nos encontramos expropriados dessa experiência que nos foi “hipócrita e sorrateiramente subtraída” (BENJAMIN, 1994a), resta-nos assumir essa pobreza, que não é mais privada, mas sim de toda a humanidade. O problema levantado pelo frankfurtiano é o seguinte: o que fazer dessa pobreza da experiência?

Em “O narrador”, fica exposto o dilema do homem moderno durante a passagem da experiência (*Erfahrung*) para a vivência (*Erlebnis*), que valoriza a vida particular do indivíduo em detrimento da vida coletiva que existia até então. Nesse contexto, predomina a solidão, em que o homem moderno se torna vítima da civilização urbana e industrial, não conhecendo mais a experiência (*Erfahrung*), que se baseia na memória de uma tradição cultural e histórica. Resta a esse homem que surge da Modernidade a vivência (*Erlebnis*). (BENJAMIN, 1994b). É dessa mudança que surge a vivência do choque, vivência essa que empobrece a memória do homem na Modernidade. Essa pobreza é a pobreza das experiências comunicáveis e é uma das marcas do tempo infernal preconizado pela sociedade capitalista a que Benjamin (1994b) se refere. Para o filósofo, o choque é parte integrante da vida moderna. Nesse contexto, a experiência não se submete a uma ordem contínua, mas passa a fazer parte de uma estrutura em que predominam inúmeras interrupções que constituem a vida cotidiana moderna.

alemão utiliza para experiência é *Erfahrung*. *Fahr* vem do alemão e significa “atravessar uma região durante uma viagem, por lugares desconhecidos”. E no português temos experiência, que vem do latim, e tem como radical *per*, que significa “sair de um perímetro, ou seja, sair de um lugar já conhecido para ampliar vivências, acontecimentos e experiências, ressignificando aquilo que nos toca, nos acontece, nos passa”. (GAGNEBIN, 1994). Com a Modernidade, essa possibilidade declinou.

Em “Sobre alguns temas em Baudelaire”, fica explícito que a experiência (*Erfahrung*) é o espaço do tempo e o tempo do espaço. É um tempo completamente oposto ao tempo da vivência, brutal e descontínuo, com apagamento das singularidades. O tempo da vivência é mecânico e unidimensional, próprio do indivíduo preso à repetição, a exemplo do operatário na fábrica, que chega em casa à noite e não tem nada a narrar, a contar, pois nada lhe aconteceu. A exemplo do trabalho do professor, muitas vezes fragmentado, engessado, repetitivo, rígido, sempre igual a si mesmo. Um trabalho que, muitas vezes, é carregado de angústias e desilusões, não sendo a ele permitido ampliar os espaços de reflexão e pensamento para além do imediatamente dado pela racionalidade instrumental.

No ensaio benjaminiano, fica explícito que a vivência fragmentada do indivíduo aniquila a possibilidade de reflexão. É a isso que se deve o declínio da experiência na era Moderna. A experiência do choque, diz Benjamin (1989), substitui o qualitativo pelo quantitativo, em que a durabilidade e a contemplatividade são destituídas.

É no pensamento de Baudelaire que Benjamin encontrará elementos para pensar a crise da experiência (*Erfahrung*). Nos poemas de Baudelaire, fica nítida sua revolta contra a depreciação da singularidade dos indivíduos.

Na sociedade administrada pela racionalidade medicalizante, o indivíduo com seu corpo docilizado, é aquele que visa ao equilíbrio, à imparcialidade, imerso num arcabouço de vivências irrefletidas. Essa compreensão lógica do mundo se faz no sentido oposto à possibilidade da experiência defendida por Benjamin (1994a).

A experiência sucumbe e dá lugar à vivência, que almeja o choque imagético, vazio, empobrecido. Em contrapartida, não consegue captar nada para além da perene e frágil película do espetáculo de si. Segundo Tiburi (2003), Baudelaire sabia que o seu sofrer, o *spleen*, o *taedium vitae*, expressava, de maneira mais exata, a assinatura de sua própria experiência no tempo catastrófico da Modernidade. E nós, pobres homens contemporâneos, o que fizemos da experiência trágica da vida? Silenciamos, ocultamos, apagamos a manifestação de nossa existência a partir da administração psicotrópica.

O *spleen* baudelairiano funciona aqui como uma espécie de afastamento, mas também de aproximação do cotidiano e só assim consegue, criticamente, através de ressignificações ininterruptas, produzir questionamentos simples do tipo “o que devemos fazer agora?”. O poeta baudelairiano, afirma Tiburi (2003), consegue superar a experiência fraca do cotidiano e comunicar um saber marcado pela dor, cheio de cicatrizes. Ao sujeito moderno, embebido em suas próprias vivências solitárias e

manipulado pelos mecanismos do mundo administrado, não é dada a nobre capacidade de sinceramente questionar, pois os remédios silenciam, anestesiaram, diminuem, adestram, ordenam, desaprendem (BEZERRA JR, 2010).

Em Baudelaire, observa Tiburi (2003), fica explícito que a experiência é a travessia, é o exterior, e requer abertura, permitir expor-se, conhecer o mundo através da experiência, nomeá-lo e então deixar que a experiência nos atravesse e afete ao OUTRO. É na desconstrução, no caminho da abertura às incertezas que o indivíduo pode encontrar fragmentos para o pensamento crítico⁶.

Em relação ao debate sobre medicalização da (na) escola, talvez o efeito colateral mais expressivo seja o depauperamento das experiências marcado por um mundo vazio de pensamentos e significações, que provoca um distanciamento da relação consigo mesmo.

Em contraposição à racionalidade medicalizante, seria na ressignificação da experiência cotidiana que o homem se tornaria consciente de sua condição e criaria soluções para os seus conflitos estruturais (FREUD, 1997). Desfrutar um tempo significativo, necessário para a elaboração das experiências, é um convite para o pensamento reflexivo, aprofundando-se indefinidamente na “aura” das coisas, como ressalta Benjamin (1994a).

E A ESCOLA? QUAL O LUGAR QUE DEVERIA SER POR ELA OCUPADO NO DEBATE SOBRE MEDICALIZAÇÃO?

Quando nasci
Veio um anjo safado
O chato Querubim
E decretou que eu estava predestinado a ser errado assim
Já de saída
A minha estrada entortou
Mas vou até o fim
“Inda” garoto deixei de ir à escola
Cassaram meu boletim
Não sou ladrão
Eu não sou bom de bola
Nem posso ouvir clarim
Um bom futuro é que jamais me esperou

6 Será que o processo de medicalização vivenciado por nossos estudantes permite o pensamento crítico, o questionar, o experienciar, o nomear? Em Birman (2010), os remédios psiquiátricos sedam, adiam, diminuem, empobrecem a experiência da existência. Será que estamos usando os remédios psiquiátricos para aliviar a angústia do viver?

Mas vou até o fim

“Até o fim”
Chico Buarque.

A esplêndida canção de Chico Buarque nos aponta como a escola poderia se tornar resistente e inconformada com relação ao seu projeto de formação dos que nela estão. Buarque nos apresenta uma vida que resiste ao que lhe foi predestinado, uma experiência construída como contemplação, pois não se deixa capturar pelo imediatamente dado e luta para escapar dos trilhos do aparentemente não pensado.

Na escola⁷, muitas dessas vidas são encontradas. Em um ininterrupto jogo de resistência para ingressar no mundo daqueles que “sabem”, tais indivíduos entram em confronto com discursos e práticas que tendem a tornar um determinado modo de ser e estar, na vida, patológico.

Nas entrelinhas da canção, vislumbramos uma vida construída como errante, desde o nascimento. Entretanto, ela é relutante, resistindo a ocupar o lugar que lhe é determinado na escola.

Diante de um processo de ensino e aprendizado marcado por uma uniformidade e impessoalidade, ao professor cabe desenvolver a reflexão sobre os modos de ensinar, revisitar técnicas e métodos, questionar os conteúdos escolares no sentido de problematizar os paradigmas educacionais, visando experiências significativas. Ao professor cabe gerar novas práticas e propostas de ensino, repensando os processos de medicalização da existência e o empobrecimento das experiências.

Ao finalizar essa discussão, o posicionamento assumido neste ensaio indica que os processos de medicalização da Educação exigem um trabalho filosófico crítico, o qual nos convida a afastarmos de uma leitura reduzida da arte de existir, potencializando outras formas possíveis de experienciar o trato pedagógico.

Essa atitude da escola significaria repensar o modo de relação com o saber e com o outro, possibilitando a construção de estratégias pedagógicas comprometidas com a multiplicidade de modos de ser que constroem a experiência conforme refletida por Benjamin (1994a).

Sabemos que a escola é um ambiente potente para construir práticas

7 Segundo Collares & Moysés (1996), o processo de medicalização tem como uma de suas finalidades “apagar”, controlar conflitos. Dito de outro modo, se o “problema” está no estudante, ninguém pode ser culpado por sua “doença”. A ideia comumente aceita nas escolas é a de que o discurso direcionado ao aluno resume: “não é caso pedagógico, mas sim de saúde”.

disciplinadoras. Nossas crianças ficam dispostas nela em quadriculamentos⁸. Isso é inegável. Mas também deve ser um espaço potencializador das experiências singulares.

Em nosso entendimento, resistência e inconformismo são maneiras possíveis para enfrentar, de forma crítica, o debate medicalizante presente na educação escolar. A resistência é o resultado depurado da exigência de se manter a tensão entre pensamento e realidade, concebe Adorno (1996).

O frankfurtiano sustenta a tese de que os indivíduos devem lutar pela busca da emancipação, objetivando uma educação que tem por finalidade a contradição e a resistência. Em Adorno (1996) e Benjamin (1994a e 1994b), experiência é um conceito que não poderia se reportar ao sentido que usualmente lhe é atribuída pelas ciências empíricas, pois seu atributo pressupõe “propriamente um nível qualificado de reflexão” (ADORNO, 1996, p. 150).

Em Adorno (1996), a experiência não se colocaria ao sujeito, mas é o indivíduo que determina aquilo como uma suposta experiência. O filósofo chama a atenção para os elementos incomunicáveis, indeterminados, não programados da relação pedagógica, elementos esses negados pela prática medicamentosa na escola, uma vez que essa prática não permite o questionamento, mas sim o silenciamento, a sedação, o apagamento das diferenças individuais, conforme ressaltou Bezerra Jr. (2010).

Não há um modelo de educação em Adorno (1996). Para o filósofo, uma das funções da educação é investir na formação e na elaboração do pensamento crítico, e não em seu apagamento e depauperamento.

A experiência (*Erfahrung*) coloca-se em oposição à consciência reificada e administrada, incapaz de relacionar-se com o diferente e limitada à adaptação ao imediatamente dado, como faz o processo de medicalização na/da educação.

Quando tratamos do tema da experiência em Benjamin e Adorno, o nosso objetivo foi pensar o quanto a escola parece esvaziada de experiência, passando a ter uma nova configuração: sua primazia é o instante, o agir instrumental, o silenciamento das diferenças e dos modos de existir. No que tange à medicalização, fica patente o desaparecimento de qualquer vestígio de particularidade e a conformação de uma determinada pedagogia dos gestos e do corpo.

Se levarmos em consideração que a perspectiva biologizante (medicamentos) pressupõe um ideal de normalidade (normatização) que

8 Termo utilizado por Foucault para expressar o aprisionamento do sujeito moderno.

desconsidera as particularidades subjetivas individuais, isto por fim só acaba por reafirmar a alienação do indivíduo diante de si mesmo e diante de suas próprias condições e características subjetivas que o individualizam como Sujeito. Desse ponto de vista, as perspectivas biologizantes da subjetividade têm no cenário atual uma função normatizadora. (TAVARES, 2009, p. 12).

Em Adorno e Benjamin encontramos uma visão inconformista com as condições objetivas e subjetivas da sociedade administrada. Desse modo, os autores advertem sobre a necessidade de se pensar o quanto a racionalidade instrumental, ao destituir as instituições das tensões que as resguardam como espaço de crítica, despoticizam o pensamento. A educação guarda então seu potencial emancipatório ao manter a tensão inevitável entre adaptação e inadequação. Zuin (1999) critica a forma tecnicista com que os problemas educacionais vêm sendo tratados, uma vez que não leva em conta a reflexão profunda sobre o potencial esclarecedor da educação na tensão entre adaptação e resistência.

Desse ponto de vista, propomos repensar o modo como o debate medicamentoso habita o espaço escolar, rejeitando uma rasa interpretação que propõe a resolução das mazelas escolares pela via medicamentosa. Além disso, reivindicamos que o professor também resista subjetivamente e potencialize suas atitudes mediante o restabelecimento do sentido que a experiência oferece à sua ação pedagógica.

Apontamos que, quando algo escapa ao meramente determinado na escola, a saída mais frequente é a busca de recursos que possam objetiva e organicamente resolvê-lo. Daí o constante biologicismo da prática educacional.

A partir de um registro pela via da crítica à medicalização escolar – Collares & Moysés (1996), Filho (2010), Menezes et al (2014), Oliveira (2014) – objetivamos confrontar, ou melhor, questionar o debate medicamentoso, demonstrando o quanto a literatura produzida sobre a transformação de questões de ordem não médicas em médicas é restrita na compreensão dessa problemática.

A experiência educativa que defendemos é a que se propõe, a partir das narrativas e do pensamento crítico, afetar ao outro. Daí a importância de se resgatar no processo educacional, a experiência significativa. Esse resgate significa a crítica radical aos momentos e situações que impeçam os indivíduos da capacidade de realizar experiências.

Assim, acreditamos ser possível e necessário analisar as discussões sobre medicalização e educação de modo ampliado com o objetivo de evitar o risco do reducionismo e de análises parciais.

REFERÊNCIAS

- ADORNO, Theodor W. Teoria da Semicultura. Tradução de Newton Ramos-de-Oliveira; Bruno Pucci; Cláudia B. M. Abreu. **Educação e Sociedade**, n. 56, Campinas, São Paulo: Papirus, dez/1996, p. 388-411.
- AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- AGUIAR, Adriano Amaral de. **A Psiquiatria no Divã: entre as ciências da vida e a medicalização da existência**. Rio de Janeiro: RelumeDumará, 2004.
- AGÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC n° 67, de 08 de outubro de 2013. **ANVISA divulga lista de remédios mais consumidos no Brasil**. D.O.U. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://www.anvisa.org.br>. Acesso em: 06 set. 2017.
- BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ed., 2001.
- BENJAMIN, Walter. Experiência e pobreza. In: **Obras escolhidas I**. Tradução de Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1994a.
- _____. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: **Obras escolhidas I**. Tradução de Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1994b.
- _____. Sobre alguns temas em Baudelaire. In: **Charles Baudelaire: um lírico no auge do capitalismo**. Tradução de José Martins Barbosa, Hemerson Baptista. São Paulo: Brasiliense, 1989 (obras escolhidas, v. 3).
- BEZERRA JR, Benilton. A psiquiatria e a gestão tecnológica do bem-estar. In: FILHO, João Freire (org.). **Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade**. Rio de Janeiro; Editora FGV, 2010, p. 117-134.
- BIRMAN, Joel. Muitas felicidades?! O imperativo de ser feliz na contemporaneidade. In: FILHO, João Freire (org.). **Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade**. Rio de Janeiro; Editora FGV, 2010, p. 27-48.
- CHAUÍ, Marilena. O que é ser educador hoje? Da arte à ciência: a morte do educador. In: BRANDÃO, Carlos (Org.). **O educador hoje**. Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 51-70.
- COLLARES, Cecília & MOYSÉS, Maria Aparecida A. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Cortez: Campinas, 1996.
- COSTA, Rachel. Crianças estressadas: por que nossos filhos estão cada vez mais suscetíveis às doenças de origem emocional e o que podemos fazer para identificar e superar o problema diagnosticado em oito de cada dez meninos e meninas submetidos a tratamento. **Revista ISTOÉ**, ed. 2211, ano 36, 23 de mar. 2012. Disponível em: <http://www.istoe.com.br>. Acesso em: 15 set. 2017.
- CHRISTOFARI, Ana C. **Modos de ser e de aprender na escola: medicalização (in) visível?** 2014, 137 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.
- FILHO, João Freire (org.). **Ser feliz hoje: reflexões sobre o imperativo da felicidade**. Rio de Janeiro; Editora FGV, 2010.
- FREUD, Sigmund. (1930). **O mal-estar na civilização**. Rio de Janeiro: Imago, 1997.
- GAGNEBIN, Jeanne Marie. **História e Narração em Walter Benjamin**. São Paulo: Perspectiva: Fapesp, 1994.
- LASCH, Christopher. **A cultura do narcisismo**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

MENEZES, Lucianne Sant'Anna de; ARMANDO, Gisela; VIEIRA, Patrícia. **Medicação ou medicalização?** São Paulo: Primavera Editorial, 2014. (Coleção Departamento Formação em Psicanálise).

OLIVEIRA, Gilberto Gonçalves de. Neurociências e os processos educativos: um saber necessário na formação de professores. **Educação Unisinos**, n° 18, p. 13-24, jan/ab. 2014.

RIBEIRO, Maria. A medicalização da educação na contramão das diretrizes curriculares nacionais da educação básica. **Revista Entreideias**, Salvador, v. 3, n. 1, p. 13-29, jan./jun. 2014.

TAVARES, Leandro A. T. **A depressão como “mal-estar” contemporâneo: medicalização e (ex) sistência do sujeito depressivo.** 2009. 137 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2009.

TARANTINO, Mônica; OLIVEIRA, Monique; GOMES, Luciana. As revelações sobre o cérebro adolescente: novas pesquisas decifram as transformações cerebrais que acontecem na adolescência, explicam comportamentos típicos e sugerem como lidar com eles. **Revista ISTOÉ**, ed. 2189, ano 35, 21 de out. 2011. Disponível em: <http://www.istoe.com.br>. Acesso em: 15 set. 2017.

TIBURI, Márcia. **Uma outra história da razão.** São Leopoldo: UNISINOS, 2003.

ZUIN, Antônio A. S. et. al. **Adorno: o poder educativo do pensamento crítico.** Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.