

**CENTRO UNIVERSITÁRIO MAIS DE INHUMAS – UNIMAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
MESTRADO ACADÊMICO**

SANDRA SOARES BORGES

**PATOLOGIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA: estratégias contemporâneas
de controle no processo de escolarização**

**INHUMAS - GO
2024**

SANDRA SOARES BORGES

**PATOLOGIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA: estratégias contemporâneas
de controle no processo de escolarização**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação, Mestrado acadêmico do Centro Universitário Mais de Inhumas, como parte da exigência para a obtenção do título de Mestra em Educação na Linha de pesquisa: Educação, Cultura, Teorias e Processos Pedagógicos.

Orientadora: Prof.^a Dra.Selma Regina Gomes.

**INHUMAS - GO
2024**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

BIBLIOTECA CORA CORALINA - UniMais

B732p

BORGES, Sandra Soares

PATOLOGIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA: estratégias contemporâneas de controle no processo de escolarização. Sandra Soares Borges. – Inhumas: UniMais, 2024.

145 p.: il.

Dissertação (Mestrado) - Centro de Educação Superior de Inhumas - UniMais, Mestrado em Educação, 2024.

“Orientação: Dra.Selma Regina Gomes”.

1. Patologização; 2. Inclusão escolar; 3. Processo de escolarização. I.

Título.

CDU: 37

**PATOLOGIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO INCLUSIVA: estratégias contemporâneas
de controle no processo de escolarização**

Projeto de Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro Universitário MAIS - UNIMAIS, como parte integrante dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Educação.

BANCA

Dra. Selma Regina Gomes (Orientadora) – Centro Universitário Mais - UniMais

Dr. Ronaldo Manzi Filho – Centro Universitário Mais - UniMais

Dra. Edna Misseno Pires – Universidade Federal de Goiás - UFG

Acima de tudo, agradeço a Deus por mais essa realização.

Dedico este trabalho:

Aos meus filhos Carlos Heimar e Guilherme, que são presentes de Deus e as âncoras da minha vida.

Aos meus familiares, que guiaram meus primeiros passos.

Ao meu companheiro de vida Saulo, que significa mais para mim que as palavras podem expressar.

A professora Dra. Selma Regina Gomes, que foi luz em minha caminhada de estudos.

E a todos os profissionais da Educação, que iluminam caminhos com sabedoria e paciência.

Estas vidas, por que não escutá-las
lá onde falam por si próprias?
Michel Foucault¹

¹ Foucault, M. (2003) A vida dos homens infames. In: _____. Estratégia, poder-saber. Ditos e escritos IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, p. 203-222.

RESUMO

Esta investigação foi desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro Universitário Mais de Inhumas, e está vinculada à Linha de Pesquisa Educação, Cultura, Teoria e Processos Pedagógicos. O objeto de estudo desta dissertação é a patologização na Educação Inclusiva. O objetivo geral da pesquisa constituiu-se em destacar o fenômeno da patologização na Educação Inclusiva como uma ferramenta de controle na contemporaneidade, e sua interferência no processo de escolarização. De maneira específica, buscou-se contextualizar o tema percorrendo os estudos teóricos acerca do fenômeno da patologização, descrevendo as implicações das práticas inclusivas assentadas na patologização como forma de controle na contemporaneidade, na tentativa de identificar alternativas para contribuir com a despatologização no contexto das práticas inclusivas. Intenta-se responder à seguinte questão: como a patologização está inserida em estratégias contemporâneas de controle que implicam no processo de escolarização? Optou-se pelo estudo teórico de natureza qualitativa com a apresentação de alguns dados quantitativos, complementado com uma revisão de literatura com a intenção de descrever o que os pesquisadores da área da Educação têm abordado sobre a temática. O estudo teórico foi fundamentado em autores como Foucault (1977; 1979; 1988; 2003; 2005; 2014) e Conrad (2007) para embasar sobre medicalização, em Caponi (2012, 2016; 2019)) e Guarido (2008) sobre a patologização, em Mantoan (2015) para embasar sobre inclusão escolar, em Proença e Toassa para embasar sobre o processo de escolarização e as práticas inclusivas. Os resultados identificam práticas inclusivas que contribuem com a despatologização e sugerem algumas alternativas para transgredir a naturalização e a imposição das regras, respeitando as diferenças, avançando em direção a uma Educação Inclusiva genuína.

Palavras-chave: Patologização. Inclusão escolar. Processo de escolarização.

ABSTRACT

This research was developed within the Graduate Program in Education at Centro Universitário Mais de Inhumas and is linked to the Research Line Education, Culture, Theory, and Pedagogical Processes. The subject of this dissertation is pathologization in Inclusive Education. The general objective of the research was to highlight the phenomenon of pathologization in Inclusive Education as a tool of control in contemporaneity, and its interference in the schooling process. Specifically, the aim was to contextualize the topic by exploring theoretical studies on the phenomenon of pathologization, describing the implications of inclusive practices based on pathologization as a form of control in contemporary times, and attempting to identify alternatives to contribute to depathologization in the context of inclusive practices. The research seeks to answer the following question: how is pathologization embedded in contemporary control strategies that impact the schooling process? A qualitative theoretical study was chosen, with the presentation of some quantitative data, complemented by a literature review intended to describe what researchers in the field of Education have addressed on the subject. The theoretical study was based on authors such as Foucault (1977; 1979; 1988; 2003; 2005; 2014) and Conrad (2007) for insights on medicalization, Caponi (2012; 2016; 2019) and Guarido (2008) on pathologization, Mantoan (2015) for insights on school inclusion, and Proença and Toassa for insights on the schooling process and inclusive practices. The results identify inclusive practices that contribute to depathologization and suggest some alternatives to transgress naturalization and the imposition of rules, respecting differences, advancing towards a genuine Inclusive Education.

Keywords: Pathologization. School inclusion. Schooling process.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Quantitativo de trabalhos selecionados a partir da revisão de literatura.....	38
Tabela 2. Dados dos trabalhos selecionados para o primeiro momento da revisão de literatura a partir de Gomes (2022). (Recorte temporal:1990 a 2016).....	132
Tabela 3. Dados dos trabalhos selecionados para o segundo momento da revisão de literatura. (Recorte temporal: 2017 a 2023).....	139

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Quantitativo de trabalhos por eixo temático de 2017 a 2023.....	39
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO: PATOLOGIZAÇÃO NA INCLUSÃO ESCOLAR.....	17
2.1 O discurso teórico sobre o fenômeno da patologização	17
2.2 Revisão de literatura: a visão dos pesquisadores da área da Educação a respeito do processo de patologização.....	33
2.3 Relação da patologização com as práticas inclusivas atuais e sua implicação no processo de escolarização	49
3 IMPLICAÇÕES DAS PRÁTICAS INCLUSIVAS ESCOLARES PAUTADAS NA PATOLOGIZAÇÃO.....	56
3.1 A patologização como forma explicativa dos problemas educacionais e sua implicação na construção do processo de escolarização	56
3.2 O controle biopolítico no processo de escolarização	68
3.3 A prática do diagnóstico e o enfrentamento dos problemas sociais e educacionais por via da medicalização	77
4 ALTERNATIVAS PARA CONTRIBUIR COM A DESPATOLOGIZAÇÃO NO CONTEXTO DAS PRÁTICAS INCLUSIVAS.....	83
4.1 Mudança do modelo clínico para o modelo educacional	83
4.1.1 O Relatório de Warnock (1978)	84
4.1.2 Mittler (2003): “Da exclusão à inclusão”	91
4.2 Desconstrução do Modelo Ideológico de Normalização: Desafiando o Controle Social.....	98
4.3 Alternativas para promover a despatologização no contexto da Inclusão Escolar: Perspectivas dos pesquisadores	104
4.3.1 Mudança de modelo	107
4.3.2 Ruptura com a Normalização	110
4.3.3 Construção de Subjetividades	112
4.3.4 Desenvolvimento de práticas inclusivas inovadoras	114
4.3.5 Formação e capacitação contínua de professores e profissionais da Educação.....	115
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	120
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	127

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, as pessoas experimentam a naturalização de uma sociedade que valoriza a produtividade e adere às normas do capitalismo. Esse modelo social e político influencia a formação da subjetividade das pessoas, levando-nos a questionar: Quem somos nós? Somos apenas sujeitos preparados para viver nessa sociedade capitalista? Quantas vezes nos encontramos realizando atividades das quais não temos convicção quanto aos seus benefícios?

Deparamo-nos frequentemente com indivíduos inseguros, sem perspectivas, desempenhando papéis quase figurativos, como se representassem personagens ilusórios em vez de viverem suas vidas autenticamente! Essa conformidade, ao reproduzir padrões e comportamentos, talvez em busca de aceitação ou da sensação de fazer o que é correto, resulta no adoecimento dessas pessoas. Elas aceitam ser controladas por diversos organismos, às vezes tentando reclamar ou justificar, mas com a convicção de que a situação não mudará, pressentindo que nada pode ser feito.

Essa dinâmica da vida contemporânea que segue os moldes do capitalismo, visando sempre o lucro, tem transformado e padronizado a subjetividade individual e social em um ciclo vicioso, sendo as pessoas iludidas com as transformações tecnológicas avançadas, levando-as a uma entrega livre de seus corpos, suas mentes, suas vontades, suas liberdades..., vivendo em função do que é considerado certo, melhor dizendo, do que está normalizado na sociedade como certo. Tal processo acontece sem ser percebido, pois é através de um controle sutil da subjetividade individual, levando ao fenômeno da patologização da sociedade, sendo essa patologização uma ferramenta biopolítica de controle usada na contemporaneidade.

O presente trabalho parte de anseios que inquietaram-me desde a infância, por eu ter um histórico com membros da família diagnosticados no campo da psiquiatria. Em razão desses diagnósticos, vivi uma experiência próxima a medicamentos e terapias, o qual hoje reconheço a iminência de um processo patológico. Sou filha caçula, e desde a infância, observava os tratamentos psiquiátricos prescritos aos meus familiares diagnosticados com deficiência e transtornos intelectuais, eu observava esses tratamentos com estranhamento, os quais eram com um alto número de medicamentos e terapias. Tais medicamentos

usados por eles, provocavam vários efeitos colaterais, que ao meu ver, deixavam-os cada vez mais debilitados, dependentes e com resultados pouco satisfatórios.

Ao longo dos anos pude observar que no convívio social, também havia muitos casos de pessoas que eram medicadas por apresentarem comportamentos diferentes aos padrões estabelecidos pela sociedade, ou por estarem sofrendo as consequências de fatores ou multifatores inerentes à vida humana em sociedade. Reconhecendo a importância de respeitar, valorizar e promover a diversidade, sempre busquei compreender o porquê a forma de ser das pessoas precisa ser tão controlada por padrões sociais estabelecidos como certos ou errados.

Tenho formação em Magistério e optei pela graduação em Pedagogia, por ver na profissão docente a possibilidade de colaborar com o desenvolvimento de pessoas, em especial de crianças, aquelas que sofrem por não se encaixarem em padrões normalizados socialmente. Ao iniciar minha trajetória profissional na Educação, observando as práticas escolares, ficou ainda mais evidente para mim o avanço de concepções de viés patológico como forma explicativa para as diferenças, principalmente no contexto da Educação Inclusiva. Observo que a vivência e o estudo teórico sobre esta temática trouxe a constatação da existência de novas estratégias contemporâneas de controle das pessoas, sobretudo no processo de escolarização.

Ao constatar os desafios do ofício, busquei investir em formações e cursos de complementação pedagógica, fiz pós graduação em Língua Portuguesa e em Psicopedagogia, fiz também, aproximadamente 3 mil horas de cursos distribuídos em seminários, jornadas e encontros de aperfeiçoamento profissional. atuando em sala de aula, em coordenação pedagógica, gestão escolar, coordenação do departamento pedagógico na Secretaria Municipal de Trindade e como conselheira do Conselho Municipal de Educação de Trindade, permitiu-me vivenciar a realidade da Educação em diversos aspectos, níveis e mais especificamente, os problemas que esta enfrenta nas práticas inclusivas.

Lembro-me de quando atuei como diretora de uma escola e de um Centro Educacional de Educação Infantil (CMEI). Durante esse período, recebi inúmeros pedidos de professores e familiares, referentes aos estudantes que enfrentavam dificuldades de aprendizagem ou apresentavam comportamentos fora dos padrões estabelecidos, para que nossa equipe elaborasse relatórios encaminhando essas

crianças e adolescentes aos órgãos de saúde para diagnóstico, laudo, medicação e acompanhamento.

Tanto nós profissionais da Educação, quanto os familiares dos estudantes, tínhamos certeza de que essa era a única forma dessas crianças e adolescentes conseguirem passar pelo processo de escolarização com um melhor rendimento escolar. Durante os mais de 30 anos, os quais dediquei com compromisso e seriedade ao trabalho na Educação, algo me incomodava em relação a essas e outras práticas inclusivas, mesmo fazendo inúmeros cursos propostos pelos órgãos do governo, eu não conseguia identificar o que estava errado, sendo eu praticante e reprodutora desse processo de patologização² nas práticas inclusivas.

Após iniciar esta pesquisa científica, localizei vários estudos envolvendo o tema medicalização e patologização, então pude observar que há muitos debates e teorias com relação ao tema em questão, e que apesar de serem intensos no âmbito das pesquisas científicas, ainda não chegaram de forma efetiva, como uma preocupação, no contexto da escola. Fiquei bastante intrigada ao perceber a quantidade de trabalhos científicos envolvendo a temática, me levando a questionar, por que esses estudos científicos não chegam na escola? Por que as pessoas acreditam e reproduzem o discurso da patologização?

Houve muitos desafios para obter resposta para este trabalho, ao ver que teria que percorrer um longo caminho de desconstrução, descobrindo o que estava encoberto, para que uma construção com significado pudesse fluir. Então, percebi a necessidade de buscar compreensão dessas questões de forma científica, procurei fundamentar esta pesquisa no sentido de responder a problemática: Como a patologização está inserida em estratégias contemporâneas de controle que implica no processo de escolarização?

Ao levantar tal questionamento o objetivo geral da pesquisa constituiu-se em destacar o fenômeno da patologização na Educação Inclusiva como uma ferramenta de controle na contemporaneidade, e sua interferência no processo de escolarização, buscando elementos para uma prática inclusiva que promova a despatologização no

² Processo de tratar o não aprender como um caso clínico, desconsiderando questões político-pedagógicas e culturais inerentes ao sistema educacional, transferindo para o estudante a responsabilidade pelo baixo desempenho, sob a justificativa de que algo não funciona adequadamente em seu organismo, é aqui denominado como patologização da dificuldade no processo de aprendizagem. (Gomes, 2022, p. 21).

âmbito da inclusão escolar, transgredindo a naturalização e a imposição das regras, respeitando as diferenças e apoiando a Educação Inclusiva.

Assim, os objetivos específicos foram distribuídos em três capítulos, nesse contexto, trazemos para o nosso estudo o que Foucault descreve sobre o sistema intitulado sistema biopolítico: "... a entrada dos fenômenos próprios à vida da espécie humana na ordem do saber e do poder no campo das técnicas políticas." (1988, p. 133), nesse estudo, o autor diz sobre as condições inerentes à espécie humana sendo submetidas ao saber e poder das técnicas políticas para serem utilizadas como ferramenta de controle das pessoas.

Esse estudo não nega a existência de doenças físicas ou psíquicas, pois de fato elas afligem a vida humana. Nem questiona a eficácia das medicações para curar ou amenizar as doenças, pois de fato as medicações têm prestado uma valiosa contribuição nesse sentido. E muito menos põe em dúvida o trabalho dos profissionais da área da saúde, os quais dedicam a profissão com seriedade, responsabilidade e procuram curar e tratar as pessoas nos momentos de dores e aflições. O que observa-se é a prevalência dos saberes de algumas especialidades da área da saúde, tentando resolver problemas complexos inerentes à vida humana, controlando o corpo e a mente da pessoa, através de terapias ou medicações.

Esta pesquisa caminhou no sentido de refletir como condições complexas da existência humana são pensadas a partir do fenômeno da patologização, considerando que o movimento de patologizar o não aprender, tem se tornado frequente no contexto das escolas inclusivas, apontando o problema da não aprendizagem no corpo individual da criança, sem considerar os problemas decorrentes da vida social vivenciados por ela.

Buscou-se realizar um estudo teórico de natureza qualitativa com a apresentação de alguns dados quantitativos, complementado com uma revisão de literatura com a intenção de descrever o que os pesquisadores da área da Educação têm abordado sobre a temática. A revisão de literatura foi feita partindo da revisão realizada por Gomes (2022), período de 1990 a 2016. Utilizou-se o Portal de Periódicos da Capes, a Revista Brasileira de Educação Especial e a Revista de Educação Especial, com recorte temporal de 2017 a 2023 e filtro em trabalhos da área da Educação, os descritores de buscas iniciais foram patologização, inclusão escolar, processo de escolarização e práticas inclusivas. As fontes selecionadas

foram teses, dissertações e artigos científicos escolhidos por corresponderem parcialmente ou integralmente ao objeto da pesquisa de forma clara e objetiva.

No primeiro capítulo busca-se contextualizar o objeto de estudo, sendo realizada no primeiro tópico uma pesquisa ao que Foucault (1979; 1987; 1988; 2005; 2014), Caponi (2012; 2019) e Guarido (2008) dizem a respeito do discurso teórico sobre o fenômeno da medicalização e patologização. No segundo tópico, foi realizada uma revisão de literatura para compreender a visão dos pesquisadores da área da Educação a respeito da patologização, do processo de escolarização, da inclusão escolar e das práticas inclusivas, observando também os temas mais trabalhados. No terceiro tópico, buscou-se em Mantoan (2015) para tratar da relação do controle biopolítico com as práticas inclusivas atuais e sua implicação no processo de escolarização.

O segundo capítulo teve por objetivo descrever as implicações das práticas inclusivas pautadas na patologização como forma de controle na contemporaneidade. No primeiro tópico buscou-se a fundamentação nos conceitos de Caponi (2016), Mantoan (2015) e Conrad para elucidar a patologização como forma explicativa dos problemas educacionais e sua implicação na construção do processo de escolarização. No segundo tópico buscou-se descrever o controle disciplinar como discurso biopolítico das práticas inclusivas. No terceiro tópico buscou-se evidenciar e descrever a prática do diagnóstico nas práticas inclusivas escolares.

O terceiro capítulo discutiu alternativas para contribuir com a despatologização no contexto das práticas inclusivas. O primeiro tópico do capítulo, analisou a mudança do modelo clínico para o modelo educacional. O segundo tópico, analisou o rompimento com o modelo ideológico de normalização. E o terceiro tópico, analisou identificar alternativas para contribuir com a despatologização no contexto da inclusão escolar.

Esta pesquisa reuniu dados bibliográficos referentes ao tema apresentado para, de forma teórica e analítica compreender e posicionar práticas culturais específicas sobre estratégias contemporâneas de controle, as quais implicam no processo de escolarização, principalmente das crianças e adolescentes que apresentam dificuldade de aprendizagem ou algum comportamento fora do padrão imposto pela sociedade, contribuindo na docilização das subjetividades dos

estudantes que atualmente passam pelo processo de escolarização dentro da proposta da Inclusão Escolar.

Considera-se importante explicar que o objeto do trabalho aqui proposto, demandou uma pesquisa com olhares diversos sobre o tema e isso levou à aproximação dos Estudos Culturais como metodologia para esta pesquisa, uma vez que este método visa uma análise de questões culturais como a construção das subjetividades das pessoas vivendo em sociedade.

Nesse âmbito, os Estudos Culturais contribuem com a Educação ao possibilitar um olhar mais crítico acerca de elementos como as práticas inclusivas na escola. Inferindo-se que os discursos, os artefatos e as práticas pedagógicas são ressignificadas a partir dos Estudos Culturais, e por meio deles, valorizando a positividade do poder na produção e construção das subjetividades e identidades, por esse motivo interfere no ordenamento social, no que se refere ao processo de escolarização e realidades que legitimam as normas sociais.

Assim sendo, as práticas inclusivas escolares precisam estar fundamentadas em pesquisas científicas comprovadas ao longo dos anos, as quais possibilitem aos professores pesquisadores e regentes, descobrirem as formas fenomênicas do objeto de estudo, preparando-os para o exercício da reflexão ao ter consciência crítica de seu papel na formação de pessoas, como explicam os autores Martins e Lavoura:

[...] há que se ter a preocupação de que as técnicas e os procedimentos de análise nas pesquisas compõem um – não menos importante – passo ou momento da investigação científica, sendo que essa necessariamente pressupõe um método que é expressão da relação sujeito-objeto que permite ao sujeito investigador desnudar as formas fenomênicas de um objeto investigado, apreendendo o seu movimento, encontrando as determinações constitutivas da dinâmica, da estrutura, da gênese e do desenvolvimento desse objeto (Martins; Lavoura, 2018, p. 237).

Martins e Lavoura mostram, que cabe ao sujeito investigador utilizar-se de técnicas científicas de análise, indo além de fatos imediatos para a concretude real do objeto ou fenômeno, desse modo, observa-se que o fenômeno da patologização na Educação Inclusiva, objeto aqui investigado não é um dado, ele é expressão de um processo. Tal qual, compreende-se que técnicas do meio cultural que estamos inseridos, compõem uma certa representação da realidade, dirigindo condutas e auxiliando as crianças e adolescentes na construção de determinados tipos de subjetividades, e conseqüentemente, identidades.

Efetivamente, deve-se pensar nessa importante tarefa da Educação, a qual implica na construção subjetiva da pessoa, indo além do que está previsto em leis. Todavia, faz-se necessário a busca para garantir o que já é previsto e não é cumprido de forma efetiva na prática, tal qual, o direito à Educação para todos, contemplando toda diversidade, uma Educação Inclusiva de fato, onde nenhum fenômeno, técnica social ou política, retire ou modifique esse direito, que se houver necessidade de mudança, que seja ajustada em função de oferecer melhores condições de vida para as pessoas como um todo. Nesse sentido, pode-se observar na Lei Brasileira da Inclusão, LBI³, Lei nº 13.146, de 6 de julho de dois mil e quinze, a qual trata sobre a inclusão da pessoa com deficiência, sendo mais conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, em seu Capítulo IV, Artigo 27 que fala sobre o direito à Educação, estabelece que:

Art. 27. A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurado sistema educacional inclusivo em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Parágrafo único. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação. (Brasil 2015, p. 19)

Pode-se constatar textos semelhantes em outras leis, tais como na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, entre outras, que também prevêm o direito à Educação, instituindo que a Educação é um direito de todos, e não poderia ser diferente para a pessoa com deficiência, sendo mais uma vez esse direito, assegurado e destacado na LBI. No Artigo 27, além de assegurar o direito à Educação, foi assegurado o direito de pertencer ao sistema inclusivo em todos os níveis e etapas, oportunizando a pessoa com deficiência ter seus interesses e suas necessidades atendidas. Sendo dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade criar condições favoráveis, para assegurar uma Educação de qualidade à pessoa com deficiência, eliminando barreiras e criando oportunidades contemplando toda a diversidade, para

³ A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, em 6 de julho de 2015 foi sancionada. Este novo Marco Legal é composto por 127 artigos, tendo grande parte das alterações ou inovações propostas entrado em vigor em 02 de janeiro de 2016. (Fundação FEAC, 2016).

que seja efetivada de fato uma Educação Inclusiva para todos e não só para o público da Educação Especial.

Segundo Jornal da USP (2022), nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado um aumento significativo nos diagnósticos de doenças e transtornos mentais. Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), o número de óbitos por lesões autoprovocadas dobrou nos últimos 20 anos, passando de 7 mil para 14 mil. Além disso, antes da pandemia de COVID-19, o Brasil já ocupava o primeiro lugar em prevalência de transtornos ansiosos e o terceiro lugar em transtornos depressivos. A pandemia agravou ainda mais essa situação, com um aumento nos índices de depressão e ansiedade devido ao isolamento social e às perdas econômicas e familiares.

O tema aqui apresentado, analisou como condições complexas da existência humana são pensadas a partir do fenômeno da patologização, evidenciando como as técnicas médicas servem como instrumentos culturais para a docilização das subjetividades das crianças e adolescentes nos espaços da inclusão escolar. Assim sendo, observa-se que faz necessário, que a escola e seus autores estejam preparados para receberem a diversidade e orientar os estudantes em suas diferenças, de modo que a construção de suas subjetividades sejam respeitadas, formando cidadãos com identidades autônomas, críticos, respeitosos/respeitados e atuantes na sociedade.

Todavia, os autores do processo de escolarização, enquanto construtos culturais, devem ousar questionar as regras socialmente impostas e naturalizadas. Pois, embora o poder dominante declare as normas atuais como verdade absoluta, cabe aos educadores e a escola questionar, científica e historicamente, a ideologia dominante ao compartilhar conhecimentos e saberes capazes de mudar o pensamento e a atitude dos indivíduos. Tendo o propósito de torná-los conscientes, autônomos, críticos e possíveis agentes de mudança da cultura.

2 CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO: PATOLOGIZAÇÃO NA INCLUSÃO ESCOLAR

Neste capítulo, cujo objetivo é contextualizar o tema percorrendo os estudos teóricos acerca do fenômeno da patologização, apresenta-se um panorama de questões relacionadas ao fenômeno da patologização, a partir do entendimento do fenômeno da medicalização, tendo base autores como Foucault (1979; 1987; 1988; 2005; 2014), Conrad (2007), Gomes (2022), Guarido (2008), Caponi (2012; 2019) e Mantoan (2015).

2.1 O discurso teórico sobre o fenômeno da patologização

Para iniciar, a patologização na inclusão escolar é um fenômeno complexo que envolve a transformação de dificuldades de aprendizagem e comportamentais em diagnósticos na área da saúde, muitas vezes resultando na medicalização das questões educacionais. Nesse contexto, os desafios enfrentados pelos estudantes são interpretados principalmente como problemas individuais, ignorando os fatores sociais, culturais e estruturais que podem contribuir para suas dificuldades. Isso pode levar a uma abordagem reducionista, na qual as intervenções se concentram na correção dos sintomas, em vez de abordar as causas subjacentes dos problemas de aprendizagem e adaptação escolar.

A patologização na inclusão escolar pode ter sérias consequências, incluindo o estigma associado aos diagnósticos, a dependência excessiva de medicamentos e terapias, a marginalização e o rótulo de alunos considerados "diferentes" ou "problemáticos". Portanto, compreender e enfrentar esse fenômeno é essencial para promover uma Educação verdadeiramente inclusiva e equitativa.

Para compreender os mecanismos desencadeadores de críticas com relação à patologização na Educação, faz-se uma explanação acerca da inclusão escolar a partir da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), Lei nº 13.146, de 6 de julho de dois mil e quinze. Em seguida uma reflexão a respeito do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), buscando compreender o discurso teórico crítico a respeito da patologização e sua relação com o processo de escolarização.

Observa-se na atualidade a transformação de questões de origem cultural, social e política, em questões patológicas, as quais são apresentadas como

problemas individuais e fora do contexto inerente ao fato em questão. Na área da Educação esse processo não é diferente e vem acontecendo progressivamente. Profissionais da Educação buscam encontrar nos saberes das especialidades da área da saúde, as causas e soluções para questões relacionadas à aprendizagem. Neste sentido busca-se refletir sobre a patologização na Educação Inclusiva, observando as práticas inclusivas que deslocam para o campo das especialidades médicas, problemas que fazem parte do cotidiano das crianças e dos adolescentes.

De acordo com Gomes (2022), medicalização e patologização são processos que caminham juntos, o termo medicalização, “[...] se refere à ação do saber médico na determinação do que vem a ser normal ou anormal em relação a saúde física e mental dos indivíduos” (Gomes, 2022, p. 85). Para uma melhor reflexão a respeito desse processo, observou-se a necessidade de percorrer a ideia de medicalização a partir de Foucault (1977, 1979, 1987, 2005), buscando compreender as questões relacionadas com o fenômeno da patologização.

Para Foucault (1977, p. 4):

La medicalización, es decir, el hecho de que la existencia, la conducta, el comportamiento, el cuerpo humano, se incorporarán a partir del siglo XVIII en una red de medicalización cada vez más densa y amplia, que cuanto más funciona menos se escapa a la medicina.

Segundo Foucault, foram instaladas práticas disciplinares no cotidiano dos indivíduos, que funcionavam por meio de uma rede de dispositivos e mecanismos de poder, uma engrenagem disciplinar que sutilmente vigia, regula e pune todos que não se enquadram às normas estabelecidas.

A escola é um dos dispositivos usados para docilizar o corpo, agindo na regulação das condutas individuais, como forma de adequação ao sistema de normalidade estabelecido. Observa-se que nessa perspectiva a pessoa precisa entrar nesse sistema, pois as pessoas que não se adequam são excluídas.

A partir do século XVIII, Foucault observa que o sistema não age só no indivíduo, ele tem uma abrangência ainda maior para regular toda a população, visando a ideia de segurança e prevenção. Neste contexto, o governo se utiliza de mecanismos de poder para regulamentar e gerir a população em geral. Sendo este poder de disciplinamento, denominado por Foucault de “biopoder”.

Segundo Gomes (2022):

Com o conceito de biopoder, Foucault demonstrou como a vida dos indivíduos se tornou, a partir da metade do século XVIII e início do século XIX, uma prioridade da sociedade moderna e alvo de uma engrenagem disciplinar sutil e quase imperceptível configurada para vigiar e punir tudo e todos que se afastassem dos padrões de normalidade estabelecidos. Engendrou-se um mecanismo de poder disciplinar que ao mesmo tempo em que individualizava o ser humano, o colocava como parte de uma coletividade que devia ser preservada e sustentada, com a finalidade de manter uma produtividade positiva, tanto do ponto de vista social como econômico.

Dessa forma engendra-se um mecanismo de poder, uma vigilância constante em nome da produtividade e da normalidade, explica Gomes: “[...] que ao mesmo tempo em que individualiza o ser humano, o coloca como parte de uma coletividade que deve ser preservada e sustentada, com a finalidade de manter uma produtividade positiva, tanto do ponto de vista social como econômico” (2022, p. 86).

Evidencia-se que por meio da tecnologia disciplinar o ideal de normalidade se estabelece, sendo as instituições, tais como a escola, a medicina, o direito, entre outras, requisitadas para sustentar esse processo de vigiar e regulamentar a vida das pessoas, sendo este processo expandido a toda sociedade. Diz Foucault: “[...] todo um conjunto de técnicas e de instituições que assumem como tarefa medir, controlar e corrigir os anormais, faz funcionar os dispositivos disciplinares...” (2014, p. 194).

Nesse âmbito, ainda segundo este autor, observa-se que o poder público insere a medicina social como colaboradora para ordenar um conjunto de práticas terapêuticas e educativas de regulação familiar, sendo estas condutas, instrumentos colaborativos na produção de indivíduos mais saudáveis e mais capacitados, fisicamente e intelectualmente, para o trabalho através do poder disciplinar do corpo individual. E conseqüentemente, do coletivo através do “biopoder”, nos dando indícios do início do processo de medicalização.

Nessa perspectiva, o Estado funciona como regulador político e a medicalização posta a partir da medicina social, disciplina a vida dos indivíduos, definindo o que é normal e anormal. O poder disciplinar adotado pela área médica, busca dominar e disciplinar o corpo para além de torná-lo mais saudável, torna-o também dócil e fácil de manipular, é assim que a medicina toma para si o poder de examinar e classificar indivíduos, para serem mais aptos ao trabalho. Portanto:

[...] os estudos sobre medicalização sob a perspectiva de Foucault, dizem respeito às estratégias disciplinares que se fizeram necessárias para o crescimento econômico na Europa Ocidental, no final do século XVIII e

início do século XIX, ligadas à organização política, econômica e social dos Estados. Doença e a saúde se tornaram questões de prioridade para a constituição de um Estado forte financeira e politicamente e a medicina, articulada a esses interesses passa a assumir O status de reguladora e normatizadora da saúde da população, que precisava estar saudável para contribuir, como força de trabalho, com o crescimento do Estado. (Gomes, 2022, p. 89).

Conrad (2007) amplia a discussão sobre medicalização, colocando outros atores neste processo, tais como: a indústria farmacêutica, a mídia, as associações que defendem os direitos de pacientes específicos, os leigos, as agências seguradoras de plano de saúde, que segundo ele, a partir de 1990 se aliaram a medicina reivindicando categorias diagnósticas e tratamentos para os problemas que antes não eram da competência da área médica.

Nessa perspectiva, o campo de atuação do saber médico é ampliado, a sociedade, representada por grupos que reivindicam atendimento a suas necessidades, colabora na definição do que deve ser considerado doença, aumentando e legitimando, com base científica, a produção de novas categorias diagnósticas. Nesse sentido diz Gomes:

Peter Conrad (2007) também do campo da Sociologia médica, investigou o conceito de medicalização sob o ponto de vista crítico, definindo-o como um processo por meio do qual comportamentos antes fora da jurisdição médica, passaram a ser considerados no âmbito da medicina, geralmente em termos de doença e transtornos. Sua compreensão é de que a doença é uma construção social. [...] o autor alerta para o fato de que, o número de comportamentos desviantes, ou seja, fora da norma padrão, aumentaram consideravelmente, passando a abranger situações antes não encaradas como doença (menopausa, disfunção erétil, hiperatividade infantil, dificuldade no processo de aprendizagem) como objetos de medicalização. O que significa dizer que: a doença, sendo uma condição socialmente construída. (Gomes, 2022, p. 110).

Observa-se nesse trecho a definição do conceito de medicalização segundo Conrad (2007), o qual também ressalta que a doença é uma construção social e faz um alerta para o fato de que, o número de comportamentos desviantes, ou seja, fora da norma padrão, aumentaram consideravelmente, passando a abranger situações antes não encaradas como doença. (Gomes, 2022, p. 110). Compreende-se que o conceito de medicalização proposto por Conrad (2007) corresponde ao que vem acontecendo na sociedade atual, diga-se que este estudo adotou o conceito de medicalização proposto por este autor, para contextualizar e refletir o objeto desta pesquisa.

No Brasil atual, estas práticas de diagnosticar e tratar como doenças ou transtornos mentais, questões ligadas a dificuldade de aprendizagem ou comportamentos considerados fora do padrão normalizados na sociedade, são preocupantes e adentraram de forma descontrolada no campo educacional, utilizando medicamentos e terapias como instrumentos de solução para os problemas que ali se manifestam, sendo esse processo denominado patologização.

Muitas vezes, o caminho escolhido para lidar com questões como a dificuldade de aprendizagem, é o encaminhamento para especialistas da área da saúde e na maioria dos casos, consta a indicação do uso de medicamentos e terapias. Estes são recomendados com a promessa de aumentar a concentração e atenção. Dessa forma, a medicação não é usada apenas para tratar doenças, ela é acionada para resolver todos os sintomas físicos e psíquicos que são inerentes à vida humana, ou seja, até mesmo para corrigir aqueles comportamentos que são considerados fora da normalidade, fora dos padrões determinados pela sociedade.

Segundo Guarido (2008, p. 20):

Medicalizar um fenômeno teve, tradicionalmente, o sentido geral de reduzir as problemáticas sócio-políticas a questões de foro privado e individual. Além disso, se o objeto da medicina foi, até certo momento histórico, quase que exclusivamente a investigação sobre as doenças, suas causas e suas terapêuticas, medicalizar um fenômeno ou acontecimento, significa patologizá-lo.

De acordo com Guarido (2008), “medicalizar um fenômeno” tradicionalmente envolve reduzir questões sócio-políticas a problemas individuais e privados. Historicamente, a medicina concentrou-se principalmente na investigação de doenças, suas causas e tratamentos. Assim, quando se medicaliza um fenômeno ou evento, ele é considerado patológico. Guarido destaca que essa abordagem tem implicações importantes, pois problemas sociais e políticos são interpretados como doenças individuais. Portanto, é crucial observar essa questão de maneira crítica e atenta.

Sobre este aspecto Aguiar se posiciona “[...] A crítica à medicalização afirmava que, na modernidade, a medicina foi progressivamente passando a assumir a função de regulação social que antes era exercida pela igreja e pela lei” (2004, p. 133).

Para elucidar tal fenômeno, recorreremos a Angelucci e Souza (2010), no livro “Medicalização de Crianças e adolescentes”, no qual dizem que:

É preciso esclarecer que nomeamos como Medicalização o processo de conferir uma aparência de problema de saúde a questões de outra natureza, geralmente de natureza social. Não se restringe ao âmbito da Medicina e dos tratamentos medicamentosos, mas diz respeito também a campos de outros profissionais de saúde, como psicólogos e fonoaudiólogos, por exemplo. O termo Patologização tem sido utilizado com significado semelhante. No caso do PL que disparou este movimento, entendemos que está fortemente presente a tendência a fazer com que a produção social e institucional das dificuldades de escolarização seja artificialmente transformada (e ocultada) por meio da atribuição destas a um suposto distúrbio orgânico dos alunos (Angelucci; Souza, 2010, p. 9).

No estudo realizado por Angelucci e Souza (2010), a palavra medicalização foi usada para nomear esse processo de conferir uma aparência de problema de saúde a questões de outra natureza, geralmente de natureza social, atribuindo os problemas no processo de escolarização, a supostos distúrbios orgânicos observados nos estudantes. Observa-se que além da medicina, outras especialidades, tais como a Psicologia, Fonoaudiologia e Psicopedagogia, contribuem com esta prática, as quais colaboram na geração do discurso promotor da patologização e do fracasso escolar.

Sobre o fracasso escolar, diz Guarido: “Os estudos em História da Educação e Sociologia da Educação, procuraram enfatizar a maneira com que o saber médico sobre as doenças, foi utilizado para explicar as experiências de fracasso escolar...”, (Guarido, 2008, p. 20). Este trecho, evidencia o saber médico influenciando os discursos na Educação, com explicações individualizantes a respeito do fracasso escolar. A Educação amparada no saber das especialidades médicas, justifica o fracasso escolar, dizendo que a causa do fracasso escolar é devido a problemas de saúde centrados nos estudantes. Nessa perspectiva, a expansão do fenômeno da patologização envolve a presença de explicações tipicamente a respeito do fracasso escolar.

O fenômeno da patologização tem sido crescente, e chega ao ponto que não se diz que a pessoa está triste, mas sim com depressão, não se fala que a criança não gosta de estudar, mas que tem algum tipo de doença ou transtorno. Assim, o que seria problema da escola passa a ser problema dos estudantes. Crianças e adolescentes que apresentam alguma dificuldade de aprendizagem ou comportamento fora do padrão normalizado pela sociedade, são categorizadas como pessoas com alguma doença ou transtorno mental.

Fato que contribui com o aumento do número de diagnósticos aligeirados, com critérios imprecisos, sentenciando crianças e adolescentes a conviverem com o estigma do rótulo, para o resto de suas vidas. A patologização na escola é uma preocupação que pode ser mais evidente nas questões que envolvem o não aprender, aliado a isso, ainda temos o despreparo dos profissionais para lidar com essas questões, a indústria farmacêutica que desempenha um papel mercadológico em campanhas que incentivam a comercialização em massa de remédios voltados para a área de transtornos mentais e de comportamentos, e o cruel papel da mídia que ajuda a potencializar o processo de patologização na sociedade.

Neste estudo, buscou-se compreender o processo de associar dificuldades no processo de escolarização a transtornos mentais observados nos estudantes, no contexto da Inclusão Escolar. Esse processo é praticado principalmente nas salas de Atendimento Educacional Especializado (AEE), mas também pode ser evidenciado em todas as etapas e modalidades de ensino. Destaca-se que o público-alvo desta pesquisa abrange todos os estudantes, com ou sem deficiência, que apresentam dificuldades de aprendizagem. Propomos, portanto, uma reflexão sobre o objeto de estudo aqui proposto: o fenômeno intitulado ‘patologização na Educação Inclusiva’.”

Para refletir sobre a patologização na Educação Inclusiva na contemporaneidade, faz-se necessário recordar que a sociedade brasileira já experienciou em outras épocas, formas cruéis e insatisfatórias no tratamento da pessoa com deficiência, ou seja, da pessoa considerada fora dos padrões normalizados.

Em um primeiro momento, digamos que ocorreu a consigna da exclusão, na qual a pessoa com deficiência era eliminada, morta ou abandonada. Em um segundo momento, ocorreu a consigna da segregação, nesse período a pessoa com deficiência, era separada, ou seja, era atendida separada das outras pessoas. Depois, em um terceiro momento, houve a consigna da integração, onde a pessoa com deficiência era atendida juntamente com as demais, mas não era considerada como uma pessoa capaz.

De acordo com Mantoan (2011), a história da educação de pessoas com deficiência no Brasil é marcada por diferentes fases e transformações. E está dividida entre três grandes períodos.

Período inicial (1854 a 1956): Durante o século XIX, iniciativas privadas foram responsáveis pelo atendimento a pessoas com deficiência. Inspirados por experiências internacionais, brasileiros organizaram ações isoladas para atender deficiências físicas, mentais e sensoriais. No entanto, essas iniciativas não estavam integradas às políticas públicas de Educação (Mantoan, 2011).

Período Oficial (1957 a 1993): A educação especial foi oficialmente instituída em 1957, com a criação das “Campanhas”. Nesse período, ações oficiais de âmbito nacional passaram a atender pessoas com deficiência. Ainda assim, predominava uma visão assistencialista e segregativa (Mantoan, 2011).

Período de Inclusão (1993 até os dias atuais): A partir dos anos 90, movimentos em favor da inclusão escolar ganharam força. A educação especial passou a se chocar com as propostas de uma escola aberta às diferenças e inclusiva. Hoje, busca-se garantir direitos e autonomia para as pessoas com deficiência, eliminando desigualdades e promovendo a inclusão social (Mantoan, 2011).

A evolução dos serviços de educação especial caminhou de uma fase inicial, eminentemente assistencial, visando apenas ao bem-estar da pessoa com deficiência para uma segunda, em que foram priorizados os aspectos médico e psicológico. Em seguida, chegou às instituições de educação escolar e, depois, à integração da educação especial no sistema geral de ensino. Hoje, finalmente, choca-se com a proposta de inclusão total e incondicional desses alunos nas salas de aula do ensino regular. (Mantoan, 2011, p. 6).

Essa trajetória reflete avanços e desafios na busca por uma Educação mais igualitária e inclusiva para todos. Observa-se que o atendimento à pessoa com deficiência no Brasil está evoluindo, partindo-se da exclusão dos alunos com deficiência em instituições especializadas de cunho eminentemente terapêutico até chegarmos aos dias de hoje, em que esta modalidade educacional está caminhando com as propostas de uma escola para todos, que em seu discurso procura atender a diversidade.

Compreende-se que a inclusão escolar é o processo de garantir que todos os estudantes, independentemente de suas habilidades ou necessidades, tenham acesso igualitário à educação e participem plenamente da vida escolar. Segundo Mantoan (2015), uma das autoras mais renomadas na área da Educação Inclusiva, “a inclusão escolar é um movimento que visa transformar a escola em um espaço

onde todos os alunos, com ou sem deficiência, possam aprender juntos, respeitando suas diferenças e promovendo uma Educação de qualidade para todos.”

Após 1990, com a implementação de leis e políticas públicas, as práticas inclusivas na Educação se intensificaram significativamente. A Educação Inclusiva visa atender a todos os estudantes, independentemente de suas diferenças, promovendo um ambiente escolar que respeite e valorize a diversidade.

Educação Inclusiva e Educação Especial: Uma Distinção Importante, a Educação Especial está inserida dentro do contexto mais amplo da Educação Inclusiva. Enquanto a Educação Inclusiva abrange todos os alunos, a Educação Especial concentra-se especificamente naqueles com deficiências ou necessidades educacionais especiais. Seu objetivo é oferecer suporte adicional para garantir o pleno desenvolvimento e a participação desses estudantes na sociedade.

A distinção entre Educação Inclusiva e Educação Especial é crucial, pois muitas pessoas ainda confundem os dois conceitos. A Educação Inclusiva é um modelo abrangente que busca eliminar barreiras e promover a igualdade de oportunidades para todos os estudantes. Por outro lado, a Educação Especial é uma área específica dentro desse modelo, dedicada a fornecer recursos e estratégias especializadas para atender às necessidades individuais dos alunos com deficiências.

Compreender os movimentos históricos da Educação Inclusiva, as legislações, as terminologias e os desafios enfrentados ao longo do tempo é fundamental para promover uma sociedade mais inclusiva. Ao conhecer as lutas e conquistas das pessoas com deficiência, desenvolvemos empatia e compreensão. Refletimos sobre as barreiras enfrentadas por elas e buscamos soluções mais eficazes. Através da história observa-se como a percepção das deficiências evoluiu. Passamos de um modelo clínico, cujo foco é na patologia, para um modelo social com ênfase nas barreiras sociais. Essa mudança de paradigma nos leva a considerar o ambiente e as atitudes como fatores determinantes na inclusão.

Atualmente, vivencia-se a consigna da inclusão, que de acordo com a Lei nº 13.146, de 6 de julho de dois mil e quinze, (Lei Brasileira de Inclusão - LBI), deve: “[...] assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania” (Brasil, 2015, Cap. I, Art. 1º). Infelizmente, ainda não é assim que

é vivenciado a inclusão social, e não se faz diferente a inclusão escolar. Digamos que ainda estamos na consigna da integração, buscando a inclusão.

Sobre a LBI em documento produzido pela Fundação FEAC, em 2016, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa Deficiente – Comentada, encontramos o seguinte comentário:

Dez anos depois da pactuação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e do seu Protocolo Facultativo, adotados pela 61ª sessão da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) em 2006, entra em vigor a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) - Lei nº 13.146/2015. Consolidando princípios e diretrizes do mais recente tratado de direitos humanos do sistema global de proteção da ONU, a LBI pormenoriza as regras que deverão ser observadas pela garantia do exercício dos direitos das pessoas com deficiência no país. Organiza, em uma única lei nacional, como um verdadeiro marco regulatório para as pessoas com deficiência, direitos e deveres que estavam dispersos em outras leis, decretos e portarias, regulamentando limites e condições e atribuindo responsabilidades para cada ator na consolidação da sociedade inclusiva. (Fundação FEAC, 2016, p. 14).

De acordo com este documento, pode-se constatar que algumas ações estão sendo feitas em forma de leis, mas ao observarmos as práticas inclusivas sociais como um todo, tal qual, as práticas inclusivas escolares, pouco avanço se nota rumo a uma real efetivação da inclusão.

Observa-se que antes da adoção da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência proposta pela ONU em 2006, ocorreu a Conferência Mundial de Jomtiem em 1990, na Tailândia, promovida pela Unesco. Essa conferência foi um marco importante na discussão sobre educação inclusiva e direitos das pessoas com deficiência. No entanto, mesmo com esses avanços, a efetivação desses direitos estabelecidos em leis, ainda requer esforços contínuos por parte da sociedade.

Na atualidade há estudos buscando uma proposta mais humanizada e inclusiva, procurando incluir a pessoa, considerando não apenas a deficiência ou comportamentos fora dos padrões apresentados por ela, vislumbra-se também outros aspectos, entre eles o aspecto social na avaliação. Avaliando o ambiente que a pessoa vive, visto que este problema pode não estar na pessoa, e sim, na falta de acessibilidade e nos direitos não atendidos. Nesse âmbito, observa-se os comentários propostos pela Fundação FEAC, sobre o que é proposto na LBI:

A concepção de deficiência presente na CDPD e na LBI é baseada no modelo social de direitos humanos, no qual o conceito de pessoa com

deficiência depende fundamentalmente do meio em que a pessoa está inserida. Nessa perspectiva, o ambiente tem influência direta na liberdade da pessoa com limitação funcional, que poderá ter sua situação agravada por conta do seu entorno e não em razão de sua deficiência de *per sí*. O parâmetro considera a limitação funcional do indivíduo um fato que, com recursos de acessibilidade e apoios, não se impõe como obstáculo ao exercício de seus direitos. (Fundação FEAC, 2016, p. 15).

Nesse trecho, nota-se que a LBI apresenta avanço na questão da acessibilidade, estabelecendo que o conceito de pessoa com deficiência depende fundamentalmente do meio em que ela está inserida, observando e priorizando a limitação física do indivíduo, fato que, com recursos de acessibilidade e apoios, não será obstáculo ao exercício de seus direitos.

Em contrapartida, o que trata sobre fatores subjetivos em que o meio social pode influenciar na vida da pessoa, falta esclarecimentos e posicionamentos. Se assim fossem considerados tais fatores subjetivos, talvez pudéssemos observar no meio social as mazelas vividas pelas pessoas, encontrando os problemas também nas organizações sociais e não unicamente nas pessoas. Ajudaria, talvez, a evitar a proliferação dos diagnósticos aligeirados e imprecisos de crianças e adolescentes com transtornos mentais.

Esse estudo não nega a existência de doenças físicas ou psíquicas, pois de fato elas afligem a vida humana. Nem questiona a eficácia das medicações para curar ou amenizar as doenças, pois de fato as medicações têm prestado uma valiosa contribuição nesse sentido. E muito menos põe em dúvida o trabalho dos profissionais da área da saúde, os quais dedicam a profissão com seriedade, responsabilidade e procuram curar e tratar das pessoas nos momentos de dores e aflições.

O que observa-se é a prevalência dos saberes das especialidades da área da saúde para resolver problemas complexos inerentes à vida humana, controlando o corpo e a mente das pessoas, através de terapias e medicações. A pessoa sendo vista como máquina, passível de ser programada para ficar feliz, ficar forte, ter uma capacidade cerebral maior, entre outras programações. Entende-se que em todas as áreas pode haver melhoria, em relação à problemática da patologização na Educação Inclusiva, busca-se a minimização de tendências explicativas, pelo viés patológico, para questões referentes à dificuldades no processo de escolarização.

Observa-se no campo educacional o aumento das deficiências e dos transtornos intelectuais em crianças e adolescentes, decorrente de interpretações

muitas vezes equivocadas, que contribuem para a proliferação dos diagnósticos. A perspectiva biológica tem sido amplamente considerada na compreensão dos transtornos mentais. Ela busca identificar fatores genéticos, neuroquímicos e estruturais do cérebro que possam contribuir para o surgimento desses distúrbios. Essa abordagem é importante, pois reconhece que aspectos biológicos desempenham um papel significativo na saúde mental.

No entanto, a medicalização excessiva pode ser problemática. Quando os transtornos mentais são exclusivamente vistos como distúrbios biológicos, utilizando de uma hipótese para fazer a disseminação descontrolada através de diagnósticos médicos, corre-se o risco de negligenciar outros fatores relevantes, como o ambiente, experiências sociais e psicológicas. Além disso, a disseminação indiscriminada de diagnósticos médicos pode levar a tratamentos excessivos com medicamentos, minimizando abordagens mais holísticas e terapêuticas. Portanto, é fundamental equilibrar a perspectiva biológica com uma compreensão mais ampla dos fatores que influenciam a saúde mental, garantindo uma abordagem mais completa e sensível.

Para elucidar essa questão, trazemos o questionamento feito por Martinhago e Caponi: “[...] isso seria um indicativo de que a população está realmente tomada por problemas de saúde mental?” (2019, p. 2). As autoras— respondem ao questionamento, relatando o motivo do aumento destes diagnósticos:

O número de pessoas diagnosticadas com patologias mentais aumentou significativamente em paralelo às edições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, conhecido como DSM, devido ao título original em inglês *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. O Manual apresenta uma classificação dos comportamentos ditos desviantes, a qual foi sendo ampliada no decorrer de cada edição, conforme podemos observar no decorrer da trajetória dos DSMs. (Matinhago; Caponi, 2019, p. 2).

No estudo proposto por Martinhago e Caponi (2019), pode-se evidenciar que o número de diagnósticos de transtornos mentais cresceu significativamente, em paralelo à disseminação das edições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSMs⁴, apontando que esses diagnósticos são suscetíveis a

⁴ Publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) é o dispositivo oficial de traçar os diagnósticos psiquiátricos nos Estados Unidos, sendo utilizado em grande escala no mundo e, tendo assim, grande influência sobre a Classificação Internacional de Transtornos Mentais da Organização Mundial de Saúde (OMS). Além de ser usado por profissionais da área clínica,

questionamentos.

A compreensão acerca do pensamento a respeito dos transtornos mentais pode ser explorada em associação à ideia de loucura desenvolvida por Foucault (1975). Este pensador mostrou que a loucura foi vista de várias maneiras ao longo da história, e que a maneira como a sociedade tratava os loucos refletia seus valores e crenças. Na medida em que o pensamento científico, no campo da saúde, se fortaleceu enquanto saber hegemônico, desencadeou-se situações que levaram à fundação de hospitais psiquiátricos e ao desenvolvimento da psiquiatria como uma especialidade com status de decidir sobre questões relacionadas ao normal e ao patológico.

A compreensão dos transtornos mentais e a ideia de loucura, conforme desenvolvida por Michel Foucault em "História da Loucura na Idade Clássica" (1975), oferece uma perspectiva crítica sobre como a sociedade constrói e trata o conceito de loucura ao longo do tempo. Foucault argumenta que a loucura é uma construção social que reflete as normas e valores dominantes de cada época. Ele sugere que, na Idade Clássica, a loucura passou a ser vista como um desvio a ser controlado e corrigido, resultando na marginalização e confinamento dos indivíduos considerados loucos.

Ao associar essa ideia com a compreensão moderna dos transtornos mentais, podemos observar que muitos diagnósticos psiquiátricos são influenciados pelos DSMs, tratando como transtornos mentais, problemas de contextos sociais, culturais e históricos. A medicalização dos comportamentos desviantes, por exemplo, reflete a tendência de categorizar e tratar diferenças individuais como patologias, muitas vezes ignorando os fatores sociais e econômicos subjacentes.

Foucault também destaca o papel das instituições e do poder na definição e controle da loucura. Nessa perspectiva, as práticas de diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais, como impõe o DSM em suas diversas edições, o qual se impõe como um manual orientador, podem ser vistas como formas de exercer controle social, promovendo a normalização e a conformidade. Essa perspectiva crítica nos leva a questionar a validade e os interesses por trás dos critérios diagnósticos e das intervenções terapêuticas.

o DSM visa a ser incorporado globalmente em outras áreas de atuação, tais como a jurídica, escolar e organizacional. (Resende; Pontes, & Calazans, 2015)

Assim, a ideia de loucura desenvolvida por Foucault nos desafia a reconsiderar o saber médico, promovendo uma visão mais holística que leva em conta os contextos históricos e sociais e reconhece a diversidade das experiências humanas. Ela nos convida a refletir sobre a necessidade de uma maior sensibilidade e respeito pelas diferenças, ao invés de simplesmente patologizá-las.

Nota-se que continuam as críticas em relação aos DSMs, mesmo estando em sua quinta edição, ele continua sendo visto como causador de rótulos em um alto número de pessoas, por oferecer propostas classificatórias de comportamentos inerentes à vida humana, transformando o sofrimento psíquico em patologias.

Caponi ao falar sobre as propostas classificatórias contidas nos DSMs, explica:

O fato de que essas propostas levem a classificar inadequadamente com o rótulo de "transtorno mental" a milhões de pessoas, que antes eram consideradas "normais", não é novo nem accidental, nem resulta de uma escolha metodológica equivocada realizada pelo Grupo de Tarefas do DSM-V. Pelo contrário, trata-se de uma questão teórica e política que é contemporânea à própria ambição classificatória da psiquiatria. (Caponi, 2012, p. 115).

Caponi, evidencia a psiquiatria fazendo uso indiscriminado do DSM por ambição, prejudicando milhões de pessoas, classificando-as inadequadamente com o rótulo de transtorno mental. Complementando o estudo sobre o DSM, Caponi e Martinhago (2019), dizem:

Há muitas críticas em relação ao DSM, pois os transtornos mentais não significam doenças, alteração que a psiquiatria fez – de doenças mentais para transtornos mentais – por não conseguir comprovar a etiologia de tais manifestações. O DSM apresenta as descrições destes transtornos, sendo que alguns poderiam ser chamados de transtornos da vida, por tratar-se de dificuldades do cotidiano. Na contemporaneidade, identifica-se certa resistência em lidar com as adversidades, e assim, áreas como a psicologia e a pedagogia, entre outras – cuja proposta é prestar atenção às pessoas no que diz respeito aos problemas cotidianos e sofrimento psíquico, tornaram-se reféns das áreas biomédicas. Fato que se pode facilmente comprovar pelo alto consumo de medicamentos psiquiátricos pela população. (Martinhago; Caponi, 2019, p. 15 -16).

Essa compreensão que as autoras apresentam, a qual diz que os transtornos mentais não são doenças, que essa mudança de doença mental para transtorno mental, foi uma alteração que a psiquiatria fez por não conseguir provar a causa de tais manifestações, é de fato, uma grande contribuição no sentido de esclarecer essa questão. Pois observa-se uma confusão na compreensão desses temas nas práticas inclusivas e nos demais segmentos da sociedade.

E o porquê, mesmo diante de tantas críticas aos DSMs, eles seguem sendo tão utilizados em vários lugares do mundo? Martinhago e Caponi, respondem esse questionamento dizendo:

As conveniências que os DSMs geram para potências como as indústrias farmacêuticas, conjuntamente com as seguradoras de saúde e a classe médica, facilitam compreender o porquê de estes Manuais tornaram-se hegemônicos na contemporaneidade. Todavia, as críticas em relação a este sistema que almeja o poder e o lucro são bastante amplas e pertinentes. (Matinhago; Caponi, 2019, p. 11).

Como mostram Martinhago e Caponi, há lugares em que essa lógica dos DSMs é conveniente, nos diversos setores que visam poder e lucratividade, onde eles são beneficiados. Tal proposta foi pensada a partir de uma organização política, a Organização Mundial de Saúde, OMS, que acordados com a farmacologia, seguem direcionando o trabalho dos profissionais da saúde, da Educação, do judiciário, entre outros.

Martinhago e Caponi afirmam: “[...] é preciso abandonar o DSM como referência para diagnósticos psiquiátricos, pois os sofrimentos individuais estão sendo reduzidos a uma lista de sintomas imprecisos para um conjunto cada vez mais amplo de patologias mentais.” (Matinhago; Caponi, 2019, p. 13).

Outro fator agravante que corrobora na expansão do discurso patologizante diz respeito ao papel dos meios de comunicação, os quais cada vez mais têm contribuído para que a sociedade contemporânea incorpore este discurso patologizante, sendo esse usado não somente na prática clínica, mas também nas práticas escolares, jurídicas entre outras, expandindo por toda a sociedade.

Entende-se através dos estudos realizados a respeito dos DSMs, que não há lugar para ele no campo educacional, principalmente se tratando da Educação Inclusiva. Faz-se necessário identificar na Educação brasileira, todos os agentes causadores desse aumento exponencial de crianças que são diagnosticadas com transtornos mentais, trazendo para elas vários prejuízos e rótulos, os quais irão acompanhá-las por toda suas vidas.

Uma Educação para todos! Educação Inclusiva. Essas duas frases instigam nossa investigação, visto que após o movimento de Educação para todos, intensifica-se o processo de inclusão escolar e acelera o processo de patologização na Educação, nos levando a questionar: O que é inclusão escolar? É o lugar onde recebe todas as crianças? Ora, se a Educação é para todos, não há necessidade de

incluir, uma vez que só se inclui o que está fora. Quando se pensa em Educação Inclusiva como uma modalidade de ensino, ressalta justamente o processo de exclusão que ainda vigora. Vejamos o que Mantoan fala sobre as escolas inclusivas:

As escolas inclusivas propõem um modo de organização do sistema educacional que considera as necessidades de todos os alunos, estruturado em função dessas necessidades. A inclusão escolar implica uma mudança de perspectiva educacional, pois não atinge apenas alunos com deficiência e os que apresentam dificuldade de aprender, mas todos os demais, para que obtenham sucesso na corrente educativa geral. [...] Na perspectiva da inclusão, o sistema de ensino é provocado, desestabilizado, pois o objetivo é não excluir ninguém, melhorando a qualidade do ensino das escolas e atingindo todos os alunos que fracassam nas salas de aula. (Mantoan, 2015, p. 28).

A autora diz que as escolas inclusivas propõem uma estruturação de seus sistemas educacionais considerando as necessidades de todos os estudantes, melhorando a qualidade do ensino nas escolas. Nessa perspectiva, considera-se importante que a criança sinta incluída não só pelo fato de frequentar uma escola com boa estrutura, ou que ela se sinta acolhida apenas nas salas do AEE, sobretudo, que ela se sinta incluída em todos os ambientes da escola.

Nesse contexto, entende-se que todas as crianças precisam compreender que nos diversos ambientes existem normas e regras de convivência, sobretudo, a responsabilidade de buscar meios para a adaptação da criança ao ambiente escolar é da escola.

Nesse âmbito, ao observar a importância que a criança se adeque às normas da escola, é preciso atentar-se para que essa adequação não seja distorcida para a ideia de adequação no sentido de normalização, transformando os comportamentos das crianças consideradas “anormais” para que sejam como os das crianças consideradas “normais”. Deve-se respeitar a diversidade na escola, para que o ambiente escolar seja inclusivo, respeitando a individualidade dos estudantes, dando espaço aos diversos aspectos culturais existentes na sociedade.

Considera-se que a escola não é o único lugar que a educação acontece. Às vezes a Educação não consegue realizar essa tarefa sozinha, admite-se que ela precisa de ajuda. Pelo fenômeno da patologização na Educação Inclusiva, o qual faz uso de estratégias de controle das subjetividades e por tantos outros desafios que a instituição educacional do nosso país enfrenta, observa-se que há necessidade de uma revisão do sistema educacional brasileiro, para que encontre parcerias

ambiciosas no caminho da justiça, que com compromisso colabore na busca de uma Educação para todos sem distinções.

Assim talvez conseguiríamos compreender melhor o motivo desse aumento de casos de crianças e adolescentes diagnosticados com patologias diversas, os quais permanecem anos na escola, com baixo índice de aprendizagem escolar, sendo controlados e transformados em pessoas adultas que acreditam, defendem e reproduzem processos patológicos.

As crianças e adolescentes não devem ser responsabilizados por não conseguirem aprender e neste sentido, é preciso trabalhar pela melhoria da qualidade da Educação, deslocando a atenção das patologias individualizadas. Trabalhando com temas que vão desde a vida escolar, as práticas educacionais, as relações institucionais na escola, os processos de estigmatização escolar, as diferenças de classe social na escola, as questões de gênero e tantos outros aspectos, colocados pelos atores deste cenário. Em busca de compreender melhor sobre o fenômeno da patologização na Educação Inclusiva, foi feita uma revisão de literatura que apresenta-se a seguir.

2.2 Revisão de literatura: a visão dos pesquisadores da área da Educação a respeito do processo de patologização

Para o presente estudo, foi feita esta revisão de literatura, com a finalidade de compreender a visão dos pesquisadores da área da Educação a respeito da patologização. Sendo esta revisão realizada em dois momentos.

No primeiro momento, partiu-se de revisão já realizada por Gomes (2022), com recorte temporal abrangendo o período de 1990 a 2016, dada a aproximação com o objeto destacado neste trabalho investigativo, essa escolha se deu pela proximidade com o objeto deste estudo investigativo. A autora abordou dados atuais relacionados à temática em questão.

Na revisão de literatura realizada por Gomes, foram encontrados um total de 67 trabalhos relevantes. No entanto, ao aplicar um filtro específico relacionado à área de Educação, descartou-se 24 trabalhos que pertenciam à Psicologia e outros 29 que não apresentavam a clareza quanto ao foco desta investigação. Esse foco consiste em destacar o fenômeno da patologização na Educação Inclusiva como ferramenta de controle na contemporaneidade.

Após esse processo de seleção, restaram 14 trabalhos que atendiam aos critérios estabelecidos. Esses trabalhos incluíram uma tese de livre docência, 4 teses de doutorado e 9 dissertações de mestrado. A leitura integral desses 14 estudos contribuiu significativamente para o início desta pesquisa, fornecendo insights valiosos, os quais constituíram a base sólida para o ponto de partida e apoio na continuidade do nosso estudo sobre a patologização na Educação Inclusiva.

No início da revisão de literatura, foi essencial contextualizar o fenômeno da patologização na Educação Inclusiva. A pesquisa começou com uma análise detalhada dos conceitos de medicalização e patologização, fundamentada em autores como Foucault (1977, 1979, 1987, 2005) e Conrad (2007). Esses estudos teóricos acerca do trabalho de Gomes (2022), forneceram uma base sólida para entender como práticas médicas e diagnósticos influenciam o processo de escolarização, muitas vezes resultando na marginalização de estudantes que não se encaixam nos padrões normativos.

O texto 'Escolarização Patologizada', escrito por Gomes (2022), propõe uma reflexão sobre o agravamento da patologização no ambiente escolar, com ênfase na deficiência e nos transtornos intelectuais. A autora explora como as instituições educacionais lidam com as dificuldades de aprendizagem dos estudantes que apresentam comportamentos considerados desviantes, ou seja, fora do padrão estabelecido. Além disso, Gomes investiga a relação entre saúde, doença e educação, abordando práticas excludentes e preconceituosas no sistema educacional, mesmo em um contexto de Educação Inclusiva.

No contexto da Educação Inclusiva, a patologização tem sido um fenômeno amplamente discutido. Gomes (2022) destaca que a medicalização e a patologização caminham juntas, onde o saber médico determina o que é considerado normal ou anormal em termos de saúde física e mental. Segundo a autora, a medicalização envolve a incorporação da existência humana em uma rede de práticas médicas que regulam e disciplinam os corpos, conforme observado por Foucault (1977, 1979, 1987, 2005).

Gomes (2022) argumenta que a patologização na Educação resulta na transformação de dificuldades de aprendizagem em diagnósticos médicos, muitas vezes ignorando os fatores sociais e culturais que contribuem para essas dificuldades. Esse processo pode levar à estigmatização e à dependência excessiva

de medicamentos, marginalizando estudantes que não se encaixam nos padrões normativos.

A autora também ressalta a importância de compreender a patologização como uma construção social, conforme discutido por Conrad (2007). Ele alerta para o aumento de comportamentos considerados desviantes, que passaram a ser medicalizados, ampliando o campo de atuação do saber médico e legitimando novas categorias diagnósticas.

A revisão também destacou a importância de considerar os fatores sociais, culturais e estruturais que contribuem para as dificuldades de aprendizagem, em vez de focar apenas nos aspectos individuais. Essa abordagem crítica permitiu identificar práticas inclusivas que promovem a despatologização e sugerir alternativas para uma Educação Inclusiva mais equitativa e genuína.

A autora demonstrou que há vários campos de pesquisas, em diversas áreas do conhecimento, envolvidos nos debates com relação à medicalização e patologização, mas que apesar de serem intensos no âmbito das pesquisas, ainda não chegaram de forma efetiva, como uma preocupação no contexto escolar.

Chamou a atenção para a possibilidade de que as práticas inclusivas escolares atuais estejam reforçando a patologização, ao encaminhar todo e qualquer tipo de dificuldade para especialistas da área da saúde, demonstrando uma desresponsabilização no âmbito pedagógico.

Ao apresentar as reflexões dos pesquisadores analisados, evidenciando e denunciando narrativas com indicativos de ações e investimentos políticos, sociais e científicos no sentido de propor tratamentos preventivos e terapêuticos, para intervir nos comportamentos das crianças consideradas problemáticas no processo de escolarização, Gomes (2022) chama atenção para a forma como a Educação se aliou aos saberes da área da saúde e se distanciou de explicações pedagógicas para lidar com a dificuldade no processo de escolarização. O que é indicativo de que as práticas escolares estão permeadas por concepções equivocadas, que levam a preconceitos sobre o não aprender.

Sobre discussões referentes às questões de preconceitos e julgamentos designados aos estudantes e seus familiares, Collares e Moysés, dizem:

O cotidiano escolar é permeado de preconceitos, juízos prévios sobre os alunos e suas famílias, que independem e não são abalados por qualquer evidência empírica que os refute racionalmente. As crianças não aprendem

porque são pobres, porque são negras, ou por serem nordestinas, ou provenientes de zona rural; são imaturas, são preguiçosas; não aprendem porque seus pais são analfabetos, são alcoólatras, as mães trabalham fora, não ensinam os filhos... (Collares; Moysés, 2011, p. 196).

As pesquisadoras Collares e Moysés (2011), identificam preconceitos e juízos prévios vivenciados no cotidiano escolar, tais como: “[...] as crianças não aprendem porque são pobres, porque são negras, ou por serem nordestinas, ou provenientes de zona rural; são imaturas, são preguiçosas; não aprendem porque seus pais são analfabetos, são alcoólatras, as mães trabalham fora, não ensinam os filhos...”.

Percebe-se, portanto, que medicalização e patologização acompanham as discussões referentes a comportamentos desviantes e desempenho escolar, tal qual, de forma preconceituosa sugerindo que comportamentos desviantes implicam no desempenho escolar.

Nessa perspectiva, acrescenta:

A medicalização no âmbito escolar emerge como uma rotina, tornando cada vez mais comum a patologização na escola, onde os diagnósticos de algumas doenças como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a Dislexia têm sido realizados por profissionais professores, coordenadores e agentes escolares, que os inferem a partir de observações de determinado comportamentos e, em muitos casos, rotulam alunos que não seguem os padrões esperados. Tais diagnósticos podem eventualmente induzir o profissional a persuadir a família do aluno, produzindo consequências, como a medicalização desordenada, uma vez que a família se torna mais um vetor desse processo (Silva, 2014, p. 6).

Nesse trecho, Silva (2014) mostra o fenômeno da medicalização acontecendo na rotina da escola, diz o autor que crianças que apresentam determinados comportamentos, são rotuladas pelos próprios profissionais da Educação, por não seguirem padrões esperados pela escola. Produzindo consequências, tais como: o rótulo nas crianças, a medicalização desordenada e o convencimento da família da criança nesse processo patológico, tornando-a um veículo a mais na transmissão desse processo.

Sobre esta questão Gomes (2022) chama atenção para a necessidade de se refletir a respeito da medicalização e patologização, alertando que:

Refletir a constituição de tais conceitos demanda serenidade e nitidez como estratégia para não incorrer em erros históricos que colocaram a pessoa diferente em uma condição de discriminação e preconceito. Não se trata, portanto, de enunciar proposições favoráveis ou não à medicalização da vida, mas de evidenciar sentidos que perpassam a compreensão da dificuldade no processo de aprendizagem e sua possível patologização e compreender este processo como resultado de relações políticas, culturais e sociais estabelecidas a partir de um contexto histórico permeado de

interpretações e enfrentamentos das condições de existência humana. (Gomes, 2022, p. 83).

Na tentativa de refletir sobre essas considerações propostas por Gomes, e buscando compreender a visão dos pesquisadores da Educação sobre o fenômeno da patologização na atualidade, daremos continuidade a esse estudo em um segundo momento de revisão de literatura. Observa-se que a revisão de literatura de Gomes (2022) oferece uma base teórica sólida para entender como a patologização atua como uma ferramenta de controle na Educação Inclusiva, destacando a necessidade de práticas que promovam a despatologização e respeitem a diversidade dos estudantes.

No segundo momento, utilizamos o Portal de Periódicos da Capes, a Revista Brasileira de Educação Especial e a Revista de Educação Especial - Usou-se o recorte temporal a partir de 2017 a 2023, com filtro em trabalhos da área da Educação, os descritores de buscas foram: patologização and inclusão, patologização and processo de escolarização, patologização and práticas inclusivas e inclusão and processo de escolarização. Foram selecionados os trabalhos que estavam em concordância com os descritores pré estabelecidos, os quais abordaram de forma clara e objetiva a temática do objeto de pesquisa e cujo textos completos estavam disponíveis gratuitamente nas plataformas digitais pesquisadas. Segue a descrição das pesquisas realizadas através das plataformas digitais.

No Portal de Periódicos da Capes - foram encontrados 31 trabalhos, sendo 7 artigos com os descritores Patologização and Inclusão, com os descritores patologização and processo de escolarização foram encontrados 2 artigos, com os descritores patologização and práticas inclusivas encontramos 1 artigo e com os descritores inclusão and processo de escolarização foram encontrados 21 artigos. Dos 31 trabalhos encontrados, 24 foram descartados, pois após leitura do texto observou-se que mesmo encontrados dentro dos descritores selecionados, alguns davam ênfase em outras áreas deixando a Educação em segundo plano, outros falavam de inclusão mas não falavam de patologização, alguns estavam duplicados, restando 5 trabalhos que foram lidos na íntegra.

Revista Brasileira de Educação Especial – foram encontrados 22 trabalhos, sendo 4 artigos com os descritores patologização and inclusão, com os descritores patologização and processo de escolarização foram encontrados 3 artigos, com os descritores patologização and práticas inclusivas não encontramos nenhum trabalho

e com os descritores inclusão and processo de escolarização, foram encontrados 15 artigos. Dos 22 trabalhos encontrados, 18 foram descartados, observou-se que mesmo encontrados dentro dos descritores selecionados, alguns davam ênfase em outras áreas deixando a Educação em segundo plano, foi utilizado para o descarte dos trabalhos aqueles que não desenvolveram o tema patologização com a ideia de controle, alguns estavam duplicados e 2 foram selecionados.

Revista de Educação Especial - foram encontrados 47 trabalhos, sendo 2 artigos com os descritores patologização and Inclusão, com os descritores patologização and processo de escolarização e patologização and práticas inclusivas não foi encontrado nenhum trabalho e com os descritores inclusão and processo de escolarização 45 artigos foram encontrados. Dos 47 trabalhos encontrados, 44 foram descartados, que após leitura observou-se que alguns não correspondiam de forma a considerar a inclusão escolar e o processo de escolarização, dando ênfase em áreas clínicas, deixando a Educação em segundo plano, alguns estavam duplicados e 3 trabalhos foram selecionados.

Após a exclusão dos trabalhos que não atendiam ao escopo desta investigação, chegou-se a um total de 10 trabalhos a partir das plataformas digitais supracitadas, sendo eles 10 artigos.

A Tabela 1 apresenta essa organização da revisão de literatura inicial.

Tabela 1. Quantitativo de trabalhos selecionados a partir da revisão de literatura.

Momento de Análise	Fonte Utilizada	Nº de Trabalhos Encontrados	Trabalhos Descartados	Trabalhos Duplicados	Trabalhos Selecionados
2º momento (2017 a 2023)	Portal de Periódicos da CAPES	31	24	2	5
	Revista Brasileira de Educação Especial	22	18	2	2
	Revista de Educação Especial	47	44	-	3

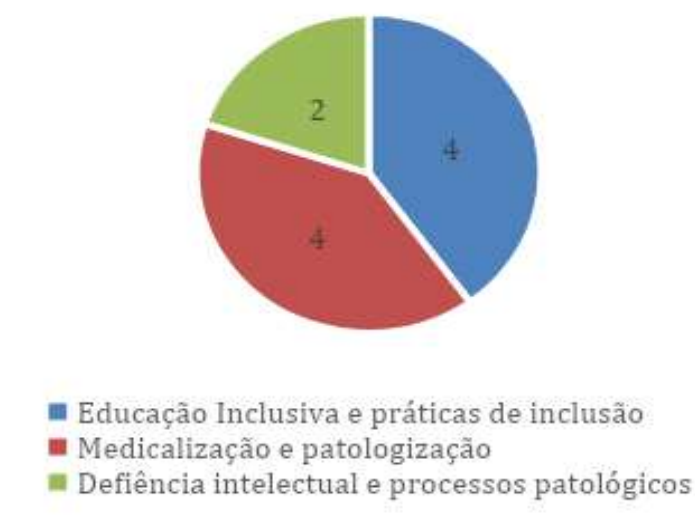
TOTAL DE TRABALHOS PESQUISADOS →	100	86	4	10
----------------------------------	-----	----	---	----

Fonte: Elaboração da autora a partir dos dados coletados nos bancos de dados.

Foi feita a análise da revisão de literatura, com foco nos 10 artigos selecionados a partir do Portal de Periódicos da Capes, da Revista Brasileira de Educação Especial e da Revista de Educação Especial, publicados nos períodos de 2017 a 2023. A identificação dos itens de análise se deu a partir da leitura na íntegra para ter a certeza do tema abordado.

Quanto às temáticas mais abordadas, identificou-se 3 temáticas, sendo: 4 trabalhos com a temática Educação Inclusiva e práticas de inclusão, 4 trabalhos com a temática medicalização e patologização e 2 trabalhos com a temática deficiência intelectual e processo patológico.

Gráfico 1. Quantitativo de trabalhos por eixo temático de 2017 a 2023.



Fonte – Elaboração da autora a partir dos trabalhos selecionados.

Sobre a temática Educação Inclusiva e práticas de inclusão: foram encontradas 4 pesquisas: Glat (2018); Neves, Rahme, Ferreira (2019); Fontoura,

Sardagna (2021); Martins, Pereira, (2023). Os referidos pesquisadores, concentraram suas reflexões nos seguintes assuntos: desconstruindo representações sociais, buscando por uma cultura de colaboração para inclusão escolar; concepções acerca do laudo médico no processo de escolarização; questões que envolvem o educador de infância, no qual, buscou-se avaliar práticas de inclusão.

A partir da análise das pesquisas sobre a Temática 1, Educação Inclusiva e práticas de inclusão, observou-se preocupações trazidas pelos pesquisadores, tais como: representações sociais estereotipadas; sobre a ausência de colaboração pedagógica entre os profissionais da Educação; sobre as políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência; e também sobre, a exigência do laudo médico para o AEE.

Em relação às preocupações referentes às representações sociais estereotipadas, a pesquisadora Glat diz que “pesquisas mostram que a escolarização de alunos com deficiências, mesmo incluídos em turmas comuns, continua sendo considerada uma responsabilidade quase que exclusiva da equipe de Educação Especial” (2018, p. 12).

E referente a ausência de colaboração pedagógica entre os profissionais da educação, Glat afirma que:

A ausência de uma cultura de colaboração pedagógica e psicossocial entre os diversos agentes educacionais influencia negativamente, [...] a efetivação das políticas de inclusão escolar. Essa colaboração, porém, precisa ser construída com base em um pacto de reconhecimento do direito e das possibilidades de desenvolvimento desse alunado, bem como no investimento em uma busca conjunta por alternativas criativas e diversificadas para aprendizagem de todos os alunos. A colaboração entre os professores especializados e do ensino comum quando não contempla assumir o risco de repensar práticas e tradições curriculares, assume o de compactuar com a manutenção de processos excludentes. (Glat, 2018, p. 17).

A autora mostra nesse trecho que essa visão estereotipada do espaço pedagógico, no qual há separação, tais como, aluno normal e aluno da inclusão, como também, em lugares onde profissionais educacionais não trabalham de forma colaborativa com base em um pacto de reconhecimento do direito e das possibilidades de desenvolvimento de todos os alunos, são espaços que pactuam com a manutenção de processos excludentes e patologizados.

Acredita-se que independente do lugar ou das aptidões motoras ou físicas, toda pessoa aprende e que a aprendizagem vai acontecer ao longo da vida de toda pessoa.

Sobre as preocupações referentes às políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência Neves, Rahme e Ferreira (2019, p. 17) dizem:

Faz-se necessária a afirmação da Política Nacional de Educação Especial, legitimada por leis, efetivada por decretos que garantem princípios democráticos no que tange aos direitos sociais dessa população. Faz-se necessária uma perspectiva que, ao considerar aquilo que insiste em reaparecer, possa fomentar espaços para invenções cotidianas, movimentos e discussões que busquem inibir atitudes segregativas. De modo que esta política possa fazer valer um princípio inclusivo, comprometido com o laço social e a ética cotidiana, elementos essenciais à configuração da função educativa e ao direito a experiências educativas singulares.

As pesquisadoras acima citadas, afirmam a necessidade de garantir através de leis e decretos, os direitos sociais da pessoa com deficiência de acordo com a ética, para que possa inibir atitudes segregativas que insistem em reaparecer.

Além da necessidade de garantir o que já está previsto, observa-se a necessidade da criação de valores e oportunidades relacionados a vida social: políticas de prevenção para evitar qualquer tipo de discriminação entre pessoas, políticas de acesso físico e digital, políticas de acesso e permanência à Educação, políticas de inserção no mercado de trabalho, políticas de acesso a tecnologias assistivas, entre outras. Assegurando assim, condições efetivas para que a inclusão social de fato aconteça, em todos os lugares e para todas as pessoas.

A respeito da exigência do laudo médico para o Atendimento Educacional Especializado (AEE), dizem as pesquisadoras Fontoura e Sardagna (2021, p. 23):

O laudo ainda é concebido, para muitos, como um importante instrumento na instituição educacional, com foco no ensino e na aprendizagem, embora as diferentes leis que preconizam sobre a educação especial mostrem uma história repleta de ações que buscam propor o direito à educação para além de taxonomias e diagnósticos. Entretanto, não parece estar clara, no espaço escolar, a finalidade do laudo médico, assim como as possibilidades trazidas pela Norma Técnica nº 04, que não condiciona a matrícula no AEE à existência de um laudo médico. Se a apresentação do laudo ainda é condicionante para o atendimento em algumas instituições, isso significa que ainda existem escolas com barreiras ao acesso dos alunos de PAEE no AEE.

As pesquisadoras apontam que apesar do laudo médico não ser uma exigência posta em leis que regem a Educação Especial, observa-se que ainda existem escolas que condicionam o atendimento dos estudantes no AEE mediante

apresentação de um laudo médico. É visto que o laudo médico pode ajudar a escola a direcionar suas práticas de ensino, no entanto, um laudo aligeirado e permanente, pode rotular uma criança com o diagnóstico de transtorno mental/intelectual, pelo fato dela apresentar alguma dificuldade de aprendizagem ou comportamento fora do padrão esperado pela escola.

Segundo a Norma Técnica nº 04/2014 / MEC / SECADI / DPEE, a exigência de diagnóstico no AEE “[...] denotaria imposição de barreiras ao acesso aos sistemas de ensino, configurando-se em discriminação e cerceamento de direito” (2014, p. 2). “O importante é que o direito das pessoas com deficiência à Educação não poderá ser cerceado pela exigência de laudo médico”.

Sobre o fato de algumas escolas e/ou redes de ensino, considerar obrigatório a apresentação do laudo médico para que o estudante possa ser assistido pelo AEE, além de estarem agindo em desacordo com a lei, essas práticas escolares fazem com que aumente o número de laudos médicos feitos de forma aligeirada, com alto risco de imprecisão nos diagnósticos apresentados. Lembrando que o AEE caracteriza-se por atendimento pedagógico e não clínico.

A partir das leituras e análises referentes às pesquisas da temática 1, Educação Inclusiva e práticas de inclusão, observa-se a necessidade de constituir um processo de escolarização como um processo infindável, no qual ele seja pensado e praticado coletivamente e de forma contextualizada. Com práticas inclusivas, sobretudo, livres de preconceitos, promovendo a interação entre todos os estudantes. Ressalta-se a importância das políticas públicas destinadas às pessoas com deficiência, sobretudo, com a responsabilidade de criar leis e diretrizes assegurando ações que possam proporcionar melhores condições de vida para todos, considerando a pluralidade e diversidade humana.

Alerta-se sobre a exigência do laudo médico para o AEE, contrariando as legislações nacionais vigentes, Gomes e Borges afirmam que: “[...] contrário à legislação, cujas orientações caminham no sentido de garantir o direito à participação plena nas atividades educacionais e secundariza o papel do diagnóstico como requisito para o recebimento de apoio às necessidades dos estudantes.”(Gomes; Borges, 2023, p. 118).

Foram encontradas 4 pesquisas que trataram da Temática 2 - Medicalização e patologização: Scarian, Sousa (2020); Oliveira, Silva, Baptista (2020); Lopes, Martins, Gesser (2023); Christofari, Freitas (2023). Nas quais os pesquisadores

concentraram suas reflexões nos seguintes assuntos: medicalização e patologização da Educação, analisando os discursos médicos e os desafios à Psicologia Escolar e Educacional; Infância e medicalização da vida, apresentando uma análise sobre a produção diagnóstica e seus nexos com o processo de escolarização; Ressignificando a queixa escolar, apontando contribuições para a desmedicalização da educação escolar; Infância medicalizada, buscando analisar como a medicalização cresce e se reproduz no Brasil.

A partir da análise das pesquisas sobre a temática 2, medicalização e patologização, observou-se as seguintes preocupações trazidas pelos pesquisadores: a constituição histórica, cultural e social que transforma dificuldades de aprendizagem e de comportamento vividas no processo de escolarização em problemas individuais, de cunho biológico e/ou orgânico; a ampliação dos diagnósticos referentes aos transtornos e deficiências, principalmente no que tange ao público infantil; a patologização e medicalização dos fenômenos escolares, e a inflação diagnóstica que fortalece classificações patologizantes de crianças e jovens que resistem enquadrar-se a um padrão que deslegitima suas singularidades.

As pesquisadoras Scarin e Souza (2020), as quais estudaram a problemática sobre a constituição histórica, cultural e social que transforma dificuldades de aprendizagem e de comportamento vividas no processo de escolarização em problemas individuais, nos alertam sobre a problemática do processo de escolarização baseado em: “[...] uma visão diagnóstica que desconsidera a escola, os processos de aprendizagem, as relações intersubjetivas presentes na constituição do conhecimento e que geram o desenvolvimento humano.” (Scarin; Souza, 2020, p. 7).

Nessa visão, o processo de escolarização é fundamentado concebendo a dificuldade de aprendizagem como sendo proveniente de deficiência intelectual ou de transtornos mentais encontrados na pessoa, eximindo os problemas do sistema como um todo, deixando os diagnósticos selar os destinos das pessoas.

Os estudos das pesquisadoras Scarin e Souza (2020), revelam os fundamentos teórico-metodológicos de compreensão do processo de aprendizagem, das formas de apropriação da leitura e da escrita, baseados em concepções histórico-culturais e que possibilitam compreender a dimensão biológica como constitutiva do humano nas suas relações de aprendizagem.

Sobre a ampliação dos diagnósticos referentes aos transtornos e deficiências intelectuais, principalmente referente ao público infantil, Oliveira, Silva e Baptista (2020), analisam essa problemática, apresentando seus estudos em torno dos DSMs, mostrando características em classificações em psiquiatria que repercutem na vida social e escolar de um sujeito. Através de um resgate histórico dos DSMs, os pesquisadores alertam: “[...] gostaríamos de chamar a atenção para [...] A ideia de diagnosticar os sinais de risco na infância [...] eles estão estreitamente vinculados ao contexto no qual surge a quinta versão do DSM.”. Ao chamar a atenção sobre o risco do diagnóstico psiquiátrico na infância, os pesquisadores evidenciam uma propositura de uma diretriz do Sistema Único de Saúde, constatando que:

Em 2013, ano da publicação do DSM-5, foram lançadas no Brasil as “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo”, que têm como objetivo orientar profissionais vinculados à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à saúde das pessoas com deficiência e de suas famílias. (Oliveira; Silva; Baptista, 2020, p. 9).

Observa-se que tal documento proposto pelo Sistema Único de Saúde, “Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo”, propõe a execução do que orienta o DSM-5, destacando a identificação precoce do autismo. Esta diretriz, remete a lógica de prevenção e a antecipação de riscos de patologias psiquiátricas: trata-se a criança baseando-se em hipóteses, para que seja diminuída a chance de um possível adulto doente.

E a questão, que após um diagnóstico médico aligeirado e passível de questionamentos, há a tendência de que o sujeito o incorpore como parte de sua própria identidade, utilizando-o como referência para viver seu presente e seu futuro, esse fato é considerado? Outro fator que os pesquisadores alertam, é:

“[...] para os riscos vinculados ao predomínio de dinâmicas de simplificação expressas na ampliação do debate e proliferação de procedimentos, pois há uma clara tendência que tem favorecido uma análise que despreza os múltiplos sentidos expressos em um sintoma. As manifestações de cada sujeito são levadas em consideração pelas diferentes instituições – família, escola e serviços sanitários –, como supostos efeitos de transtornos que guardariam uma estreita relação com o plano patológico como fenômeno individual. Apesar do debate contemporâneo envolvendo a abordagem social da deficiência.” (Oliveira; Silva; Baptista, 2020, p. 14).

De acordo com a pesquisa realizada por Lopes, Martins e Gesser (2020), referente a patologização e medicalização dos fenômenos escolares, realizada através da análise do Programa PARQUE, locus de suas pesquisas, o qual é

resultado de uma parceria firmada em 2013 por professores do Laboratório de Psicologia Escolar e Educacional (LAPEE), da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e psicólogos do Colégio de Aplicação da mesma universidade, com o objetivo de contribuir com a formação de psicólogos na área de Psicologia Escolar e Educacional e promover a atenção e ressignificação da queixa escolar em unidades escolares da rede pública de ensino.

Os pesquisadores afirmam que o programa PARQUE, trouxe muitas contribuições para a desmedicalização das queixas escolares, tais como: promoção de novos sentidos para a queixa escolar, seja quando traz uma problematização para o processo singular do estudante na sua relação com as atividades de aprendizagem, seja quando promove uma escuta qualificada do docente e o instiga a refletir sobre sua atuação através de outro olhar. Neste sentido Lopes, Martins e Gesser (2023, p. 4) dizem:

A importância da escuta qualificada e da troca dialógica na etapa de mapeamento da queixa escolar, por se utilizar de escuta sensível, contribui para que novas significações possam emergir acerca das vivências desafiadoras em sala de aula.

Compreende-se neste trecho apresentado pelos pesquisadores, a importância da escuta qualificada e do diálogo entre todos os atores envolvidos no processo de escolarização, inclusive da criança. A ausência de momentos de diálogos, contribuem para a manutenção de um ambiente escolar paralizado e centrado em obedecer normas de padronização provenientes de órgãos superiores, visando o controle social. Ressalta na pesquisa realizada por Lopes, Martins e Gesser, que o processo de escolarização baseado em práticas colaborativas, tais como a escuta qualificada e a troca dialógica, entre psicólogas e professores, possibilita a partilha de sentimentos e experiências, destacando a força do coletivo diante das dificuldades.

Christofari e Freitas (2023), pesquisaram sobre a problemática da inflação diagnóstica que fortalece classificações patologizantes de crianças e jovens que resistem a enquadrar-se a um padrão que deslegitima suas singularidades. As pesquisadoras consideram que a necessidade do diagnóstico médico, indica uma fragilidade do campo pedagógico em analisar e resolver os desafios do cotidiano escolar a partir de seu campo de saber. Nesta perspectiva, elas consideram que:

Fixadas em rótulos e em diagnósticos, as crianças têm sido “proibidas” de tornarem-se outras ou serem o que são. Do mesmo modo, professores também são silenciados e silenciam-se diante desse processo de medicalização. Ao sentirem-se inseguros, desassistidos, abandonados, deixam de lado a curiosidade como inquietação indagadora. Assim, a estratégia mais rápida para a solução dos problemas escolares tem sido o caminho da patologização e medicalização. Explicações pautadas na racionalidade médica convocam a “corrigir”, a “curar”, a “tratar” todos aqueles que não se enquadram nos moldes de ser aluno. (Christofari; Freitas, 2023, p. 25).

Nesse âmbito, através do silenciamento dos estudantes, e também, dos professores, o processo de medicalização da vida escolar se atualiza e fortalece no Brasil. Uma visão diagnóstica que classifica e rotula, que desconsidera a escola, os processos de aprendizagem, as relações subjetivas presentes na constituição do conhecimento e que geram o desenvolvimento humano.

A partir das leituras e análises referentes às pesquisas relacionadas à temática 2, medicalização e patologização, observa-se o aumento no número de diagnósticos referentes aos transtornos e deficiências intelectuais, principalmente em crianças que resistem enquadrar-se a um padrão que deslegitima suas singularidades. Para a produção desses diagnósticos são consideradas questões referentes às dificuldades de aprendizagem e de comportamento vividas pelos estudantes no processo de escolarização, como sendo problemas individuais, de cunho biológico.

Nesse contexto, as pesquisas denunciam uma prática escolar que busca apoio nos recursos medicamentosos com a perspectiva de uma solução rápida para os desafios apresentados no processo de escolarização, os problemas da vida vão sendo percebidos como sintomas de doenças ou de transtornos psicológicos.

Destaca-se, a importância de compreender o processo de escolarização alicerçado em concepções histórico-culturais e que possibilite compreender a dimensão biológica como constitutiva do humano nas suas relações de aprendizagem, que visam superar o olhar individualizante, patologizante e preconceituoso que ainda se vê presente na escola ao invés de focar nas dificuldades de aprendizagem com vistas a superá-las.

Foram encontradas 2 pesquisas que trataram da Temática 3 - Deficiência intelectual e processos patológicos: Silva (2021); Glat, Estef (2021), os quais concentraram suas reflexões nos seguintes assuntos: deficiência intelectual e processos patológicos, buscando problematizar e conceitualizar a historicidade

conceitual e os possíveis efeitos nos processos de escolarização, e sobre as experiências e vivências de escolarização de alunos com deficiência intelectual.

Foi realizada a análise das pesquisas sobre a Temática 3, que trata da deficiência intelectual e processos patológicos, nas quais os pesquisadores trouxeram as seguintes preocupações: processos diagnósticos, patológicos e de escolarização, e também, o fracasso escolar, a cultura meritocrática e classificatória, incompatível com uma Educação para diversidade.

A pesquisadora Silva (2021), abordou em seu estudo intitulado “Deficiência Intelectual e Processos Patológicos: Historicidade conceitual e os possíveis efeitos nos processos de escolarização”, suas preocupações sobre os processos diagnósticos patológicos de escolarização dizendo que: “Fica perceptível o quanto as visões sociais e teóricas influenciaram em serviços, tratamentos e processos de identificação para aqueles diagnosticados com essa deficiência.” Visto que a discussão relacionada à identificação e tratamentos destinados a pessoa diagnosticada com deficiência intelectual, são influenciados a partir do diagnóstico imposto a ela, geralmente uma influência com julgamentos incapacitando a pessoa. Quando de fato, apesar do diagnóstico, da avaliação que chega até a escola, deve-se compreender o porquê o estudante se institui de tal forma, sua história, seu enredo, para a partir do diagnóstico o processo de escolarização seja instituído.

Silva (2021), também discute sobre diferentes tipos de testes padronizados que continuam sendo utilizados, os quais reforçam a lógica patologizante e nada contextual sobre o desenvolvimento de nossas crianças e adolescentes. Para explicitar essa questão ela cita o DSM-5:

Nessa mesma direção, o DSM-5, ... indica a nomenclatura de deficiência intelectual, compactuando com o cenário mundial, e aponta que testes padronizados, como os de QI, não devem determinar o diagnóstico tampouco os níveis de gravidade (os quais são descritos pelo manual), sinalizando que estes devem ter como base o funcionamento adaptativo. No entanto, em nenhum momento o DSM-5 indica de forma clara a exclusão do uso de testes de QI. Portanto, podemos inferir que, ao analisarmos as tentativas de rupturas referentes a uma perspectiva mais patologizante da compreensão da deficiência intelectual e da valorização de uma perspectiva socioecológica, a compreensão acerca da incapacidade e de uma condição intrínseca ao sujeito ainda é muito presente. (Silva, 2021, p. 7).

De acordo com Silva (2021) as formas de avaliação diagnóstica da pessoa com deficiência intelectual segue uma perspectiva estatística, apontando o funcionamento intelectual e a conduta adaptativa abaixo da média como principais

indicadores para um diagnóstico de deficiência intelectual. Compreende-se que, apesar de alguns avanços quanto à compreensão do conceito de deficiência, ainda é possível identificar o predomínio de uma lógica que tende a valorizar uma dimensão individual da pessoa nos critérios diagnósticos, atribuindo supostas desvantagens àqueles que são alvo da ação classificadora.

Nesse âmbito, observa-se um crescente número de crianças e adolescentes sendo inseridos na categoria de deficiência intelectual, para tal problemática, infere-se que pode ser por relacionar a deficiência intelectual com as dificuldades de aprendizagem e com o fracasso escolar nas práticas escolares. Tendo a possibilidade dessa percepção equivocada, mais de patologizar e estigmatizar do que incluir. Dessa forma, ressalta-se a importância de mais pesquisas em torno da compreensão conceitual da deficiência intelectual e da problematização de procedimentos diagnósticos nas práticas escolares inclusivas.

Glat e Estef (2021), no trabalho intitulado “Experiências e Vivências de Escolarização de Alunos com Deficiência Intelectual”, pesquisaram sobre a problemática envolvendo o fracasso escolar, a cultura meritocrática e classificatória, dizendo que essas concepções são incompatíveis com uma Educação para a diversidade. No referido estudo, as pesquisadoras evidenciaram que mesmo tendo uma vasta produção científica e a disseminação das políticas inclusivas, menos atenção tem sido dada aos estudantes em seus processos de escolarização. Neste contexto, as pesquisadoras dizem que:

Os relatos dos participantes que frequentaram o ensino comum, confirmando dados de estudos prévios (Glat & Pletsch, 2012; Pletsch & Glat, 2013; Pletsch, 2014), mostraram que alunos com deficiência intelectual, de modo geral, não estão tendo experiências escolares adequadas que garantam, efetivamente, sua participação, aprendizagem e favoreçam sua inclusão social. A análise das suas falas, retratando inúmeras vivências de dificuldades e fracasso escolar, faz-nos questionar, inegavelmente, a coerência entre as políticas educacionais e a sua implementação no “chão da escola”. Assim sendo, a concepção do processo de ensino e aprendizado, estruturação curricular e as práticas pedagógicas predominantes na grande maioria das instituições de ensino, em todos os níveis, ainda são impregnadas pela cultura meritocrática e classificatória disseminadas em nossos cursos de formação de professores, incompatível com uma educação para diversidade. (Glat; Estef, 2021, p. 165).

Evidencia-se relatos que estudantes com deficiência intelectual não estão tendo experiências escolares adequadas que garantam desenvolvimento, participação, aprendizagem e inclusão social. Assim sendo, oferece para essas pessoas, um percurso de dificuldades e fracasso escolar, levando, em alguns casos,

ao retorno à instituição especializada. Com essas práticas nada inclusivas da escola, aponta-se que o processo de escolarização para os estudantes com deficiência intelectual, ainda são influenciados pela cultura meritocrática e classificatória, incompatível com uma Educação para a diversidade.

Nesse sentido, pode-se observar que os estudantes com deficiência não são os únicos que apresentam dificuldades de aprendizagem mediante as propostas pedagógicas utilizadas nas escolas inclusivas. O alto índice de fracasso escolar entre estudantes que, aparentemente, não apresentam uma necessidade educacional especial, aponta para a urgência de uma adequação e flexibilização nas práticas pedagógicas para que consiga atender a diversidade, conforme previsto pelas políticas de Educação Inclusiva, a diferenciação no ensino não é dirigida somente para os alunos com deficiência, mas para todos que demonstrarem dificuldade em acompanhar os conteúdos curriculares propostos.

A partir das leituras e análises referentes às pesquisas relacionadas à Temática 3, deficiência intelectual e processos patológicos, observa-se que também apontam um crescimento no número de estudantes sendo identificados com deficiência intelectual, com tendência de que essa ampliação esteja associada aos estudantes que apresentam dificuldades aprendizagem escolares, e não necessariamente dificuldades relacionadas à deficiência. Verifica-se que na última década, tem-se acompanhado a intensa relação da deficiência intelectual com as dificuldades de aprendizagem e com o fracasso escolar.

Neste cenário o preconceito por parte de alguns professores em relação aos estudantes que apresentam dificuldades de aprendizagem escolares, aparece bastante arraigado, que se manifesta na baixa expectativa acadêmica em relação a esses estudantes. Essa atitude docente de discriminação é sentida por eles, aumentando sua baixa estima, fatores que afetam e dificultam ainda mais sua aprendizagem. A concepção do processo de escolarização predominante na grande maioria das escolas inclusivas, ainda prevalece a cultura meritocrática e classificatória disseminadas nos cursos de formação de professores, incompatível com uma Educação para a diversidade. Conseqüentemente, apesar das políticas e das ações afirmativas em prol dos direitos de pessoas com deficiência, estas ainda encontram inúmeras barreiras para sua efetiva inclusão educacional.

Na revisão de literatura, observou-se que os pesquisadores da área da Educação têm se debruçado sobre a questão da patologização. Eles analisam como

essa prática afeta o processo de escolarização, especialmente no contexto da Educação Inclusiva. As discussões abrangem desde a identificação precoce de dificuldades até a influência das políticas educacionais na perpetuação desse fenômeno. Essa compreensão crítica é fundamental para promover práticas mais sensíveis e eficazes.

No próximo tópico, exploraremos a relação direta entre a patologização e as práticas inclusivas contemporâneas. Veremos como essa abordagem impacta o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes, bem como as estratégias que podem ser adotadas para mitigar seus efeitos negativos.

2.3 Relação da patologização com as práticas inclusivas atuais e sua implicação no processo de escolarização

Ao buscar compreensão, no pensamento de Foucault, a respeito da lógica que caracteriza a racionalidade da medicalização, remonta-se ao século XVIII quando a emergência de uma medicina social se apropriou de vários aspectos da vida humana, funcionando como um dispositivo de segurança em prol de uma sociedade saudável, do ponto de vista físico e moral, exercendo poder de determinar condições de normalização dos corpos e das condutas sociais por meio de seu discurso e ação. Desde o início do século XX até hoje, o caráter expansivo da ciência médica, em especial da psiquiatria, se consolida como forma de garantia de uma condição normalizante e reguladora de condutas individuais e sociais.

Buscando na história da Educação, encontramos, a partir das décadas de 1930 e 1940, a intensificação de um discurso médico no interior das instituições escolares, como forma de pensar questões relacionadas à dificuldade de aprendizagem das crianças, que passa a ser interpretada em termos de, deficiências/doenças/transtornos mentais/intelectuais, sendo, a medicalização, usada como agente de controle moral e social. Essa prática já havia sido utilizada antes mesmo do período mencionado, a exemplo da higienização das práticas escolares, desde o final do século XVIII, em que a escola era vista como um importante espaço para intervenções na saúde dos estudantes, em diversos países, inclusive no Brasil.

Seguindo uma perspectiva Foucaultiana, Guarido diz que:

A crítica à medicalização afirmava que, na modernidade, a medicina foi progressivamente passando a assumir a função de regulação social que antes era exercida pela igreja e pela lei. Problemas sociais foram, cada vez mais, sendo medicalizados, ou seja, vistos sob o prisma da medicina científica como “doenças” a serem tratadas. (Guarido, 2008, p. 20).

A autora mostra que de forma progressiva a medicina foi assumindo a função de regulação social, considerando os problemas sociais como doenças passíveis de serem tratadas. A criação da psiquiatria, como campo clínico específico da medicina para cuidar dos sofrimentos psíquicos, foi um dos fatores fundamentais para a expansão do saber médico até a esfera mental. No campo da psiquiatria infantil, as tendências patologizantes são ainda mais marcantes, pois, além das explicações, diagnósticos e tratamentos das possíveis deficiências/doenças/transtornos mentais/intelectuais, também são oferecidas às crianças a prevenção das referidas patologias as quais elas são acometidas.

Vivemos em uma sociedade democrática de direitos e deveres adquiridos ao longo dos anos, temos direito à Educação, direito à saúde, direito à segurança, direito ao trabalho, etc., temos direito de ser, por isso somos! A biopolítica da governamentalidade democrática produz o “sujeito de direitos”. (Gallo, 2017. p. 89). Somos então, sujeitados a sermos cidadãos dessa sociedade democrática de direitos, apropriando de um discurso já existente, fazendo uso dele a partir das regras também já existentes, sendo que “mais cidadania significa também mais regulação.” (Silva, 1988. p. 8).

Seguimos subjetivados a obedecer aos princípios básicos dessa mesma sociedade democrática de direitos, definindo essa mesma lógica aos deveres, temos o direito de ter, por isso temos! Temos o dever de participar; temos o dever de confessar nossa verdade política no voto; temos o dever de confessar nossa verdade técnica no trabalho; temos o dever de confessar a verdade sobre nossa vida nos mais diversos processos sociais, porque somos cidadãos e temos direitos. Podemos observar nos estudos de Foucault (1988), o que na verdade estava sendo pensado para todos esses direitos que temos:

Foi a vida, muito mais do que o direito, que se tornou o objeto das lutas políticas, ainda que estas últimas se formulem através de afirmações de direito. O "direito" à vida, ao corpo, à saúde, à felicidade, à satisfação das necessidades, o "direito", acima de todas as opressões ou "alienações", de encontrar o que se é e tudo o que se pode ser, esse "direito" tão incompreensível para o sistema jurídico clássico, foi a réplica política a

todos esses novos procedimentos de poder que, por sua vez, também não fazem parte do direito tradicional da soberania (Foucault, 1988, p. 136).

O autor mostra que muito além das questões que envolvem o direito à vida foram usadas, em especial a própria vida se transforma em alvo da política. Por conseguinte, somos cidadãos e temos não somente o direito, sobretudo o dever de participarmos ativamente das organizações sociais, dentre elas, das práticas escolares, sendo a educação escolar difusora das práticas médicas e obrigatória em algumas fases da vida, como também aponta Guarido: “A escolarização obrigatória, adotada em grande parte das nações, foi aliada fundamental na difusão de um conhecimento médico de forma a popularizar uma higienização das condutas familiares e escolares dirigidas às crianças” (Guarido, 2008, p. 39).

Compreender a biopolítica nas instituições, em especial na Educação, nos ajuda a compreender a patologização nas práticas inclusivas atuais, a qual tem sido fortemente chamada para enquadrar nas formas do neoliberalismo capitalista, como vem acontecendo nos demais segmentos da sociedade, controlando e dirigindo vidas, para a produção de sujeitos qualificados dentro da lógica empreendedora, mantendo condições propícias para a manutenção e fortalecimento dessa forma contemporânea de gestão do capital humano em função do capital financeiro.

Guarido (2008), toma por referência os estudos realizados por Foucault, sobre as práticas disciplinares do biopoder para elucidar sua tese sobre algumas implicações do saber médico na Educação, a qual é evidenciada atualmente nas práticas de inclusão escolar. Nessa perspectiva, o poder tem como característica ser docilizador e disciplinar, implicando na construção da subjetividade do indivíduo.

É a vida que está em jogo, em sua dimensão biológica e subjetiva, e não está em jogo somente para ser controlada, socializada nos domínios de uma medicina social e sanitária, mas está em jogo como um bem e como algo a ser produzido segundo certos ideais. As formas de viver, o cultivo da saúde, os domínios sobre a sexualidade, bem como os sofrimentos existenciais serão objeto do Biopoder de que fala Foucault. (Guarido, 2008, p. 21).

A autora diz que a vida está em jogo, que através do biopoder evidenciado nos estudos de Foucault, ou seja, do poder disciplinar excessivo e planejado das dimensões biológica e subjetiva da vida, o indivíduo atualmente é controlado, e conseqüentemente, compreendendo o vínculo indivíduo/sociedade, toda a sociedade é controlada. O saber médico adentra nos campos da moral, da política, e

da economia, disciplinando, controlando e moralizando a conduta humana, desde a escola até os níveis mais sutis.

Ao relacionarmos o controle biopolítico com as práticas inclusivas escolares atuais, observamos que a inclusão escolar torna-se algo banalizado, que reduz o indivíduo a concepção de organismo vivo que deve ter condições biológicas e educacionais para se tornar uma força produtiva qualificada a participar de diferenciados modelos de produção, uma materialidade que necessita ser mantida, alimentada e educada para que possam ser gerenciados os riscos que cercam aqueles que não possuem condições de participação em um mercado cada vez mais empreendedor e competitivo. Estas práticas ditas inclusivas, implicam em um processo de escolarização patológico.

É importante destacar que proporcionar melhores condições de vida e educação para todos é uma ação positiva. No entanto, é fundamental que essas condições sejam utilizadas como mecanismos de resistência e contra conduta às lógicas capitalistas que nos conduzem pela mão do capital. Devemos evitar que tais condições favoreçam apenas aqueles que já possuem melhores condições de vida.

Nesse sentido, ressalta-se a relevância para a humanidade dos avanços da medicina em relação à pesquisa biológica e ao tratamento das doenças que afligem os seres humanos, inclusive o desenvolvimento de alguns psicofármacos que têm colaborado nos tratamentos de transtornos psíquicos. Nossa preocupação, diz respeito às implicações a esse modelo de vida, no qual o indivíduo é considerado pelo que está normalizado na sociedade, tendo por base sua constituição corpórea física e intelectual, então logo pensamos, o que essa biologização do humano pode implicar para a humanidade? Sendo este assunto motivo de preocupação. Nessa perspectiva, observa-se o que diz Guarido (2008):

(...) não se trata aqui de um reducionismo de crítica quanto aos avanços da pesquisa biológica e das condições de tratamento das doenças próprias aos seres humanos, muito menos ao desenvolvimento dos certos psicofármacos, o que determinou importantes transformações no campo da saúde mental; trata-se sim de tomar as implicações que uma biologização do humano tem para a condição humana no mundo, especialmente estando esta difundida no social. Trata-se, [...] de considerar em que ponto estamos quanto ao domínio da ciência na vida cotidiana e como o discurso científico, seja espetacularizado pela mídia, seja no âmbito da pesquisa, tem apostado na ilusão de um possível controle técnico da vida (Guarido, 2008, p. 29).

Visto ao que a autora traz, observa-se a necessidade da compreensão e enfrentamento das novas condições humanas vividas na atualidade, dentro dessa

lógica neoliberal capitalista, uma vez que o problema está na mercantilização dos saberes da medicina. Trazendo essa preocupação para o nosso campo de pesquisa, a inclusão escolar, inquieta-se com o fato da escola ter naturalizado a dificuldade de aprendizagem, e a diversidade de comportamentos e sentimentos dos estudantes, como, na maioria das vezes, sendo considerados como patologias, reconhecidos como deficiências, transtornos, doenças mentais ou intelectuais, necessitando dos cuidados da medicina.

Dessa forma, não se considera a subjetividade das crianças e adolescentes, as questões sociais, econômicas e a infância, fase em que a criança deveria ter o direito de experimentar a vida, de aprender através dos erros, sem ser rotulada por toda sua vida, através de um diagnóstico que muitas vezes são polêmicos e contraditórios, como podemos verificar nas considerações de Collares e Moysés:

Com grande frequência, chegam às unidades de saúde crianças, encaminhadas pela escola, por mau rendimento escolar. Geralmente no encaminhamento já consta o "diagnóstico", sendo os mais comuns os de desnutrição e os de distúrbios neurológicos. É comum ainda, que contenham a solicitação de exames específicos, com destaque para o eletroencefalograma, e o motivo real do encaminhamento: a destinação oficial para as classes especiais. Na grande maioria, constata-se a normalidade da criança, nesta situação, quando as causas do não aprender não estão centradas na criança, é frequente que a escola reaja mal ao diagnóstico, não o aceitando e encaminhando a criança a outro serviço, até que se confirme a sua opinião, previamente estabelecida (Collares, Moysés, 2010, p. 193).

As autoras, constataam através de seus estudos quantitativos e qualitativos a dimensão destas práticas inclusivas pautadas em explicações patologizantes acerca das diferenças e de questões sociais, apontando como elas tem ocorrido nas escolas, sendo o diagnóstico o referencial teórico que sustenta essa prática a qual implica de forma negativa no processo de escolarização.

Considera-se esta prática inclusiva patológica, a qual através de um diagnóstico, culpabilizam as crianças com dificuldades de aprendizagem ou com comportamentos considerados fora do padrão por sua não aprendizagem. Através de explicações excessivamente simplistas, muitas vezes pejorativas, que elucidam preconceitos e julgamentos, assim como a culpabilização da dinâmica familiar e psíquica do indivíduo, não tem contribuído no processo de escolarização, na verdade, tem dificultado a garantia do ensino e desenvolvimento das crianças.

Atualmente, mediante a tantas transformações e inovações sociais, muitas são as questões que envolvem a aprendizagem ou a dificuldade de aprendizagem

da criança, como também, a diversidade de seus comportamentos e sentimentos considerados fora dos padrões, os quais são vistos como um defeito na dimensão biológica ou psicológica. E, esse defeito é atribuído às crianças e aos adolescentes, interferindo de forma direta e/ou indireta na formação educacional familiar e escolar dos mesmos. Dessarte, faz-se emergente que haja questionamentos, problematizações, discussões e análises cuidadosas sobre tais temáticas, que abrangem as esferas social, econômica, política, moral, cultural, subjetivas e demais dimensões negligenciadas.

Observa-se que não apenas a escola, mas diversas esferas da sociedade apresentam traços de patologização em algum grau. Essa realidade tem implicações significativas na forma como lidamos com as crianças inseridas nesse contexto. Antes de rotular a diversidade subjetiva infantil como patologia, é essencial que o diagnóstico primário se volte para os adultos que interagem com as crianças e para o ambiente em que elas estão inseridas. A análise, o estudo e a discussão da sociedade são necessários para que a Educação, a família, a medicina e outras instâncias, possam colaborar de maneira mais humanizada no processo de aprendizagem.

As práticas inclusivas escolares pautadas na patologização é uma forma simplista de lidar e explicar o fracasso escolar, as quais implicam vários agravantes aos estudantes, tais como, o rótulo, a exclusão e até mesmo o apagamento de suas subjetividades, questões que iremos refletir a seguir.

Para tanto, faz-se alguns questionamentos: Como uma escola pode ser inclusiva, de fato, sendo controlada por práticas excludentes? A Educação consegue perceber que seus profissionais são usados como uma extensão do especialista da saúde, no interior das escolas? É de conhecimento da sociedade que a desresponsabilização dos adultos, pela dimensão formativa da educação das crianças, outorga poderes aos remédios como recurso para dar conta da tarefa educacional? E a questão do rótulo, como a criança diagnosticada com alguma doença ou transtorno intelectual é vista? E como a criança se sente ao carregar em seu histórico, o diagnóstico de alguma doença ou transtorno intelectual?

3 IMPLICAÇÕES DAS PRÁTICAS INCLUSIVAS ESCOLARES PAUTADAS NA PATOLOGIZAÇÃO

Neste capítulo objetivou-se descrever as implicações das práticas inclusivas escolares pautadas na patologização. Observou-se que há muitos desafios e questionamentos referentes à vida cotidiana das crianças e adolescentes. Não apenas o processo de escolarização, mas também toda a sociedade, apresenta traços de patologização. Diante desses questionamentos mencionados anteriormente, este tópico buscou fundamentar-se nos conceitos de Tiballi (2016), Caponi (2016), Mantoan (2015) Goulart (2019), para elucidar como a patologização é usada como explicação para os problemas educacionais.

3.1 A patologização como forma explicativa dos problemas educacionais e sua implicação na construção do processo de escolarização

Buscou-se identificar práticas inclusivas escolares pautadas na patologização e sua implicação no processo de escolarização, nas quais grande parte dos profissionais da Educação, e praticamente toda comunidade escolar acreditam e apoiam essas práticas escolares que buscam medir, classificar e diagnosticar os estudantes que apresentam dificuldade de aprendizagem, aqueles que fogem dos parâmetros da normalidade imposta pela sociedade, desconsiderando suas potencialidades e o contexto em que eles estão inseridos.

Na contemporaneidade, a sociedade encontra-se submetida não apenas aos moldes econômicos e políticos, mas também a um poder iminente que influencia profundamente a vida de cada indivíduo. Esse poder, intrínseco à normalidade produtiva, impulsiona a coletividade a adotar padrões preestabelecidos como sendo a melhor opção. Nesse contexto, as novas políticas educacionais emergem como instrumentos de controle no processo de escolarização, visando formar cidadãos capacitados para atender às demandas contemporâneas. Essas demandas, por sua vez, estão alinhadas com o padrão de normalidade imposto pela sociedade.

Contudo, essa busca incessante pela conformidade com o padrão normativo gera uma dicotomia: aqueles que se encaixam e os que não se enquadram. O resultado é um processo de escolarização que, paradoxalmente, exclui os indivíduos

que não se ajustam aos moldes estabelecidos. Assim, a reflexão sobre a patologização desse sistema educacional se torna crucial para compreendermos como a busca pela normalidade pode marginalizar e limitar o potencial de desenvolvimento humano.

Nesse âmbito Tiballi (2016), diz que o discurso educacional brasileiro vem formulando diferentes concepções referentes aos desafios encontrados no processo de escolarização, tais como o psicologismo que culpabiliza o aluno, o sociologismo que desqualifica as possibilidades de realização desta escola e o assistencialismo que a descaracteriza como instituição pública de ensino. Sobre esta questão a autora diz que:

O discurso educacional brasileiro, conforme explicitado, vem apresentando diferentes movimentos interpretativos da desigualdade educativa que marca negativamente a escola pública neste país. Do psicologismo que culpabiliza o aluno, passando pelo sociologismo que desqualifica as possibilidades de realização desta escola, ao assistencialismo que a descaracteriza como instituição pública de ensino, o discurso educacional vem formulando diferentes concepções que, sob diferentes argumentos, ganham hegemonia e deixam à margem a necessária discussão sobre a universalização da educação e a democratização da escola pública brasileira. (Tiballi, 2016, p. 124).

Neste trecho, a autora discute concepções relacionadas à desigualdade educativa, sobre a universalização da Educação e sobre a democratização da escola pública brasileira. Diz a autora que estas concepções e seus argumentos vêm sendo discutidos como questões principais no processo de escolarização, ignorando a necessária discussão sobre a universalização da Educação e a democratização da escola pública brasileira. Nesse sentido questiona-se, como a Educação pode ser inclusiva de fato se os projetos políticos de universalização da Educação e de democratização da escola pública não são discutidos?

Visto que no Brasil o processo de patologização na Educação emergiu, como já foi mencionado a partir de 1990, com o projeto político de universalização da Educação. Observa-se que após o movimento de Educação para todos, intensificasse o processo de inclusão escolar e acelera o processo de patologização na Educação, evidenciando um controle nas práticas inclusivas escolares, nas quais, de forma crescente, crianças e adolescentes estão sendo classificados, selecionados e excluídos. Seria essa prática inclusiva que faz aumentar o número de crianças com patologias ou realmente está aumentando o número de crianças doentes?

Diante do processo acima descrito e do questionamento, como uma escola pode ser inclusiva, de fato, sendo controlada por práticas patológicas excludentes? Observa-se que em tais situações, encontramos escolas com práticas inclusivas que desconsideram as individualidades e subjetividades dos estudantes, sobretudo, pautam seu trabalho medindo e classificando-os, estabelecendo fórmulas padrões, de acordo com padrões de normalidades estabelecidos pela sociedade, e assim, limitam a capacidade e a evolução dos estudantes. Nesse sentido diz Mantoan (2015):

A pedagogia a que queremos chegar não seria jamais concebida como uma pedagogia que congela identidades. Que, em função dessa estabilidade construída, estabelece um campo específico, uma fórmula-padrão para atuar com cada uma delas. São típicas desse congelamento as pedagogias para alunos com deficiência intelectual, com surdez ou com problemas de linguagem, em que a "customização" do ensino considera o cliente um sujeito abstrato, desencarnado, ao qual se destinam procedimentos universalizados, generalizados. (Mantoan, 2015, p. 87).

A autora evidencia uma pedagogia que não é a ideal, a qual concebe um processo de escolarização simplista que congela identidades, que estabelece uma fórmula padrão, com procedimentos padronizados para lidar com os estudantes. Uma concepção de ensino customizada apenas ao plano dos domínios dos conhecimentos normalizados.

Para Foucault, a resistência é uma parte essencial do poder. No contexto da educação inclusiva, isso significa questionar e desafiar as práticas de patologização. Promover a despatologização envolve reconhecer e valorizar a diversidade dos estudantes, criando um ambiente educacional que apoie e celebre as diferenças em vez de tentar normalizá-las.

Nesse sentido, busca-se compreender como e por que a escola é controlada por práticas inclusivas patológicas excludentes? Atualmente observa-se algumas práticas na Educação Inclusiva, principalmente em relação às crianças e adolescentes, as quais são direcionadas ao Atendimento Educacional Especializado, AEE, tal como: para que a criança consiga o direito de ser atendida no AEE, geralmente é necessário que ela apresente um laudo médico, e para receber essa criança no AEE, a escola precisa de mais profissionais para auxiliar nessa tarefa.

Assim, a escola passa a colaborar com esse processo, medindo e comparando o desempenho das crianças, para escolher as "normais" e as que possivelmente apresentam alguma "anormalidade", as apontadas com alguma

“anormalidade” são encaminhadas a área da saúde. Os profissionais da saúde fazem os diagnósticos, geralmente aligeirado baseado em manuais de classificação, criando crianças “doentes” ou com algum “transtorno mental/intelectual”, as quais precisam ser tratadas, na maioria das vezes, com medicações e/ou terapias.

A criança diagnosticada, retorna à escola com um laudo de “doente” ou laudo de uma condição que dificulta ou impede sua aprendizagem. Diante dessa condição, ela precisará de um olhar diferenciado, por considerar-se que a criança diagnosticada não tem a mesma capacidade que as demais.

A partir dessa perspectiva, observa-se que a escola não apenas concorda com esse diagnóstico questionável, mas também ajuda a propagar esse processo patológico diante aos familiares dos estudantes, justificando que o fracasso escolar é devido aos comportamentos desviantes ou a falta de aprendizagem das crianças que apresentam comprometimentos cognitivos comprovados em laudos médicos. Assim, o problema de dificuldade de aprendizagem se transforma em doença e o fracasso escolar fica com a criança. Sendo esta prática um processo patológico, usado como forma explicativa do fracasso escolar.

Observa-se o crescimento dessa prática inclusiva patológica e excludente, que resulta em crianças sendo diagnosticadas com doenças ou transtornos mentais/intelectuais, por apresentarem condutas próprias da infância. Diz Caponi (2016):

A existência de fronteiras instáveis, difusas e ambíguas entre o normal e o patológico no campo da saúde mental, possibilitou esse processo crescente pelo qual, condutas próprias da infância passaram a ser classificadas como anormais. Consolidou-se assim, esse espaço de saber e de intervenção que Michel Foucault (1999) denominou medicina do não patológico. Pois agora um conjunto de condutas próprias da infância ingressaram na lógica psiquiátrica do risco. De acordo a essa lógica, para evitar a ocorrência de delinquência, comportamento psicótico e personalidades antissocial será necessário diagnosticar os pequenos desvios já na idade pré-escolar. (Caponi, 2016, p. 33).

Nessa perspectiva, Caponi (2019), discute questões apresentadas no DSM-5, o qual legitima a indistinção entre diagnósticos da infância e aqueles antes reservados apenas aos adultos. Desse modo, a quinta edição do DSM reafirma a lógica presente nos manuais anteriores: “[...] cada vez mais precoce, passa a ser considerada uma exigência para garantir a eficácia terapêutica de transtornos mentais na primeira infância, priorizando-se a idade pré-escolar.” (Caponi, 2016, p. 31). A autora diz que essa lógica centrada na prevenção e antecipação de riscos

não aparece pela primeira vez em 2013 com o DSM-5, ela começou a ganhar força e espaço antes dessa data, graças ao campo da psiquiatria, denominada psiquiatria do desenvolvimento da infância e da adolescência.

Desse modo, condutas indesejáveis e impulsos agressivos apresentados pelas crianças que antes eram toleráveis passaram a ser vistos pela psiquiatria, como indicativos de risco para doenças mentais graves na vida adulta. Fato que segundo Caponi (2016) possibilitou: “[...] a aceitação social do crescente processo de psiquiatrização da infância”, e que: “[...] Tais riscos são apresentados como verdadeira ameaça social: desde a esquizofrenia até o homicídio ou o suicídio, passando pelo fracasso laboral ou sentimental na vida adulta.” (Caponi, 2016, p. 32-33).

Temos vivenciado a necessidade de classificar o que foge aos parâmetros estabelecidos pelo campo diagnóstico e pela compreensão de normalidade nas crianças. Validando e reforçando o que determina o DSM-5. Como mostra Caponi (2016): “[...] a obsessão por detectar precocemente os transtornos mentais na infância, parece ser o eixo central em torno do qual se articula o DSM-5.” (Caponi, 2016, p. 33). Observa-se a cada nova edição dos DSMs o aumento do número de patologias, como também, o aumento de diagnósticos de doenças e transtornos mentais/intelectuais em crianças.

Nessa perspectiva, observa-se que essa obsessão por identificar pequenas anomalias, sofrimentos cotidianos, pequenos desvios de conduta como uma possível doença psiquiátrica que pode se manifestar no futuro, e também, a cobrança arbitrária do laudo médico pela escola, são estratégias que colaboram e legitimam a aceitabilidade da ampliação de diagnósticos aligeirados de doenças e transtornos mentais em crianças e adolescentes. A aceitabilidade desse processo não é apenas por parte dos profissionais da Educação, é na verdade, aceito por um número elevado de pessoas de diversas áreas. Ao intervir nos supostos transtornos mentais encontrados nas crianças, talvez, o motivo pelo o qual a escola concorda em colaborar com essa prática, seja por pensar estar contribuindo positivamente com a criança, com as famílias, com os colegas de sala, enfim, com toda a sociedade. A escola concebe que precisa colaborar com o tratamento da criança antes que alguma suposta anormalidade mental se torne crônica e irreversível futuramente.

Sob essa perspectiva Caponi (2016) explica:

Essa centralidade do dispositivo securitário tem duas faces. Por um lado a detecção precoce se apresenta, ainda que sem sucesso, como resposta para evitar a cronificação de patologias que se supõem irreversíveis na vida adulta. Por outra parte, e é aqui onde encontra sua legitimidade, cumpre uma função de proteção social/A tarefa de detectar os Transtornos Disruptivos na primeira infância, se apresenta como solução para antecipar os problemas mais temidos nas sociedades liberais e neoliberais: a delinquência, a criminalidade, os homicídios, o suicídio. O DSM-5 situa-se, assim, a meio caminho entre o médico e o jurídico. (Caponi, 2016, p. 33)

Observa-se que essa ideia de detecção antecipada de transtornos disruptivos na criança para evitar a cronificação dessas patologias que supostamente podem ser irreversíveis na vida adulta, ainda não foram comprovadas cientificamente. Sendo o real motivo dessas intervenções na infância, a função de proteção social, sendo apresentada arbitrariamente como uma solução de problemas jurídicos futuros. Observa-se que no processo de medir, comparar, classificar, discriminar, excluir, medicalizar, controlar, sobretudo ainda conseguem recuperar o indivíduo para o trabalho.

Em consequência a este processo patológico, o qual classifica o estudante como “normal” ou “anormal/doente” é que se constrói e valida a teoria da medicalização na Educação Inclusiva, gerando o rótulo ao estudante. É alarmante o crescente número de crianças e adolescentes que estão sendo estigmatizados por apresentarem marcas físicas ou comportamentos considerados anormais, fora do padrão da normalidade na sociedade, sendo necessário trabalhos voltados para normalização do que é classificado anormal.

De fato, a detecção precoce de transtornos mentais em crianças é um tópico relevante e complexo. Embora haja uma tendência em intervir precocemente para evitar a cronificação dessas condições, é importante reconhecer que a ciência ainda não forneceu evidências conclusivas sobre a eficácia dessas intervenções. A abordagem de detecção antecipada muitas vezes se baseia em sinais precoces de comportamento ou desenvolvimento que podem estar associados a transtornos mentais. No entanto, essa correlação não implica necessariamente causalidade. Além disso, a variabilidade individual e os múltiplos fatores que influenciam o desenvolvimento tornam difícil estabelecer uma relação direta entre a intervenção precoce e os resultados a longo prazo.

É verdade que a detecção precoce pode oferecer oportunidades para intervenções preventivas e suporte adequado. No entanto, é fundamental que essas

intervenções sejam baseadas em evidências sólidas e considerem o contexto social, cultural e individual de cada criança. A medicalização excessiva e a classificação apressada podem ter consequências negativas, como estigmatização e efeitos colaterais indesejados. Embora a ideia de detecção antecipada seja promissora, é necessário continuar pesquisando e avaliando cuidadosamente as estratégias de intervenção para garantir que sejam benéficas e éticas. A proteção social e o bem-estar das crianças devem ser priorizados, mas sempre com base em evidências científicas sólidas.

Faz-se necessário discutir a forma que essa classificação se dá a partir das orientações contidas nos DSMs, o qual orienta que para estabelecer um diagnóstico psiquiátrico quando não se pode contar com fatores genéticos, fisiológicos e nem neurobiológicos, duas estratégias são usadas: contar sintomas e avaliar o histórico parental da criança. Nesse sentido diz Caponi (2016):

[...] dada a inexistência de fatores genéticos, fisiológicos ou neurobiológicos, isto é, perante a impossibilidade de contar com estudos de imagem cerebral, análises de sangue ou qualquer tipo de marcador neurobiológico, será necessário integrar outros elementos. [...] De modo que para estabelecer o diagnóstico psiquiátrico para uma patologia cuja causa biológica se dará como suposta, sem ter sido identificada, o DSM recorre a duas estratégias: contar sintomas, e avaliar o histórico parental da criança, isto é identificar fatores ambientais. (Caponi, 2016, p. 38-39).

Segundo Goodman e Scott (2012), esses fatores ambientais são: “nível socioeconômico baixo, história parental de psicopatologia - criminalidade parental, características de cuidado parental - hostilidade, pouco carinho, pouca supervisão, regras e disciplina inconsistentes.” Sobre a estratégia sintomática da criança, observa-se que ela está em formação, e ainda não consegue controlar suas emoções e sentimentos como uma pessoa adulta, então com facilidade essa estratégia pode levar a um equívoco ao resultado do diagnóstico. E sobre a estratégia histórico parental da criança, observa-se um determinismo social, que terminará diagnosticando um maior número de crianças pobres, que cujos familiares possuem históricos de transtornos de comportamentos e crianças com familiares em conflito com a lei.

Segundo Caponi (2016), uma nota foi acrescentada ao DSM-5, na qual observa-se a orientação de mais uma estratégia para realizar o diagnóstico das crianças, dizendo que: “[...] deve considerar-se o sofrimento que esses comportamentos produzem "para os outros em seu contexto social imediato (família,

pares, escola, colegas)", e também se esses comportamentos produzem algum tipo de "impacto negativo no funcionamento social, educacional ou profissional do indivíduo" (Apa, 2013, p. 463)." (Caponi, 2016, p. 37). Dessa forma, observa-se que para fazer um diagnóstico psiquiátrico da criança, o sofrimento dela não é o fator principal considerado, leva-se em conta em primeiro lugar o sofrimento que o comportamento dessa criança produz nos outros.

Deste modo, o processo de medicalização acontece na infância, ainda que não haja causa fisiológica ou neurobiológica comprovada cientificamente para diagnosticar os transtornos mentais/intelectuais de comportamentos, propostas terapêuticas com medicações e terapias, são indicadas pelas especialidades da área da saúde. Neste sentido, Caponi (2016) adverte:

[...] vale lembrar que o uso prolongado de medicamentos antipsicóticos pode levar a uma condição chamada de discinesia tardia (DT), que impede que o indivíduo possa controlar os movimentos musculares, levando comumente à rigidez na boca. Em certos casos pode dar lugar também a uma síndrome chamada "Síndrome dos neurolépticos" que é uma reação adversa grave, associada a alterações do estado mental, rigidez muscular, hipertermia, alterações psicomotoras, sinais de instabilidade autonômica. (Caponi, 2016, p. 42).

A autora adverte sobre graves efeitos causados pelas medicações prescritas para o tratamento do que não é considerado doença. Contudo, observa-se na atualidade a ampliação do número de crianças diagnosticadas com transtornos mentais, e conseqüentemente o aumento do consumo de medicamentos, cujo aumento beneficia a indústria farmacêutica, a qual se encarrega de difundir e popularizar esse processo patológico, tendo em vista as vantagens que ele lhe oferece.

Diante deste processo patológico na Educação Inclusiva, um dos fatores mais preocupantes é o preconceito de classe social, nesse local onde as crianças são mais propensas a experiências difíceis devido à sua classe econômica. Os estudantes de baixa renda nem sempre conseguem se concentrar nos estudos, sendo que muitas crianças e adolescentes acabam trabalhando para ajudar na renda familiar, e muitos deles são vítimas da fome, da violência, são discriminados, são várias as experiências negativas enfrentadas por eles, as quais dificultam o processo de aprendizagem. Para estas crianças que já são vítimas da pobreza, que já sofrem privações de recursos materiais, espirituais e emocionais para sobreviverem, desenvolverem e prosperarem, tornarem-se novamente vítimas

devido às suas condições de vida e por externar reações para expressar o seu sofrimento, esse processo é muito cruel.

Ao observar que para fazer o diagnóstico psiquiátrico de uma criança, não é considerado o sofrimento que o diagnóstico causa para ela, e sim o sofrimento que o comportamento dela produz para os outros no seu contexto social, percebe-se que a criança não é ouvida com atenção e interesse para que ela seja compreendida, a fala do adulto é que prevalece. Neste contexto, observa-se que em busca de solucionar problemas inerentes à vida na infância, a criança recebe o diagnóstico aligeirado de alguma doença/transtorno mental/intelectual, o que pode causar-lhe problemas maiores no futuro.

O rótulo imposto ao estudante diagnosticado com alguma doença/transtorno mental/intelectual, é um sério problema educacional, o qual implica de forma negativa no processo de escolarização. A criança com o peso do rótulo por internalizar a ideia de que está doente, terá dificuldade de aprendizagem, ou até pode ser impedida de aprender por ser considerada incapaz e por conceber para si tal incapacidade.

Assim, a

Dificuldade, distúrbios, transtornos de aprendizagem, despontam-se como sinônimos, e mesmo sendo conceitos que denotem situações distintas, são abordados sem nenhuma diferenciação, desconsiderando que o processo de escolarização envolve questões complexas e amplas que vão além do sujeito que aprende. Estudos teóricos como o de Vygotsky (1998, 2007, 2010), Bachelard (1996), podem ajudar na interpretação de que a dificuldade no processo de aprendizagem representa uma barreira momentânea, de origem variada (cultural, emocional, cognitiva, pedagógica), que caracteriza uma forma diferente de aprender e lidar com as demandas da vida, sem significar impedimento para aprender, desde que sejam estabelecidas alternativas pedagógicas de superação, ou seja, ela não é uma doença que incapacita a criança de aprender. (Gomes, 2022, p. 118).

Desse modo, a criança carregará em seu histórico escolar e histórico da vida, o rótulo de doente e, não raro, incapaz. Nesse âmbito, a família e a escola estão agindo de forma correta diante dessa demanda? Será que família e escola têm outras alternativas? E, como essa questão do rótulo afeta a vida da criança?

Como fora mencionado, não temos a pretensão de negar a existência de limitações ou patologias neurológicas e intelectuais nas crianças, reconhecemos que a medicina tem avançado muito e, é notório seu relevante papel na melhoria da qualidade de vida de todas as pessoas, em especial das crianças. Mas, faz-se necessário que, sem classificação e sem distinção, toda criança se sinta incluída

nesse universo de descobertas, que é a escola, sendo respeitada em suas peculiaridades, caminhando para construção de uma sociedade, em que cada ser humano possa participar livre e ativamente de todos os ambientes que queira estar.

Sabe-se que a pessoa com deficiência sempre esteve às voltas com o rótulo de incapacidade, suas aptidões e potencialidades são até consideradas, mas não no sentido de obter sucesso apesar da deficiência, mas sim de reforço constante desta, o que gera um hábito de reforçar mais incapacidade que a pessoa realmente tem. (Gomes, 2022, p. 128).

Essa observação ressalta uma perspectiva importante sobre a forma como a sociedade historicamente tem encarado a deficiência e os transtornos inerentes à vida humana. Em vez de enfatizar as habilidades e potencialidades das pessoas, muitas vezes o foco é colocado na própria deficiência ou no comportamento considerado fora do padrão imposto pela sociedade, reforçando estereótipos e limitações. Isso cria um ciclo negativo em que as pessoas consideradas “anormais” são constantemente lembradas de suas diferenças e limitações, em vez de serem encorajadas a explorar e desenvolver seu pleno potencial. Essa mentalidade pode afetar profundamente a autoestima e a autoconfiança das pessoas, dificultando sua participação plena e igualitária na sociedade. É crucial promover uma mudança de paradigma, reconhecendo e valorizando as capacidades únicas de cada indivíduo, independentemente de suas diversidades e limitações físicas ou cognitivas.

No momento em que a criança sinaliza alguma dificuldade no processo de escolarização, a família e a escola, antes de buscar ajuda na medicina, devem realizar ações investigativas com a intenção de explorar e compreender a fundo esse processo específico de construção do conhecimento da criança. Identificando, conhecendo, compreendendo as condições reais que ela vivencia, como a questão socioeconômica, cultural, ambiental, emocional, e outros, considerando a história de vida, a subjetividade individual e social dessa criança. Assim será possível propor um trabalho pedagógico mais assertivo, para que as dificuldades de aprendizagem apresentadas por essa criança sejam superadas, sem a interferência da medicina, quando possível.

Além da realização dessas ações investigativas da história e condições de vida da criança, é importante que a escola verifique também, questões referentes ao ensino: a estrutura curricular, as ações pedagógicas, o papel do professor, enfim, é importante observar toda a estrutura pedagógica e, acima de tudo, centrar todo o trabalho numa linha respeitosa, amorosa e humanizada.

Compreende-se que o rótulo, conseqüentemente, implica na subjetividade das crianças, causando-lhes: submissão, apagamento das subjetividades, baixa autoestima, baixo rendimento escolar e até abandono ou exclusão da escola. Por sentirem-se incapazes, gera-se nas crianças a compreensão que a escola não é ambiente para elas.

Diante desse ponto de vista, observa-se o que Goulart (2019) mostra sobre subjetividade, citando González Rey; Martínez (2017):

Subjetividade é a qualidade dos fenômenos humanos que permite que instâncias individuais e sociais gerem sentidos e configurações subjetivas específicas dentro dessas atividades comunicativas humanas" (González Rey, 2018, p. 3). [...] Por meio de discursos, representações sociais dominantes, mitos e assim por diante delimitam-se produções sociais que definem uma determinada cultura em um momento específico de uma sociedade, configurando critérios relativos à raça, ao gênero, à religião, à normal, à anormal e à saúde mental. No entanto, essas construções sociais se configuram de maneira singular nas subjetividades individuais de seus atores envolvidos (González Rey, Martínez, 2017a). (Goulart, 2019, p. 55).

De acordo com os autores, a subjetividade abre caminhos imprevisíveis dentro das realidades simbólicas normativas. A qualidade dos fenômenos humanos, ou seja, a qualidade das experiências subjetivas específicas vividas por cada indivíduo, irão implicar em sua vida individual e conseqüentemente nas produções sociais que definem uma determinada cultura em um momento específico de uma sociedade. Configura-se vários critérios relativos a essa produção social, entre eles a concepção de normal e anormal, o qual é foco deste estudo.

Em relação a subjetividade da criança diagnosticada e rotulada com alguma doença ou transtorno mental, digamos que, geralmente esse diagnóstico é concebido por essa criança e pelas pessoas de seu convívio social, como uma patologia ou anormalidade individual, o que impedirá que ela produza novas aprendizagens que lhe permita novas opções de vida diante dos padrões que esse rótulo configura, implicando reciprocamente nas dimensões individuais e sociais.

Nesse sentido, Goulart (2019) diz: "A configuração subjetiva de um transtorno mental nunca pode ser definida por uma explicação unilateral da gênese de comportamentos e sintomas, em que rótulos psicopatológicos são geralmente baseados." (Goulart, 2019, p. 80), a partir dessa colocação do autor compreende-se que o transtorno mental não pode ser entendido como patologia individual, segundo González Rey (2011) deve ser entendido como a "emergência de um tipo de configuração subjetiva que impede o sujeito de produzir sentidos subjetivos

alternativos que lhe permitam novas opções de vida diante dos rituais perpetuados por essa configuração” (González Rey, 2011a, p. 21-2).

Ao contrário, a trama subjetiva singular de uma situação de vida é destacada, sendo entendida como processo dinâmico, que tanto pode levar as situações mais dramáticas do sofrimento humano, quanto cultivar as possibilidades criativas de inventar o diferente, criando possíveis novos mundos, tanto para o indivíduo como para a subjetividade social que ele integra. (Goulart, 2019, p. 86).

Nesse trecho o autor mostra um pouco da complexidade que é o processo de subjetivação humana. Uma ação não é restrita à sua dimensão de comportamentos funcionais, é uma pluralidade de sentidos subjetivos que permeiam as relações humanas. Goulart (2019) diz que a configuração subjetiva da personalidade seria, “[...] a configuração de diferentes configurações subjetivas, expressando simultaneamente seu caráter processual, no entanto, definindo sua relativa estabilidade de um processo concreto de vida.”

A escola atual enfrenta vários desafios, tentar usar a patologização como forma explicativa da não aprendizagem dos estudantes, seria apenas um deles. Pode-se observar muitos outros desafios enfrentados pela escola, tais como: modelo distorcido de formação dos docentes, a falta de investimentos apropriados e inovadores, a alta carga horária e baixa remuneração salarial dos profissionais da Educação, a grande quantidade de estudantes por sala, o currículo que não atende as necessidades dos estudantes, a falta de interesse por parte dos estudantes, a falta de participação da família na vida escolar, esses e outros agravantes são causadores dos problemas educacionais no Brasil.

Compreende-se que a Educação Inclusiva é um avanço social indiscutível, um movimento socialmente declarado e engajado, buscando combater toda forma de exclusão e de segregação. Nesse contexto, as crianças estão sendo encaminhadas para a escola cada vez mais cedo e permanecendo nela por um tempo mais extenso. Em busca de atender esta demanda a escola está sendo pressionada a exercer o papel das famílias, das comunidades, da Igreja, e ainda, além do que já era sua tarefa, desenvolver conhecimentos e habilidades.

Diante da atual conjuntura social, torna-se evidente a necessidade de uma escola verdadeiramente inclusiva, que promova discussões sobre práticas inclusivas e contribua para a formação de sujeitos éticos, levando em consideração a diversidade. Para alcançar esse objetivo, é fundamental criar um espaço de escuta

ativa, onde seja possível compreender os motivos que levam as crianças a expressarem insatisfações, dores e medos, mesmo quando seus comportamentos são considerados desviantes em relação aos padrões normalizados pela sociedade.

Mediante ao exposto, acredita-se que seja necessária uma outra visão de escola inclusiva, do currículo, do papel dos educadores e da relação da escola com a sociedade. Esse processo inclui a aquisição da herança civilizatória, promovendo o desenvolvimento científico e cultural da humanidade, orientados pelos princípios da solidariedade, do reconhecimento do valor das individualidades e respeito às diferenças.

A aplicação das teorias de Foucault à Educação Inclusiva revela como a patologização serve como uma forma de controle social. Ao entender esses mecanismos, educadores e pesquisadores podem desenvolver estratégias para promover uma Educação verdadeiramente inclusiva, que respeite e valorize a diversidade dos estudantes.

Desse modo, é essencial reconhecer que a patologização dos problemas educacionais não apenas simplifica questões complexas, mas também perpetua uma visão reducionista que ignora os fatores sociais, culturais e estruturais que influenciam o processo de escolarização. Ao focar exclusivamente nos diagnósticos e tratamentos médicos, corre-se o risco de marginalizar os estudantes e reforçar estigmas, em vez de promover uma educação inclusiva e equitativa. Portanto, é fundamental adotar abordagens que valorizem a diversidade e busquem alternativas pedagógicas que respeitem as diferenças individuais, contribuindo para a construção de um ambiente escolar mais justo e acolhedor.

3.2 O controle biopolítico no processo de escolarização

A evolução do controle biopolítico no contexto da escolarização é uma narrativa complexa que se desdobra ao longo da história da Educação moderna. Este tópico analisará as origens e manifestações do controle biopolítico no sistema educacional, destacando como as práticas de poder e disciplina se entrelaçam com os processos de escolarização. Para tratar da genealogia do controle biopolítico na escolarização, far-se-á necessário examinar as raízes históricas do controle biopolítico na escolarização, desde os primórdios da modernidade até os desdobramentos contemporâneos. Serão exploradas as contribuições de teóricos

como Foucault (1987; 1988), Manzi (2022), Caponi (2012; 2016; 2019) destacando seus insights sobre a interseção entre poder, conhecimento e controle social no ambiente educacional.

O filósofo Michel Foucault, dedicou sua vida a analisar como o poder se manifesta dentro das sociedades ocidentais. A análise da genealogia do controle biopolítico na escolarização à luz dos estudos de Michel Foucault oferece uma compreensão profunda das dinâmicas de poder que moldam as práticas educacionais modernas. Foucault, em suas obras, como "Vigiar e Punir" e "História da Sexualidade", desenvolve uma análise crítica das instituições sociais e dos mecanismos de poder que operam nelas.

Michel Foucault, em sua análise sobre o poder e o controle, introduz o conceito de controle biopolítico. Segundo ele, não estamos livres do controle; pelo contrário, somos disciplinados por um poder invisível que molda nossos corpos físicos e intelectuais. Esse processo, denominado por Foucault, envolve a manipulação e docilização dos indivíduos, utilizando o próprio corpo como instrumento de poder. Em todas as relações humanas, o poder está presente e é almejado. A união das forças dos corpos pode gerar poder, seja na esfera política, social ou educacional.

No contexto da escolarização, Foucault destacaria a evolução das práticas disciplinares. Anteriormente, a abordagem era centrada na punição física e na vigilância direta. No entanto, ao longo do tempo, essa forma de controle foi substituída por estratégias mais sutis e internalizadas. Os indivíduos passaram a regular seus próprios comportamentos e subjetividades, tornando-se parte ativa do processo de disciplina. Assim, a escola não apenas molda o conhecimento, mas também influencia profundamente como os sujeitos se veem, se comportam e se submetem ao poder.

A genealogia foucaultiana revela como as instituições educacionais, desde sua emergência no século XVIII, se tornaram dispositivos-chave para a produção de subjetividades úteis para a sociedade em termos de produtividade, conformidade e normalização. A escolarização moderna não apenas transmite conhecimento, mas também molda identidades e subjetividades de acordo com as normas e valores dominantes.

Além disso, Foucault nos convida a examinar os regimes de verdade que sustentam o discurso educacional. Ele nos alerta para a forma como certos

conhecimentos são privilegiados e como determinadas práticas de ensino e avaliação são legitimadas como objetivas e neutras, quando na verdade refletem relações de poder e controle.

Portanto, ao explorar a genealogia do controle biopolítico na escolarização por meio dos estudos de Foucault, somos levados a questionar não apenas as estruturas institucionais da Educação, mas também as formas sutis e internalizadas de poder que permeiam os processos de escolarização e subjetivação. Essa análise crítica nos permite compreender melhor como a escolarização moderna se tornou um dispositivo central de controle social e como podemos contestar e transformar essas dinâmicas em direção a uma Educação mais emancipatória e igualitária.

Observa-se em seus estudos que o controle disciplinar acontece através de relações de poder e que ele se faz presente dentro das instituições, em que o corpo individual é controlado, docilizado e moldado. Sendo esta, uma prática muito usada nas instituições, entre elas a escola, a qual exerce e regula as relações sociais, atingindo a realidade mais concreta do indivíduo, que é o seu corpo. Foucault, mesmo não tendo dedicado uma obra exclusiva para os assuntos relacionados a Educação, suas contribuições servem perfeitamente para discutirmos o cenário da Educação na atualidade, nos ajudando a perceber como o poder biopolítico, usando o controle disciplinar das práticas pedagógicas e da formação de corpos dóceis e úteis para a sociedade, tem controlado as instituições escolares, esse poder disciplinar que adentra, controla e molda o corpo individual dentro de um espaço fechado e hierarquizado.

Observa-se esse poder de controle disciplinar recaindo sobre toda a comunidade escolar, em todos os envolvidos no processo de escolarização, basta analisar criticamente as leis que amparam a Educação, os cursos de formação destinados aos professores, às avaliações externas, o currículo, às novas tecnologias reproduzindo e garantindo o uso dos materiais propostos pelos órgãos do governo e empresas patrocinadoras da Educação, entre outras estratégias de controle disciplinar. Com efeito cascata, a escola usa seu poder institucional para repassar as orientações do controle recebido, fazendo uso de ferramentas que garantam a disseminação de ideologias normalizadoras próprias do sistema biopolítico, sendo apontadas como estratégias necessárias para tornar o processo de escolarização possível e útil aos estudantes. Dessa forma, observa-se que a

escola é usada para a normalização do que é proposto pelo sistema. Assim como mostra Cruz (2010):

Ora, o momento de emergência do capitalismo, (...) tornavam imperativa a constituição de uma população que produzisse e consumisse mão de obra e destinatária das mercadorias produzidas. fixando assim um dos círculos da espiral inesgotável do capitalismo. Institui-se assim a forma homem-trabalhador-livre, desterritorializado, cujo único bem a ser vendido é sua própria força de trabalho, alienado-a de si mesmo. (...) Trata-se de um poder, do qual a tecnologia disciplinar é um de seus componentes constitutivos, que incide diretamente sobre a própria vida, sendo o modo indivíduo de subjetivação uma de suas mais bem acabadas e "brilhantes" formatações (Cruz, 2010, p.19).

A autora descreve essa formatação bem acabada e brilhante do capitalismo, como sendo o modo indivíduo de subjetivação, mostrando o indivíduo envolvido nos círculos da espiral inesgotável do capitalismo, e, não sendo esse o estilo de vida que ele quer, pois o levará a caminhos diferentes do que havia planejado, fazendo com que ele se sinta um fracassado, por não ter conseguido fazer boas escolhas e ter bons resultados, principalmente na realização pessoal, sendo que é óbvio que todos os aparatos utilizados pelas instituições, praticamente ordenam os caminhos a serem seguidos, sendo na realidade as instituições responsáveis por essas escolhas. Mas tudo se volta ao individual, fazendo o indivíduo acreditar que é o responsável por suas escolhas, e por seus resultados de fracasso.

Foucault viu na Educação através do discurso biopolítico, o adestramento do corpo e da mente, e mesmo a escola tendo essa prática, ela é vista como ferramenta essencial para evolução da sociedade, capaz de melhorar a vida das pessoas, e esse discurso leva a moralização das práticas de Educação, integrados aos parâmetros neoliberais que se fazem presentes na escola. Os quais têm como objetivo principal, que a escola trabalhe no sentido de formar pessoas disciplinadas e produtivas, em vez de pessoas críticas e criativas, a educação escolarizada passa então a ser analisada a partir do modelo de governamentalidade moldada e conduzida pelo neoliberalismo.

Temos percebido que a Educação tem tomado novos rumos, sendo comum vermos a maioria das crianças e adolescentes sem interesse pelas atividades escolares, e essa atitude dos estudantes não se deve apenas pelo modo de controle da disciplina, mas também, pelas atuais práticas da Educação que faz o indivíduo acreditar que ele pode ser o que quiser, onde tudo é possível nessa lógica neoliberal capitalista, sendo que dificilmente o indivíduo consegue ser bem sucedido nesse

modo raso e inconsistente de se satisfazer de algum modo, como podemos observar nos apontamentos de Manzi (2022):

Eis um exemplo de como a lógica na escola mudou de forma drástica: não estamos mais diante de alunos, mas de clientes que nos contratam e escolhem o serviço que gostariam de adquirir para "aumentar" seu capital humano, ou para se satisfazer de algum modo. Afinal, sem um referencial, um modelo a se seguir, obviamente que tudo que for dito por um professor não "passará" de uma opinião, já que vivemos em um mundo líquido, em um sentimento de inconsistência e de falta de sentido, pois toda regra pode ser mutável. Daí a valorização de habilidades que antes eram combatidas: a flexibilidade e a capacidade de reciclagem (Manzi, 2022, p. 287).

Nessa lógica teórica neoliberal escrita por Manzi, "A criança seria, portanto, capaz de escolher seus rumos; seria capaz de escolher, opinar e consumir" (Manzi, 2022, p. 288). É visto que esse controle biopolítico tem direcionado a Educação, principalmente as práticas inclusivas atuais implicando nas subjetividades dos indivíduos, transformando as salas de aulas em laboratórios ideais para implementação pedagógica dessa lógica teórica neoliberal excludente e nada inclusiva, caminhando nessa direção para o declínio do sentido público da Educação para todos.

A partir da Revolução Industrial, a biopolítica, a política em nome da vida, e o biopoder, a vida submetida ao poder da política, mudaram suas estratégias de controle dos corpos, antes o poder era exercido através da violência por um poder soberano, agora ele aparece de forma sutil através do controle da mente, tendo vários poderes controlando esses corpos. Então foi pensada uma maneira de diminuir a força da sociedade, concentrando o poder nas mãos daqueles que têm as expertises para controlar vidas, distribuindo os indivíduos em seus espaços adequados, ou seja, hierarquizando a sociedade.

Assim, foram criadas as instituições, as quais têm esse poder disciplinar, amparadas pelo campo do saber, utilizando o conhecimento para manipular e naturalizar todos os disciplinamentos na sociedade. A biopolítica através das instituições, faz um melhor proveito da força do indivíduo, controlando o desempenho individual, assim o ser se torna individualista, afasta de outros corpos, esforça ao extremo para apresentar um desempenho de excelência, e quanto mais ele esforça, mas ele perde o poder e o controle sobre sua própria vida, e mais poder é dado a quem o controla. Assim como Foucault (1987) diz:

O momento histórico das disciplinas é o momento em que nasce uma arte do corpo humano, que visa não unicamente o aumento de suas habilidades, nem tampouco aprofundar sua sujeição, mas a formação de uma relação que no mesmo mecanismo o torna tanto mais obediente quanto é mais útil, e inversamente. Forma-se então uma política das coerções que são um trabalho sobre o corpo, uma manipulação calculada de seus elementos, de seus gestos, de seus comportamentos. O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadriha, o desarticula e o recompõe. Uma "anatomia política", que é também igualmente uma "mecânica do poder", está nascendo; ela define como se pode ter domínio sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que operem como se quer, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina. A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos "dóceis". (Foucault, 1987, p. 71).

Nesse trecho, Foucault mostra como a mecânica do poder esquadriha, desarticula e recompõe esse corpo humano físico e intelectual que carrega em sua essência o princípio de liberdade e uma certa necessidade de ser livre, vivendo em um sistema neoliberal capitalista que o disciplina nessa fábrica de corpos submissos e exercitados, tornando-o em corpo dócil, causando a esse indivíduo a sensação de adoecimento, dores da alma, por acreditar e aceitar os controles e perceber que sua real vontade e necessidade não foram atendidas.

Nessa crença de correção dos intitulados defeitos apresentados, no corpo e na mente, talvez também na busca de superpoderes que lhe vislumbrará um melhor desempenho e a ilusão de mais poder, o indivíduo sujeita-se a procedimentos médicos em busca do aperfeiçoamento de suas habilidades físicas e intelectuais. Observa-se que muitas das vezes essa busca seja para resolver condições complexas acerca da vida humana, tendo como modelos os padrões normalizados, os quais desconsideram a diversidade da vida humana e sem perceber as causas desse mal estar, que talvez seja de origem externa e não interna.

Nessa perspectiva, Manzi (2022) discute:

Insisto aqui que há uma naturalização de nossas formas de vidas, uma naturalização que realiza uma gestão da liberdade individual: [...] Se defende uma liberdade individual, se vê, também, uma impossibilidade de escolha que não esteja de acordo com o mercado. É como se pregasse que há liberdade individual, mas que, obviamente, só a escolha de se submeter à lógica do mercado é a "correta", sendo recompensado ou não por essa escolha, por exemplo. É "simples": o autogoverno, a forma de o indivíduo governar a si, é uma "escolha livre"; mas se o indivíduo não se encaixa nessa lógica, ele não se encaixa na lógica empresarial e é excluído (Manzi, 2022, p. 203-204).

Observa-se que há uma imposição no mercado de uma forma de ser mesmo que isso apague a liberdade individual, ele questiona por que é dado o privilégio ao

livre mercado nas sociedades neoliberais e não à liberdade individual? Atualmente, é dessa forma que acontece o desenrolar da vida humana nas sociedades neoliberais capitalistas.

Diante ao desenvolvimento do neoliberalismo e das técnicas capitalistas de controle dos corpos no aparelho de produção, e considerando a forma que as pessoas pensam, agem e reagem a esse sistema, é possível perceber que essa ideia de adoecimento, aliada ao reforço de que o comportamento que não é normalizado pode ser uma patologia, essa insistência que quase tudo pode ser uma anormalidade, nos dá indícios de um controle disciplinar usado como discurso biopolítico, o qual tem implicado de forma negativa no processo de escolarização.

Como disse Foucault (1988), o capitalismo exigiu muito: "... foi-lhe necessário o crescimento tanto de seu esforço quanto de sua utilizabilidade e sua docilidade; foram-lhe necessários métodos de poder capazes de majorar as forças, as aptidões, a vida em geral..." (Foucault, 1988, p. 132). O corpo passa a ser programado para agir e reagir, sem respeitar seus limites e aptidões, a serviço da produção de uma sociedade capitalista.

Assim, pode-se observar nos estudos realizados por Trevisan e Rosa (2016):

(...) ressalta-se o cuidado do corpo, a saúde da população e da longevidade dos povos não simplesmente nos parâmetros de uma ética voltada à dignificação ou plenificação da vida humana, ou mesmo pela exclusiva preocupação com a saúde e a longevidade. O que se busca por parte do poder e dos micropoderes é a governamentalidade da vida dentro dos interesses econômicos, ou seja, agora não se busca mais estritamente o direito de matar, mas se faz um processo de "gestão da vida, em que se abre um novo período denominado de "era de um biopoder" (...) Dentro desta perspectiva observa-se que o corpo foi administrado pela governança para servir aos interesses do capital, uma vez que o mesmo passa a ser controlado, desde a saúde, e seu padrão é produzido para servir ao mundo do trabalho. (Trevisan; Rosa, 2016, p. 5).

Essa ideia apresentada pelos autores, evidencia-se os cuidados com os corpos para servir ao mundo do trabalho, vislumbra-se a entender que o segmento mais importante da vida é o trabalho, não importa o real sentimento das pessoas, suas emoções, o que elas querem, sentem, pensam... Tudo isso é inútil! Na roda da vida do mundo atual, há um pequeno espaço para a família, para a vida social, para a espiritualidade, para o desenvolvimento intelectual, para a contribuição social e para outros significativos inerentes à vida humana, há um mecanismo que faz com que mesmo as pessoas sendo individualistas, elas seguem padrões estabelecidos socialmente que não as satisfazem.

Assim sendo, segmentos importantes para o bom funcionamento do corpo e da mente são negligenciados pela maioria das pessoas, depositando esperança nas áreas médicas, para realizar os ajustamentos almejados, na tentativa de resolver condições complexas acerca da vida humana. Desse modo o biopoder se instala em todos os segmentos da sociedade contemporânea, as pessoas sujeitam-se a procedimentos médicos em busca do aperfeiçoamento de suas habilidades físicas e intelectuais, tendo como base os padrões normalizados socialmente, os quais desconsideram a diversidade da vida humana.

Mediante a tais fatos, como a escola tem agido? O sistema educacional tem autonomia para questionar e mudar suas práticas atuais baseadas em modelos patológicos normalizados na sociedade? Tentar definir a biopolítica não é uma tarefa fácil, devido a complexidade das temáticas envolvidas nessa palavra, sem tentar simplificar o tema, apresentaremos nossas reflexões acerca do sistema educacional brasileiro que acompanha essa lógica. Atualmente, a escola em suas práticas inclusivas, está pautada em explicações patologizantes acerca das diferenças, as quais implicam no processo de escolarização.

Há uma crítica sobre as práticas da Educação, que muitas vezes sua ação é desvinculada da ciência, estando seus profissionais condicionados a obedecerem, com medo de repressões, assim deixam de ser críticos e apenas obedecem. Diferentemente, a pesquisa científica reflete a ideia de formação cultural, sobre mudanças da espécie humana em relação ao determinismo instintivo e biológico para a capacidade de autocriação e autonomia. Há uma precariedade de referências históricas, gerando conseqüentemente a desvalorização e até mesmo a discriminação de culturas. Só é aceita e valorizada a cultura que é normalizada boa, a certa, ou seja, a cultura que atende aos interesses de quem tem poder para geri-la e controlá-la. Nesse sentido, observa-se Trevisan e Rosa (2016), que dizem:

Se o discurso da educação como formação cultural (Bildung) tem base na história e na subjetividade dos indivíduos, ou seja, no modo como eles assimilam subjetivamente a cultura, o que muda com a reflexão da biopolítica que traz elementos da biologia e, portanto, aspectos fora da história para compreender o universo humano? O discurso da educação como formação cultural, em especial, a formação de professores poderia ser tensionada nessa perspectiva? (Trevisan; Rosa, 2016, p. 3).

Esses questionamentos feitos pelos autores, refletem vários aspectos, entre eles, sobre os caminhos diferentes entre teoria e prática na Educação, principalmente se tratando da formação de professores, sendo uma realidade que

carece ser analisada e discutida. Os autores, afirmam que: “[...] Em termos históricos, a luta por repensar os caminhos e tradições adotados na Educação pode ser vista como dispositivos de normalização para regular o poder e distribuí-lo.” (Trevisan; Rosa, 2016, p. 11). Nessa perspectiva, observa-se a Educação sendo usada para normalização desse processo de patologização e o poder biopolítico prevalecendo.

A perspectiva de autores contemporâneos, como Martinhago e Caponi, enriquece ainda mais a análise do controle biopolítico na escolarização, oferecendo novos insights e abordagens complementares aos estudos foucaultianos. Martinhago (2019) pode oferecer uma visão crítica sobre a relação entre controle biopolítico e neoliberalismo na escolarização. Sua análise pode destacar como as políticas educacionais contemporâneas, influenciadas pela lógica neoliberal, promovem uma gestão da população escolar baseada em princípios de competição, individualização e mercantilização da Educação. Ele pode também explorar as formas como o controle biopolítico na escolarização se manifesta por meio de políticas de avaliação padronizadas, privatização do ensino e precarização das condições de trabalho dos professores, contribuindo para a reprodução das desigualdades sociais.

Por outro lado, a perspectiva de Caponi (2019) pode se concentrar na interseção entre controle biopolítico na escolarização e questões de gênero, raça e classe. Ela pode analisar como as políticas educacionais refletem e reproduzem hierarquias sociais e identitárias, exercendo um controle diferencial sobre corpos e subjetividades marginalizadas. Caponi pode também explorar as resistências e lutas emancipatórias que surgem dentro do contexto educacional, destacando como movimentos sociais e práticas pedagógicas alternativas contestam as formas dominantes de controle biopolítico e promovem uma Educação mais inclusiva e emancipadora.

Portanto, ao considerar as perspectivas de Martinhago e Caponi sobre o controle biopolítico na escolarização, ampliamos nossa compreensão das complexas dinâmicas de poder e resistência que permeiam o campo educacional. Suas análises nos desafiam a ir além das análises foucaultianas tradicionais e a considerar as múltiplas dimensões da opressão e da transformação dentro do sistema educacional contemporâneo.

O fenômeno de patologização na Educação, no qual os elementos biológicos, sobrepõem o discurso teórico, caminha em expansão, sendo disseminado

velozmente, com grande aceitação, sendo comum vermos pais receberem laudos médicos, com resultados de patologias em seus filhos com muita naturalidade, como se fosse uma fatalidade, em alguns casos, os próprios pais sugerem diagnósticos de doenças a eles, quando na verdade essa criança e/ou adolescente podem não terem nenhuma patologia.

Certamente a escola tem realizado ações na tentativa de mudar essa situação, mas há dificuldades pela manipulação impositiva, com grandes controles de toda a sociedade. Seria possível a Educação brasileira, em todos seus níveis e etapas, compreender esse processo de controle biopolítico patologizante e trabalhar pautada na formação cultural com base na história e na subjetividade dos indivíduos, favorecendo a evolução da sociedade?

3.3 A prática do diagnóstico e o enfrentamento dos problemas sociais e educacionais por via da medicalização

Neste tópico, buscou evidenciar e descrever a prática do diagnóstico nas práticas inclusivas escolares, e o enfrentamento dos problemas sociais e educacionais por via da medicalização, utilizou-se como suporte teórico Proença (2010), Collares e Moyzés (2010).

Partindo do básico sobre a prática do diagnóstico médico, observa-se que este tem desempenhado um papel significativo no enfrentamento dos problemas sociais e educacionais, especialmente no contexto da saúde mental e do desenvolvimento infantil. No entanto, é importante reconhecer que a medicalização excessiva pode ter consequências negativas, muitas vezes resultando em uma abordagem simplista e unidimensional para questões complexas. Por exemplo, a rotulação de crianças com dificuldades de aprendizagem ou que apresentam comportamentos considerados fora do padrão, como portadoras de transtornos mentais pode obscurecer as verdadeiras causas subjacentes dessas dificuldades, como fatores socioeconômicos, culturais e educacionais.

A medicalização tende a focar no tratamento farmacológico dos sintomas, muitas vezes negligenciando abordagens mais holísticas e preventivas. Isso pode levar a uma dependência excessiva de medicamentos e terapias, sem abordar as raízes dos problemas enfrentados pelas crianças e suas famílias. Além disso, a medicalização pode contribuir para a estigmatização e marginalização das crianças,

colocando um rótulo de "doença" em suas diferenças e dificuldades, em vez de reconhecer suas necessidades individuais e únicas.

É fundamental questionar a tendência à medicalização e buscar abordagens mais inclusivas e centradas na pessoa. Isso envolve considerar uma variedade de fatores, como ambiente familiar, apoio social, acesso a recursos educacionais adequados e políticas públicas voltadas para a promoção da saúde mental e do bem-estar. Em vez de simplesmente diagnosticar e medicar, é essencial adotar uma abordagem multidisciplinar e colaborativa, que envolva educadores, profissionais de assistência social e saúde, famílias e comunidades na busca por soluções mais abrangentes e sustentáveis.

Discutir sobre a medicalização de crianças e adolescentes aponta uma questão fundamental na área da saúde e da Educação, cujo é preciso examinar criticamente o fenômeno da medicalização, especialmente no contexto das crianças e adolescentes.

A medicalização muitas vezes mascara questões sociais mais amplas, transformando sintomas individuais causados por problemas sociais, em questões médicas e psicológicas. Isso pode levar a uma abordagem excessivamente focada nos sintomas, em detrimento de uma compreensão mais profunda das causas subjacentes dos problemas enfrentados por crianças e jovens.

Ao explorar exemplos concretos e estudos de caso, lança luz sobre as diversas formas pelas quais a medicalização pode ocorrer, desde o diagnóstico precoce de transtornos mentais até a prescrição excessiva de medicamentos psicotrópicos. Além disso, oferece reflexões sobre o impacto da medicalização na vida das crianças e suas famílias, bem como nas práticas educacionais e sociais.

Ao desafiar os pressupostos da medicalização, é imprescindível considerar alternativas mais holísticas e inclusivas para lidar com os desafios enfrentados por crianças e adolescentes. Isso inclui uma maior ênfase na promoção da saúde mental, no apoio às famílias, na criação de ambientes escolares acolhedores e na implementação de políticas públicas que abordem as causas estruturais das desigualdades sociais e educacionais. Em suma, essa é uma análise crítica e provocativa sobre um tema de grande relevância e urgência nos dias de hoje.

No Brasil, observa-se que os profissionais da Educação atribuíram um grande valor ao diagnóstico médico aligeirado e padronizado, desmerecendo a capacidade da Educação, de tal modo que quando a escola acredita não ter mais recursos, ela

encaminha o estudante para especialistas da área da saúde. Assim, a maior preocupação com esse estudante diagnosticado, passa a ser o acolhimento da doença observada nele, deixando o processo de escolarização para segundo plano. Nesse sentido, deveria compreender como esse estudante precisa ser acolhido, ter a sensibilidade de pensar primeiramente na pessoa antes de qualquer diagnóstico ou patologia.

O processo de escolarização enfrenta desafios significativos quando se trata das crianças e adolescentes. Uma preocupação central é o aumento no número de diagnósticos psiquiátricos em jovens, frequentemente seguidos por tratamentos medicamentosos ou terapias. Essa tendência levanta questões importantes sobre como abordamos os sintomas relacionados aos sofrimentos humanos vivenciados na sociedade.

Em vez de rotular automaticamente esses comportamentos como patológicos, é fundamental considerar o contexto individual e social em que eles surgem. A busca por soluções deve ser sensível às necessidades emocionais dos estudantes, evitando estigmatização e promovendo alternativas que fortaleçam a resiliência e o bem-estar. A escola desempenha um papel crucial nesse cenário, oferecendo um espaço de escuta ativa e apoio mútuo. Ao invés de focar exclusivamente na medicalização, devemos buscar compreender as razões por trás dos sintomas e adotar abordagens mais holísticas.

Nesse sentido, Moysés e Collares (2010), observa:

[...] pessoas normais, saudáveis, que apenas apresentam dificuldades nos processos de escolarização e nos modos de se comportar, pessoas que manifestam comportamentos e modos de aprender distintos do padrão uniforme e homogêneo considerado normal. (Moysés; Collares, 2010, p. 71).

As autoras apresentam um caso considerado corriqueiro nas escolas, pessoas normais e saudáveis que apresentam dificuldade de aprendizagem nos processos de escolarização, fato que pode ser observado por se tratar da diversidade humana. As pessoas falam e se comportam de formas diferentes, aprendem em ritmos diferentes, são muitas as diferenças entre as pessoas. Como dizem Moysés e Collares (2010), o que se refere são: “[...] pessoas absolutamente normais, até serem diagnosticadas/rotuladas, ocupam os espaços de discursos e de ações que deveriam ser destinados ao acolhimento e atendimento daqueles que realmente têm problemas.” (Moysés; Collares, 2010, p. 72).

É crescente o deslocamento de problemas inerentes a vida para a área médica, em que problemas coletivos de ordem sociais e educacionais, são transformados em questões biológicas e individuais, isentando de responsabilidades todas as instâncias de poder. Assim sendo, questiona-se, é de conhecimento da sociedade que a desresponsabilização dos adultos, pela dimensão formativa da educação das crianças, outorga poderes aos remédios como recurso para dar conta da tarefa educacional? E a questão do rótulo, como a criança diagnosticada com alguma doença ou transtorno intelectual é vista? E como a criança se sente ao carregar em seu histórico, o diagnóstico de alguma doença ou transtorno intelectual?

O uso dessa expressão (reflexo da frequência com que ocorre o diagnóstico) tem se expandido de maneira assustadora entre professores e, embora a maioria não consiga explicar claramente seu significado, seus critérios, quando utilizada, percebe-se que é exatamente com o propósito de se referir a uma doença, um problema localizado no aluno. (Moysés; Collares, 1992, p. 31).

Nessa perspectiva, a criança com dificuldade de aprendizagem no contexto escolar, na maioria das vezes, é diagnosticada com uma doença ou transtorno mental. Por conseguinte, terá acompanhamento terapêutico ou será medicada, às vezes, pode sofrer com os sintomas e efeitos colaterais da medicação. Podendo também, sofrer com o peso do rótulo, por ter internalizado a ideia de que está “doente”, isso implicará na subjetividade dessa criança, dificultando ainda mais ou até impedindo seu processo de escolarização.

Além disso, esse processo de medicalização da dificuldade de aprendizagem muitas vezes obscurece as verdadeiras causas subjacentes aos desafios enfrentados pela criança na escola. Questões como metodologias de ensino inadequadas, falta de adaptação do ambiente escolar às necessidades dos alunos e até mesmo problemas socioeconômicos podem ser negligenciados em favor de um diagnóstico simplista de transtorno mental.

Essa abordagem reducionista não apenas estigmatiza a criança, mas também perpetua um ciclo de dependência de intervenções medicamentosas, muitas vezes desnecessárias e prejudiciais. Assim, ao invés de promover um ambiente educacional inclusivo e estimulante, a medicalização da dificuldade de aprendizagem pode comprometer ainda mais o desenvolvimento acadêmico e emocional dos estudantes.

Atualmente, o sistema de saúde no Brasil é complexo e variado. Muitos avanços foram registrados, porém, muitos desafios podem ser citados, entre eles: a gestão de cuidados com doenças, a sobrecarga de atendimentos, a falta de médicos, a escassez de leitos, entre outros obstáculos. Diante da dificuldade de acessar os serviços de saúde, é difundida a ideia de que a criança tem “direito” ao diagnóstico, instigando a família ir em busca desse diagnóstico, como algo bom e necessário, o qual irá contribuir para seu desenvolvimento.

Essa busca pelo diagnóstico, muitas vezes ocorre devido à falta de estruturação de programas de apoio em diversas áreas fragilizadas da sociedade, levando as famílias a recorrerem ao sistema de saúde para resolver os problemas inerentes a vida em sociedade, e não propriamente problemas relacionados a doenças.

Essa abordagem reativa acaba contribuindo para o aumento da demanda por diagnósticos e tratamentos psicossociais, elegendo especialmente a área médica para sua solução, enquanto os recursos destinados aos programas de apoio em diversas áreas sociais são frequentemente negligenciados. Como resultado, o sistema de saúde se encontra frequentemente sobrecarregado, dificultando ainda mais o acesso dos cidadãos, especialmente das crianças, aos cuidados adequados e oportunos.

Ao pesquisar nas plataformas digitais sobre o aumento do número de diagnósticos psiquiátricos em crianças e adolescentes, observou-se que poucos trabalhos estão disponíveis com esse resultado. Encontrou-se um estudo de revisão de literatura da Faculdade de Medicina (UFRJ), Instituto de Psiquiatria, Departamento de Psiquiatria dos autores Thiengo, Cavalcante e Lovisi (2014), os quais dizem:

Os transtornos mentais mais prevalentes entre crianças e adolescentes foram depressão, transtornos de ansiedade, TDAH, por uso de substâncias e transtorno de conduta, associados principalmente com fatores biológicos, genéticos e ambientais, tais como sexo masculino, histórico familiar de transtorno mental, violência familiar e comunitária e configuração familiar. Poucos estudos de base populacional sobre transtornos mentais e fatores associados em crianças e adolescentes foram identificados. Estudos epidemiológicos de base populacional são importantes para que se conheçam a distribuição da exposição e do adoecimento e também as condições que influenciam a dinâmica dos padrões de risco em uma determinada comunidade. Verifica-se uma carência na atenção à saúde mental infantojuvenil, não só em países em desenvolvimento, mas também em países desenvolvidos. Assim, identificar os transtornos mais prevalentes e seus fatores associados pode colaborar com a melhora na atenção e

aumento da oferta de serviços específicos para população infantojuvenil. (Thiengo; Cavalcante; Lovisi; 2014, p, 370).

E o que é mais perverso nesse processo, sob o nosso ponto de vista, é que os defensores das explicações organicistas apresentam a patologização da criança que não aprende ou não se comporta na escola, como um direito. Utilizam a mesma lógica que se faz presente para as modalidades de doenças para o processo de aprendizagem. Dizem aqueles que defendem a medicalização do aprender que é um direito da criança ser medicada, ser atendida e ser diagnosticada. (Proença, 2010, p. 64).

As mídias atendendo ao campo empresarial propagam que, investindo em bons profissionais, em boas medicações, boas suplementações, terapias, treinos físicos, a “mágica acontece”, corpo e mente ficam sãs. A pessoa entrega de forma livre seu corpo e sua mente em busca do bem-estar, anestesiando suas dores físicas e psíquicas, deixando passar de forma despercebida que essas dores são causadas por multifatores que a vida em sociedade pode causar.

Dessa forma, em que a pessoa não sabe identificar o que a inquieta e aflige, a solução provavelmente não será encontrada na área da saúde, na verdade, os problemas podem ser agravados, como a dependência química de medicamentos ou outras substâncias, bem como efeitos colaterais que levarão a sérias doenças. Perpetuando o ciclo de cada vez mais a busca por soluções de todas as mazelas da sociedade no campo médico.

De acordo com a Bíblia, "conhece-te a ti mesmo" refere-se ao exercício de auto-reflexão e julgamento. "Examine-se cada um a si mesmo..." é o pensamento teológico do apóstolo Paulo. No entanto, se tivéssemos cuidado de nos examinarmos a nós mesmos, não receberíamos juízo, (I Co.11.28,31). E talvez saberíamos o caminho a seguir, procurando desvencilhar dos controles.

O conceito de cuidado, quando aplicado à área da Educação, transcende a mera instrução acadêmica e se estende ao desenvolvimento integral dos indivíduos. Assim como na saúde, o cuidado na educação envolve atenção, compreensão e ações intencionais para promover o bem-estar físico, emocional e cognitivo dos estudantes.

A máxima “conhece-te a ti mesmo” é um dos princípios centrais da filosofia de Sócrates. Ele acreditava que o autoconhecimento era necessário para ter uma compreensão de si mesmo e viver uma vida virtuosa. Segundo Sócrates, é possível alcançar a sabedoria examinando a própria vida, crenças e ações. Seria o exame de si mesmo um caminho para se libertar dos controles?

Diante do exposto, é fundamental reconhecer que a saúde emocional e mental vai além de soluções imediatas oferecidas pela medicalização. Envolve também o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, o fortalecimento dos laços sociais e o cultivo de hábitos saudáveis de vida. Essas abordagens permitem uma compreensão mais profunda das próprias emoções e necessidades, capacitando as pessoas a lidar com os desafios da vida de forma mais equilibrada e autônoma. Segue-se buscando elementos para uma prática inclusiva que promova a despatologização no âmbito da inclusão escolar.

4 ALTERNATIVAS PARA CONTRIBUIR COM A DESPATOLOGIZAÇÃO NO CONTEXTO DAS PRÁTICAS INCLUSIVAS

Este capítulo buscou explorar e discutir alternativas para contribuir com a despatologização no contexto das práticas inclusivas, tentando responder as análises das diversas abordagens e estratégias que visam reduzir a medicalização excessiva e a patologização de comportamentos, identidades e diferenças, especialmente em ambientes educacionais e sociais. O capítulo aborda teorias, conceitos e práticas que promovem uma perspectiva mais inclusiva e não patologizante, destacando a importância de políticas públicas, formação profissional dos professores, sensibilização da comunidade escolar e mudanças estruturais para alcançar esse objetivo. O intuito é destacar e buscar elementos para profissionais da Educação, Saúde e áreas afins, a fim de promover ambientes mais acolhedores, justos e inclusivos para todas as pessoas.

4.1 Mudança do modelo clínico para o modelo educacional

Observa-se que a mudança do modelo clínico para o modelo educacional no contexto da Educação Inclusiva, é um processo fundamental para promover uma abordagem mais equitativa e respeitosa em relação às necessidades de todos os estudantes. Para essa proposta, buscou-se no Relatório Warnock (1978) e nos estudos de Mittler (2003), elementos para auxiliar no embasamento teórico e na busca de práticas inclusivas norteadoras, que contribuam para a revelação de propostas que visam atender a diversidade de nossos estudantes.

Nessa perspectiva, sugere-se uma mudança significativa que demandará um esforço conjunto dos estudantes, das famílias, dos profissionais da Educação, do poder público e de toda a sociedade, pois indica uma mudança de direção nas práticas educativas inclusivas. No modelo clínico, a pessoa é vista principalmente da perspectiva médica, dando ênfase ao diagnóstico e ao tratamento. No entanto, o modelo educacional enfatiza a adaptação da comunidade escolar e do ambiente educacional para atender às necessidades de todos os estudantes, garantindo a inclusão escolar e oferecendo oportunidades para que todos avancem em seu processo de escolarização.

4.1.1 O Relatório de Warnock (1978)

A Educação é vista como um direito universal ao conhecimento, com objetivos comuns para todos. Discute-se a seguir, alguns temas importantes propostos pelo Relatório de Warnock (1978), o qual trata-se de um documento oficial produzido no Reino Unido, intitulado "Special Educational Needs: Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People", (Necessidades Educacionais Especiais: Relatório do Comitê de Investigação sobre a Educação de Crianças e Jovens com Deficiência). Suas recomendações e sugestões têm servido como modelo e referência para o planejamento de recursos educacionais em várias partes do mundo. Os conceitos de educação especial e necessidades educacionais especiais foram expandidos e houve grandes avanços desde a sua criação.

O Comitê de Investigação, liderado por Helen Mary Warnock, criou o Relatório Warnock em 1978, o qual examinou como crianças e jovens com deficiência física e mental foram educados na Inglaterra, Escócia e País de Gales. O objetivo principal do relatório era substituir o modelo médico, que se baseia na "deficiência", pelo modelo educativo, que visa identificar, descrever e avaliar as necessidades educativas especiais. O objetivo era garantir que essas crianças tivessem sucesso, se integrando plenamente nas escolas regulares. A Educação deve ajudar todas as crianças, oferecendo suporte específico, adaptações curriculares e técnicas especializadas para superar problemas, sejam eles temporários ou permanentes.

O Relatório Warnock desempenhou um papel crucial nessa transição ao destacar a importância de um modelo educacional que reconheça as necessidades

individuais dos alunos e promova a inclusão de todos, independentemente de suas habilidades ou deficiências. O Relatório Warnock introduz pela primeira vez o “[...] conceito de Necessidades Educativas Especiais, englobando não só alunos com deficiências, mas todos aqueles que, ao longo do seu percurso escolar, possam apresentar dificuldades específicas de aprendizagem.” (Warnock, 1978, p. 36), sua principal crença é que todas as crianças devem ter direito à Educação. O termo “necessidades especiais” tornou-se amplamente aceito e utilizado em todo o mundo desde então, influenciando políticas educacionais e práticas pedagógicas que promovem a diversidade e a inclusão. Por conseguinte, a Educação Inclusiva tornou-se uma prioridade na agenda educacional global graças ao Relatório Warnock.

O Relatório Warnock menciona as necessidades educacionais especiais (NEE) como aquelas associadas a problemas de aprendizagem. Estes podem ser transitórios ou permanentes e exigem atenção e recursos educacionais específicos. Deve-se oferecer oportunidades para o desenvolvimento pessoal aos indivíduos por meio de experiências de aprendizagem adequadas ao desenho do currículo. De acordo com o Relatório: “Devem ser disponibilizados recursos ao Conselho de Escolas, ao Comité Consultivo do Currículo e aos centros de professores locais, de modo a que os projetos curriculares possam ser traduzidos em formas úteis para as escolas, unidades e classes especiais”. (Warnock, 1978, p. 354).

Desse modo, a escola deve ser capaz de atender a uma variedade de necessidades, apoiando todas as crianças, independentemente de suas circunstâncias únicas, usando uma pedagogia elaborada para atender às necessidades educacionais especiais da criança. O relatório argumenta ainda que as NEE são comuns a todas as crianças, com foco em sua concepção de diversidade, diz que cada criança tem necessidades educacionais individuais para aprender.

O relatório Warnock propõe cinco fases para avaliar as NEE e fornecer apoio ou provisão correspondente a cada necessidade para crianças que precisam de atenção e recursos específicos. Através de uma equipe multiprofissional de professores de educação especial, conselheiros, equipes interdisciplinares locais e regionais e tutores ou diretores, são realizadas as avaliações. Além disso, aumenta a inclusão de registros específicos para crianças com necessidades educacionais

especiais, descrevendo os recursos necessários para seu desenvolvimento e progresso.

Devem existir cinco fases de avaliação e as necessidades especiais de uma criança devem ser avaliadas numa ou mais dessas fases, conforme adequado (ponto 4.35). Sempre que exista uma equipe distrital de deficientes, esta deve ser aumentada na medida do necessário para que possa desempenhar entre as suas funções a avaliação das crianças com necessidades educativas especiais (ponto 4.43). A avaliação multiprofissional na fase 5 deve normalmente ter lugar num centro da comunidade que não seja um hospital (ponto 4.48). Os centros regionais multiprofissionais para crianças com deficiências relativamente raras ou particularmente complexas devem ser criados hospitais universitários e o serviço educativo deve estar plenamente representado nesses centros (ponto 4.48). (Relatório de Warnock, 1978, p. 339-340).

Nessa proposta, observa-se que a avaliação das crianças é realizada de forma cuidadosa em cinco fases e por uma equipe multiprofissional adequada, sendo as funções de cada profissional importante, e o da Educação destacado como relevante e necessário para todos os casos. Referente aos cuidados com as crianças com deficiência graves, complexas e de longa duração, o relatório recomenda que:

A fim de salvaguardar os interesses das crianças com deficiências graves, complexas e de longa duração, deve existir um sistema de registo como necessitando de oferta educativa especial as crianças que, com base num perfil pormenorizado das suas necessidades elaborado por uma equipe multiprofissional, são julgadas pela sua autoridade educativa local como necessitando de uma oferta educativa especial não geralmente disponível nas escolas comuns (ponto 3.31). (Relatório de Warnock, 1978, p. 338).

O progresso de uma criança com NEE deve ser avaliado individualmente, considerando suas habilidades, necessidades e circunstâncias específicas. Os planos de ensino devem ser adaptados para atender às necessidades de cada criança, permitindo que ela alcance seu potencial máximo. O relatório enfatiza a importância da participação ativa das crianças com NEE no currículo escolar regular. Elas devem ter acesso a oportunidades de aprendizado, interação social e atividades extracurriculares. O progresso deve ser monitorado regularmente, com revisões frequentes para ajustar estratégias e metas. A colaboração entre professores, pais e profissionais de apoio é essencial para avaliar o desenvolvimento da criança.

Em relação a análise dos progressos realizados pela criança com NEE, o relatório recomenda que:

O progresso de uma criança com necessidades educativas especiais deve ser revisto pelo menos uma vez por ano e o diretor da sua escola, quer se trate de uma escola comum ou de uma escola especial, deve ser responsável por iniciar a revisão (ponto 4.53). A responsabilidade pela supervisão das análises do progresso deve caber ao serviço de aconselhamento e apoio à educação especial (ponto 4.53). As disposições relativas a qualquer mudança de colocação devem ser sempre cuidadosamente planeadas e a alteração sujeita a confirmação após um período durante o qual o progresso da criança deve ser cuidadosamente observado pelo diretor, em consulta com o diretor da antiga escola da criança, quando a nova colocação implicar uma mudança de escola (ponto 4.56). (Relatório de Warnock, 1978, p. 340).

Nessa perspectiva, observa-se que não há exigência de um laudo médico para confirmar alguma doença ou transtorno na criança, ela passa por fases de avaliação multiprofissional para ser atendida em suas necessidades.

O relatório Warnock (1978), propõe uma revisão do conceito de educação especial, entendida como um conjunto de benefícios destinados a atender às necessidades especiais de uma pessoa, com o objetivo de alcançar o mais próximo possível os objetivos da Educação.

De acordo com seus princípios, o relatório afirma ainda que a EE deve ser complementar e adicional à Educação comum. Como resultado, ele propõe que as escolas especiais não devem apenas fornecer educação a crianças com deficiências severas, mas também servir como locais de apoio, fornecer orientação, informações e recursos aos pais e escolas comuns. compreendido em benefícios que incluem serviços, técnicas, estratégias, conhecimentos e recursos pedagógicos para atender às necessidades variadas, sejam permanentes ou temporárias. Consta como recomendações no relatório que:

As instalações e os conhecimentos especializados das escolas especiais devem estar mais amplamente disponíveis para prestar ajuda especializada intensiva a curto prazo e, por vezes, a longo prazo (ponto 8.9). Devem ser estabelecidas ligações firmes entre escolas especiais e escolas comuns situadas na mesma vizinhança (ponto 8.10). Dentro de cada área de autarquia local, algumas escolas especiais devem ser designadas e desenvolvidas como centros de recursos, ou seja, centros de especialização especializada e de investigação em educação especial (ponto 8.13). Algumas escolas especiais devem ser designadas como centros especializados para deficiências relativamente raras ou particularmente complexas e devem ser desenvolvidas como tal por grupos de autoridades educativas locais (ponto 8.14). (Relatório de Warnock, 1978, p. 346).

O Relatório Warnock afirma que as escolas especiais não devem apenas educar crianças com deficiências graves, mas também se tornarem centros de apoio, complementando a educação comum.

A Educação Inclusiva nasce do modelo social da deficiência, acredita-se que todas as crianças são diferentes umas das outras. Em vez de focar apenas na deficiência como uma condição médica a ser tratada ou corrigida, o modelo baseado no direito defendido pelo Relatório Warnock, enfatiza os direitos das pessoas com deficiência à Educação de qualidade, adaptada às suas necessidades específicas. Essa abordagem reconhece que a inclusão não é apenas uma questão de caridade ou beneficência, mas sim um direito fundamental que deve ser garantido a todos os indivíduos, independentemente de suas diferenças.

Nessa perspectiva, o Relatório recomenda-se que:

A classificação legal dos alunos deficientes deve ser abolida (ponto 3.25). O termo “crianças com dificuldades de aprendizagem” deverá ser utilizado no futuro para designar tanto as crianças que são atualmente classificadas como subnormais do ponto de vista educativo como as crianças com dificuldades educativas que são frequentemente objeto de serviços de reparação (ponto 3.26). (Relatório de Warnock, 1978, p. 338).

O conceito diversidade é fundamental no relatório Warnock, pois destaca que todas as crianças possuem necessidades educacionais específicas, requerendo e merecendo atenção individualizada e abrangente para seu aprendizado e desenvolvimento. A escola tem a responsabilidade de prover os recursos educacionais essenciais para ajudar os estudantes a superar as dificuldades de aprendizagem, atendendo às diversas demandas. Nessa abordagem, a ideia de educação especial para pessoas com deficiência e educação regular para pessoas sem deficiência é descartada, pois todas as crianças têm suas necessidades educacionais.

O relatório de Warnock teve um papel significativo na transformação do sistema educacional, promovendo uma nova abordagem mais inclusiva e centrada nos direitos das pessoas com deficiência. Essa mudança de paradigma influenciou a redação da Declaração de Salamanca, um documento internacional que estabelece diretrizes para a promoção da Educação Inclusiva.

A Declaração de Salamanca foi elaborada durante a Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, realizada em Salamanca, Espanha, de 7 a 10 de junho de 1994. Este documento foi produzido pela UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) em colaboração com o Ministério da Educação e Ciência da Espanha.

A Declaração de Salamanca é um marco importante na promoção da Educação Inclusiva. Ela enfatiza que todas as crianças, independentemente de suas diferenças, devem ter acesso a uma Educação de qualidade. O documento destaca a importância de adaptar o sistema educacional para atender às necessidades de todos os estudantes, incluindo aqueles com deficiências ou dificuldades de aprendizagem. Além disso, a Declaração de Salamanca defende a integração desses estudantes em escolas regulares, proporcionando suporte e recursos adequados.

O documento Warnock destaca que é fundamental que todos os educadores tenham os recursos necessários para identificar, compreender e auxiliar crianças com necessidades educacionais específicas, independentemente do contexto em que atuam. Dizendo que é essencial que os professores estejam cientes e abertos ao conceito de tais necessidades.

Destaca-se alguns pontos referentes à formação de professores segundo o Relatório:

Um elemento de educação especial deve ser incluído em todos os cursos de formação inicial de professores, incluindo os que conduzem a um certificado de pós-graduação em educação. Deve ser ensinado no contexto geral do desenvolvimento infantil (ponto 12.7). Deve existir uma série de qualificações reconhecidas em educação especial, a obter no final de um curso a tempo inteiro de um ano ou equivalente (ponto 12.27). Deve ser incluído um elemento de educação especial em todos os cursos de formação inicial de professores do ensino superior (ponto 12.68). O ingresso de pessoas com deficiência em cursos de formação de professores e seu emprego como professores. Deveria haver mais oportunidades para as pessoas com deficiência se tornarem professoras e obterem lugares de professor em escolas especiais e regulares (ponto 12.75). (Relatório de Warnock, 1978, p. 355-358).

O Relatório Warnock propôs substituir o paradigma médico pelo educativo. Isso significa que os professores devem ser capacitados para reconhecer, identificar e trabalhar com crianças que têm necessidades educacionais especiais, independentemente de estarem em escolas regulares ou especiais. Para atender às necessidades dos alunos com NEE, as escolas regulares precisam ser flexíveis e adaptáveis. Isso exige uma mudança na formação dos professores e nas práticas escolares, incluindo métodos de ensino especializado, modificações curriculares e apoio específico. O Relatório Warnock enfatiza a importância de preparar os professores para lidar com a diversidade de alunos e garantir que todos tenham acesso a uma Educação de qualidade.

De acordo com o relatório de Warnock, é essencial que a educação tenha início cedo para crianças nascidas com deficiência ou logo após o nascimento delas, destacando que: “Nos primeiros anos, os pais e não os professores devem ser considerados, sempre que possível, como os principais educadores dos seus filhos.” (Relatório de Warnock, 1978, p. 342). O relatório ressalta a importância crucial do desenvolvimento dessas crianças e da possibilidade de receberem estímulos adaptados às suas necessidades precocemente. Nesse contexto, é recomendado o aumento do número de escolas maternas e creches especializadas para indivíduos com maiores dificuldades, visando possibilitar que essas crianças iniciem o ano letivo junto de colegas da mesma faixa etária em um ambiente comum.

Além disso, destaca-se a urgência de criar espaços dedicados à educação para jovens em idade escolar, garantindo que possam continuar avançando no aprendizado. Para tanto, é enfatizada a importância de estabelecer ambientes que ofereçam tais benefícios, por meio de uma abordagem integrada da educação pós-secundária, incentivando a especialização e facilitando o convívio social. O objetivo central é promover o desenvolvimento da autonomia e independência desses jovens.

Para essa questão, o referido Relatório recomenda:

O planejamento dos serviços destinados às crianças e aos jovens deve basear-se no pressuposto de que cerca de uma em cada seis crianças em qualquer momento e até uma em cada cinco crianças em algum momento da sua carreira escolar exigirão alguma forma de oferta educativa especial (ponto 3.17). Deve ser prestado reforço e apoio qualificado aos pais de crianças com deficiência ou dificuldades significativas nos primeiros anos. Deve estar disponível uma série de diferentes formas de apoio em todos os domínios (pontos 5.31-32). A oferta de educação infantil para todas as crianças deve ser substancialmente aumentada o mais rapidamente possível, uma vez que tal teria como consequência que as oportunidades de educação infantil para crianças pequenas com necessidades especiais poderiam ser alargadas de forma correspondente (ponto 5.51). (Relatório de Warnock, 1978, p. 338).

O Relatório Warnock, propôs uma mudança significativa no paradigma educacional para crianças e jovens com necessidades educativas. Observa-se foco na identificação, descrição e avaliação das necessidades educacionais de cada estudante. Isso envolve entender suas dificuldades específicas e adaptar o suporte conforme necessário. Objetivando apoiar todas as crianças a superar suas dificuldades, independentemente de serem temporárias ou permanentes.

Entende-se que o registro do desenvolvimento dos estudantes é fundamental para a avaliação e o planejamento na Educação. Ao observar as crianças em sala

de aula e documentar seu progresso, os educadores podem identificar avanços, desafios, habilidades e necessidades individuais. Esses registros permitem que os professores compreendam melhor o comportamento dos estudantes, revelam estilos de comunicação e promovam atividades personalizadas e significativas. Além disso, o registro ajuda a conectar informações e proporciona uma visão global de cada estudante ao longo de sua vida escolar.

Em relação aos registros referentes aos estudantes, o Relatório orienta que: “Deve ser mantida na escola para cada aluno uma pasta pessoal, contendo registros do seu progresso e outras informações factuais sobre ele, e deve estar prontamente disponível para consulta” (ponto 4.19). (Relatório de Warnock, 1978, p. 339). Lembrando que é fundamental ter um critério de organização desses registros.

A transição da escola para a vida adulta é uma etapa relevante e decisiva na vida de todas as pessoas. Entende-se que é importante que durante a adolescência, promovam estratégias de aprendizagem e formação nas diversas etapas educativas para que cada jovem possa afinar suas concepções, ilusões e formar sua identidade adulta. Além disso, é essencial impulsionar a autonomia e independência pessoal no futuro. No contexto da Educação Inclusiva, é fundamental considerar a diversidade dos estudantes, incluindo todos nessa proposta. Nesse âmbito, o Relatório propõe que:

As necessidades especiais de um aluno devem ser reavaliadas levando em conta as perspectivas futuras pelo menos dois anos antes de abandonar a escola. O processo de reavaliação nesta fase deve sempre envolver um oficial de carreira e deve geralmente incluir outros profissionais da educação, da saúde e dos serviços sociais (ponto 10.7). (Relatório de Warnock, 1978, p. 351).

Observa-se que o Relatório de Warnock (1978), sugere acompanhar os estudantes ao longo de toda a vida escolar, realizando avaliações e reavaliações regulares de seu desenvolvimento. Dando à Educação a oportunidade de desenvolver seu trabalho e aos estudantes de transformar sua realidade, garantindo que não seja feito um diagnóstico simplista e definitivo. Portanto, é importante que as escolas adotem práticas que permitam o desenvolvimento de habilidades para que o estudante tenha uma vida adulta independente e autônoma quando possível.

Observa-se que o Relatório orienta que seja feita essa reavaliação, através de um trabalho em conjunto dos serviços sociais, de saúde e de Educação, no qual as autoridades locais devem garantir que os serviços de ação social adequados

estejam disponíveis para atender às necessidades das crianças que precisam de apoio especial em todas as escolas da sua área.

O Relatório Warnock defende uma perspectiva social, transcendendo o modelo médico. Destacando a importância de considerar a pessoa de forma integral, respeitando diversidades e garantindo direitos. Afirmando que o foco deve estar nas potencialidades dos estudantes, e não apenas em suas deficiências.

4.1.2 Mittler (2003): “Da exclusão à inclusão”

Mittler (2003), oferece uma perspectiva norteadora e reflexiva sobre a importância e os obstáculos atuais na implementação de políticas educacionais inclusivas. Ele enfatiza a necessidade de políticas que não tenham preconceitos e reconheçam que todos os seres humanos são diferentes e especiais. Ele afirma que a inclusão não é apenas para a pessoa que tem deficiência e sim para todos.

Observa-se que muitos sistemas educacionais enfrentam desafios quando buscam uma Educação verdadeiramente inclusiva. Estes incluem a resistência à mudança e o discurso da falta de recursos suficientes. Além disso, muitas pessoas ainda pensam de forma preconceituosa sobre as pessoas com deficiência e também, sobre aquelas que apresentam comportamentos fora dos padrões, o que pode dificultar a inclusão de forma plena. Segundo o pensamento de Mittler (2003), o principal obstáculo para a inclusão não é a falta de prontidão das escolas e dos educadores, mas sim os valores, as crenças e as atitudes que permeiam dentro e fora dos portões das escolas. Ele diz que:

Uma coisa é clara: as escolas e o sistema educacional não funcionam de modo isolado. O que acontece nas escolas é um reflexo da sociedade em que elas funcionam. Os valores, as crenças e as prioridades da sociedade permearão a vida e o trabalho nas escolas e não pararão nos seus portões. Aqueles que trabalham nas instituições de ensino são cidadãos da sua sociedade e da comunidade local; portanto, possuem a mesma gama de crenças e atitudes como qualquer outro grupo de pessoas; também o são aqueles que administram o sistema educacional como um todo, incluindo os que são designados para o posto, os membros eleitos do governo local, os diretores de escola e os administradores. (Mittler, 2003, p. 24).

Compreende-se que o sistema educacional e as escolas não funcionam isoladamente. O que acontece nas escolas reflete a sociedade em que funcionam. Os princípios, crenças e prioridades sociais terão um impacto na vida e no desempenho das escolas. Assim, faz-se necessário a realização de uma avaliação

prévia cuidadosa de cada caso individual, para criar um plano de estudo focado na realidade local a qual o estudante está inserido.

No Brasil, observa-se que é um desafio a desigualdade social e educacional, estando este desafio ligado à desigualdade de oportunidades de aprendizagem e de acesso ao ambiente escolar. Mittler (2003) diz que: "[...] a pobreza e as desvantagens sociais atuam como forças de exclusão educacional. Cabe ressaltar então que, bem como a raça e a classe social, o não acesso à Educação exclui da mesma forma". Observa-se que não há uma explicação simples ou única para essa questão, pois:

Alguns culpam as crianças por não serem inteligentes ou "prontas" para aprender. Outros culpam os pais pelo fracasso porque não estão interessados no desenvolvimento dos seus filhos e não proporcionam um ambiente propício ao desenvolvimento e aprendizagem dos seus filhos. As escolas têm baixas expectativas quanto ao desempenho dos alunos e aceitam prontamente que as crianças pobres têm maior probabilidade de ter um mau desempenho acadêmico. Quase todos, culpam o governo por não gastar o suficiente com as crianças ou por gastar de forma errada. (Mittler, 2003, p. 23).

Compreende-se que a desigualdade social e educacional é sem dúvida um grande desafio. Mittler (2003) conseguiu sensibilizar o governo britânico que há um encorajamento mais forte para uma abordagem conjunta para aliviar a pobreza que inclui as escolas, autoridades educacionais locais, serviços sociais, segurança social e centros de empregos, bem como setores privados e voluntários, negócios e indústria, e que há financiamento para que essas ações sejam executadas. Apontando este exemplo como um novo "plano conjunto" para que seja implementado pelos governos central e local.

Conforme Mittler, "O objetivo da inclusão está atualmente no coração da política educacional e da política social" (2003, p. 24). A inclusão não é um destino ou um caminho único a seguir, mas um processo. Para isso, é necessário entender uma variedade de características distintas de mudanças e transformações. Diz Mittler (2003) que:

No campo da educação, a inclusão envolve um processo de reforma e de reestruturação das escolas como um todo, com o objetivo de assegurar que todos os alunos possam ter acesso a todas as gamas de oportunidades educacionais e sociais oferecidas pela escola. Isto inclui o currículo corrente, a avaliação, os registros e os relatórios de aquisições acadêmicas dos alunos, as decisões que estão sendo tomadas sobre o agrupamento dos alunos nas escolas ou nas salas de aula, a pedagogia e as práticas de sala

de aula, bem como as oportunidades de esporte, lazer e recreação. (Mittler, 2003, p. 25).

Essa reforma visando um modelo social, busca assegurar que todas as crianças possam usufruir das oportunidades proporcionadas pela instituição de ensino, evitando a segregação e o isolamento. Abrangendo todos os estudantes, como as minorias linguísticas, indivíduos de diferentes origens étnicas, pessoas com deficiência ou dificuldades de aprendizagem, e aqueles que correm o risco de serem excluídos.

Propõe-se ainda, como parte da reestruturação das instituições de ensino, modificações significativas no ambiente e nas mudanças no papel profissional, com o objetivo de fazer com que as crianças com dificuldade no processo de escolarização sejam capazes de permanecer nas escolas regulares, tais como, a disponibilização de auxílio planejado, porém sutil, aos estudantes e educadores, e que os docentes assumam o compromisso de educar todos os alunos, contando com o respaldo integral do gestor, dos colegas e da sociedade, e ainda, que o aprimoramento seja constante para o corpo docente. Nesse âmbito, é importante ressaltar o que Mittler (2003) diz: “Ainda que haja muitas ações que as escolas possam fazer para trabalhar pela inclusão, há limites para o que cada escola pode atingir sozinha. Deve haver uma mudança sistemática e uma política nacional.” (Mittler, 2003, p. 27).

Tal pensamento sobre a inclusão requer uma revisão completa da política e da prática, demonstrando uma abordagem totalmente nova em relação às fontes do aprendizado e aos desafios comportamentais. Para Mittler, “em termos formais, estamos falando sobre uma mudança da ideia de “defeito” para um “modelo social”.

Um defeito ou um modelo centrado na criança é baseado na ideia de que as origens das dificuldades de aprendizagem estão na sua maioria localizadas nela. De acordo com esse ponto de vista, a fim de ajudar a criança, precisamos conhecer tanto quanto for possível a natureza das suas dificuldades por meio de avaliações globais dos seus pontos fracos e fortes para fazer um diagnóstico, quando possível, e para planejar um programa de intervenção e apoio baseado em tal análise. O objetivo é auxiliar a criança a se encaixar no sistema educacional e beneficiá-la com o que a escola possa oferecer-lhe. Nesse caso, não se assume que a escola precisa mudar de qualquer forma para acomodar uma criança em particular ou para responder a uma maior gama de diversidade na população estudantil. (Mittler, 2003, p. 25).

Mittler, mostra que um modelo de Educação centrado no “defeito” ou na criança, não assume que a escola precisa mudar para responder às necessidades

da população infantil e suas diversidades. Compreende-se que alguns elementos do modelo centrado na criança, são pertinentes, especialmente para crianças cujas dificuldades surgem de obstáculos significativos nos órgãos sensoriais ou no sistema nervoso central. No entanto, tais obstáculos, mesmo que sérios, de forma alguma justificam todas as suas dificuldades, acredita-se que existem diversas oportunidades para intervenções em diferentes contextos: Educação, ambiente familiar, suporte dos colegas e amigos, atitudes positivas, interações com os vizinhos e eliminação de diversas barreiras.

Atualmente no Brasil, percebe-se uma grande quantidade de diagnósticos emergentes, nos quais a causa biológica não foi claramente estabelecida, embora as pesquisas devam eventualmente identificar essa ligação. Afirma Mittler (2003) que: "Até agora, há poucas evidências convincentes de que diagnósticos precisos dos impedimentos específicos ou de condições similares necessariamente requeiram um tipo de intervenção educacional específica para as síndromes." (Mittler, 2003, p. 26). O consenso é que todas as crianças necessitam de uma Educação de qualidade que leve em consideração suas necessidades individuais de aprendizagem.

Através de uma análise crítica do Programa de Ação do governo e do Currículo Nacional revisado, Peter Mittler destacou as implicações para escolas, estudantes e famílias, o que teve um impacto significativo na política educacional inclusiva do Reino Unido. Ele fez uma distinção clara entre integração e inclusão e criou políticas para escolas inclusivas dentro de contextos mais amplos, como políticas atuais para reduzir a pobreza e a exclusão social, bem como o esforço global das Nações Unidas para promover a "Educação para Todos".

No Reino Unido, a luta para ser formalizada a legislação antidiscriminatória tem sido longa e dolorosa. Sucessivos governos bloquearam as tentativas de aprovar uma legislação antidiscriminatória, apesar do acordo de todos os partidos e dos grupos de advocacia em ambas as Casas do Parlamento. O Ato de Discriminação da Deficiência foi, por fim, aprovado em 1995, em meio a muita controvérsia entre aqueles que queriam rejeitá-lo porque não tinham força suficiente e aqueles que argumentavam que deveria ser usado como um trampolim para a advocacia futura. Desde então, o governo do Partido dos Trabalhadores, eleito em 1997, estabeleceu a Comissão dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência, a qual começou a trabalhar em abril de 2000. A comissão vai atuar para o cumprimento da legislação e também vai procurar ampliar sua abrangência para incluir a maioria dos empregadores e todos os setores da educação, começando com a educação superior e continuada. (Mittler, 2003, p. 29).

Observa-se que no Reino Unido, a batalha pela formalização da legislação antidiscriminatória foi longa e desafiadora. Mittler, afirma que diversos governos impediram as tentativas de aprovar tal legislação. O Ato de Discriminação da Deficiência foi finalmente aprovado em 1995, após muita controvérsia entre aqueles que queriam rejeitá-lo.

Nesse sentido, percebe-se que o caminho em direção à inclusão não é fácil e não tem um ponto final, por se tratar mais de um processo do que um destino. Aqui no Brasil não é diferente, apesar de falarmos sobre diversidade, justiça social e igualdade de oportunidades, nossa sociedade ainda é marcada por disparidades que se refletem no sistema educacional. A inclusão implica em uma transformação na mentalidade e nos princípios das escolas e da sociedade em geral, pois sua base é o estudante que recebe o suporte necessário, celebrando assim a diversidade.

Mittler, (2003), fala sobre palavras que estigmatizam, e sugere mudanças dessas terminologias. Ele diz que, no contexto da inclusão, “o uso continuado da palavra “especial” não é apenas um anacronismo, mas também é algo discriminatório.” E que: “[...] crianças são consideradas “especiais” apenas porque o sistema educacional até então não foi capaz de responder às suas necessidades.” (Mittler, 2003, p. 32). O objetivo da inclusão é reestruturar o sistema para atender a todas as necessidades especiais. Precisamos rapidamente descobrir termos que impeçam a rotulação das crianças ao mesmo tempo em que destacamos os problemas do sistema.

Mittler (2003), propôs a mudança de um sistema de integração para o sistema da inclusão, explicando a diferença entre eles. Ele diz que na integração: “O aluno deve adaptar-se à escola, e não há necessariamente uma perspectiva de que a escola mudará para acomodar uma diversidade cada vez maior de alunos.” (Mittler, 2003, p. 34). A integração significa transformar as escolas regulares em escolas especiais. Isso ocorre por meio da transferência das melhores práticas, professores e equipamentos das escolas especiais para o sistema de ensino regular, mesmo quando essas transferências parecem não serem necessárias.

Enquanto que na inclusão “[...] implica uma reforma radical nas escolas em termos de currículo, avaliação, pedagogia e formas de agrupamento dos alunos nas atividades de sala de aula.” (Mittler, 2003, p. 34). É baseado em um conjunto de valores que considera com respeito à diversidade. A inclusão suscita que todos os professores tenham o direito de esperar e receber formação inicial e formação

profissional contínua durante sua vida profissional. Além disso, os serviços externos de apoio à escola, os coordenadores de necessidades especiais da escola e os diretores e autoridades locais devem ajudá-los. A política de necessidades especiais e o plano de desenvolvimento da escola devem constar essas práticas inclusivas.

Mittler (2003), conclui que: “[...] precisamos ver as necessidades especiais nos contextos mais amplos das desigualdades sociais e da marginalização. Isto também é parte do desafio de reduzir a pobreza e atingir a justiça social.” (Mittler, 2003, p. 37). Diante do exposto, observa-se que Mittler tem um papel importante na defesa da inclusão escolar e foi uma figura central na Conferência de Salamanca em 1994, suas ideias podem vislumbrar caminhos rumo a uma inclusão de fato através da justiça social.

Neste tópico, discutiu-se para a Educação Inclusiva, a transição do modelo clínico, que foca em diagnósticos e tratamentos médicos, para um modelo educacional, que enfatiza abordagens pedagógicas e o desenvolvimento integral do estudante. A transição do modelo clínico para o modelo educacional enfatiza a necessidade de abordagens pedagógicas que valorizem a diversidade e a individualidade de todos os estudantes. Esta mudança propõe uma Educação que se adapte às necessidades de cada aluno, em vez de forçar os alunos a se adequarem a um padrão único de aprendizagem.

Analizou o relatório de Warnock (1978), o qual expandiu os conceitos de Educação Especial e necessidades educacionais especiais desenvolvidas até aquele momento. Observou-se que ele foi pioneiro ao recomendar que as necessidades educacionais especiais (NEE) sejam atendidas dentro do sistema regular de ensino. Defendendo a integração de todos os alunos, independentemente de suas habilidades, promovendo a inclusão como um direito fundamental.

Estudou as ideias de Mittler (2003), o qual ressalta a importância da Educação Inclusiva e do suporte necessário para que todos os alunos tenham oportunidades iguais de aprendizado. Ele argumenta que a escola deve ser um ambiente acolhedor que reconheça e celebre as diferenças, preparando os alunos para uma sociedade diversificada.

Considerando as orientações do Relatório Warnock (1978) e as ideias de Mittler (2003), observa-se caminhos norteadores para efetivar essa mudança paradigmática na Educação. A qual visa priorizar práticas educacionais que

valorizem a diversidade e promovam a inclusão, ao invés de rotular e medicar comportamentos e dificuldades de aprendizagem.

Ademais, a transição do modelo clínico para um modelo educacional busca enfatizar a centralidade de todos os estudantes no processo de aprendizagem, reconhecendo e valorizando suas experiências, conhecimentos prévios e necessidades individuais. Propõe-se uma abordagem holística e integrada, incentivando a implementação de práticas que promovam o desenvolvimento integral de todos os estudantes, ao invés de se concentrar exclusivamente em diagnósticos e tratamentos médicos.

Nessa perspectiva, fundamenta-se adotar abordagens pedagógicas que promovam a autonomia, a criatividade e o pensamento crítico, incentivando os estudantes a serem agentes ativos em sua própria educação. A escola deve ser um espaço de acolhimento e inclusão, onde a diversidade é vista como uma riqueza e não como um desafio a ser superado, e onde cada estudante tem a oportunidade de florescer e alcançar seu potencial máximo.

Visa-se encorajar práticas que evitem a patologização de estudantes, reconhecendo que as dificuldades podem ser superadas com suporte pedagógico adequado, sem a necessidade de medicalização quando possível. Usa-se estratégias pedagógicas diversificadas e adaptativas quando necessárias, sobretudo o desenvolvimento de currículos flexíveis, para atender às necessidades de aprendizagem variadas. Apoia-se a ideia de que os todos os estudantes devem ser vistos como indivíduos capazes, com potencial para aprender e se desenvolver, respeitando suas características individuais.

Investe-se na formação inicial e continuada de professores, objetivando equipar os educadores com as competências necessárias para identificar e atender às necessidades educacionais de todos os estudantes, promovendo uma educação inclusiva e de qualidade.

A colaboração entre profissionais da Educação, da assistência social, da saúde, e famílias é essencial para criar um ambiente de aprendizagem inclusivo e acolhedor, que respeite as diferenças individuais e promova o desenvolvimento integral dos alunos.

Diante desses e outros desafios e oportunidades associados à implementação dessa perspectiva educacional, destaca-se a importância da formação de professores, visto que, ela é crucial nessa transição do modelo clínico

para o modelo educacional. Pois professores bem formados podem adotar uma abordagem educacional que valoriza a diversidade e as necessidades individuais dos estudantes, em vez de patologizar comportamentos ou dificuldades de aprendizagem. Com a formação adequada, os professores podem desenvolver práticas pedagógicas inclusivas que promovam a aprendizagem e o desenvolvimento de todos os estudantes, sem recorrer à medicalização.

Por fim, a formação contribui para a conscientização dos professores sobre a importância de despatologizar o processo educativo, reconhecendo que as dificuldades de aprendizagem podem ter raízes políticas, sociais e culturais, não apenas médicas. Além disso, professores qualificados estão melhor preparados para questionar práticas normativas e buscar alternativas que respeitem as diferenças e fomentem a autonomia e o pensamento crítico dos alunos.

4.2 Desconstrução do Modelo Ideológico de Normalização: Desafiando o Controle Social

Este tópico buscou evidenciar e questionar ideologias de normalização na Educação, explorando maneiras de dismantelar as estruturas de controle no processo de escolarização. Caminhando na direção de práticas pedagógicas que valorizem a diversidade e a autonomia dos estudantes, em vez de rotulá-los e limitá-los com diagnósticos patologizantes.

Atualmente é visto que a tecnologia de diagnósticos, utiliza-se de técnicas que podem ser usadas para categorizar e rotular pessoas, o que pode levar à normalização e estigmatização de crianças e adolescentes. Porém, reconhece que o diagnóstico pode ser uma ferramenta extremamente útil e importante para as pessoas em diversas áreas do conhecimento.

Dentre as utilidades e importância do diagnóstico, destaca-se que ele é essencial para direcionar tratamentos médicos adequados, sem ele, os pacientes podem não receber a ajuda necessária. Ele também é fundamental para pesquisas, desenvolvimento de políticas públicas em diversas áreas. No entanto, a tecnologia do diagnóstico deve ser usada com responsabilidade, visando o bem comum. Observa-se na Educação práticas insatisfatórias com o uso dessa ferramenta, o diagnóstico.

O rompimento com o modelo ideológico de normalização na Educação representa uma mudança significativa no entendimento das diferenças individuais e na abordagem das necessidades educacionais dos estudantes. Esse modelo, muitas vezes associado à padronização e à busca pela conformidade, é questionado por sua incapacidade de reconhecer e valorizar a diversidade de habilidades, talentos e maneiras de aprender dos estudantes. Em vez disso, há uma crítica à submissão excessiva ao DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), que tende a rotular e categorizar os alunos com base em critérios clínicos, muitas vezes desconsiderando o contexto social, emocional e educacional mais amplo em que essas diferenças se manifestam.

Essa crítica ao DSM na Educação destaca a necessidade de uma abordagem mais holística e inclusiva, que leve em consideração não apenas os aspectos clínicos dos alunos, mas também sua história de vida, ambiente familiar, contexto cultural e experiências de aprendizado. Ao invés de simplesmente diagnosticar e classificar os alunos de acordo com categorias pré-determinadas de transtornos, essa abordagem busca compreender as complexidades individuais e fornecer suporte personalizado para promover o desenvolvimento acadêmico, emocional e social de cada estudante.

Além disso, a crítica à submissão ao DSM ressalta os riscos da medicalização excessiva, em que problemas comportamentais e de aprendizagem são frequentemente tratados com intervenções medicamentosas em detrimento de abordagens pedagógicas e de apoio psicossocial. Isso levanta preocupações sobre os efeitos a longo prazo dessas práticas, incluindo a estigmatização dos alunos, a dependência de medicamentos e a supressão de alternativas terapêuticas não farmacológicas.

Em suma, o rompimento com o modelo ideológico de normalização e a crítica à submissão ao DSM na Educação refletem um movimento em direção a uma abordagem mais inclusiva, flexível e centrada no estudante. Isso envolve reconhecer e valorizar a diversidade como um recurso educacional, promovendo a adaptação do ambiente escolar para atender às necessidades de todos os alunos e desafiando as concepções tradicionais de aprendizado e comportamento dentro do contexto educacional.

A normalização, enquanto modelo ideológico, impõe padrões que podem marginalizar e excluir aqueles que não se encaixam. E a escola é vista como um

dispositivo de normalização, onde as diferenças individuais são frequentemente tratadas como desvios que precisam ser corrigidos para se adequarem aos padrões sociais. Observa-se que essas práticas escolares implicam na patologização de comportamentos e dificuldades de aprendizagem, podendo levar o estudante à marginalização e ao estigma.

Foucault aborda a temática da normalização em várias de suas obras. Uma delas é “Vigiar e Punir”, na qual ele explora o conceito de poder disciplinar e como a norma é criada a partir de um imperativo de eficiência, otimizando o uso do corpo e tornando-o dócil e utilizável. Além disso, Foucault também discute a normalização no contexto do biopoder, especialmente nas ciências biológicas e matemáticas, que desempenham um papel fundamental na criação de normas estatísticas.

Foucault (1977-1978), em seu estudo sobre o biopoder, observou que o processo de normalização ocorre de maneira inversa ao poder disciplinar. Enquanto o poder disciplinar busca otimizar o uso do corpo, o biopoder utiliza as ciências biológicas e matemáticas para definir o que é “normal” estatisticamente. A norma não é uma medida ideal, mas sim o que é frequente e recorrente, passível de medição e comparação estatística. Essa perspectiva é fundamental para entender como as normas são criadas e aplicadas no contexto do biopoder.

O que é fundamental e primeiro na normalização disciplinar não é o normal e o anormal, é a norma. Dito de outro modo, há um caráter primitivamente prescritivo da norma, e é em relação a essa norma estabelecida que a determinação e a identificação do normal e do anormal se tornam possíveis. Essa característica primeira da norma em relação ao normal, o fato de que a normalização disciplinar vá da norma à demarcação final do normal e do anormal, é por causa disso que eu preferiria dizer, a propósito do que acontece nas técnicas disciplinares, que se trata muito mais de uma normação do que de uma normalização. (Foucault, 1977-1978, p. 83).

A disciplina se dedica à normação, que consiste em formular padrões ideais que são implementados na realidade. Como consequência dessa implementação, é estabelecida uma distinção entre o que é considerado padrão e o que é visto como desviante. Esse ponto reflete uma das preocupações de Foucault com as formas de poder, que categorizam e controlam os indivíduos, influenciando profundamente as práticas sociais e educacionais.

Foucault (2014), mostra que: “O exame combina as técnicas da hierarquia que vigia e as da sanção que normaliza. É um controle normalizante, uma vigilância que permite qualificar, classificar e punir.” (2014, p. 181). Ele revela o exame como

ferramenta de poder e saber, que atua como um mecanismo de vigilância e normalização, diferenciando e sancionando indivíduos. Foucault observou que a tecnologia do exame, presente em áreas como a psiquiatria e a pedagogia, permite obter e constituir conhecimento. Ele mostra que:

[...] esse pequeno esquema operatório que tem tal difusão (da psiquiatria à pedagogia, do diagnóstico das doenças à contratação de mão de obra), esse processo tão familiar do exame, não põe em funcionamento, dentro de um só mecanismo, relações de poder que permitem obter e constituir saber? O investimento político não se faz simplesmente no nível da consciência, das representações e no que julgamos saber, mas no nível daquilo que torna possível algum saber. (Foucault, 2014, p. 181).

No contexto do “exame”, Foucault identifica um ponto crucial de convergência entre relações de poder e saber. O exame é uma prática que vai além da mera avaliação. Ele permite que o poder se manifeste implicitamente nas relações sociais, captando os indivíduos em um mecanismo de objetivação.

Observa-se que todos os dispositivos de disciplina utilizam o exame. Por meio dele, cada sujeito se torna objeto a ser conhecido, vigiado, normalizado e, portanto, passível de punição. O exame é uma forma de poder se manifestar implicitamente, dissimulando sua influência sobre os indivíduos submetidos a ele. Não está apenas nas instituições, mas nas relações sociais existentes, sendo ações sobre ações.

Resumindo, o exame é uma técnica que transcende a avaliação superficial. Ele revela como o poder se insinua nas práticas sociais, moldando o que é considerado verdadeiro e correto. Nessa perspectiva, discute-se a seguir sobre os DSMs que utilizam-se da classificação e do diagnóstico como técnicas normalizadoras semelhantes às do exame descritas por Foucault.

Caponi (2016), analisa as transformações ocorridas no DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais) em relação aos transtornos mentais na infância. A autora explora a estratégia classificatória utilizada para agrupar comportamentos considerados como sintomas na extensa lista de transtornos inespecíficos que compõem o DSM-5. Além disso, ela investiga a emergência de uma nova abordagem classificatória, relacionando-a ao dispositivo de segurança das sociedades liberais e neoliberais, conforme descrito por Michel Foucault. Ela aborda o rompimento com o modelo ideológico de normalização ao examinar como os transtornos mentais na infância são definidos e categorizados no DSM-5.

Nos dias que seguiram à publicação da quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística de Doenças Mentais conhecido como DSM-5 (APA, 2013), foram realizadas diversas críticas a essa nova classificação diagnóstica. Para eles o DSM-5 aumentava a sensação, deixada pelas anteriores edições, de ser um agrupamento de patologias sem consistência epistemológica, com uma tendência forte a multiplicar diagnósticos psiquiátricos. (Caponi, 2016, p. 29).

Caponi (2016) discute as críticas à classificação do DSM-5, destacando o aumento de diagnósticos de transtornos mentais e a expansão dos critérios diagnósticos para incluir crianças. Ela aponta que as mudanças nas edições do DSM não se limitam à criação de novas categorias de diagnóstico, mas também à aplicação de transtornos que antes eram tipicamente observados apenas em adultos, passaram a ser observados também em crianças, desde 1994. A autora ressalta que essa lógica apresentada pelos DSMs, estimula uma ênfase na detecção precoce de transtornos mentais na infância, com o discurso de garantia de eficácia nos tratamentos terapêuticos nessa fase, para que não sejam agravados na fase adulta.

Além disso, Martinhago e Caponi (2019) evidenciam que o DSM enfrenta críticas devido à mudança na terminologia de “doenças mentais” para “transtornos mentais”. As autoras afirmam que essa alteração ocorreu porque a psiquiatria não conseguiu comprovar a etiologia dessas manifestações.

Em contrapartida, há muitas críticas em relação ao DSM, pois os transtornos mentais não significam doenças, alteração que a psiquiatria fez – de doenças mentais para transtornos mentais – por não conseguir comprovar a etiologia de tais manifestações. O DSM apresenta as descrições destes transtornos, sendo que alguns poderiam ser chamados de transtornos da vida, por tratar-se de dificuldades do cotidiano. Na contemporaneidade, identifica-se certa resistência em lidar com as adversidades, e assim, áreas como a psicologia e a pedagogia, entre outras – cuja proposta é prestar atenção às pessoas no que diz respeito aos problemas cotidianos e sofrimento psíquico –, tornaram-se reféns das áreas biomédicas. (Martinhago; Caponi, 2019, p. 16).

Nesse trecho, os autores discutem críticas ao DSM, as quais apontam que a mudança de “doenças mentais” para “transtornos mentais” pela psiquiatria foi motivada pela falta de comprovação da etiologia dessas manifestações. O DSM descreve esses transtornos, mas alguns deles poderiam ser considerados “transtornos da vida”, relacionados a dificuldades cotidianas. Além disso, as autoras observam que áreas como psicologia e pedagogia, que lidam com questões psíquicas e problemas cotidianos, estão sendo influenciadas pelas abordagens biomédicas.

A etiologia dos transtornos mentais é complexa e multifatorial, o que dificulta a comprovação definitiva de suas causas. Os transtornos mentais resultam da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, abrangendo uma ampla variedade de condições. Mesmo que o campo científico das áreas médicas estejam em constante evolução, toda essa diversidade da mente humana, torna-se difícil ser identificada a etiologia dos transtornos mentais de forma satisfatória no momento. Portanto, manuais estatísticos que orientam diagnósticos de transtornos mentais aligeirados na infância podem ser insensatos.

Mediante aos estudos realizados buscando evidenciar ideologias de normalização na Educação, observou-se algumas influências geradas pelos DSMs, tais como: fornecimento de um sistema padronizado para a classificação de transtornos mentais, o que ajuda profissionais de saúde a diagnosticar e tratar condições psiquiátricas em crianças; estabelecimento de critérios específicos para cada transtorno, o que pode levar a um aumento no número de diagnósticos na infância, pois comportamentos anteriormente considerados parte do desenvolvimento normal podem agora serem vistos como patológicos; influencia as decisões de tratamento, pois os diagnósticos baseados no DSM-5 podem determinar as abordagens terapêuticas e o uso de medicação; molda a percepção social sobre o que é considerado “normal” e “anormal”, afetando como pais, educadores e a sociedade em geral vêem e respondem a comportamentos e desafios de saúde mental na infância.

Para essa tarefa de dismantelar as estruturas de controle no processo de escolarização, é fundamental que a Educação assuma o seu papel na construção e apropriação do saber, fazendo uso de alternativas educacionais, tendo em vista a adoção de práticas pedagógicas que reconheçam e respeitem as diferenças individuais, incentivando métodos de ensino que se adaptem às necessidades de todos os estudante. Visto que a escola deve ser um espaço de construção de identidades autônomas, onde os estudantes são encorajados a desenvolver um senso crítico e a capacidade de questionar normas impostas, formando cidadãos conscientes e ativos na sociedade.

Para o rompimento com o modelo ideológico de normalização observa-se algumas alternativas educacionais, tais como: desafio às normas, questionar e desafiar as normas sociais que definem o que é considerado “normal” e “anormal”, promovendo uma reflexão crítica sobre os padrões de comportamento e

aprendizagem; valorização da diversidade, reconhecer e valorizar a diversidade humana como um aspecto fundamental da sociedade, em vez de patologizar as diferenças; práticas pedagógicas inclusivas, desenvolver práticas pedagógicas que respeitem as individualidades dos estudantes, em vez de impor um modelo único de educação; empoderamento dos educadores, formar os educadores para que possam identificar e implementar práticas educacionais que fomentem a inclusão e o respeito pelas diferenças, sem recorrer à patologização.

Entende-se que os educadores têm um papel crucial na desconstrução de preconceitos e na criação de um ambiente escolar que desafie o modelo de normalização, promovendo a inclusão e o respeito às diferenças.

Essas são algumas práticas que visam despertar a compreensão de alternativas educacionais que podem colaborar para a implementação de uma abordagem mais inclusiva e menos patologizante na Educação. Caminhando na direção de práticas pedagógicas que valorizem a diversidade e a autonomia dos estudantes, em vez de rotulá-los e limitá-los com diagnósticos patologizantes.

4.3 Alternativas para promover a despatologização no contexto da Inclusão Escolar: Perspectivas dos pesquisadores

Este tópico apresenta estratégias para promover a despatologização no contexto da inclusão escolar, com base nas perspectivas dos pesquisadores da área. A despatologização é um processo fundamental para garantir que as diferenças individuais sejam valorizadas e que o ambiente educacional seja verdadeiramente inclusivo. As alternativas apresentadas visam romper com o modelo clínico dominante e avançar em direção a práticas com alternativas educacionais, que adotem uma perspectiva centrada nos direitos humanos e na diversidade, que reconheça o direito de todos os alunos a uma Educação de qualidade.

No contexto da inclusão escolar, as alternativas para a despatologização visam promover uma abordagem mais ampla e humanizada das diferenças individuais dos estudantes, evitando a tendência de rotular e categorizar comportamentos e dificuldades de aprendizagem como transtornos mentais. Utilizar os saberes da Pedagogia para fazer um planejamento com base na necessidade do estudante, visando o desenvolvimento de suas necessidades.

Paulo Freire, renomado educador brasileiro, defendia uma visão da formação como um processo contínuo e permanente ao longo da vida. Para Freire, a formação não se limita a momentos específicos ou espaços formais de aprendizagem, mas sim é uma jornada que se estende ao longo de toda a vida do indivíduo. Segundo sua perspectiva, o ato de aprender não se restringe a instituições educacionais, mas ocorre em todas as experiências cotidianas, nas interações sociais e nas reflexões sobre o mundo ao nosso redor. Dessa forma, a formação é um processo dinâmico e ininterrupto, permeado pela curiosidade, pela reflexão crítica e pela busca constante pelo conhecimento.

Portanto é preciso enfatizar que a inclusão pode ser entendida como um processo que visa garantir a participação plena e igualitária de todos os indivíduos na sociedade, independentemente de suas diferenças ou características individuais. E incluir significa acolher e valorizar a diversidade humana, reconhecendo e respeitando as singularidades de cada pessoa. É ir além da mera integração, que pode ser superficial e excludente, e promover a verdadeira igualdade de oportunidades, acessibilidade e participação ativa de todos os membros da comunidade. Incluir é criar espaços e condições que permitam a cada indivíduo contribuir com seus talentos, habilidades e potencialidades, construindo assim uma sociedade mais justa, inclusiva e democrática.

Neste ínterim, inclusão não é trazer o outro para o meu convívio e fazê-lo se adequar às minhas regras. É juntar todas as regras e fazer uma convivência equilibrada. Essa reflexão ressalta a importância de reconhecer e respeitar as diferenças individuais, promovendo uma convivência baseada na diversidade e na igualdade de direitos. De acordo com Freire (2008), a inclusão verdadeira não se trata de assimilar o outro aos padrões dominantes, mas sim de construir espaços onde cada pessoa possa expressar sua singularidade e contribuir para a construção de um ambiente mais inclusivo e democrático.

Outra alternativa para a despatologização é a promoção de práticas pedagógicas inclusivas e diferenciadas, que consideram as necessidades específicas de cada aluno e oferecem suporte personalizado para seu desenvolvimento acadêmico, emocional e social. Isso envolve o uso de estratégias de ensino adaptadas, materiais didáticos acessíveis para crianças, quando necessário, e ambientes de aprendizagem acolhedores, que valorizam a diversidade e promovem a participação de todos os alunos. Para que essas metas sejam

alcançadas é extremamente importante a elaboração de um plano educativo individualizado para a criança que apresenta alguma dificuldade, entretanto o currículo não pode ser individualizado, o que deve ser individualizado são as estratégias.

Além disso, a formação e capacitação de professores e profissionais da Educação são fundamentais para implementar efetivamente a despatologização na inclusão escolar. Isso inclui o desenvolvimento de competências em Educação Inclusiva, sensibilidade cultural, manejo de conflitos e trabalho em equipe, permitindo que os educadores reconheçam e respondam às necessidades individuais dos estudantes de maneira adequada e respeitosa.

A falta de formação e informação pode levar os professores a se excluírem da promoção da inclusão. Muitos educadores não possuem conhecimento suficiente sobre práticas pedagógicas inclusivas, resultando em abordagens tradicionais que não atendem às necessidades variadas dos estudantes. A inclusão envolve trabalhar com uma diversidade de alunos, incluindo aqueles com deficiências ou dificuldades de aprendizagem. Alguns professores podem sentir-se inseguros ou despreparados para lidar com essas situações.

A falta de oportunidades específicas de formação em inclusão é um obstáculo. Os educadores precisam de acesso a cursos, workshops e recursos que os capacitem nessa área. Além disso, a cultura institucional em algumas escolas não valoriza suficientemente a inclusão, e pressões externas, como metas de desempenho e currículos padronizados, que dificultam a implementação de práticas inclusivas.

Professores frequentemente enfrentam uma carga de trabalho pesada, o que limita seu tempo para pesquisa e aprendizado contínuo. A formação muitas vezes se concentra em técnicas específicas, negligenciando o contexto mais amplo das práticas inclusivas. A falta de recursos e apoio institucional também pode prejudicar a eficácia das iniciativas de capacitação.

Para superar esses desafios, é fundamental investir em formação adequada, criar uma cultura escolar que valorize a inclusão e fornecer suporte contínuo aos educadores. Formuladores de políticas, instituições de ensino e educadores devem colaborar para garantir uma formação de alta qualidade que beneficie verdadeiramente os estudantes

Por fim, é importante fomentar uma cultura escolar inclusiva e colaborativa, que valorize a diversidade, promova o respeito mútuo e estimule a participação ativa de todos os membros da comunidade escolar. Isso requer a implementação de políticas e práticas que combatam a discriminação, o preconceito e o estigma, criando um ambiente seguro e acolhedor onde cada estudante se sinta valorizado e respeitado em sua singularidade.

Assim, compreendemos que o investimento em uma perspectiva despatologizante, como uma nova ótica para a análise dos processos sociais e diagnósticos e para a compreensão conceitual dos transtornos intelectuais, continua sendo nosso grande desafio. De acordo com Silva (2021), trata-se de uma busca de construção de parâmetros analíticos que evoquem uma análise que considere o sujeito em seu contexto.

As alternativas para despatologização na inclusão escolar, de acordo com a perspectiva dos pesquisadores, incluem:

4.3.1 Mudança de modelo

Propõe-se a transição do modelo clínico para um modelo educacional, focando em práticas pedagógicas que valorizem as diferenças individuais sem patologizá-las. Isso implica em adaptar o ensino às necessidades de todos os alunos, em vez de forçar os alunos a se adequarem a um padrão único de normalidade.

A mudança de modelo no contexto da inclusão escolar enfrenta alguns desafios significativos, tais como: resistência institucional, muitas instituições educacionais ainda estão arraigadas em modelos tradicionais e podem resistir à mudança para práticas inclusivas; formação docente insuficiente, a capacitação dos professores para implementar práticas inclusivas é fundamental, mas muitos educadores não recebem treinamento adequado; estigma e preconceito, a mudança de modelo enfrenta o estigma associado a deficiências e a resistência de alguns pais e alunos; cultura escolar e normas sociais, a cultura escolar e as normas sociais podem perpetuar a exclusão, dificultando a mudança.

Esses desafios exigem esforços colaborativos e contínuos para superar tais barreiras e promover uma Educação verdadeiramente inclusiva. Mittler (2003) e o Relatório de Warnock (1978), podem ser princípios norteadores para a mudança do modelo clínico para o modelo educacional.

Mittler (2003), defende uma abordagem educacional que valoriza a diversidade e promove a inclusão, em vez de rotular e tratar as diferenças como patologias. Ele sugere que as escolas devem se adaptar para atender às necessidades de todos os alunos, reconhecendo que cada criança tem seu próprio ritmo e estilo de aprendizagem. O autor enfatiza a importância de ressignificar o papel da escola para que ela não apenas acomode, mas celebre a diversidade. A escola deve ser um ambiente que valorize as diferenças e ofereça suporte adequado para todos os alunos, promovendo uma Educação Inclusiva genuína.

O Relatório de Warnock (1978), enfatiza a importância de uma Educação personalizada, que considere as habilidades e potencialidades individuais, ao invés de focar nas limitações. Este relatório foi um marco na mudança de perspectiva, do modelo clínico que busca “curar” para um modelo educacional que busca “desenvolver”.

Mantoan (2015) defende que a escola deve adotar um modelo educacional inclusivo, desafiando o controle social e promovendo a diversidade. A autora diz que a escola deve ser um espaço onde todos os alunos, independentemente de suas diferenças, possam aprender e se desenvolver plenamente.

Esses autores sugerem que a mudança de um modelo clínico para um modelo educacional é crucial para a despatologização e a verdadeira inclusão escolar. A implementação desse modelo educacional requer uma transformação nas práticas pedagógicas, onde o ensino é adaptado para ser acessível a todos, e onde o sucesso é medido pelo progresso de todos os estudantes, não apenas pelos resultados acadêmicos.

Embora a transição do modelo clínico para o educacional apresente desafios, como a necessidade de formação continuada dos professores e a adaptação dos currículos, ela abre possibilidades para uma Educação mais justa e inclusiva, que celebra a diversidade e capacita todos os alunos a alcançarem seu pleno potencial.

De acordo com os estudos de Mittler (2003), observou-se que a inclusão implica em uma transformação na mentalidade e nos princípios das escolas e da sociedade em geral, pois sua base é o estudante que recebe o suporte necessário, celebrando assim a diversidade. Destaca-se alguns elementos apresentados pelo autor, que podem contribuir com o movimento rumo à inclusão, visando a mudança do modelo centrado na criança para o modelo social, o qual pode ser um caminho norteador rumo ao modelo educacional.

“Estabelecer políticas nacionais e locais visando a inclusão sem preconceitos, reconhecendo que todos os seres humanos são diferentes e especiais.”

“Criar políticas para escolas inclusivas dentro de contextos mais amplos, objetivando reduzir a pobreza e a exclusão social.”

“Compreender que a inclusão não é um destino ou um caminho único a seguir, mas um processo. A inclusão envolve um processo de reforma e de reestruturação das instituições de ensino, com modificações significativas no ambiente e no papel dos profissionais.”

“Empenhar-se na remoção de todos os tipos de rótulos, eliminando a necessidade de uma orientação baseada em linhas categoriais.”

“Mudar terminologias que estigmatizam, criando termos que impeçam a rotulação das crianças ao mesmo tempo em que destaque os problemas do sistema.”

“Realizar uma avaliação prévia cuidadosa de cada caso individual, para criar um plano de estudo focado na realidade local a qual o estudante está inserido.”

“É significativo que o movimento das pessoas portadoras de deficiência, volte sua atenção também às crianças, juntando forças com as organizações que estão fazendo campanha em prol da educação inclusiva.”

Observa-se também, a importância da participação de uma equipe multidisciplinar na Educação Inclusiva gerenciada pela Assistência Social, destacando como diferentes profissionais podem contribuir para um modelo educacional mais holístico. Visto que a Educação não pode ficar com todas essas tarefas, transformando-se em uma espécie de assistente da saúde, abandonando suas reais responsabilidades no processo de escolarização.

O modelo educacional pode ser adaptado para refletir as realidades sociais e culturais dos estudantes, garantindo que a Educação seja relevante e significativa. Desenvolvendo práticas pedagógicas inovadoras que apoiam a despatologização, como a aprendizagem baseada em projetos de interesse dos estudantes. Para isso, é fundamental envolvê-los no processo educativo, promovendo a autonomia e o protagonismo em seu próprio aprendizado.

Compreende-se que para superar os desafios da patologização na Educação Inclusiva, é fundamental identificar com urgência os diversos fatores que contribuem para o crescimento significativo no número de crianças diagnosticadas com transtornos mentais, o que acarreta inúmeros danos e estigmas que podem persistir

ao longo de suas vidas. Nessa perspectiva, outro fator observado é a normalização, o qual discute-se a seguir.

4.3.2 Ruptura com a Normalização

É essencial e desafiador romper com o modelo ideológico de normalização que estigmatiza e marginaliza aqueles que desviam do padrão. Promover a aceitação das diferenças como parte natural da variabilidade humana é um passo importante para a inclusão efetiva. Para isso, sugere analisar criticamente o modelo ideológico de normalização, explorando abordagens alternativas.

As pessoas são moldadas e disciplinadas pelo sistema de normalidade, como evidenciado por Foucault (2014). A disciplina produz corpos submissos e treinados, conhecidos como 'corpos dóceis'. Esses indivíduos precisam se encaixar no sistema de alguma maneira, e aqueles que não se adequam são excluídos.

A patologização e a medicalização de comportamentos desviantes podem estigmatizar os estudantes que não se adaptam com o modelo ideológico de normalização. Ao desafiar a normalização, podemos reduzir o estigma associado a diagnósticos e tratamentos, promovendo um ambiente escolar mais acolhedor. Adotando uma abordagem holística, que considera fatores sociais, culturais e estruturais, proporcionando intervenções mais eficazes.

Observou-se na revisão de literatura realizada neste estudo, alguns questionamentos dos autores e rejeição do modelo ideológico de normalização que impõe padrões rígidos de comportamento e aprendizagem.

Martinhago e Caponi afirmam: “[...] é preciso abandonar o DSM como referência para diagnósticos psiquiátricos, pois os sofrimentos individuais estão sendo reduzidos a uma lista de sintomas imprecisos para um conjunto cada vez mais amplo de patologias mentais.” (2019, p. 13).

Gomes (2022) chama atenção para a forma como a Educação se aliou aos saberes da área da saúde e se distanciou de explicações pedagógicas para lidar com a dificuldade no processo de escolarização. O que é indicativo de que as práticas escolares estão permeadas por concepções equivocadas, que levam a preconceitos sobre o não aprender.-

Em relação às preocupações referentes às representações sociais estereotipadas, a pesquisadora Glat diz: “[...] pesquisas mostram que a

escolarização de alunos com deficiências, mesmo incluídos em turmas comuns, continua sendo considerada uma responsabilidade quase que exclusiva da equipe de Educação Especial” (2018, p. 12).

Glat (2018) demonstra que a visão estereotipada do espaço pedagógico, onde ocorre a separação entre alunos considerados “normais” e aqueles da inclusão, bem como em locais onde os profissionais da Educação não colaboram de forma efetiva com base no reconhecimento das possibilidades de desenvolvimento de todos os alunos, perpetua processos excludentes e patologizados.

Neves, Rahme e Ferreira (2019) afirmam a necessidade de garantir através de leis e decretos, os direitos sociais da pessoa com deficiência de acordo com a ética, para que possa inibir atitudes normalizadas e segregativas que insistem em reaparecer.

Muitas são as pesquisas que envolvem as discussões tratadas aqui, sobretudo sobre a normalização. Compreende-se que o desafio maior é fazer com que essas pesquisas cheguem até a escola. Para isso, considera-se importante promover a disseminação das pesquisas através de seminários, workshops e publicações acessíveis aos profissionais da Educação. Implementar programas de formação continuada para educadores, focando nas novas pesquisas e práticas inclusivas. Estabelecer parcerias entre universidades e escolas para facilitar a troca de conhecimentos e a aplicação prática das pesquisas. E também, incentivar políticas públicas que integrem as descobertas científicas no currículo escolar e nas práticas pedagógicas.

Portanto, ao desafiar o controle social e desconstruir o modelo ideológico de normalização, é possível promover uma Educação Inclusiva que valorize a diversidade e respeite as singularidades dos estudantes. Essa abordagem não apenas contribui para a despatologização, mas também fortalece a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, onde todos têm a oportunidade de desenvolver suas potencialidades de maneira plena e autônoma. A transformação das práticas educacionais, nesse sentido, deve ser contínua e colaborativa, envolvendo educadores, famílias e a comunidade em um esforço conjunto para garantir que a inclusão escolar seja efetiva e significativa para todos os alunos.

4.3.3 Construção de Subjetividades

A construção de subjetividades é um processo dinâmico e multifacetado, onde cada indivíduo molda sua identidade através de interações sociais, culturais e educacionais. Em um ambiente escolar inclusivo, essa construção ganha uma dimensão ainda mais rica e complexa.

Imagine uma escola onde cada estudante é visto como um universo único, com suas próprias histórias, sonhos e desafios. Nesse espaço, a diversidade não é apenas reconhecida, mas pode ser celebrada como uma fonte de aprendizado e crescimento mútuo. Os educadores atuam como guias, facilitando experiências que permitem aos estudantes explorar e afirmar suas identidades de maneira autêntica e empoderadora.

Ao invés de encaixar os estudantes em moldes pré-estabelecidos, a escola inclusiva promove a liberdade de expressão e a valorização das diferenças. Cada interação, cada atividade, é uma oportunidade para os estudantes descobrirem mais sobre si mesmos e sobre o mundo ao seu redor, construindo subjetividades que são resilientes, críticas e profundamente conectadas com a realidade social.

Segundo Foucault (1988), o sistema biopolítico utiliza técnicas políticas para controlar a vida das pessoas, influenciando a formação de suas subjetividades. Nesse contexto, é crucial que a Educação promova a autonomia e a criticidade dos estudantes, desafiando as normas sociais impostas.

De acordo com Christofari e Freitas (2023), as crianças rotuladas e diagnosticadas, são impedidas de se tornarem outras ou de serem quem realmente são. Da mesma forma, os professores são silenciados e se silenciam diante desse processo de medicalização. Sentindo-se inseguros, desassistidos e abandonados, deixam de lado a curiosidade e a inquietação investigativa. Assim, a estratégia mais rápida para resolver os problemas escolares tem sido a patologização e a medicalização. Explicações baseadas na racionalidade médica convocam a 'corrigir', 'curar' e 'tratar' todos aqueles que não se enquadram nos moldes de ser aluno.

Nesse contexto, o silenciamento dos estudantes e dos professores atualiza e fortalece o processo de medicalização da vida escolar no Brasil.

A patologização na Educação Inclusiva, como descrito por Guarido (2008), transforma questões sociais e culturais em problemas individuais, muitas vezes resultando na medicalização dos estudantes. Este processo pode levar à docilização das subjetividades, conforme observado por Angelucci e Souza (2010), que

destacam a tendência de tratar dificuldades de aprendizagem como distúrbios orgânicos.

Para promover a construção de subjetividades autênticas, é necessário adotar práticas pedagógicas que valorizem a individualidade e a criticidade dos estudantes. Martins e Lavoura (2018) enfatizam a importância de técnicas científicas de análise que vão além dos fatos imediatos, permitindo uma compreensão mais profunda do objeto de estudo e das dinâmicas sociais envolvidas.

Goulart (2019) destaca como a diversidade cultural e social contribui para a construção de subjetividades mais ricas e complexas. O autor afirma que ao explorar práticas inclusivas eficazes pode influenciar positivamente a formação das subjetividades dos estudantes.

A construção de subjetividades no contexto da Educação Inclusiva requer uma abordagem que vá além da simples adaptação curricular e do uso de diagnósticos médicos. É fundamental que as práticas pedagógicas valorizem a diversidade e promovam a autonomia dos estudantes, reconhecendo suas singularidades e potencialidades. Ao desafiar os modelos tradicionais de normalização, a escola deve se tornar um espaço de acolhimento e respeito, onde cada indivíduo possa desenvolver sua identidade de forma plena e autêntica. Isso implica em uma mudança de paradigma, onde o foco deixa de ser a correção de “deficiências” e passa a ser a valorização das diferenças como elementos enriquecedores do processo de escolarização.

Nesse sentido, a despatologização das práticas inclusivas é um passo crucial para a construção de subjetividades mais livres e críticas. Ao romper com a lógica de controle e medicalização, a escola pode fomentar um ambiente onde os estudantes se sintam empoderados para questionar e transformar a realidade ao seu redor. A promoção de uma Educação Inclusiva, que respeite e celebre a diversidade, contribui para a formação de cidadãos conscientes, capazes de atuar de maneira crítica e responsável na sociedade. Assim, a construção de subjetividades no contexto escolar deve ser orientada por princípios de equidade, respeito e valorização das diferenças, garantindo que todos os estudantes tenham a oportunidade de se desenvolver plenamente.

4.3.4 Desenvolvimento de práticas inclusivas inovadoras

Os especialistas da área da Educação sugerem a criação de alternativas pedagógicas que favoreçam a despatologização, como a ressignificação do papel da escola e a valorização de múltiplas formas de inteligência e expressão. Estudar teorias que ajudam a compreender sobre patologização e medicalização, como as de Foucault e Conrad, é essencial para entender o fenômeno e suas implicações na Educação.

Discutir as contribuições de autores como Mantoan e Mittler para a ressignificação do papel da escola e práticas inclusivas é importante. Revisar literaturas e analisar pesquisas existentes ajuda a compreender como outros educadores e pesquisadores abordam o tema da patologização.

As abordagens desses autores refletem um compromisso com a inclusão escolar que transcende a simples integração, buscando transformar a Educação em um espaço onde todos os estudantes possam prosperar. Identificar e implementar práticas inclusivas que promovam a despatologização, respeitem a diversidade e apoiem a educação inclusiva sem recorrer à patologização é crucial.

O laudo ainda é concebido, para muitos, como um importante instrumento na instituição educacional, com foco no ensino e na aprendizagem. No entanto, as diferentes leis que preconizam sobre a educação especial mostram uma história repleta de ações que buscam propor o direito à Educação para além de taxonomias e diagnósticos. A Norma Técnica nº 04, por exemplo, não condiciona a matrícula no AEE à existência de um laudo médico. Se a apresentação do laudo ainda é condicionante para o atendimento em algumas instituições, isso significa que ainda existem escolas com barreiras ao acesso dos alunos de PAEE no AEE.

Os pesquisadores Lopes, Martins e Gesser (2023) afirmam que o programa PARQUE trouxe muitas contribuições para a desmedicalização das queixas escolares, como a promoção de novos sentidos para a queixa escolar e a escuta qualificada do docente. Os autores destacam a importância da escuta sensível e da troca dialógica na etapa de mapeamento da queixa escolar, contribuindo para que novas significações possam emergir acerca das vivências desafiadoras em sala de aula.

Para promover práticas inclusivas e inovadoras, é essencial que as escolas adotem um modelo educacional que valorize a diversidade e a individualidade dos estudantes. Isso inclui a implementação de metodologias ativas que incentivem a participação de todos os estudantes, independentemente de suas habilidades ou

dificuldades. A formação contínua dos professores é crucial para que eles possam desenvolver competências que lhes permitam identificar e atender às necessidades específicas de todos os estudantes, utilizando recursos e estratégias diferenciadas. Além disso, a colaboração com papéis definidos entre educadores, famílias e profissionais de assistência social deve ser fortalecida para criar um ambiente escolar acolhedor e inclusivo.

Outro aspecto fundamental é a utilização de tecnologias assistivas e recursos digitais, que facilitem o acesso ao currículo e à aprendizagem para todos os alunos. A criação de espaços de aprendizagem flexíveis e adaptáveis também contribui para a inclusão, permitindo que os alunos aprendam de maneiras que melhor se adequem às suas necessidades. Dessa forma, ao investir em práticas inclusivas inovadoras, as escolas estarão promovendo uma Educação mais equitativa e justa, onde todos os estudantes têm a oportunidade de alcançar seu pleno potencial.

4.3.5 Formação e capacitação contínua de professores e profissionais da Educação

A formação e a capacitação contínua de professores e profissionais da Educação são fundamentais para promover uma Educação Inclusiva genuína e despatologizada. Este estudo destaca a necessidade de capacitar os professores e profissionais da Educação de forma contínua, para que eles possam identificar e implementar práticas inclusivas que respeitem a diversidade e promovam a despatologização no ambiente escolar. A preparação adequada dos educadores deve ir além do conhecimento teórico, abrangendo também práticas pedagógicas inovadoras e estratégias que respeitem e valorizem a diversidade dos estudantes.

Professores e profissionais da Educação bem preparados e atualizados são capazes de promover um ambiente de aprendizagem mais eficaz, estimulando o desenvolvimento acadêmico, social e emocional dos estudantes. Neste tópico, discutiremos a importância da formação contínua dos educadores, os desafios enfrentados nesse processo e as estratégias que podem ser adotadas para garantir a constante atualização e aprimoramento dos professores e profissionais da Educação.

Um dos principais desafios na formação de educadores é a resistência às mudanças e a falta de atualização constante. Muitos educadores ainda se baseiam em modelos tradicionais de ensino que não contemplam as necessidades de uma

Educação Inclusiva. É essencial que os programas de formação inicial e continuada abordem a importância da despatologização e ofereçam ferramentas práticas para lidar com a diversidade em sala de aula.

A formação contínua deve ser incentivada e facilitada pelas instituições educacionais e pelos órgãos governamentais. Cursos, workshops, seminários e grupos de estudo são algumas das formas de manter os educadores atualizados e preparados para enfrentar os desafios da inclusão escolar. Além disso, a troca de experiências entre profissionais pode enriquecer o repertório de estratégias inclusivas.

A formação inicial e contínua dos educadores deve integrar teorias críticas sobre patologização e medicalização com práticas pedagógicas que promovam a inclusão. Autores como Foucault, Conrad e Mantoan oferecem bases teóricas importantes que devem ser discutidas e aplicadas no contexto educacional. A compreensão dessas teorias permite que os educadores questionem práticas normativas e desenvolvam abordagens mais inclusivas e humanizadas.

É crucial que as instituições de ensino e as políticas públicas apoiem a formação contínua dos educadores. Investimentos em programas de capacitação, recursos didáticos e suporte técnico são essenciais para que os professores possam implementar práticas inclusivas de maneira eficaz. Além disso, a criação de redes de apoio entre escolas e profissionais da assistência social pode fortalecer a implementação de uma Educação Inclusiva.

Mittler (2003) e o Relatório de Warnock, abordam a formação de professores, destacando a importância de uma abordagem inclusiva que valorize a diversidade e promova a inclusão de todos os alunos. Enfatiza o desenvolvimento profissional contínuo para que os professores possam responder às diversas necessidades dos alunos. Também incentiva o rompimento com a normalização, buscando alternativas pedagógicas que respeitem as individualidades e promovam a autonomia dos estudantes. Em síntese, destaca a importância das práticas reflexivas, estimulando os professores a refletirem sobre suas práticas pedagógicas e a buscarem alternativas que compreendam as diferenças como parte da riqueza humana.

Glat e Estef (2021) destacaram que a concepção do processo de ensino e aprendizagem, a estruturação curricular e as práticas pedagógicas predominantes na maioria das instituições de ensino, em todos os níveis, ainda estão fortemente influenciadas pela cultura meritocrática e classificatória disseminada em nossos

cursos de formação de professores, o que é incompatível com uma Educação voltada para a diversidade.

Para promover a despatologização da Educação, é fundamental implementar algumas ações essenciais na formação inicial e aperfeiçoamento contínuo de educadores. Destacam-se as seguintes iniciativas:

Capacitação Teórica e Prática: Proporcionar aos educadores uma formação sólida que aborde tanto os aspectos teóricos quanto práticos da Educação Inclusiva, com ênfase na despatologização. Isso inclui a compreensão dos conceitos de medicalização e patologização, bem como a aplicação de estratégias pedagógicas inclusivas.

Desenvolvimento de Competências: Desenvolver competências que permitam aos educadores reconhecer e valorizar as diferenças individuais dos estudantes, promovendo um ambiente escolar acolhedor e inclusivo. Isso envolve a adoção de práticas pedagógicas que não se baseiem em diagnósticos médicos, mas sim na valorização das potencialidades de cada estudante.

Educação Continuada: Incentivar programas de formação continuada que abordem a diversidade e as necessidades individuais dos estudantes, promovendo uma compreensão mais ampla sobre as diferenças de aprendizagem sem recorrer à patologização. A atualização constante é essencial para que os educadores possam enfrentar os desafios contemporâneos e implementar práticas pedagógicas inovadoras. Visto que a Educação Inclusiva requer atualização constante sobre novas práticas pedagógicas e teorias educacionais.

Práticas Pedagógicas Inclusivas: Formar professores para implementar práticas pedagógicas inclusivas que valorizem as potencialidades de cada estudante, em vez de focar em diagnósticos e rótulos limitantes. Promovendo a reflexão crítica sobre as práticas educativas e os processos de escolarização, incentivando os educadores a questionarem os modelos tradicionais de ensino e a buscarem alternativas que favoreçam a inclusão e a despatologização. Sugere a implementação de programas de capacitação específicos para a inclusão escolar, que abordem temas como a despatologização, estratégias de ensino diferenciadas e gestão de sala de aula inclusiva.

Parcerias e Colaborações: Incentivar parcerias entre universidades, escolas e organizações não-governamentais para promover a troca de conhecimentos e experiências, enriquecendo a formação dos educadores, fazendo chegar até a

escola as pesquisas com a temática da patologização na Educação e temas afins no contexto da Educação Inclusiva. Ressalta ainda, a importância do apoio institucional, como políticas públicas e recursos adequados, para garantir que os educadores tenham acesso a oportunidades de aperfeiçoamento contínuo profissional.

Reflexão Crítica: Promover espaços de reflexão crítica sobre o papel da escola e do educador na construção de uma sociedade mais justa e menos patologizadora, questionando práticas que contribuem para a medicalização da Educação. A reflexão crítica é um passo importante para a transformação das práticas pedagógicas e para a construção de uma escola verdadeiramente inclusiva.

É essencial que os profissionais da Educação recebam capacitação continuada, que aborde não apenas os aspectos teóricos, mas também as práticas pedagógicas inclusivas. A formação deve incluir estudos sobre a patologização e medicalização no contexto escolar, permitindo que os educadores compreendam as implicações dessas práticas e desenvolvam estratégias para promover a despatologização. Além disso, é importante que os cursos de formação incentivem a reflexão crítica sobre os modelos de normalização e controle social, capacitando os educadores a desafiar essas normas e a valorizar a diversidade nas salas de aula.

Para que a Educação Inclusiva seja efetiva, é necessário que os educadores estejam preparados para lidar com a diversidade de forma respeitosa e acolhedora. Isso inclui a desconstrução de preconceitos e a adoção de práticas pedagógicas que valorizem as diferenças individuais. A formação continuada deve proporcionar aos educadores ferramentas para identificar e enfrentar as barreiras que impedem a inclusão. Dessa forma, a formação e aperfeiçoamento de educadores se tornam pilares essenciais para a construção de uma escola inclusiva e equitativa.

Diante das reflexões apresentadas, é imperativo que a Educação Inclusiva avance para além das práticas tradicionais de patologização. A mudança do modelo clínico para um modelo educacional requer um compromisso coletivo de todos os envolvidos no processo educativo. É necessário que os educadores, juntamente com toda comunidade escolar, compreendam a importância de valorizar as diferenças e promover um ambiente escolar que acolha e respeite a diversidade. Somente assim será possível construir uma escola verdadeiramente inclusiva, onde cada estudante possa desenvolver seu potencial de forma plena e autônoma.

Além disso, a desconstrução do modelo ideológico de normalização é um passo crucial para desafiar o controle social e promover a despatologização. Ao

reconhecer que cada indivíduo possui suas próprias características e necessidades, a escola pode se tornar um espaço de transformação e emancipação. As alternativas apresentadas neste capítulo visam contribuir para a construção de práticas inclusivas que respeitem a singularidade de cada estudante, promovendo uma Educação que seja, de fato, inclusiva e equitativa.

Seria possível que a Educação brasileira, em todos os seus níveis e etapas, compreendesse o processo de controle biopolítico patologizante e trabalhasse pautada na formação cultural, considerando a história e a subjetividade dos indivíduos, favorecendo assim a evolução da sociedade?

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação abordou a patologização na Educação Inclusiva, destacando como esse fenômeno atua como ferramenta de controle na contemporaneidade e suas implicações no processo de escolarização. A partir da análise teórica e da revisão de literatura, foi possível identificar práticas inclusivas que contribuem para a despatologização e sugerir alternativas para promover uma Educação Inclusiva genuína.

Diante do exposto neste estudo, observou-se que a disciplina pode moldar corpos submissos e exercitados, corpos "dóceis", e que a escola é uma instituição disciplinadora e normativa, a qual atualmente tem disseminado a ideia de uma ética que estrategicamente desempenha um importante papel biopolítico. Através das tecnologias do biopoder, utiliza-se principalmente do controle do dispositivo de subjetivação das pessoas, através do qual observa-se sua capacidade de criar modos de existência humana controláveis que diferenciam, igualam, hierarquizam, excluem, entre outras capacidades, ou seja, o que Foucault resume em uma palavra que normaliza padrões.

Nessa lógica, condições complexas da existência humana são pensadas a partir do fenômeno da patologização, sendo utilizada como uma ferramenta biopolítica na contemporaneidade, nos dando indícios de interferência na construção da subjetividade do indivíduo e conseqüentemente de toda uma sociedade, sendo esta prática utilizada também no processo de escolarização, especialmente na inclusão escolar.

A pesquisa revelou que a patologização pode ter sérias conseqüências, incluindo o estigma associado aos diagnósticos, a dependência excessiva de medicamentos e terapias, e a marginalização de estudantes considerados "diferentes" ou "problemáticos". Portanto, é essencial promover uma Educação verdadeiramente inclusiva e equitativa, que respeite as diferenças e apoie o desenvolvimento integral dos estudantes.

A Educação Inclusiva deve ser vista como um direito de todos, conforme estabelecido na Lei Brasileira da Inclusão (LBI) e em outras legislações pertinentes. É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar uma Educação de qualidade, eliminando barreiras e criando oportunidades que contemplem toda a diversidade.

O fenômeno da medicalização acontece na rotina da escola, onde crianças com dificuldades de aprendizagem e comportamentos divergentes do padrão imposto pela sociedade, às vezes são rotuladas pelos próprios profissionais da Educação, por não seguirem padrões esperados pela escola. Isso resulta em consequências como o rótulo nas crianças, a medicalização excessiva e o convencimento das famílias nesse processo patológico.

Além disso, práticas inclusivas podem inadvertidamente reforçar a patologização, ao encaminhar questões educacionais para especialistas da saúde, negligenciando abordagens pedagógicas mais amplas. A patologização, ao transformar dificuldades em diagnósticos médicos, muitas vezes leva à medicalização, tal processo ignora fatores sociais, culturais e estruturais, levando a uma abordagem reducionista que se concentra na correção dos sintomas, em vez de abordar as causas subjacentes dos problemas de aprendizagem e adaptação escolar.

Verificou-se que a exigência do laudo médico para o Atendimento Educacional Especializado (AEE), apesar de não ser uma exigência legal, algumas escolas ainda condicionam o atendimento no AEE à apresentação desse laudo. No entanto, essa prática pode resultar em rótulos inadequados e diagnósticos aligeirados. Além disso, a falta de colaboração entre os profissionais da Educação e a ausência de uma cultura de trabalho conjunto, prejudicam a efetivação das políticas de inclusão escolar. O AEE deve ser focado no atendimento pedagógico, não clínico, e é importante repensar essa necessidade de diagnóstico médico no contexto escolar.

A inclusão escolar enfrenta desafios significativos, especialmente para estudantes com deficiência intelectual. Práticas baseadas na racionalidade médica muitas vezes buscam “corrigir” ou “tratar” essas crianças e adolescentes, mas isso pode resultar em dificuldades e fracasso escolar. A cultura meritocrática e classificatória ainda influencia o processo de escolarização, mas a transformação para uma Educação Inclusiva é essencial. No Brasil, apesar das discussões sobre diversidade e igualdade, disparidades persistem no sistema educacional. A colaboração entre profissionais da Educação, assistência social, saúde e famílias é fundamental para criar um ambiente acolhedor que respeite as diferenças individuais. Investir em formação adequada e promover uma cultura escolar inclusiva são passos essenciais para beneficiar verdadeiramente os estudantes.

Observou-se a necessidade de uma nova visão sobre a escola inclusiva, o currículo, o papel dos educadores e a relação da escola com a sociedade. Esse processo deve valorizar a herança civilizatória, promovendo o desenvolvimento científico e cultural com base nos princípios de solidariedade, reconhecimento das individualidades e respeito às diferenças. No entanto, há críticas às práticas educacionais, que muitas vezes se desvinculam da ciência, levando os profissionais a obedecerem por medo de repressões, em vez de serem críticos. A pesquisa científica, por outro lado, reflete a ideia de formação cultural, considerando mudanças na espécie humana em direção à capacidade de autocriação e autonomia, em contraste com o determinismo instintivo e biológico.

Observou-se que a falta de referências históricas adequadas pode levar à desvalorização e discriminação de culturas. Infelizmente, apenas as culturas normalizadas e aceitas são valorizadas, aquelas que atendem aos interesses de quem detém o poder. Além disso, destaca-se a necessidade de repensar tradições educacionais para evitar a normalização excessiva e o predomínio do poder biopolítico.

Pela observação dos aspectos analisados, afirma-se a necessidade de uma escola verdadeiramente inclusiva, que promova discussões sobre práticas inclusivas e contribua para a formação de sujeitos éticos, levando em consideração a diversidade. Para alcançar esse objetivo, é fundamental criar um espaço de escuta ativa, onde seja possível compreender os motivos que levam as crianças a expressarem suas insatisfações, dores e medos, mesmo quando seus comportamentos são considerados desviantes em relação aos padrões normalizados pela sociedade.

A medicalização da subjetividade humana, seja ela jurídica ou existencial, é um fenômeno complexo que envolve a transformação de questões sociais e existenciais em problemas de transtornos mentais passíveis de intervenção médica. Nesse contexto, aspectos como sofrimento social, desigualdade, injustiça e alienação são interpretados e tratados como sintomas de transtornos mentais, desconsiderando suas raízes estruturais e contextuais. A medicalização pode levar a uma visão reducionista e simplista dos problemas humanos, relegando questões sociais importantes ao domínio exclusivo da área médica.

É essencial buscar abordagens inclusivas que respeitem a diversidade e promovam a despatologização no processo educacional. O objetivo é identificar

práticas que contribuam para uma Educação Inclusiva genuína, desafiando a naturalização e imposição de regras sociais. Sugere-se a utilização dos estudos culturais para analisar práticas pedagógicas e ressignificar a construção das subjetividades e identidades dos estudantes.

Para romper com o modelo ideológico de normalização, algumas alternativas educacionais incluem: desafiar normas sociais que definem o que é “normal” e “anormal”; valorizar a diversidade humana; desenvolver práticas pedagógicas inclusivas que respeitem as individualidades dos estudantes; e empoderar educadores para implementar práticas educacionais que fomentem a inclusão e o respeito pelas diferenças, sem recorrer à patologização

Identificou que a resistência é essencial no contexto da Educação Inclusiva, envolvendo o questionamento e desafio das práticas de patologização, bem como a promoção da despatologização e valorização da diversidade dos estudantes. Para isso, é fundamental a mudança do modelo clínico para o educacional, a desconstrução do paradigma ideológico de normalização e a implementação de práticas baseadas em pesquisas científicas. Essas práticas devem se adaptar às necessidades de todos os estudantes, criando um ambiente de aprendizagem acolhedor e equitativo.

Em síntese, a despatologização na inclusão escolar envolve alternativas que valorizam a diversidade e promovem uma abordagem mais ampla e humanizada. Buscou identificar alternativas para contribuir com a despatologização no contexto das práticas inclusivas, tais como:

Mudança de modelo: Transição do modelo clínico, que busca “curar”, para um modelo educacional que busca “desenvolver”.

Ruptura com a normalização: Questionamento das normas sociais que definem o que é considerado “normal” e “anormal”, promovendo reflexão crítica sobre padrões de comportamento e aprendizagem.

Construção de subjetividades: Em um ambiente escolar inclusivo, cada estudante é visto como um universo único, com histórias, sonhos e desafios próprios. A diversidade é celebrada, e os educadores atuam como guias para permitir que os estudantes explorem e afirmem suas identidades de maneira autêntica.

Práticas inclusivas inovadoras: Desenvolvimento de práticas pedagógicas que respeitem as individualidades dos estudantes, evitando modelos únicos de educação.

Formação contínua de professores e profissionais: Capacitação constante para identificar e implementar práticas que promovam a despatologização e respeitem a diversidade.

É perceptível que, apesar das formações oferecidas para os profissionais de Educação pelos órgãos do governo, muitos não estão preparados para lidar com situações diversas que envolvem a aprendizagem das crianças e adolescentes. Existem grandes barreiras para essa transformação devido ao sistema biopolítico de subjetivação imposto, o que nos leva a considerar a necessidade dos professores realizarem uma revolução silenciosa, pois o poder está sendo exercido de tal maneira que pode haver um adoecimento em massa da população.

Além disso, investir na formação e aperfeiçoamento dos educadores é essencial. Professores bem formados podem adotar uma abordagem que valoriza a diversidade e as necessidades individuais dos estudantes, evitando a patologização. A conscientização sobre as raízes políticas e sociais das dificuldades de aprendizagem prepara os professores para questionar práticas normativas e promover uma Educação Inclusiva de qualidade. A inclusão suscita que todos os professores tenham o direito de receber formação inicial e contínua ao longo de suas carreiras.

A formação dos professores, conforme proposta nesse estudo, deve ser fundamentada em pesquisas científicas comprovadas ao longo dos anos. Isso permitirá aos educadores desenvolver uma consciência crítica sobre seu papel na formação de pessoas. Essa formação deve incluir técnicas de análise científica que vão além dos fatos imediatos, ajudando os professores a compreenderem e refletirem sobre as práticas culturais e educacionais. Além disso, é essencial que os professores estejam preparados para acolher a diversidade e orientar os estudantes em suas diferenças, promovendo uma Educação Inclusiva que respeite e valorize as subjetividades e identidades dos estudantes.

Reforça-se que a formação de professores é crucial para o processo de despatologização da Educação Inclusiva. Professores bem formados são capazes de implementar práticas pedagógicas inclusivas que respeitam as diferenças individuais e promovem um ambiente de aprendizagem acolhedor e equitativo. Além disso, uma formação sólida permite que os educadores desafiem e desconstruam modelos ideológicos de normalização, contribuindo para uma Educação que apoia o

desenvolvimento integral de todos os estudantes, sem estigmatização e marginalização.

Essas abordagens não apenas contribuem para a despatologização, mas também fortalecem a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, onde todos têm oportunidades plenas e autônomas. A transformação das práticas educacionais deve ser contínua e colaborativa, envolvendo educadores, famílias e a comunidade.

Alerta-se que a patologização pode levar ao estigma, dependência de medicamentos e marginalização de estudantes considerados “diferentes”. Sendo essencial promover práticas inclusivas que respeitem a diversidade e abordem as causas subjacentes das dificuldades de aprendizagem. Enfatizando a necessidade de reconhecer e valorizar as diferenças individuais como um aspecto enriquecedor do ambiente educacional, em vez de patologizar comportamentos e dificuldades de aprendizagem.

Diante do exposto, observa-se a necessidade de que a Educação seja crítica, a fim de evitar que os equívocos do passado se repitam, valorizando o que foi bom e buscando a autonomia de pensamento de seus profissionais, evitando assim, serem guiados por esse poder neoliberal capitalista traçado por uma governamentalidade biopolítica.

Embora muitos possam afirmar que o capitalismo tenha vencido, ainda podemos lutar contra esse fenômeno patologizante, enfrentando os problemas sociais e emocionais através de pequenas recusas, incentivando uma geração capaz de realizar essas pequenas recusas e permitindo uma transformação por meio de "sacrifícios". Mesmo diante dessas formas de controle, nas quais somos vigiados, controlados e punidos, é essencial que pensemos, repensemos e critiquemos nossos pensamentos, como sugere Foucault.

Em resumo, para avançar em direção a uma Educação Inclusiva genuína, é essencial que educadores, famílias e a sociedade trabalhem em conjunto para criar um ambiente escolar que valorize e respeite as diferenças individuais. Isso inclui promover a despatologização e garantir uma Educação de qualidade para todos, comprometida com a mudança de paradigma da medicalização para uma abordagem que empodere todos os estudantes, independentemente de suas particularidades. Dessa forma, formaremos pessoas autônomas, críticas, respeitadas e atuantes na sociedade

Sugere-se que para futuras pesquisas, busquem aprofundar a compreensão das estratégias de despatologização na Educação Inclusiva, explorando práticas pedagógicas inovadoras que respeitem e valorizem a diversidade dos estudantes. Investigar a formação contínua de professores e a implementação de políticas educacionais que promovam a inclusão genuína, pode contribuir significativamente para a construção de um ambiente escolar mais equitativo e acolhedor. Além disso, estudos comparativos entre diferentes contextos educacionais podem oferecer insights valiosos sobre as melhores práticas para enfrentar os desafios da patologização e avançar em direção a uma Educação verdadeiramente inclusiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGELUCCI, C. B.; SOUZA, B. P. Apresentação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 9. <https://www.scielo.br/j/pee/a/fhWWrqgRmrQgLfKwF9DfTsN/> Acesso de: 16 dez. 2023.

BRASIL, Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. **Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência**, Brasília, 06 de julho de 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm Acesso em: 3 nov. 2023.

BRASIL, Nota Técnica nº 04 de 23 de janeiro de 2014. **Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar**. Ministério da Educação, Brasília, DF, 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&Itemid=30192 Acesso em: 3 nov. 2023.

CAPONI, Sandra; VALENCIA, Maria Fernanda; VERDI, Marta. **Vigiar e Mediar**: estratégias de medicalização da infância. 1ª ed. São Paulo: Editora LiberArs, 2016.

CAPONI, Sandra et al. **A medicalização da vida como estratégia biopolítica**. 1ª ed. São Paulo: Editora LiberArs, 2016.

CAPONI, Sandra; BRZOZOWSKI, Fabíola; LAJONQUIÈRE, Leandro. **Saberes Expertos e Medicalização no Domínio da Infância**. 1ª ed. São Paulo: Editora LiberArs, 2021.

CHRISTOFARI, Ana Carolina; FREITAS, Claudia. Revista Educação Especial. Santa Maria, v. 36, p. 1-29, 29 de novembro de 2023. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial> Acesso em: 10 fev. 2024.

CRUZ, M. A. S. Desafios da clínica contemporânea: novas formas de “manicomialização”. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 17-25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/fhWWrqgRmrQqLfKwF9DfTsN/> Acesso de: 16 dez. 2023.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Preconceitos no cotidiano escolar: a medicalização do processo ensino-aprendizagem. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 71-196. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/fhWWrqgRmrQqLfKwF9DfTsN/> Acesso em: 10 nov. 2023.

FAVARO, Vanessa. Número de brasileiros com transtornos mentais preocupa especialistas. Jornal da USP, 04 ago. 2022. Disponível em: [Número de brasileiros com transtornos mentais preocupa especialistas – Jornal da USP](#). Acesso em: 01/07/2024.

FONTOURA, G.; SARDAGNA, H.. **Concepções Acerca do Laudo Médico no Processo de Escolarização.** Revista Educação Especial, Santa Maria, v. 34, p. 1-26, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial> Acesso em: 10 nov. 2023.

FOUCAULT, M.. **Vigiar e punir: história da violência nas prisões.** 41. Ed. Trad. Raquel Ramallete. Petrópolis: Vozes, 2014.

_____. Direito de Morte e poder sobre a vida In: FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. 2. Ed. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J.A Guilhaon Albuquerque. São Paulo: Paz & Terra, 2015.

_____. **Microfísica do Poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

_____. **Doença Mental e Psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

_____. **Segurança, Território e População**: curso dado no Collège de France (1977-1978)2. São Paulo: Martins Fontes, 1999, p. 833.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

GUARIDO, R.. A biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar. **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 27-39.

GLAT, R.. Desconstruindo Representações Sociais: por uma cultura de colaboração para inclusão escolar. **Rev. Bras. Ed. Esp.** Marília, v.24, Edição Especial, p. 9-20, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbee/a/46TchJ98ZcyvZ3Xb5X7ZkFy/abstract/?lang=pt> Acesso em: 14 nov. 2023.

GLAT, Rosana; ESTEF, Suzanli. Experiências e Vivências de Escolarização de Alunos com Deficiência Intelectual. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Bauru, v.27, e0184, p. 157-170, Jan.-Dez., 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbee/a/C96ZQ9VXVPKRdmHjf4LSCht> Acesso em 14 nov. 2023.

GOMES, Selma Regina. **Escolarização Patologizada: configurações de uma prática educacional**. Ed. 1. Curitiba: Editorial Casa, 2022.

GOULART, Daniel Magalhães. **Saúde Mental, Desenvolvimento e Subjetividade: da patologização à ética do sujeito**. São Paulo: Editora Cortez, 2019.

LOPES, J.; MARTINS, R.; GESSER, M. Resignificando a Queixa Escolar: contribuições do parque para a desmedicalização da educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, Florianópolis, v. 27, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/YcKSVCTd8qkN7RwTGWFZcgK/> Acesso em 14 nov. 2023.

MANZI, R. F.. **Neoliberalismo e Educação: conversas e desconversas**. Ed. 1. Curitiba: Editorial Casa, 2022.

MANTOAN, M.T.. **Inclusão Escolar: O que é? Por quê? Como fazer**. São Paulo: summus editorial, 2015.

MARTINS, R.; PEREIRA, A.P. O Educador de Infância: Percepções e Práticas de Inclusão. Santa Maria, **Revista Educação Especial**, v. 36, p. 1-19, maio de 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespeci> Acesso em 12 nov. 2023.

MITTLER, Peter. **Educação Inclusiva: contextos sociais**. Trad. Windyz Brazão Ferreira, Ed. Artmed, 2003. ISBN 8573079606, 9788573079609

NEVES, L.; RAHMEL, M.; FERREIRA, C. Política de Educação Especial e os Desafios de uma Perspectiva Inclusiva. Porto Alegre: **Educação & Realidade**, v. 44, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/J8j5ZYK99htRZyQnW7Cqbrs/abstract/?lang=pt> Acesso em 12 nov. 2023.

OLIVEIRA, A.; SILVA, C.; BAPTISTA, C.. Infância e Medicalização da Vida: uma análise sobre a produção diagnóstica e seus nexos com os processos de escolarização. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. esp. 5, p. 2803-2819, dez. 2020. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/14559> Acesso em: 10 nov. 2023.

SCARIN, A. C.; SOUZA, M.. Medicalização e Patologização da Educação: desafios à Psicologia Escolar e Educacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 24, p. 1-8, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pee/a/NK7KFMcM8Wb9fYrhQgpwj5c/> Acesso em: 10 nov. 2023.

SILVA, C.. Deficiência Intelectual e Processos Patológicos: historicidade conceitual e os possíveis efeitos nos processos de escolarização. **Cadernos do Aplicação**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 9-18, julho a dezembro, 2021, DOI: Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/CadernosdoAplicacao/article/view/113875> Acesso em: 10 nov. 2023.

Special Educational Needs: Report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People". Londres: HMSO, 1978.

TREVISAN, A.; ROSA, G. A. da. Biopolítica, formação cultural (Bildung) e educação. Reunião Científica da ANPED (XI ANPED SUL). **Educação, Movimentos sociais e políticas governamentais**. 24 a 27 de julho de 2016/UFPR - Curitiba: Paraná.

Disponível em: <http://www.anpedsul2016.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2015/11/Programa%C3%A7%C3%A3o-FINALIZADA.pdf> Acesso em: 15 mar. 2024.

TIBALLI, E.. Universalização da Educação Básica e Desigualdade Educativa no Discurso Educacional Brasileiro. In: MIRANDA, M. G. de (Org). **Educação e Desigualdades Sociais**. Campinas, SP: Mercado Letras, 103-128, 2016.

ANEXOS

Tabela 2. Dados dos trabalhos selecionados para o primeiro momento da revisão de literatura a partir de Gomes (2022). (Recorte temporal:1990 a 2016).

N	ANO	TÍTULO	AUTOR	OBJETIVO	PALAVRAS-CHAVE	TEMÁTICA	IES	PROGRAMA	M/D
1	1994	O Cotidiano Escolar Patologizado: espaço de preconceitos e práticas cristalizadas	COLLARES, Cecília Azevedo Lima	Estudar a patologização do processo ensino-aprendizagem, em busca de mecanismos e formas de pensamento que a informam e mantêm.	Educação – Filosofia; Fracasso Escolar; Repetência; Psicologia Educacional; Escola – Aspectos sociais	Patologização do processo ensino-aprendizagem	UNICAMP	Livre-Docencia EDUCAÇÃO	L-D
2	2006	Medicalização da Vida Escolar	ABREU, Maria Helena do Rego Monteiro	Analisar o tema Medicalização da Vida Escolar, focalizando dois momentos históricos: modernidade e contemporaneidade. E assim perguntamos: como funciona, como opera este olhar medicalizante em	Biopoder; Medicalização; Subjetividade: Espaço Escolar.	Medicalização que se dá no espaço escolar, focalizando dois momentos históricos: modernidade e contemporaneidade	UNIRIO	EDUCAÇÃO	M

				direção ao aprendiz e que efeitos ele produz? Do que estamos falando, quando usamos o conceito medicalização?					
3	2007	O Enfrentamento da Medicalização pelo Trabalho Pedagógico	TEIXEIRA, Ynyah Souza de Araújo	Apreender as consequências de práticas medicalizantes sobre a vida de crianças e adolescentes; avaliar as possibilidades de práticas pedagógicas adequadas superarem estigmas decorrentes da medicalização; analisar e interpretar as formas de ser e agir da escola, alunos, pais ou responsáveis, e professores frente a esse processo.	Diagnóstico, estigma, fracasso escolar.	Práticas medicalizantes	UNICAMP	Saúde da Criança e do Adolescente EDUCAÇÃO	M
4	2008	O que não tem remédio, remediado está": medicalização da vida e algumas implicações da presença do	GUARIDO, Renata Lauretti	Investigar as raízes históricas da presença de uma discursividade escolar na qual o diagnóstico médico passa a ter poder de identificar as crianças e ganha estatuto de verdade acerca de seus sofrimentos e das vicissitudes que	Educação. Medicina. Psicanálise. Subjetividade	Medicalização dos discursos escolares.	USP	EDUCAÇÃO	M

		saber médico na educação		encontram no processo de aprendizado. Além disso, interessa discutir como os profissionais da educação se responsabilizam pela tarefa de educar tendo, entre si e as crianças, um campo de saber que se mantém na atualidade como instrumento de revelação e identificação, supostamente irrefutável, de quem são e como são os sujeitos					
5	2011	Da Sombra à Luz: a patologização de crianças sem patologia	ANTONIO, Giovana Dragone Rosseto	Discutir o estatuto de doença que é atribuído à dislexia, analisando, para isso, o discurso autorizado proferido sobre ela (sobretudo o da Associação Brasileira de Dislexia – ABD) e a concepção de linguagem na qual este discurso se baseia, que funciona como um dispositivo capaz de controlar os sujeitos, de acordo com Agamben (2004)	Neurolinguística Discursiva; Contradispositivos. Dislexia; Dispositivos;	Neurolinguística Discursiva / diagnósticos	UNICAMP	LINGUÍSTICA EDUCAÇÃO	M
6	2014	Fracasso escolar e o	SPERANDIO, Maria de	Analisar a concepção dos professores sobre fracasso	Fracasso Escolar;	O que pensam os professores a	UNINOVE	EDUCAÇÃO	D

		fenômeno da medicalização: um estudo sobre as concepções dos professores	Lourdes	escolar e a sua relação com a medicalização na educação	Medicalização; Instituição Escolar; Família; Formação de Professores	respeito do fracasso escolar e da medicalização da educação			
7	2014	Medicalização da Vida Escolar: o que dizem os professores	SILVA, Pierre Wagner dos Santos da	Escrutinar experiências de professores dos primeiros anos do ensino fundamental, que já vivenciaram, no decorrer da prática docente, experiências com crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem e de comportamento e que foram encaminhadas para avaliação médica.	Medicalização na Educação; Práticas Pedagógicas; Transtornos de Aprendizagem; Dificuldade de Aprendizagem; TDAH; Dislexia	Medicalização da sociedade o seu desdobramento em uma problemática recorrente em falas de professoras.	UCP	EDUCAÇÃO	M
8	2014	Medicalização e Psicologização na Escola Contemporânea: a arte de docilizar corpos	QUINTO, Danilo Carvalho	Estabelecer o fio condutor da relação entre o modelo higienista do século XX com as formas de subjetivação do sujeito contemporâneo na composição do cenário educacional que tende a patologizar as condutas desviantes a partir do discurso institucionalizante	Higienismo; Medicalização; TDAH; Ritalina; Fracasso Escolar.	Nuances dos componentes cotidianos na escola causadores de práticas medicalizantes	UNEB	EDUCAÇÃO E CONTEMPORANEIDADE	M

				de seus agentes educacionais.					
9	2015	A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)	RIBEIRO, Maria Izabel Souza	Investigar os fatores da/na escola de produção de dificuldades no processo de escolarização que são interpretadas como resultantes do suposto TDAH, por meio da análise crítica dos discursos e práticas relacionados à medicalização da aprendizagem.	Medicalização da aprendizagem; Dificuldade de escolarização	A medicalização da aprendizagem de estudantes com queixa/diagnóstico do suposto Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)	UFBA	EDUCAÇÃO	D
10	2015	Editando Vidas:focos do DSM na medicalização social	SILVA, Angela Batista da	Investigar se o modelo de método da Psiquiatria, materializado no Manual Diagnóstico Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), concebido com finalidades clínicas, de pesquisa e ensino, contribui, ou não, com a continuidade da afirmação histórica da realidade humana, agora codificada e legitimada por categorias diagnósticas.	Discurso; DSM; Semiologia; Saúde Mental; Educação	Estudo sobre a origem das categorias diagnósticas	UNESP/RIO CLARO	EDUCAÇÃO	M
11	2015	Medicalização da educação:	OLIVEIRA, Ariane	Compreender, a partir do referencial teórico da	Medicalização; Fracasso	Modo a escola tem se apropriado,	UFBA	EDUCAÇÃO	M

		discursos que ecoam na vida diária	Rocha Felício de	Psicologia Escolar e Educacional em uma Perspectiva crítica, como os discursos medicalizantes ecoam na vida diária escolar, a partir da aproximação com uma escola municipal da cidade do Salvador-BA. A ideia de perceber o eco é entender de que modo a escola tem se apropriado, ainda que não de forma consciente, da concepção medicalizante, tanto no intuito de repetição quanto na ideia do que se produz a partir da reflexão desses discursos.	Escolar; Ambiente escolar; Escolarização; Inclusão Escolar.	ainda que não de forma consciente, da concepção medicalizante,			
12	2015	Os inconvenientes na escola: um estudo sobre a medicalização de crianças e adolescentes	ANTONELI, Patrícia de Paulo	Investigar o dispositivo da medicalização de crianças e adolescentes na escola pública para compreender que efeitos são produzidos nas subjetividades e na trajetória de tratamento escolar e familiar destas.	Medicalização. Inconvenientes . Diagnósticos. Biopoder. Resistência. Educação. Subjetividades .	Medicalização de crianças e adolescentes com dificuldades escolares	UFSCar	EDUCAÇÃO	M
13	2016	Medicalização Escolar e o	LUENGO, Fabiola	Discutir de forma crítica essa visão biologizante que se	Escola; Medicalização;	Medicalização	UNESP/MARILIA	EDUCAÇÃO	D

		Processo Normatizador da Coação Adulta: a era da palmatória química em uma sociedade hiperativa	Colomvani	tem do homem como também, analisar a medicalização como um processo proveniente da coação adulta que pode impedir o desenvolvimento moral do aluno a ponto de dificultar o alcance da autonomia.	Moralidade; Educação Básica; Distúrbios de aprendizagem.				
14	2016	Medicalização e Educação: o entorpecimento da infância no cotidiano escolar	PEREZ, Elaine Cristina de Matos Fernandez	Relacionar e discutir a contemporaneidade com alguns discursos sobre o processo de medicalização no cotidiano escolar e utilizar da poesia como método para sensibilizar e levar ao estranhamento que se instala no interior das escolas, frente aos alunos que apresentam um padrão de comportamento fora do estabelecido como normal. Outro objetivo é mostrar o entorpecimento da criança pela medicalização.	Medicalização. Cotidiano escolar. Educação.	Medicalização no cotidiano escolar	UNISO	EDUCAÇÃO	D

Tabela 3. Dados dos trabalhos selecionados para o segundo momento da revisão de literatura. (Recorte temporal: 2017 a 2023).

N	ANO	TÍTULO	AUTOR	OBJETIVO	PALAVRAS-CHAVE	TEMÁTICA	IES/ PROGRAMA	FONTE UTILIZAD A	M/D
1	2018	Desconstruindo Representações Sociais: por uma cultura de colaboração para inclusão escolar	Rosana GLAT	Discutir a cultura de colaboração entre os professores sob a perspectiva das representações sociais estereotipadas e a função dos educadores frente a escolarização de alunos com deficiências.	Inclusão escolar de alunos com deficiências. Representações sociais. Colaboração docente.	Inclusão escolar e a busca de uma cultura colaborativa	Pesquisadora CNPq e FAPERJ/Educação	CAPES	D
2	2019	Política de Educação Especial e os Desafios de uma Perspectiva Inclusiva	Libéria Rodrigues Neves, Mônica Maria Farid Rahme e Carla Mercês da Rocha Jatobá Ferreira	Analisar os significados do documento Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e sua relevância para a definição dos rumos da escolarização dos estudantes com deficiência no Brasil, nos últimos dez anos.	Educação Especial. Educação Inclusiva. Atendimento Educacional Especializado. Política Educacional. Psicanálise.	Educação Especial, Psicanálise e Educação Inclusiva	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)/Educação	CAPES	M/ D
3	2020	MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO: desafios à Psicologia escolar e Educacional	Ana Carla Cividanes Furlan Scarin e Marilene Proença Rebello de Souza	Analisar a produção do discurso médico-científico que consolida bases de interpretação do referente às dificuldades de aprendizagem enquanto problemas médicos ou psicológicos, tanto quanto na organização das informações em uma Linha do Tempo, acerca de como os <i>The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> (DSM) vêm tratando as dificuldades de aprendizagem desde a sua primeira edição.	Educação. Medicalização. Psicologia Escolar	Medicalização e da Patologização da Educação	Universidade de São Paulo/ Psicologia Escolar e Educacional	Revista de Educação Especial	D
4	2020	INFÂNCIA E MEDICALIZAÇÃO	Aniê Coutinho de OLIVEIRA, Carla	analisar a medicalização da vida infantil e a produção diagnóstica que se vincula aos	Educação especial. Diagnóstico. Medicalização. Patologização.	Medicalização no processo de	Universidade Federal do Rio	CAPES	D/ M/ D

		DA VIDA: uma análise sobre a produção diagnóstica e seus nexos com o processo de escolarização	Maciel da SILVA e Claudio Roberto BAPTISTA	processos de escolarização.		escolarização	Grande do Sul (UFRGS)/Educação		
5	2021	Deficiência Intelectual e Processos Patológicos: historicidade conceitual e os possíveis efeitos nos processos de escolarização	Carla Maciel da Silva	Problematizar e contextualizar a historicidade do conceito de deficiência intelectual, buscando observar e discutir como esta vem sendo compreendida nos últimos anos e quais têm sido os possíveis efeitos em relação aos processos diagnósticos, patológicos e de escolarização.	Educação especial. Deficiência intelectual. Inclusão escolar. Patologização. Despatologização da vida.	Deficiência Intelectual e processos de escolarização patológicos	Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Educação	CAPES	D
6	2021	Experiências e Vivências de Escolarização de Alunos com Deficiência Intelectual	GLAT, ESTEF	Analisar o cotidiano de 30 jovens e adultos com deficiência intelectual, tendo como foco suas vivências escolares.	Escolarização. Deficiência intelectual. Autopercepção. Histórias de vida.	Relatos de escolarização de alunos com deficiência intelectual	Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)/Educação	CAPES	D/M
7	2021	Concepções Acerca do Laudo Médico no Processo de Escolarização	Gabriela Prado da Fontoura e Helena Venites Sardagna	Discutir as concepções de profissionais da educação da região do Vale do Rio dos Sinos, no estado do Rio Grande do Sul, sobre o laudo médico, assim como problematizar a exigência desse documento para o atendimento educacional especializado (AEE).	Atendimento educacional especializado. Laudo médico. Alunos com deficiência.	Processo de escolarização na Educação Inclusiva	Universidade Estadual do Rio Grande do Sul	Educação Especial	M/D
8	2023	RESSIGNIFICANDO A QUEIXA ESCOLAR: contribuições do parque para a desmedicalização da educação escolar	Juliana Silva Lopes, Reginaldo Medeiros Martins e Marivete Gesser	Avaliar um programa de atenção e ressignificação da queixa escolar e suas contribuições para o enfrentamento da patologização e medicalização dos fenômenos escolares.	Queixa escolar. Medicalização da educação. Psicologia escolar	Patologização e medicalização da Educação escolar	Universidade Federal de Santa Catarina / Psicologia escolar e Educacional	Revista de Educação Especial	D/M/D
9	2023	O Educador de Infância:	Rosa Martins e Ana Paula	Avaliar as concepções dos educadores de infância sobre a educação pré-escolar inclusiva, à luz do novo paradigma de educação inclusiva,	Inclusão. Educação Pré-escolar. Educadores de Infância.	Educação Inclusiva e práticas de inclusão	Escola Superior de Educação de	Revista de Educação Especial	M/D

		percepções e práticas de inclusão	Pereira	proclamado pela Declaração de Salamanca.				Fafe, Medelo, Portugal/ Educação Especial		
10	2023	Infância medicalizada: o que a escola tem a dizer?	Ana Carolina Christofari e Claudia Rodrigues de Freitas	Analisar a produção científica sobre a maneira como o processo de medicalização da vida escolar se atualiza e se fortalece no Brasil.	Medicalização. Patologização.	Medicalização da vida escolar		Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ Educação Especial	Revista de Educação Especial	M/ D