

FERNANDA DE CÁSSIA OSCAR OTACIANO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI

PROCESSOS DE (DES)MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE
ESCOLA PÚBLICA: DIÁLOGOS NA INTERFACE PSICOLOGIA E
EDUCAÇÃO

São João del-Rei

PPGPSI-UFSJ

2023

FERNANDA DE CÁSSIA OSCAR OTACIANO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI

PROCESSOS DE (DES)MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE
ESCOLA PÚBLICA: DIÁLOGOS NA INTERFACE PSICOLOGIA E
EDUCAÇÃO

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei, como requisito para a obtenção do título de Mestra em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia

Linha de Pesquisa: Instituições, Saúde e Sociedade

Orientador: Celso Francisco Tondin

São João del-Rei

PPGPSI-UFSJ

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Divisão de Biblioteca (DIBIB)
e Núcleo de Tecnologia da Informação (NTINF) da UFSJ,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

0087p

Otaciano, Fernanda de Cássia Oscar.
Processos de (des)medicalização de um aluno negro
de escola pública : diálogos na interface psicologia
e educação / Fernanda de Cássia Oscar Otaciano ;
orientador Celso Francisco Tondin. -- São João del
Rei, 2023.
124 p.

Dissertação (Mestrado - Psicologia) --
Universidade Federal de São João del-Rei, 2023.

1. Medicalização. 2. Raça e Racismo. 3. Psicologia
e Educação. 4. Interseccionalidade. I. Tondin, Celso
Francisco, orient. II. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO Nº 14 / 2023 - PPGPSI (13.24)

Nº do Protocolo: 23122.012235/2023-68

São João del-Rei-MG, 31 de março de 2023.

A Dissertação "**PROCESSOS DE (DES)MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: DIÁLOGOS NA INTERFACE PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO**"

elaborada por **Fernanda de Cássia Oscar Otaciano**

e aprovada por todos os membros da Banca Examinadora, foi aceita pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei como requisito parcial à obtenção do título de

MESTRA EM PSICOLOGIA

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Larissa Amorim Borges
Assinado por concordância com ata de defesa realizada por videoconferência

Profa. Dra. Lygia de Sousa Viégas (UFBA)
Assinado por concordância com ata de defesa realizada por videoconferência

(Assinado digitalmente em 31/03/2023 17:18)
CELSO FRANCISCO TONDIN
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
DPSIC (12.25)
Matricula: 2325552

(Assinado digitalmente em 31/03/2023 17:55)
NEYFSOM CARLOS FERNANDES MATIAS
PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR
DPSIC (12.25)
Matricula: 2328627

Para verificar a autenticidade deste documento entre em
<https://sipac.ufsj.edu.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: **14**, ano:
2023, tipo: **ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**, data de emissão: **31/03/2023** e o código de
verificação: **1960bf8828**

À minha avó Tita (*in memoriam*), dedico cada verso que hoje
é lançado a este mundo.

E ao Saudade, o coautor desta história.

RESUMO

Este trabalho, de abordagem qualitativa, objetiva analisar como os processos de medicalização e desmedicalização da educação se manifestam quando se evidenciam no ambiente escolar em inter-relação ao marcador racial. Para isso, foi realizado um estudo de caso único, analisando a história de um adolescente negro (Saudade), estudante de uma escola pública por meio das articulações entre os marcadores racial e de classe, com algumas aproximações com as discussões de gênero, que se entrecruzam e produzem as especificidades da trajetória desse estudante. Utilizamos, portanto, a interseccionalidade como recurso metodológico e epistemológico, configurando-se como um modo de olhar os marcadores sociais da diferença. Tendo ela como pano de fundo, recorreremos a encontros individuais com o adolescente, observações participantes de seu cotidiano escolar, entrevistas semiestruturadas com profissionais da educação e saúde e oficinas pontuais de intervenção em sua sala de aula. Por meio da interseccionalidade e da condição de fronteira, foi possível construir cinco categorias analíticas que apresentaram os pontos e contrapontos da medicalização da educação considerando o processo de escolarização desse aluno, sendo elas: as quatro datas de nascimento do adolescente e sua ruptura com o silêncio ao anunciar seu desejo de cantar; o dia em que ele levou um canivete para escola e o afeto que possui por seus familiares, colegas e namoradas; o lugar da medicina e as facetas da construção de um laudo médico/psicológico na história do adolescente; a psicologia como fator de (des)humanização no ambiente escolar; e o papel da escola como espaço de (des)medicalização. Em dimensão ampliada, destacamos: a transformação da população negra, em seus múltiplos marcadores sociais, em sujeitos não-humanos; a contradição de informações sobre a história de pessoas negras, que reforçam a possibilidade de inverdades se tornarem bússola que direcionam o curso de suas vidas; o não reconhecimento de pessoas negras como indivíduos pensantes, sobretudo em seu ambiente escolar; a necessidade da construção de ferramentas que perpetuem o silêncio individual e coletivo, protagonizadas pela medicina, seja em categorias nosológicas, seja na prescrição de medicamentos que individualizam as queixas escolares. Tal perspectiva é singularizada na história do adolescente, ao passo que, antes de ser encaminhado a um médico, é pensado, pela dimensão da anormalidade e da periculosidade, que o atravessa; os adjetivos que o classificam emergem de uma base medicalizante, o que estrutura a forma como a escola pensa seu processo de escolarização; há um lapso de informações educacionais sobre a real dimensão da apropriação que Saudade realiza das áreas de conhecimento trabalhadas na escola; há um desconhecimento das habilidades e interesses do adolescente, o que faz com que a escola (enquanto instituição) venha perdendo sua função social na vida desse adolescente. Ao mesmo tempo, existem lampejos de práticas desmedicalizantes, quando a rede intra e extra escolar dialogam sobre ele; quando o próprio adolescente se expressa por meio da música; quando educadoras e profissionais vinculadas ao contexto escolar buscam ouvi-lo; e quando a psicologia cria estratégias para a circulação da fala.

Palavras-chave: Medicalização; Raça e Racismo; Psicologia e Educação; Interseccionalidade.

ABSTRACT

This search, with a qualitative approach, aims to analyze how the processes of medicalization and demedicalization of education are manifested when they become evident in the school environment in relation to the racial marker. For this, a single case study was carried out, analyzing the story of a black teenager (Saudade), a student at a public school through the articulations between racial and class markers, with some approaches to gender discussions, which intersect and produce the specificities of the student's trajectory. Therefore, we use intersectionality as a methodological and epistemological resource, configuring it as a way of looking at the social markers of difference. With her as a background, we resorted to individual meetings with the teenager, participant observations of their school routine, semi-structured interviews with education and health professionals and occasional intervention workshops in their classroom. Through intersectionality and the border condition, it was possible to build five analytical categories that presented the points and counterpoints of the medicalization of education considering the schooling process of that year, namely: the four dates of birth of the teenager and his break with silence by announcing his desire to sing; the day he took a switchblade to school and the affection he has for his family, colleagues and girlfriends; the place of medicine and the facets of the construction of a medical/psychological report in the adolescent's history; psychology as a factor of (de)humanization in the school environment; and the role of the school as a space for (de)medicalization. In an expanded dimension, we highlight the transformation of the black population, in its multiple social markers, into non-human subjects; the contradiction of information about the history of black people, which reinforces the possibility of untruths becoming a compass that directs the course of their lives; the non-recognition of black people as thinking individuals, especially in their school environment; the need to build tools that perpetuate individual and collective silence, played by medicine, whether in nosological categories or in the prescription of medications; and in the individualization of the complaint. This perspective is singularized in the history of the adolescent, whereas, before being referred to a doctor, it is thought, by the dimension of abnormality and dangerousness, that cross them; the adjectives that classify it emerge from a medicalizing base, which structures the way the school thinks about its schooling process; there is a lapse of educational information about the real dimension of appropriation that Saudade makes of the areas of knowledge worked on at school; there is a lack of knowledge about the abilities and interests of the teenager, which causes the school (as an institution) to lose its social function in the life of this teenager. At the same time, there are glimpses of demedicalizing practices, when the intra and extra-school network dialogues about it; when the teenager himself expresses himself through music; when educators and professionals linked to the school context seek to hear it; and when psychology creates strategies for the circulation of speech.

Keywords: Medicalization; Race and Racism; Psychology and Education; Intersectionality.

LISTA DE ABREVIACÕES

AAE - Atendimento Escolar Especializado
BVSPsi - Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil
CAPS - Centro de Assistência Psicossocial
CNE - Conselho Nacional de Educação
CNS - Conselho Nacional de Saúde
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT - Conselho Tutelar
EFTI - Ensino fundamental em Tempo Integral
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPUSP - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
MEC - Ministério da Educação
NAE - Núcleo de Acolhimento Educacional
ONG - Organização Não-Governamental
PPGPSI - Programa de Pós-graduação em Psicologia
PPP - Projeto Político Pedagógico
PTS - Projeto Terapêutico Singular
RBEP - Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos
SciELO - *Scientific Electronic Library Online*
SEE - Secretaria de Estado de Educação
SPA - Serviço de Psicologia Aplicada
SRE - Secretaria Regional de Ensino
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDA/H - Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade
TEA - Transtorno do Espectro Autista
TOD - Transtorno de Oposição Desafiante
UFSJ - Universidade Federal de São João del-Rei
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
USP - Universidade de São Paulo

AGRADECIMENTOS

O caminho que hoje concluo não foi só por mim trilhado. Na finalização desse trecho, me sinto honrada de olhar para trás e saber que, das pegadas dispostas no solo, inúmeras delas não foram minhas, mas, sim, de pessoas queridas, que me lembram, todos os dias, que vale a pena estar viva e caminhar lado a lado de quem se ama. Ao mundo, agradeço a possibilidade de viver e poder narrar essa história, que também é de todas e todos nós.

À minha avó, D. Tita, início e base de tudo, por me amar incondicionalmente e me ensinar quase tudo que sei sobre a vida, me mostrando a boniteza do mundo através de seus olhos. Queria que estivesse aqui na celebração desse momento e desse título que tem seu sobrenome nele gravado, mas sei que sua presença ecoa em todos os cantos.

À minha mãe, Cidinha, pelo amor a mim destinado, por me ensinar a lutar por um mundo mais justo e pela dedicação ao me proporcionar uma vida segura, em que eu pudesse me dedicar aos meus sonhos.

Ao Pedro, meu noivo, por ser meu porto seguro, melhor amigo e ouvinte atento. Obrigada por me ensinar diariamente que o caminho do amor pode ser tranquilo e maravilhoso, desde que nele saibamos apostar.

Às minhas tias, Sônia, Stela e Patrícia, e minha prima Bruna, as mulheres-ramificações de minha avó, pelo carinho, cuidado e ternura comigo, me ensinando, desde pequena, que a Educação vale a pena. Ao Márcio, meu tio, pelas leituras de meus textos escolares e por me apresentar a negritude através de seu samba.

Ao Celso, orientador dessa pesquisa, por me apresentar a Psicologia Escolar e Educacional, me auxiliando na construção de um caminho do qual muito me orgulho.

À Geovana e Nívea, amigas tão queridas, por toda amizade, acolhimento, parceria e momentos bons compartilhados ao longo desses anos. Entramos e saímos juntas desta pós-graduação e tenho convicção de que não seria possível sem vocês.

À Aline e Deruchette, amigas especiais cujo estreitamento de laços foi proporcionado pelo mestrado, pelo ponto de apoio e acolhida, nos momentos felizes e difíceis, sorrisos e lágrimas, e por todas as leituras e contribuições teóricas. Agradeço pelo cuidado e afeto a mim direcionado e pela criação do pseudônimo Saudade.

À Paula e Rodolfo, pela honra de denominá-los como amigos, por toda atenção e acolhimento, pela leveza e densidade da nossa amizade, sendo um importante ponto de apoio no dia-a-dia.

À Jéssika e Mariela, pela parceria que hoje extrapola os ditames profissionais, pelas nossas idas e vindas do trabalho que se tornaram fonte de conhecimento e acolhimento.

À Teissi e Renato, pela parceria e leitura cuidadosa desta dissertação.

Às demais amigas, de São João del-Rei e São Gonçalo do Sapucaí, pela contribuição afetiva em minha vida.

Às/aos colegas de trabalho do curso de Psicologia do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), por todo aprendizado ao longo dos potentes passos que trilhamos juntas/os rumo a uma psicologia como prática de liberdade.

Às professoras Larissa e Lygia, por todas as contribuições teóricas, que direcionaram os rumos dessa pesquisa. Ao professor Neyfsom, pela parceria pregressa, direcionamentos substanciais ao meu esboço inicial de pesquisa e em minha formação profissional, e por me ensinar a importância de momentos de pausa.

À Isabela Saraiva, cujo referencial teórico socializado transformou essa pesquisa e os rumos do meu fazer profissional, e ao Roberto Calazans, pela escuta atenta e acolhedora em momentos de incerteza frente ao campo.

À Erika, minha professora da educação básica, que sempre disse que todo esse caminho seria possível de trilhá-lo, e a todas/os as/os educadoras/es que já cruzaram minha trajetória escolar e me ensinaram as possibilidades desse espaço.

Ao Saudade e seus familiares, por autorizarem esta pesquisa e por me permitirem contar essa história.

À Escola, professoras/es, alunas/os, Direção e demais funcionárias(os), bem como à equipe do CRAS, por autorizarem minha inserção nos ambientes de trabalho e por aceitarem participar dessa pesquisa.

Ao PPGPSI e às/aos professoras/es que tive a grande felicidade em rever, por me ensinarem caminhos múltiplos da Psicologia.

À CAPES, pelo subsídio financeiro, viabilizando essa pesquisa.

E à Universidade Federal de São João del-Rei, instituição pública, que resistiu aos desmontes de governos retrógrados e insiste na produção de conhecimentos emancipatórios.

“Somos maior, nos basta só sonhar, seguir”

(Levanta e Anda, Emicida)

SUMÁRIO

Carta-resposta à Gloria Anzaldúa.....	10
1. PRIMEIRAS PALAVRAS	14
1.1 Caminhos até Saudade: percepções iniciais sobre a medicalização da Educação.....	14
1.2 É tudo para ontem: a urgência de discutir sobre Saudade	23
2. ENTRELACAMENTO DE SABERES: COLONIALIDADE, MEDICINA, PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO	29
2.1 Com versos que o livro apagou: da violência racista à resistência do povo negro.....	29
2.2 A Medicina como legitimadora da branquitude	35
2.3 Medicina, psicologia e educação: noções sobre medicalização da educação de alunas/os negras/os	47
3. PERCURSOS METODOLÓGICOS	56
3.1. Partes de um “quebra-cabeça”: formas de olhar, ferramentas da pesquisa, locais da investigação e participantes	51
3.2 Construção das categorias analíticas a partir da interseccionalidade	60
4. A (DES)MEDICALIZAÇÃO DE SAUDADE.....	63
4.1 Notas de atualização da história de Saudade	61
4.2 O glorioso retorno de quem nunca esteve aqui: a desumanização e a ruptura do silêncio de Saudade.....	66
4.3 A verdade vos fará livre: o aprisionamento de Saudade pelas histórias mal contadas	71
4.4 Surge a medicina: o laudo e medicamento como tentativa de forjar humanidades.....	76
4.5 “Se você não faz clínica, faz o quê?”: o lugar da psicologia enquanto saberes e práticas no ambiente escolar	81
4.6 A centralidade (des)medicalizante da escola na vida de Saudade	86
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	92
6. REFERÊNCIAS	97
7. ANEXOS	106

Carta-resposta à Gloria Anzaldúa¹

Agosto de 2021.

Querida Gloria,

Uma amiga recomendou que a você eu escrevesse. Embora sua carta seja endereçada a todas nós, mulheres-escritoras do Terceiro Mundo, a redijo em um espaço-tempo diferente do seu. Certa de minha dificuldade em fazê-la, escrevo essas palavras em um dos poucos blocos de anotação que me restam. Talvez seja por isso que tenho que iniciá-las antes do previsto: para que cheguem a tempo em suas mãos e nas de quem julgar necessário. As escrevo em dias de muito frio no sul das Gerais e também nos dias de intenso calor, de seca e do medo da escuridão política e energética que me ronda. As escrevo em fragmentos, em muitos parágrafos isolados redigidos a conta-gotas, lutando para que elas não sejam a soma de partes, mas um todo que produza sentido e eco.

Sua carta me desmontou por inteira. Me emudeceu. Perdi o ar. Quis gritar, mas perdi a voz. Não houve nenhuma anestesia, adentrei-me por inteira. Então precisei te escrever. Um pouco revoltada, confesso. Sinto raiva pelo desassossego que carrego desde então, derivado do que antes apenas via e, hoje, preciso olhar e sentir-me dilacerada. Mas escrevo também como agradecimento, porque essa escrita me acompanhou nos momentos em que mais me permiti ser humana – esta foi uma das razões para recorrer às anotações manuscritas. Desde o pegar no sono até os poucos horários de descanso dos olhos frente às telas e tecnologias; das vivências dolorosas do enlutar-se, até os dias felizes de cura: estes eram os momentos em que eu desejava responder-te.

A primeira carta que enviei para alguém foi na terceira série, sob orientação de minha prof^a. Daniela. A destinatária? A Fábrica dos Chocolates Garoto®. Obtive resposta, diria até que as palavras foram interessantes, mas não enviaram nenhum bombom – motivo que embasou, desde o início, a escolha para o envio. Mas meus amigos ganharam cremes dentais, de outras empresas, e conseguimos distribuí-los para a turma inteira. Depois, como tarefa escolar, precisei enviar outra carta para uma amiga que, nesse momento, não me recordo com tanta exatidão. Essa, portanto, é a terceira.

A dificuldade em escrevê-la, embora incontáveis palavras já vislumbrem por esses papéis, se dá pelo que você disse: “as escolas que frequentamos, ou não frequentamos, não nos ensinaram a escrever, nem nos deram a certeza de que estávamos corretas em usar

¹ “Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo” (Anzaldúa, 2000).

nossa linguagem marcada pela classe e pela etnia.” (Anzaldúa, 2000, p. 229). Então, fui ao encontro de quem sempre soube de tudo: minha avó Tita, que escrevia inúmeras cartas, mesmo em sua singeleza. As tenho comigo, posso lhe mostrar. Seu *pretoguês*² falado, seu português escrito... Talvez esta carta também seja uma tentativa de reconectar meus traços à caligrafia dela e aos caminhos que ela traçou em vida e ainda traça em linhas pontilhadas distantes da minha existência. Os calos dos dedos de minha avó não são os mesmos que os das minhas mãos. Os dela, da enxada e do cabo da colher; os meus, das canetas utilizadas nessas duas décadas de escrita. Trago comigo, nestas palavras, as mãos negras desta senhora que, ao cultivar suas plantas e ao cozinhar para quem quer que chegasse em nossa casa, ainda me lança na análise de diversos solos áridos, físicos e simbólicos, dos dissabores e das amarguras da vida, que demandam de mim atenção, esperança e desejo de estar viva para ver as flores da revolução que insurgem em seu tempo particular. Minha avó era boa e eu só quero ser boa também.

Fazer dessas linhas um caminho de autodefinição³ se configura como um desafio por mim proposto, bem como uma tentativa de significar aquilo que fui e acolher a paralisia que ainda ronda as minhas escolhas teórico-metodológicas e a sensação de ocupar um espaço que a mim não foi destinado. E concordo contigo: nós não temos nada a perder – nunca tivemos nenhum privilégio.

Ao mesmo tempo, considero a sistematização dessas palavras como um nascimento necessário, mas doloroso. Doloroso, porque elas se tornarão uma extensão viva de mim, que ganhará seus próprios contornos, avaliações e interpretações. Não quero que elas reduzam as experiências da escrita, do campo e das(os) participantes. Será suficiente o diálogo com as(os) interlocutoras(es) que me propus a empenhar neste trabalho? Não tenho mais tempo? Doloroso, porque nunca é fácil dar nome à nossa dor e torná-la um espaço de teorização⁴, mas se fazem humanizadas as palavras que são registradas como resposta aos apagamentos e às histórias mal escritas sobre mim e você. Com as minhas palavras, Gloria, posso dar o tom que julgo necessário, escrevendo e deixando o sobrenome de minha família, para que não seja esquecido e deslegitimado o meu lugar e o que eu construí até aqui.

² Gonzalez (1988) compreende o ‘pretoguês’ como a marca da africanização do português falado no Brasil, analisando as marcas linguísticas presentes no idioma brasileiro.

³ Hill Collins (2016) compreende a autodefinição como a desconstrução de imagens estereotipadas, sobretudo das mulheres negras e da análise das relações de poder inerentes à construção dessas.

⁴ bell hooks em *Ensinando a transgredir: a educação como prática de liberdade* (2017).

Gloria, o que eles querem de mim? Se já me camuflei como mulher branca, pensei e escrevi como mulher branca, teorizei minha existência como mulher branca e mesmo assim não fui aceita, nem afagada ao final do dia? O que eles querem de mim? Se de novo nada produzo, se de certo nada faço, se minha voz e o nada se misturam? O que eles querem de mim? Se mulher-negra agora sou e quero ser, mas sendo, não sou?

Se querem que eu afirme algo, me afirmo como mulher medicalizada, que ainda é forjada na norma. Não uso medicamentos, mas quanto mais me aproximo da métrica, mais aplausos ganho. Mais convites para falar ganho. Mais paralisada fico. Menos humana me torno. Pouco reconheço meu rosto. Ora, não quero esses aplausos. Mas se medicalizada sou, nesta carta-resposta reconheço meus processos e assim também convido, humildemente e a partir de meu lugar, a todas a se reconhecerem em seus próprios, para, assim, produzirmos movimentações contra-hegemônicas, formas de agenciamento e de enegrecimento, desmedicalizações dos nossos corpos, das nossas histórias e da nossa profissão.

Embora as palavras redigidas no porvir se destinem ao cenário escolar, há aqui uma tentativa de libertação e utilização da minha voz, da minha escrita e da minha formação como meio de auxiliar a construção de uma educação e uma psicologia como prática de liberdade. Não faço isso apenas por mim: faço pela minha avó e pela minha mãe. Por nós. Por todas nós. Permita que eu fale; não, as minhas cicatrizes⁵.

Com amor,
Fernanda.

⁵ Emicida, em AmarElo (2019)

*A carne mais barata do mercado é a carne negra
 A carne mais barata do mercado é a carne negra
 A carne mais barata do mercado é a carne negra
 A carne mais barata do mercado é a carne negra*

*Que vai de graça pros presídios e pra debaixo do plástico
 Que vai de graça pro subemprego
 E pros hospitais psiquiátricos*

A carne assassinada, traficada, desde a diáspora africana.
 Hoje, assassinada com 80, 111, 257 tiros.
 A carne arrastada no asfalto ou morta após receber seu primeiro salário.
 A carne espancada até a morte, a carne asfixiada.
 A carne perseguida por uma arma. A carne re-traficada.

A carne que chega na escola, e é calada.
 A carne que apresenta falhas, a carne encaminhada.
 A carne que na academia é tema.
 A carne, que na escola, compõe a sala-problema.
 A carne laudada, medicada, silenciada. A carne que foge da norma e é parada.

Mas a carne que luta, que sangra, que sua, que sofre.
 Que grita, que se rebela, que sabe, que vota.
 A carne que transgride a norma, que chora e que vive.
 A carne negra.
 (autoria)

1. PRIMEIRAS PALAVRAS

1.1 Caminhos até Saúde⁶: percepções iniciais sobre a medicalização da Educação

Pode olhar num falei?

Aí, nessa equação chata, polícia mata, plow!

Médico salva? Não! Por quê? Cor de ladrão

– Emicida, Boa Esperança

Na tessitura social, a instituição escolar se configura como um espaço contraditório (Maria Helena Patto⁷, 1984), que aglutina processos de manutenção das hierarquias sociais e, ao mesmo tempo, se opõe a elas. Como um par de opostos indissociáveis, a compreendemos⁸ tanto como um espaço de transformação social e de luta política, quanto como um lugar em que coalizões sócio-históricas de diversos saberes e discursos se estabeleceram e se estabelecem, tornando-a vértice das inúmeras sentenças neoliberais e racistas que pouco nos possibilita o vislumbre das brechas de resistência e de suas produções emancipatórias. Nesta pesquisa, propomos discutir sobre a aliança firmada entre estado, medicina, educação e psicologia, cujo diapasão se encontra em discussões no campo da medicalização da educação e de sua atuação como mecanismo singular de dominação de corpos e da cassação da fala de estudantes negras/os. A partir disso, buscamos analisar como os processos de medicalização e desmedicalização da educação coexistem em um mesmo espaço e realidade, traçando as sutilezas das palavras e práticas do racismo a partir de um estudo de caso.

Este tema e a proposta de estudá-lo tornou-se possível a partir das minhas experiências pessoais e ao longo da graduação em psicologia. Costumo dizer que sempre quis ser professora (profissão empenhada por boa parte de minha família materna) e até hoje não me recordo o motivo pelo qual escolhi ser psicóloga. Mas, nos primeiros períodos do curso, encontrei meu lugar ao lado de Paulo Freire, lendo *Pedagogia do Oprimido* (1968/2020). Não precisei de muito, haja vista que, pela sua dedicatória, “aos esfarrapados

⁶Nome fictício de um uma criança que acolhemos em um estágio na modalidade de Orientação à Queixa Escolar, no ano de 2019, junto ao Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) do Curso de Psicologia da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). A escolha por esse nome será explicitada no decorrer do texto.

⁷ Na primeira citação de cada autora/autor será mantido nome e sobrenome, assim como quando autoras/es tiverem o mesmo sobrenome. Para as/os demais, quando repetidos, utilizaremos apenas o sobrenome. Além disso, assumimos a escrita gendrada. Logo, nos momentos em que a escrita aludir apenas a um gênero, é por se tratar de um grupo específico.

⁸ O tempo verbal nessa pesquisa será usado na primeira pessoa do singular, quando tratar de atividades entre Saúde e eu, e na primeira pessoa do plural, ao passo que ela foi pensada por muitas vozes.

do mundo e aos que nele se descobrem” (p. 5), Paulo me lançou na necessidade do desvelamento do invisível como forma de compreender os dissabores, a necessidade de lutar por outras formas de organizar o ambiente escolar e a felicidade em desenvolver uma práxis que seja sentido-significado. Foi no tatear de suas palavras que encontrei meus primeiros passos nos estudos sobre a medicalização da educação. Referenciando Simone de Beauvoir, ao discorrer acerca da dialética opressor-oprimido em um contexto escolar marcado pela “concepção bancária”⁹, o autor critica a benevolente e humanitarista pedagogia dos opressores, ao sustentar que

o que pretendem os opressores é transformar a mentalidade dos oprimidos e não a situação que os oprime para que, melhor adaptando-os a esta situação, melhor os dominem. Para isso se servem da concepção e da prática bancárias da educação, a que juntam toda uma ação social de caráter paternalista, em que os oprimidos recebem o nome simpático de “assistidos”. São casos individuais, meros “marginalizados”, que discrepam da fisionomia geral da sociedade. Esta é boa, organizada e justa. Os oprimidos, como casos individuais, *são patologia da sociedade sã*, que precisa, por isso mesmo, ajustá-los a ela. (Freire, 2020, p. 84, ênfase adicionada)

Desses dizeres, questionei-me: quem são os casos patologizados e marginalizados no campo educacional? E o que possibilita o *status* de sanidade a uma organização social forjada na barbárie¹⁰? Frente a essa angústia, das sugestões de diversos referenciais, foi pelas palavras de Cecília Collares e Maria Aparecida Moysés (1996), em *Preconceitos no cotidiano escolar: Ensino e medicalização*, que li a primeira vez sobre esse fenômeno e de seus deslocamentos diante dos sorrateiros projetos de patologização das crianças. Com relação a esse processo ideológico, que mascara a origem histórica e social das dificuldades manifestas no processo de escolarização, as autoras apontam, tanto em âmbito educacional quanto no campo da saúde, a frequência de referenciar problemas biológicos, como as ditas disfunções neurológicas, como causa predominante do não aprender,

⁹ Paulo Freire utiliza esse conceito, inicialmente, em *Pedagogia do Oprimido*, para descrever um modelo de docência, característico das relações sociais capitalistas, no qual podemos entender a educação como um banco. De um lado, tem-se as/os educadoras/es como as/os responsáveis por depositar conhecimentos; de outro, temos as/os educandas/os, meros receptáculos de um saber. Freire critica essa relação dicotômica, estruturada inicialmente no binômio opressor-oprimido e, ao longo de sua vasta obra, lança alguns direcionamentos de possibilidades para o surgimento de uma educação como prática para a liberdade.

¹⁰ Compreendemos o conceito barbárie a partir de Theodor Adorno (1968), em *A educação contra a barbárie*, ao postular acerca do estado disforme das pessoas em relação à sua própria civilização, tanto por não terem experimentado a formação nos termos civilizatórios, quanto pelo impulso de destruição que contribui para o aumento de impulsos destrutivos contrários a ela.

isentando a escola das responsabilidades intrínsecas à sua dinâmica institucional (Collares & Moysés, 1996).

Elas, ao entrevistarem 40 professoras e 19 profissionais da saúde, sendo doze pediatras, cinco psicólogas/os e duas fonoaudiólogas, relataram o balizamento do discurso das/os entrevistadas/os em se tratando de questões concernentes à saúde. Ou seja, a homogeneidade das percepções sobre as dificuldades no processo de escolarização das crianças era tamanha, que nem mesmo por meio da análise de conteúdo na pesquisa foi possível distinguir a formação das/os participantes. Em outras palavras, todas as falas se centralizavam em entendimentos superficiais e incipientes sobre o tema (Moysés & Collares, 1996).

Embora a medicalização seja um fenômeno discutido diferentemente a depender dos caminhos epistemológicos e interventivos, as congruências na literatura atual se fazem notáveis e nos indicam entendimentos já consolidados sobre o tema. Sua definição conceitual, por exemplo, é um consenso nos estudos críticos, na medida em que diversas/os interlocutoras/es o compreendem como um processo que transforma a origem social e política do existir e do sofrimento em demandas a serem determinadas e justificadas pelo saber médico (Marisa Meira, 2012; Rafaela Zorzanelli & Murilo Cruz, 2018). Nesse cenário, a dor perde sua dimensão singular e política e, mediada por uma linguagem médica, torna-se mensurável e passível de prescrições normativas determinadas por esse saber.

A partir dessa definição, em âmbito escolar, a medicalização cria contornos próprios e se vincula às chamadas doenças do não-aprender (Collares & Moysés, 1996) e aos ditos transtornos do neurodesenvolvimento (Bruna Cruz et al., 2016). Dessa vinculação, há o estabelecimento de um nexos causal entre disfunções neurológicas e as experiências de fracasso escolar (Renata Guarido, 2010). As explicações acerca da construção das queixas escolares são, portanto, fundamentadas em análises isoladas do processo ensino-aprendizagem, voltadas às capacidades emocionais e/ou neurológicas daquela/e que aprende, desconsiderando as condições estruturais do sistema educacional e até mesmo as circunstâncias em que o fracasso emergiu (Beatriz Souza, 2007).

O entendimento sobre problemas no processo de escolarização, frequentemente, se associa aos transtornos que se manifestam na idade escolar. Nos parece uma unanimidade, nos estudos críticos sobre o tema, o destaque ao Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDA/H) (Moysés & Collares, 2010), seguido da dislexia (Denyse Lamego

& Martha Moreira, 2019; Moysés & Collares, 2011; Rita Signor, 2015), Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Davi Silva, 2015) e Transtorno de Oposição Desafiante (TOD) (Sandra Caponi, 2018).

Embora sendo o transtorno mais estudado no mundo (Pereira como citado em Nathalia Domitrovic & Luciana Caliman, 2017), a origem e desenvolvimento dos critérios diagnósticos do TDA/H na história da psiquiatria são contraditórios. Segundo Rudinei Beltrame, Marivete Gesser e Simone Souza (2019) as “posições, opções terapêuticas, condutas éticas e até mesmo a convicção da existência desse transtorno” (p. 8) dependem das bases teóricas utilizadas pelas/os pesquisadoras/es e das mudanças nos paradigmas socioeconômicos. Existe, em curso e a passos largos, uma “epidemia diagnóstica” de transtornos manifestos na idade escolar, que cria condições para a ascensão de tratamentos individualizantes e restritos ao uso de psicofármacos (Maíra Almeida & Anamaria Neves, 2020).

Como recurso interventivo, existe concordância entre as pesquisas que postulam o metilfenidato, princípio ativo, e a Ritalina como o remédio mais utilizado por crianças em fase escolar (Nilza Leonardo & Mariana Suzuki, 2016; Daniella Santos & Silvana Tuleski; 2020). O aumento das vendas e do consumo desse medicamento, iniciado em 70.000 caixas no ano 2000 e, oito anos depois, chegando a 1.147.000 caixas (Moysés & Collares, 2010) aufere, ao Brasil, o título de segundo maior consumidor de Ritalina do mundo, atrás apenas dos Estados Unidos (Kely Decotelli, Luiz Bohrer & Pedro Bicalho, 2013). Seus números, desde 2000 em ascendência, denotam um problema de saúde pública cuja dimensão extrapola uma percepção binária (benéfico/maléfico) acerca de seu consumo, o que reforça a necessidade de entendimentos mais aprofundados sobre ele. Nesse sentido, embora o discurso medicalizante seja mais amplo e transcenda a prescrição de nootrópicos¹¹, nos parece equivocado desconsiderá-la, na medida em que as consequências de seu uso prolongado e exclusivo são discutidas em estudos da área (Thiago Ferreira et al., 2021; Natasha Galucio et al., 2021).

Nessa conjuntura que se delineia, torna-se entendível as inúmeras facetas da medicalização da educação. Se delongam as diversas críticas e ponderações no que diz respeito ao uso de psicofármacos, à formação e trabalho descontextualizados das/os profissionais da saúde e à produção de laudos e diagnósticos contestáveis acerca de

¹¹ Consideradas como “drogas da inteligência”, o conceito de nootrópico se refere a remédios que atuam diretamente na memória e atenção.

crianças e adolescentes. O debate que se inicia por esses tópicos é importante, contudo, também se torna um equívoco se neles a discussão for finalizada.

Isto é, tais dispositivos, ao serem instrumentos de controle individual e coletivo que materializam o fenômeno da medicalização na sociedade possibilitam, sim, construir novas percepções sobre o problema. Contudo, a preponderação de sua retórica pode impedir a compreensão das raízes históricas e sociais da medicalização vinculadas ao contexto escolar. Logo, evidenciar essas raízes é um dos aspectos estruturantes desse estudo.

Concordamos com Zorzanelli e Cruz (2018) de que esse conceito tem perdido sua especificidade teórica, sendo frequentemente reduzido à descrição acerca do ou discordância com o poder médico ou ainda, simplesmente, à utilização excessiva de medicamentos (Emilia Trigueiro & Maria Leme, 2020). Por essas e outras razões, a genealogia foucaultiana¹² auxiliou, neste e em outros estudos, a compreensão do nascimento da medicina social, o que possibilitou desnudar entendimentos sobre esse processo complexo do qual participam diversos atores e atrizes, instituições e saberes.

Desse modo, Michel Foucault (1999) auxilia na compreensão dos processos regulatórios do corpo-máquina e o corpo-espécie¹³, engendrando entendimentos sobre a genealogia das práticas médicas e da gestão da vida por meio de processos biopolíticos, sejam eles individuais ou das massas. Em *O nascimento da medicina social* (1979) e em *Crise da Medicina ou crise da antimedicina?* (2010), Foucault discorre acerca das práticas sociais relacionadas ao estado, à urbanização das sociedades e à coalizão desses dois fenômenos no trabalho proletário e na produção de corpos dóceis. A bio-história das possibilidades médicas não diz somente de um trabalho individual e pormenorizado sobre o corpo, mas do gerenciamento da própria vida. Essa pesquisa, portanto, parte dos indicativos foucaultianos do surgimento da medicina ocidental, no século XVIII, posicionando-se criticamente ao seu poder autoritário e normalizador, que ultrapassa a

¹² A genealogia foi um método utilizado por Michel Foucault, em suas diversas obras, de modo a possibilitar o estudo das relações de poder, em termos discursivos ou não. Segundo Rodrigo Fae (2004), esse termo foi “tomado de Nietzsche” e pode ser definido como um caminho metodológico que busca “analisar o poder em seu contexto prático, ligado às condições que permitiram sua emergência, fazendo a análise histórica das condições políticas de possibilidade dos discursos” (p. 416).

¹³ Foucault, em *História da Sexualidade Volume I* (1999), define a biopolítica da população, entendendo-a como uma tecnologia na qual a vida se torna objeto de poder da sociedade e dos governantes. Esse poder sobre a vida apresenta-se de dois modos, que se interligam, embora possuam características distintas: o corpo a partir da anatomopolítica, compreendido como uma máquina passível de melhoramentos de suas aptidões; e a biopolítica da população, que compreende o “corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos” (p. 130), a partir do controle de doenças, das taxas de mortalidade, bem como da percepção sobre processos de higiene e saneamento básico.

existência das doenças e das demandas fisiológicas de quem adoecer (Foucault, 2010), e que moldou as práticas sanitárias e higiênicas ao longo do tempo.

Tais entendimentos só foram possíveis a partir dos projetos de iniciação científica, primeiro sobre a temática da medicalização da educação a partir da formação inicial de professoras/es (Fernanda Otaciano & Celso Tondin, 2019) e, posteriormente, no significado e as possíveis diferenças de medicalizar crianças de escolas públicas e privadas (Otaciano & Tondin, 2021). Em especial, na segunda pesquisa, partimos do pressuposto de que: se as subjetividades das/os alunas/os são produzidas no contexto da ideologia dominante, a burguesa (Patto, 1984), e os papéis exercidos em uma sociedade de classes são antagônicos (isto é, a submissão, modéstia e consciência apolítica para as/os exploradas/os e a voz de comandar e fazer-se obedecer às(aos) responsáveis pelos órgãos repressivos), a medicalização, enquanto dispositivo de controle contemporâneo, se insere com finalidades distintas e opera de modos diversos em escolas públicas e privadas. Porém, em tal estudo, a temática racial não foi pensada como uma categoria central de análise.

Em estudos posteriores, me debrucei sobre a *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos* (RBEP), muito inclinada pelas discussões empenhadas por Patto (2015) ao afirmar que esse periódico se tornou canal direto do pensamento oficial dos líderes governamentais do início do século XX, sendo, portanto, grande ferramenta de divulgação de estudos científicos e da formação de educadoras/es (Otaciano, 2021). Ao analisar o conteúdo dos artigos redigidos na Revista por todos os ‘médicos-autores’¹⁴ entre os anos de 1944-1951, foi possível constatar que há: (1) uma significativa acentuação na concepção de saúde atrelada à percepção mecanicista do organismo humano, em que aquela é compreendida como ausência de doença, o que demonstra o entrelaçamento da biologia e da medicina, cujo resultado é o saber biomédico (Fritjof Capra, 2012); (2) uma responsabilização de mulheres-mães, colocando-as como unicamente responsáveis pelo desenvolvimento físico, moral e intelectual de suas/seus filhas/os, sem aprofundar no entendimento dos atravessamentos sociais e históricos que poderiam obstaculizar tal desenvolvimento; e (3) uma deformação da função social da escola e do papel das/os

¹⁴ O conceito de “médicos-autores” têm grandes aproximações com as discussões empenhadas por Daniela Leal (2020), no livro por ela organizado em conjunto com grandes historiadores/as da psicologia, em que disserta sobre o papel de alguns médicos para o desenvolvimento da psicologia brasileira enquanto ciência e profissão. A autora utiliza o conceito de “médicos educadores”, tendo como referência o livro de Clementino Fraga, de igual nome.

educadoras/es, tendo em vista que são citadas, recorrentemente, como profissionais à serviço da saúde e, conseqüentemente, da medicina.

Nesse trabalho, embora tenha me certificado de realizar duras críticas aos processos de higiene mental instaurados pelos médicos-autores, todos homens, e à constante culpabilização da pobreza e das mulheres, não faço nenhuma análise contundente ao fator racial. Isto é, mesmo sinalizando que o ocultamento das estruturas sociais, bem como a construção de análises isoladas e descontextualizadas acerca da população é uma estratégia política-ideológica de manutenção do poder-saber biomédico que estrutura o fenômeno da medicalização (Otaciano, 2021), ainda assim, há um fracionamento entre o fator socioeconômico e o âmbito racial.

Ao ingressar no Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGPSI), da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), trago em meu anteprojeto a proposta da construção de possíveis trabalhos desmedicalizantes a serem desenvolvidos em uma instituição escolar. A proposta anterior foi estruturada tendo como base afetos em mim mobilizados por meio dos estágios realizados na interface da psicologia com a educação, principalmente pela psicologia escolar e educacional de perspectiva crítica (Patto, 1984; 2015), construídos a partir de intervenções voltadas às queixas relacionadas ao processo de escolarização, conforme já narramos em Tondin et al. (2021).

Nas escolas em que as atividades aconteciam, não havia um dia sequer em que, ao menos, três crianças não fossem encaminhadas para o Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da UFSJ. As justificativas, inúmeras, ganhavam forma nos discursos sobre a família, sobre a/o aluna/o e seu corpo, além das diversas percepções equivocadas sobre o território em que as escolas se situam. Percepções essas ressaltadas pelas palavras “criminalidade”, “bandidagem”, “vagabundagem”, dentre tantas outras. Tais questões, no diagrama de forças institucionais, tornava-se condição *sine qua non* para a manifestação de “dificuldades de aprendizagem” e “de comportamento” e, posteriormente, do afunilamento destas em categorias nosológicas, que cumprem o papel de explicar e justificar o fracasso escolar.

Era preciso, portanto, investir em movimentos contrários a essa crescente “onda” de encaminhamentos em curso. Para esse cenário, a construção de práticas conjuntas com as/os professoras/es, em uma perspectiva coletiva, naquele momento, pareceu o caminho viável a ser seguido até novembro de 2021, quando o levantamento bibliográfico havia terminado, e mudou os rumos da pesquisa.

Inicialmente, buscamos mapear as produções acerca da temática da medicalização da educação considerando o olhar e as contribuições da psicologia. Por meio dos indexadores *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde - psicologia Brasil (BVSPsi), ao inserir as palavras chave medicalização e psicologia, encontramos 79 artigos e nove teses e dissertações. Inicialmente, os resumos foram lidos e selecionamos apenas as produções sobre a medicalização em sua correlação com as temáticas do processo de escolarização de crianças e adolescentes, bem como de assuntos a ele vinculados, tais como: queixa e fracasso escolar, infância, uso de psicofármacos, transtornos do neurodesenvolvimento, cotidiano escolar e formação de professoras/es, contabilizando o montante de 41 artigos, que foram lidos em sua íntegra.

Desse extenso levantamento, constatei significativo apagamento de marcadores sociais da diferença, em se tratando de dados qualitativos (raça, gênero, sexualidade e classe social) e quantitativos (quantas/os estudantes encaminhadas/os são brancas/os ou não brancas/os, se são homens ou mulheres, quantas destas/es são *cis* ou *trans*, por exemplo). O debate racial no campo da medicalização da educação, considerando os artigos selecionados, foi quase inexistente e decerto isso seja o responsável pela homogeneidade dos discursos nas inúmeras produções teóricas lidas anteriormente.

A título exemplo, em Rodrigues e Silva (2021), as autoras realizaram um levantamento de dados provenientes dos requerimentos de candidatas/os para atendimento diferenciado por alguma deficiência e transtorno no ensino superior, dando ênfase em laudos de dislexia e TDA/H. As autoras, ao analisarem critérios sociais e identitários das/os matriculadas/os na Universidade, fazem menção a informações como “sexo, idade, curso pretendido, entre outros aspectos dos laudos médicos e psicológicos apresentados pelos candidatos” (p. 6), sem introduzir o recorte racial e de classe para tal levantamento.

Em contrapartida, no estudo retrospectivo e descritivo de Igor Leitão et al. (2020), elas/es buscaram analisar prontuários de crianças e adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), entre os anos de 2016 a 2017. Foram consultadas informações tais como: idade, sexo, escolaridade, tempo em que a/o usuária/o ficou sob os cuidados do CAPSi, fonte de encaminhamento para o CAPSi, queixa que motivou a procura de cuidado no serviço, diagnósticos e uso de medicamentos. Nesse artigo, há uma menção pontual ao fator racial a partir de um levantamento quantitativo, embora não haja uma discussão qualitativa sobre tal marcador. Nesse estudo, considerando todo o contingente de prontuários analisados, 31,3% não apresentam a informação sobre raça/cor

dos/as usuárias/os; 23,57% dos usuários são brancos e 45,11% não brancos (31,3% parda e 8,53% negra).

Desse levantamento inicial, percebemos que as/os pesquisadoras/es utilizam, frequentemente, substantivos abstratos – não em sua morfologia, mas em se tratando dos processos de subjetivação, tais como “a criança pobre”, “a escola” e “o bairro” – suprimindo qualquer discussão sobre as especificidades e as circunstâncias que as/os diferenciam. Desse modo, mesmo quando há um posicionamento contrário à medicalização de crianças e da educação, passamos a questionar: quais crianças? Qual educação? E se situado diante do recrudescimento da aniquilação de formas e corpos específicos que sobrevivem, é sobre qual vida que essas palavras estão dispostas?

Tais questionamentos se somam a movimentos e dissidências que vieram antes de nós e que nos indicam caminhos possíveis para pensar as discussões interseccionais necessárias ao campo da medicalização da educação. Desse modo, embora tais textos, autoras/es e movimentos não tenham aparecido nas discussões empenhadas nesse levantamento de artigos, nos é fundamental mencionar os esforços e movimentos políticos do Fórum sobre Medicalização da Educação e Sociedade.

Conforme aponta Viégas (2021), as atividades do Fórum se iniciaram durante a primeira edição do *Seminário Internacional A Educação medicalizada: dislexia, TDAH e outros supostos transtornos*, realizado nos 11, 12 e 13 de novembro de 2010, em São Paulo. Este evento foi organizado por diversas entidades, tais como o Conselho Regional de Psicologia – 6ª região (São Paulo), o Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, a Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional e o Grupo Interinstitucional Queixa Escolar.

Desse movimento, inauguram-se tantos outros¹⁵, de pesquisadoras/es que buscam a construção de referenciais teóricos que repensam o elo entre colonialidade e medicalização, como Kwame Santos, em *Medicalização e racismo* (2021). Nessa direção, Viégas (2021, s./p.) aponta que o Fórum vem se inserindo nas discussões sobre o fenômeno a partir de “eventos acadêmicos, com destaque para os seminários internacionais; [mantém] o site; o canal do YouTube e as redes sociais”, sendo estas suas principais ferramentas de diálogo e de produção de conhecimento.

¹⁵ É também imprescindível mencionar o Despatologiza, movimento aberto ao enfrentamento da patologização da vida. Para maiores informações, acesse: <https://www.despatologiza.com.br/>

As discussões empenhadas por essas produções nos permitem pensar que é ingênuo compreender que a lógica medicalizante opera nos meandros dos discursos e práticas da mesma maneira nas culturas ocidentais e ocidentalizadas¹⁶, afinal, as diferenças-desigualdades experimentadas nesse espaço-tempo chamado Brasil não são fenômenos isolados, mas, sobretudo, formam a base das nossas expressões identitárias. Desse modo, ignorar o atravessamento racial na construção dos saberes e práticas médicas não favorece o entendimento da consolidação da própria medicina no país e dos ecos específicos que ressoam no modo de compreender a vida, o sofrimento e as dificuldades no processo de escolarização de inúmeras pessoas negras em um país constituído pelas marcas da escravização.

Em contraposição ao apagamento das questões raciais dispostas nesse segmento de estudos críticos sobre medicalização da educação, tal ponto não passou incólume às críticas e considerações de Maria Helena Souza Patto. Psicóloga, professora titular e pesquisadora do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), a autora vem apontando, desde a década de 1980, o fato de que o fracasso escolar tem classe e tem raça no Brasil. Para além disso, Patto é considerada por Deborah Barbosa (2011) e por tantas outras interlocutoras, como a divisora de águas para um entendimento crítico sobre a psicologia escolar. A autora centraliza, principalmente a partir de sua obra *A produção do fracasso escolar: Histórias de submissão e rebeldia* (1990/2015), análises sobre as teorias racistas que estruturaram o pensamento científico e o lugar que o racismo tem na consolidação dos saberes psicológicos.

Sendo assim, há nesse cenário uma dissonância. Se por um lado, nas produções teóricas atuais analisadas no levantamento inicial, não há tantas discussões contundentes sobre o marcador racial inter-relacionado à medicalização, por outro, há uma realidade em que a maioria das/os alunas/os encaminhados à serviços de saúde são negros e negras, conforme evidenciam Leitão et al. (2020). Isso coaduna com outros pontos estarrecedores que a população negra vivencia cotidianamente e que são maioria: no mapa da violência e da fome, nas mortes pela COVID-19, no processo de encarceramento, nas vítimas de bala

¹⁶ O conceito de ocidente não é um consenso entre seus estudiosos. A partir do artigo de Matheus Silva (2018), compreendemos o conceito de ocidentalização como um projeto impositivo da lógica moderna ocidental (greco-romana e europeia) em países da América Latina. Embora localizada geograficamente no ocidente do mundo, a região latino-americana foi duramente explorada pelo colonialismo e submetida e, por meio de uma ideia distorcida de civilização, diversas estratégias foram utilizadas para introduzir valores, padrões de comportamento e práticas culturais desenvolvidas no continente europeu, em detrimento de saberes e outros modos de se relacionar existentes na região.

perdida, nos feminicídios etc. Na atualidade, esses processos se somam às experiências antidemocráticas e austeras, bem como às inúmeras crises que se sobrepõem, de modo que patologizar o viver e o sofrer se torne uma prerrogativa de saberes que se debruçam sobre a saúde e a educação, como em algumas vertentes da psicologia e da medicina.

Devemos nos questionar, portanto, a partir desse intervalo que emerge na relação entre teoria e prática: o que ocorreu nos estudos da psicologia escolar e educacional que, paulatinamente, tornou esse assunto subjacente? O que fazer quando se tem uma história?

1.2 É tudo para ontem: a urgência de discutir sobre Saudade

Dentre as inúmeras crianças e adolescentes encaminhadas/os ao SPA, em 2019, deparamos com Saudade, criança negra e moradora da periferia de São João del-Rei, cidade mineira da mesorregião do Campo das Vertentes. Escrevendo em uma linha temporal diferente do momento em que nos conhecemos, devo confessar que sou cética a várias coisas. Mas, dentre as/os oito estagiárias/os do grupo, coube a mim acolher¹⁷ e compreender sua história. E esse encontro com Saudade mudou os rumos da minha vida e, com toda certeza, me conectou a saudades até então obstadas pelos inúmeros processos de embranquecimento vividos nas minhas etapas de escolarização, principalmente no ensino superior.

Me enlaço às vivências de Saudade também pelas marcas e cicatrizes desse espaço derivadas de minhas próprias experiências como aluna negra e que, conseqüentemente, impulsionaram meu interesse por esse *lócus* de intervenção. Nas escolas em que passei, gigante (superhumana) e pequena (e apequenada) fui pela visceralidade do cotidiano e das relações que desenvolveram, em mim e por longos anos, um inconformismo amordaçado, cujo processo de ruptura frente ao silenciamento é paulatino ao tempo em que me torno “psicóloga escolar”.

A criança, à época com 10 anos de idade, era estudante do 5º ano do ensino fundamental I, de uma escola pública e também periférica no município e residia com sua família extensa, isto é, seus dois avós, tios e tias, primos, de idades próximas à sua, e seus dois irmãos, outrora responsáveis por levá-lo ao SPA. Nesse mesmo ano, houve uma

¹⁷ Optamos por manter a descrição da história de Saudade a partir dos padrões de meus relatórios de atendimento de 2019. Nos resultados desta pesquisa, tais informações foram revisitadas e reescritas, de modo a abrir caminho às falas de Saudade e recordar essa história a partir de uma ótica afrocentrada.

reaproximação com sua mãe após cinco anos separados, haja vista que Neusa¹⁸ estava em cumprimento de pena, segundo seu relato, por tráfico de drogas. Foi ela quem fez o cadastro de Saudade no Serviço. Entretanto, seu encaminhamento foi realizado pela escola e acordado por sua avó, na condição de responsável legal pela criança.

Em suas queixas iniciais, foi relatado que Saudade era “agressivo”¹⁹ e sua agressividade se revelava em tentativas de “quebrar vidros de carro”, “desobedecendo os castigos”, bem como “ataques de nervosismo em casa e com os colegas”. Ao longo dos encontros com suas/seus cuidadoras/es, a mãe constantemente repetia que o filho “não era normal” e que tinha certeza “que ele tinha algum distúrbio”, assim como o tio dele, que “tinha problema mental e tomava remédio”.

Somado a isso, segundo sua irmã, Saudade vinha apresentando dificuldades em seu processo de escolarização, sobretudo ao se recusar a participar das atividades em classe e realizar as tarefas “pra casa”, manifestando comportamentos em relação aos quais as professoras e a direção da escola demonstravam bastante preocupação, principalmente, por comer a comida do chão, e mostrar as genitálias para as/os colegas. Por sua vez, foi também curioso constatar que a diretora não sabia informar quem era a/o responsável legal pela criança, ressaltando que o contato com seus familiares não era direto, isto é, era realizado apenas por avisos repassados por uma prima que também estudava na instituição (Otaciano et al., 2023).

Nas conversas iniciais, a mãe relatou que Saudade tinha interesse em soltar pipa e ficar brincando na rua de sua casa, contudo, subitamente, tinha “ataques de raiva” e ficava nervoso, principalmente “quando o contrariavam”. Neusa nos contou que ele mesmo construía sua pipa e, posteriormente, a rasgava, além do fato de jogar jogos no celular o dia inteiro, exceto quando estava na escola. Se a bateria do aparelho estivesse carregada, ele não se alimentava e, muito menos, não tinha uma rotina de sono.

Em se tratando de seu processo de escolarização, sua irmã relatou que eram chamadas “todos os dias na escola” por motivos de desentendimentos com as/os colegas. Segundo ela, Saudade apresentava muita dificuldade na escola, tanto na escrita, quanto na leitura e operações matemáticas e que isso ficava nítido pelo seu caderno, que era “todo desorganizado”, com “folhas rasgadas e sujas”.

¹⁸ Nome fictício.

¹⁹ Trechos literais retirados dos relatos dos encontros com Saudade e seus familiares, em 2019. Todas as frases entre aspas dessa seção e de outras foram retiradas *ipsis litteris* das conversas.

Realizamos 14 encontros com a criança em 2019, a partir da modalidade da Orientação à Queixa Escolar (Souza, 2007). Desses encontros, foi possível compreender que Saudade apresentava muita habilidade nos jogos de raciocínio lógico. Suas falas, assim como um pêndulo, ora centralizavam em momentos de “eu não sei ler” e “eu sou burro”, ora para reivindicações sobre si e sobre nosso contato, tal como “eu sei ler, sim”, “sou foda” e “vem pra cá, vem brincar comigo”.

Saudade nunca quis brincar com bonecos que fossem negros. O incômodo era nítido em seu rosto quando os via e, em um momento específico, rabiscou a lousa de escrever com muita força porque “ela merecia”, dado ser feia “porque era negra” e “tudo que é negro, é feio”.

Em outra circunstância, me deparei com seu encaminhamento para o Centro de Assistência Psicossocial (CAPS), realizado por sua escola, devido a seus “episódios de nervosismo”. Ao me posicionar criticamente a esse encaminhamento diante da família, tendo em vista que os nossos encontros estavam em fase inicial e que, naquele momento, a necessidade de qualquer intervenção medicamentosa não era justificada, Neusa comentou que a criança sentia muita falta dela e que sempre perguntava por ela. Ela também relatou que, ao passo que se aproxima da vida do filho, levando-o para passar o final de semana em sua companhia, o comportamento dele muda repentinamente, permanecendo “quietinho assistindo televisão” e “brincando sozinho”. Também relatou que ele “escrevia cartinhas para ela”, sempre ressaltando a falta que sentia da convivência diária. Após algumas intervenções e ponderações diante desse encaminhamento em curso, o avô de Saudade nos comunicou que a família havia desistido da consulta, justificando: “o que ele tem é saudade da mãe”. Aqui surge o nome para a história.

Em nossos encontros individuais, espaçados devido às tantas ausências físicas e subjetivas, a criança também enunciava os mesmos discursos que ouvia nos espaços que frequentava, além de outros como: “eu sou burro” e “eu sou doido da cabeça e foi minha vó quem disse”. Outras vezes, em intervalos nas brincadeiras, retomava a figura da avó materna, dizendo não só que ela era brava, como também alertando: “eu não aguento mais apanhar”.

Ao conversar, novamente, com Neusa, pude conhecer mais sua história e a dinâmica familiar que também a atravessava. Segundo ela, seu pai é o “cara mais tranquilo, que não diz nada”, em contraposição à sua mãe, avó de Saudade, que era muito nervosa. Afirmava que, por “tudo sobrar pra mulher mesmo”, era, portanto, a avó quem colocava a

criança de castigo todos os dias, embora não obtivesse êxito na diminuição das reclamações da escola. Também narrou um pouco sobre a rotina dessa mulher negra (sua mãe), de 54 anos, mãe de cinco filhos, trabalhadora em um supermercado do município.

Segundo Neusa, sua mãe tinha muitos problemas de saúde e era arrimo familiar de treze pessoas que residem em uma pequena casa. Mesmo com dificuldades, ela contava com o auxílio financeiro de algumas filhas contempladas com políticas públicas de transferência de renda, como o Bolsa Família, o que propiciava formas de subsistência de todas/os. Também relata que, ao chegar em casa, sua mãe ainda tinha outra jornada de trabalho, pois “precisava fazer janta ainda” e “ouvir reclamações de Saudade” por parte de outras pessoas. De acordo com o relato de Neusa, era recorrente atribuírem a Saudade qualquer questão que ocorria no cotidiano da família. A resposta de sua avó era “bater, muitas vezes sem saber se foi ele”, e por apanhar em significativa frequência ele expressava para ela (mãe): “ah, nem me importo mais”.

Essas informações despertaram preocupação. Em supervisão de estágio, foi acordado o encaminhamento de Saudade para o CRAS próximo de sua residência, seja por parte do estágio, seja por parte da escola (que, em ofício, realizou esse encaminhamento). Na primeira e única reunião, o psicólogo do serviço apresentou já estar ciente da dinâmica familiar e que havia realizado, recentemente, uma visita na residência. Também citou que compreendia que suas demandas faziam jus às atribuições do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), embora se apresentasse queixoso pela dificuldade em acionar o serviço. Em muitos momentos, o profissional tentou realizar seu trabalho acionando o Conselho Tutelar (CT), todavia, também era nítido seu acúmulo de funções, sobretudo pela dificuldade do trabalho em rede²⁰.

Nosso movimento, portanto, direcionado por tentativas de construção de “pontes”, foi obstado pelas intercorrências no percurso: pelos esquecimentos dos familiares em levá-lo ao SPA, hoje compreendidos também pela distância significativa de seu bairro até a Universidade, pelo horário dos atendimentos e outros obstáculos; pela fome que ele sentia durante os encontros, solicitando, algumas vezes, terminar a atividade mais cedo por essa justificativa; pela dificuldade em pensar estratégias escola-CRAS-CREAS-Universidade, tendo em vista que o encaminhamento do caso à unidade pública responsável pela proteção

²⁰ É necessário pontuar que, à época, a equipe técnica de ambos os serviços era recém contratada. Foi somente em 2022, com a nomeação das/os aprovadas/os no concurso público da cidade, que foi possível um acompanhamento mais sistematizado e articulado da história de Saudade..

social dessa criança foi dificultado pelas diversas reuniões marcadas e desmarcadas ao longo do semestre, mesmo evidenciado o caráter de urgência; pela lógica medicalizante que imperava nos discursos das professoras e direção da instituição; pelas nossas limitações em compreender a complexidade dessa história, dentre outras situações.

Ainda assim, nossos encontros eram potentes, na medida em que Saudade, que gostava muito de *funk* e *rap*, soltava sua voz. E foi uma das primeiras coisas que percebi nele. Afinado, sempre pegava um violão e queria fazer música. Ele não gostava do meu *beatbox*²¹, embora me convidasse para cantar algumas vezes. Percebi também que o SPA era um espaço acolhedor para Saudade se encontrar consigo mesmo, para brincar e ser quem ele quisesse ser. Em contrapartida, se retraía e pedia para ir embora, assim que a temática da saudade de sua mãe aparecia, seja em uma pergunta, ou nos brinquedos que ele escolhia.

Saudade era alfabetizado e realizava as quatro operações matemáticas sem muita dificuldade. Ao final de 2019, ao encerrar nossos encontros e comunicá-lo de que me formaria e que passaria seu atendimento para outro estagiário, despedimo-nos.

Ainda em tempos pandêmicos e de cólera, iniciei os estudos decoloniais²² a partir de uma disciplina no mestrado. É curioso pensar que foi somente após esses anos que consegui compreender e centralizar o fato de que Saudade era negro, de pele retinta, e que o fenômeno do racismo era uma das peças estruturais desse quebra-cabeça construído por queixas, informações desencontradas e medo de sua agressividade por parte das pessoas e instituições que o cercam. É curioso pensar que Saudade me aproxima de interpretações sobre minha própria história, mesmo que nossos caminhos tenham sido distintos. É por isso, somado ao meu retorno à São João del-Rei, que resolvo, portanto, apostar em uma discussão cujo centro é a história dessa criança, atual adolescente, olhando com mais densidade as imbricações da medicalização da sua vida e de suas vivências enquanto aluno negro. Por onde anda Saudade?

Para tentar responder essa pergunta, somado à própria complexidade da história e das lacunas existentes, a atual pesquisa se desenha por meio de saberes que se entrecruzam

²¹Percussão vocal, presente no *hip-hop*. Consiste no processo de reproduzir sons de bateria com a voz, boca e nariz.

²² Nelson Maldonado-Torres (2020) define a teoria decolonial como a reflexão sobre o senso comum e o conhecimento científico referentes a “tempo, espaço, conhecimento e subjetividade, entre outras áreas-chave da experiência humana, permitindo identificar e explicar os modos pelos quais os sujeitos colonizados experienciam a colonização, ao mesmo tempo em que fornece ferramentas conceituais para avançar a descolonização” (p. 29).

e nos auxiliam a compreender tal tema. Dialogamos com os escritos do feminismo negro e da perspectiva decolonial, ao passo que fica evidente a necessidade de compreensão do marcador racial enquanto estruturante das experiências de ser dessa pessoa. Além desses, utilizamos algumas obras de Michel Foucault e de outras/os interlocutoras/es, que alçam análises sobre a biopolítica, biopoder, mas buscamos avançar nas discussões a partir de conceitos outros, como a necropolítica. Por fim, analisamos essas implicações e o entrelaçamento da psicologia e da educação tendo como referência as contribuições de algumas obras de Maria Helena Souza Patto, de modo a produzir análises sobre o processo de escolarização de Saudade, entendendo a dimensão do fracasso escolar e o lugar ocupado por sua escola na construção de processos medicalizantes de sua existência e de possíveis brechas frente ao que já se delineou em sua vida. Todos esses campos, bem como as/os autoras/es e suas obras serão melhor demarcados na próxima seção.

Há de se convir que a confluência de tantas perspectivas e de tantas vozes pode significar, para alguns, um perigo epistemológico. Se analisadas as bases teóricas das/os autoras/es mencionadas, sabemos que elas/es partem de bases conceituais diferentes. Ainda assim, sustentamos essa interação. Na próxima seção, apresentamos esses pontos.

2. ENTRELACEMENTO DE SABERES: COLONIALIDADE, MEDICINA, PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO

Pela complexidade da medicalização da educação, nossa pesquisa se desenha por meio de muitos saberes que se entrecruzam e auxiliam a compreender tal fenômeno. Isso se justifica na medida em que não é possível pensar práticas medicalizantes sem imbricá-las a outros fenômenos que já são centralizados em tantas pesquisas, como é o caso das queixas escolares e do fracasso escolar (Lorena Cavalcante & Fabíola Aquino, 2018; Maria Virgínia Dazzani et al., 2014).

Nos lançamos, desse modo, em discussões que evidenciam os projetos de medicalização da vida e seus contornos distintos em territórios marcados pela colonização, desigualdades e opressões, como o caso do Brasil. Para que isso seja possível, partiremos de análises empenhadas pelo feminismo negro e pelos estudos decoloniais, na figura de autoras contemporâneas/os, como Gloria Anzandúa, Maria Lugones, Neusa Santos Souza, Patrícia Hill Collins e Ramón Grosfóguel, e tantas/os outras/os para pensar no que concerne ao surgimento da racionalidade moderna e de seus parâmetros científicos utilizados como prerrogativa para percepções equivocadas sobre a população negra.

Também aponto o lugar da medicina social e da construção emblemática de sua história no Brasil, por meio do contraponto entre Roberto Machado e Maria Helena Souza Patto.

Partindo da escola e as relações nela construídas, bem como o processo de escolarização das(os) estudantes, tomamos como tópico central a medicalização de estudantes negras/os, e como a psicologia escolar foi utilizada como saber legitimador de percepções equivocadas sobre a população negra. Para isso, elegemos a psicologia escolar e educacional de perspectiva crítica como subárea predominante, evidenciada nas discussões de Maria Helena Souza Patto e outras(os) autoras(es) de outras áreas, como Demerval Saviani, com suas contribuições a partir da Pedagogia Histórico-Crítica.

2.1 Com versos que o livro apagou: da violência racista à resistência do povo negro

Brasil, o teu nome é Dandara

E a tua cara é de cariri

Não veio do céu

Nem das mãos de Isabel

A liberdade é um Dragão no Mar de Aracati

– História para Ninar Gente Grande, Estação Primeira de Mangueira

Para a compreensão das experiências de medicalizar pessoas negras, será necessário retomar algumas discussões basilares que repercutem, até o presente momento, nas mais variadas estratégias de distorção e ocultamento da lógica racista que opera na medicalização. Esse ponto teve início a partir da diferenciação hierárquica entre humanas/os e não-humanas/os durante a colonização das Américas e do Caribe.

Essa distinção categórica foi imposta brutalmente sobre as pessoas à serviço do homem ocidental, tornando-se inscrições-sinônimo da civilização e da humanidade. Esse processo primário foi narrado por diversas/os intelectuais, dentre as/os quais citamos Maria Lugones (2014), Ramón Grosfoguel (2016) e Silvio Almeida (2019).

Maria Lugones (2014), referência para o pensamento feminista decolonial e para os estudos críticos sobre gênero, sexualidade e raça, afirma que o paradigma moderno não só organizou o mundo em categorias segmentadas e enrijecidas, como também negou a existência de outros mundos e saberes, impedindo a coexistência de suas cosmologias. As distinções a partir da noção de humanidade e não-humanidade se tornaram marca de uma

civilização que, para se firmar enquanto tal, precisou consolidar práticas sectárias entre grupos.

Nesse sentido, os humanos e, conseqüentemente, civilizados, seriam o homem e a mulher ocidental. Em contrapartida, os povos indígenas das Américas e as/os africanas/os, posteriormente escravizadas/os, eram consideradas/os como não-humanas/os, isto é, definidas/os como “machos colonizados não-humanos” (não-humano-por-não-homem), julgados a partir da compreensão normativa do “homem” enquanto ser por excelência, e as “fêmeas colonizadas não-humanas” (não-humana-por-não-mulher) visualizadas pela compreensão normativa das mulheres. É importante destacar que essa lógica dicotômica se tornou ferramenta para condenar as condutas dos povos tradicionais e das/os colonizadas/os, essas/es consideradas/os como bestiais e não gendradas, principalmente as mulheres negras.

Grosfoguel (2016), por sua vez, critica o modo como a estrutura do conhecimento ocidental se apresenta, ao destacar o privilégio do saber e fazer científico, que só se fez possível a partir de quatro genocídios e epistemicídios ocorridos no século XVI (conquista de Al-Andalus e das Américas, escravização de africanas/os e caça às mulheres na Europa, acusadas de feitiçaria). O autor inicia tecendo críticas à teoria cartesiana que, por se considerar pretensamente neutra, aufere a si própria a capacidade de julgar e validar os demais saberes produzidos nas diferentes localidades do mundo. É importante destacar que esse privilégio não só inaugura subjetividades e instituições produtoras e reprodutoras do racismo e do sexismo epistêmico, como também obsta a insurgência de movimentos e vozes críticas que repensem, justamente, a epistemologia ocidental.

Para representar tal privilégio, Grosfoguel parte da máxima de René Descartes, “penso, logo existo”, que precede aos processos de conquista (“conquisto, logo existo”) e extermínio (“extermino, logo existo”). Isto é, para que o privilégio epistêmico fosse possível, houve diversos processos de conquistas, mediada pelo racismo/sexismo epistêmico, produzidos por diversos extermínios dos povos supracitados, em que o primado da razão sedimenta a separação entre o branco como sinônimo de ser racional, e a irracionalidade como condição da população negra e indígena.

A maior contribuição de Grosfoguel para esse estudo é a demarcação da passagem do racismo religioso (iniciado com os muçulmanos e judeus, ambos considerados humanos, embora sua religião monoteísta fosse considerada “errada”) para o racismo de cor (índios/as, sujeitos com humanidade, a serem cristianizados, enquanto as/os

africanas/os, sujeitos consideradas/os não-humanos, já com estruturas de sociedade bem desenvolvidas em seu continente, “naturalmente” destinadas/os à subserviência e a escravização). Sendo assim, inaugurando o racismo de cor, Isabella Bueno (2020) salienta que a ideia de raça passa a figurar como uma das principais justificativas para hierarquizar e subjugar diferentes grupos dentro de um cenário de colonização, tendo a branquitude²³ como produtora da ideia de norma e normatividade, além de percepções pejorativas sobre a cultura de povos não europeus.

A ideia de raça, ainda que construída considerando atributos fenotípicos (cor da pele, a título de exemplo), é um fenômeno ideológico, iniciado na pretensa ideia de desumanização dos povos africanos quando são a eles atribuídas características de pessoas selvagens. Essa ideia, segundo Silvio Almeida, em *Racismo Estrutural* (2019), encontra suas bases históricas em fatos de meados do século XVI, o que aproxima o autor das discussões e das datas que Grosfoguel evidencia. A expansão mercantilista e da “cultura renascentista [que] iria refletir sobre a unidade e a multiplicidade da existência humana” (s.p.), possibilitaram o desenvolvimento comercial da burguesia e o surgimento de um padrão europeu de homem. O ideário racial ganha destaque, muito atrelado à filosofia moderna e as considerações iluministas, que apontavam para as inúmeras diferenças entre os povos. Para o autor e para os/as demais anteriormente citados, a racionalidade moderna contribuiu para a classificação dos inúmeros grupos existentes no mundo, a partir de percepções binárias sobre aspectos físicos e culturais. Almeida (2019) descreve que tais percepções contribuíram para o desenvolvimento de uma “distinção filosófico-antropológica entre civilizado e selvagem, que no século seguinte daria lugar para o dístico civilizado e primitivo” (s.p).

Na esteira das contribuições de Neusa Santos Souza, em *Tornar-se Negro* (2021), essa ideia, de raça, se engendrou como “critério social para a distribuição de posição na estrutura de classes” (p. 48), auferindo prestígio ou menosprezo a um contingente de pessoas que possuíam valores culturais distintos. Na sociedade escravista, a autora afirma que “ao transformar o africano em escravo, definiu o negro como raça e demarcou o seu lugar, a maneira de tratar e ser tratado, os padrões de interação com o branco, e instituiu o paralelismo entre cor negra e posição social inferior” (Souza, p. 48). Se a medicalização é

²³ Ao utilizar como referência Cida Bento (2014; 2022), a branquitude pode ser definida como um conjunto de valores e percepções culturais construídas historicamente, que atribuem superioridade ao grupo de pessoas brancas e possibilitam a manutenção do lugar de privilégio na sociedade para elas.

compreendida como a translocação de questões sociais a serem determinadas por princípios biológicos (Meira, 2012), sua marca inaugural se inicia neste momento, isto é, quando é atribuída, ao povo negro, representações naturais a fenômenos que são culturais e não lineares.

Jurandir Freire Costa, no prefácio deste mesmo livro, descreve os desdobramentos da violência racista para a construção da subjetividade de pessoas negras, atrelada, substancialmente, a um ideal (identidade) normativo da branquitude. Embora Sousa e Freire Costa sejam psicanalistas e os conceitos por ambos utilizados sejam específicos deste campo, é possível estabelecer um paralelo ao afirmar que a primeira movimentação do embate entre brancos e negros é sobre o corpo humano. Foucault também sinalizava isso, em *O nascimento da Medicina social* (1979). Para ele, o controle da sociedade sobre os indivíduos não se instala somente a nível consciente ou ideológico, mas deve iniciar-se no corpo. Corpo, portanto, como realidade biopolítica.

Exercer o controle da mortalidade e determinar quem é passível de viver, segundo Achille Mbembe, em *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção e política de morte* (2018), é o que configura a expressão máxima da soberania e do poder. Para o autor, na esteira das contribuições de Michel Foucault (1979), as noções de biopoder, estado de exceção e estado de sítio são como um tripé conceitual que cria condições para o exercício do direito de matar, isto é, dividindo as pessoas que devem morrer e que devem viver. Tal divisão é operada a partir da separação dos indivíduos em grupos por meio de “uma cesura biológica entre uns e outros” (p. 17), sobretudo configurada no âmbito racial.

Partimos do pressuposto, por meio das considerações deste autor, que o capitalismo, desde suas origens, sempre precisou de subsídios raciais. Mbembe (2018) afirma que o racismo possui um lugar importante na legitimação do biopoder, ao passo que a raça, mais do que qualquer questão econômica e de classes, foi o substrato do projeto de desumanização e dominação dos povos. Ou seja, o racismo é uma tecnologia que cria condições para o pleno exercício do biopoder, regulando a distribuição da morte, modelando as “funções assassinas do Estado” (p. 18). Essas se solidificam na sociedade a partir de mais um paradigma da modernidade: o que afirma que a existência de um outro é, por si, “ameaça mortal ou perigo absoluto” (p. 20), cuja exterminação biofísica criaria a sensação de segurança e reforçaria o “potencial de vida” (p. 20).

Mbembe (2018) afirma que a escravidão foi uma das primeiras manifestações da biopolítica, ao passo que a gestão da vida tem configurações mais sutis, na medida em que

o corpo africano passa a operar como valor econômico. Há, aqui, um cultivo paradoxal da vida biofísica: o senhor exerce seu direito de fazer morrer, instaurado pelo sofrimento, crueldade, e violência estarrecedora desferida ao corpo negro, mas “poupa” sua vida (quando e se quiser), deixando-a por considerá-la útil como moeda de troca.

Por mais que Mbembe inicie este ensaio a partir do conceito foucaultiano de biopoder, há também o entendimento de que ele não é suficiente para contemplar as experiências de morte na atualidade. Mbembe cunha, portanto, as noções de necropolítica e necropoder para analisar as “formas contemporâneas que subjagam a vida ao poder da morte” (2018, p. 71), e que criam mundos que aniquilam o que somos ou podemos ser.

Em contraposição à visão europeia, Manuel Querino (1851-1923), em *O Colono preto como fator da civilização brasileira* (1918/2018), aposta na negritude como principal fator de civilização nacional. Ao estudar o colono, diferentemente de outras visões sobre ser negra/o, o autor demarca a vocação da negritude para os princípios civilizatórios, em detrimento do colonizador português, lembrado como figura destra ao exercício da força, mas rival das artes e, principalmente, do trabalho.

A ideia de enriquecimento com menos trabalho tornou-se prerrogativa para se “utilizar do colono negro, adquirido na África” (Querino, 2018, p. 15), o que, paulatinamente, afastou da mente dos portugueses a ideia do amor ao trabalho, sempre considerado como função degradante, por mais estimável que fosse a ocupação.

Foi a agricultura — prática secular e bem desenvolvida no continente africano — a fonte primordial e duradoura de riqueza do país, ao passo que, todo contingente de negras/os escravizadas/os foi pensado e traficado para esse tipo de produção. As/os africanas/os da diáspora eram, portanto, aqueles que possuíam grande capacidade mental, física e produtiva, além do fato de grande parte serem letrados (ao contrário de muitos senhores). Trouxeram as tecnologias (das quais os europeus não ousaram possuir) de seu continente para ampliar o plantio de cana-de-açúcar, proporcionando aos colonizadores a colheita de “farta messe de proventos e riquezas” (p. 29), cujos sucessores desfrutavam de tal benesse, por meio do roubo dos elementos da cultura negra produtores de riqueza, até os dias atuais.

O que ocorreu nessa estrutura político-jurídica dos tempos da colonização descrita por Mbembe (2018) e Querino (2018) não foi só no âmbito econômico, mas, também subjetivo. Para o primeiro, para que a dissolução da humanidade fosse possível, ao ponto de terem sua vida como um objeto de posse dos senhores, precisou existir três perdas

significativas: “a perda de um lar, perda de direitos sobre seu corpo e perda de estatuto político. Essa tripla perda equivale a uma dominação social (que é a expulsão fora da humanidade).” (p. 27). Em outras palavras, uma morte em vida. Nesta mesma linha, Querino cita o rigor do cativo como uma ferramenta de embotamento da inteligência do colono.

Ainda que bem estruturado tal projeto necropolítico de sociedade, Mbembe (2018) também aposta na potência da vida que irrompe os cenários de barbárie. Ou seja,

apesar do terror e da reclusão simbólica do escravo, ele ou ela desenvolve pontos de vista diferentes sobre o tempo, o trabalho e sobre si mesmo. Esse é o segundo elemento paradoxal do mundo da *plantation* como manifestação do estado de exceção. Tratado como se não existisse, exceto como mera ferramenta e instrumento de produção, o escravo, apesar disso, *é capaz de extrair de quase qualquer objeto, instrumento, linguagem ou gesto, uma representação, e estilizá-la*. Rompendo com sua condição de expatriado e como o puro mundo das coisas, do qual ele ou ela nada mais é do que um fragmento, *o escravo é capaz de demonstrar as capacidades polimorfos das relações humanas por meio da música e do próprio corpo, que supostamente pertencia a um outro* (2018, p. 30, ênfase adicionada).

Querino (2018) argumenta de modo semelhante ao dizer que, apesar de todas as artimanhas, toda violência não foi tão exitosa. Segundo o autor, “em um momento de expansivo desafogo, quando, desertando os engenhos e fazendas, os escravos constituíram a confederação de Palmares, em defesa de sua liberdade” (p. 22), empenhando-se na fuga e resistência coletiva em busca da organização de uma sociedade livre e um governo independente. Palmares, enquanto quilombo é, antes de tudo, lugar de “escapar da tirania e viver a liberdade, nas mais legítimas aspirações” (p. 22).

É por isso que julgamos pertinente também trazer um novo elemento conceitual para a discussão, que é a própria noção de aquilombamento. Bárbara Souza (2008), em sua dissertação de mestrado, traça um percurso histórico do movimento quilombola brasileiro ao destacar que os “quilombos, historicamente, se constituíram como unidades de protesto e de experiência social, de resistência e de reelaboração dos valores sociais e culturais dos africanos e seus descendentes” (p. 26). Há, simultaneamente, o resistir no existir, isto é, a resistência contra as amarras do silenciamento que sedimenta a existência individual e coletiva. Aquilombar-se, portanto, deixa de fazer menção específica ao território, e passa a configurar-se como uma ação perene diante dos antagonismos, atuando como um movimento voltado para a coletividade e resistência.

Sem apresentar os contrapontos da resistência e da potência de existir da população negra, a ideia de que ela foi e continua sendo estudada pela ótica do branco nos parece correta. Há uma evidente centralização dos discursos em se tratando do “problema do negro”, e são incipientes as movimentações que repensem os benefícios materiais e simbólicos do negro para a civilização brasileira, como faz Querino (2018) e, ao mesmo tempo, que problematize o usufruto destes bens, quase que exclusivo da população branca. Ora, é evidente um “problema do branco”.

Cida Bento (2014) sinaliza igualmente que o foco das discussões nos ambientes acadêmicos de diferentes grupos é o negro, e o que paira sobre a história do branco é quase um vácuo. Esse pretensioso silêncio é o suprassumo do privilégio, tendo em vista que “os brancos saíram da escravidão com uma herança simbólica e concreta extremamente positiva, fruto da apropriação do trabalho de quatro séculos de outro grupo.” (p. 27). Estremecer esse silêncio é um jogo perigoso, contudo, debater preconceito racial sem tensionar grupos privilegiados é um engodo.

2.2 A Medicina como legitimadora da branquitude

*Se preto de alma branca pra você
É o exemplo da dignidade
Não nos ajuda, só nos faz sofrer
Nem resgata nossa identidade
– Identidade, Jorge Aragão*

Dentro da necropolítica, existiram diversas instituições que trabalharam diretamente na tentativa de morte do indivíduo negro, seja pelo seu silenciamento, como a psicologia, seja na construção de itinerários pedagógicos não condizentes com a realidade e cultura dele, como a educação, seja pela construção de um simulacro de ciência, que respaldava percepções racistas sobre os negros e negras escravizados, como é o caso da medicina. Nesta seção, discorreremos sobre o papel da medicina como legitimadora do poder da branquitude e de seu significativo destaque na construção de processos de embranquecimento do Brasil.

Foucault, em *O nascimento da Medicina social* (1979), busca contrapor a ideia de que a medicina moderna é exclusivamente individual e que possivelmente ignora a dimensão coletiva da sociedade. Como o próprio título já anuncia, o autor afirma que a medicina tem como pano de fundo uma certa tecnologia do corpo social, embora também

tenha, como um de seus aspectos, a dimensão individual da relação entre médico e doente. Em outras palavras, a tese de Foucault é a de que, em se tratando da medicina, o capitalismo socializou o corpo enquanto força de produção e de trabalho somente ao final do século XVIII e início do século XIX e que houve, em alguns países, práticas antecessoras. Ou seja, o corpo individual não foi o primeiro a ser acolhido pela medicina.

Desse modo, em uma perspectiva genealógica, Foucault separa a formação da medicina social em três etapas: (1) a medicina de Estado, que se desenvolveu sobretudo na Alemanha, no começo do século XVIII; (2) a medicina urbana, preconizada na França; e, por fim, (3) a medicina da força de trabalho, da Inglaterra. Neste texto, Foucault faz menção ao conceito de medicalização ao sustentar que tanto o estado, quanto as cidades e os pobres foram objetos deste fenômeno, em termos e lugares distintos.

Foucault (1979) afirma que, “entre o fim do século XVI e começo do século XVII, todas as nações do mundo europeu se preocuparam com o estado de saúde de sua população em um clima político, econômico e científico característico do período dominado pelo mercantilismo” (p. 82). O autor salienta que o conjunto de práticas mercantis não se restringia à dimensão política, mas também abarcava fluxos econômicos entre as nações e mercadorias produzidas pela população. A ascensão do movimento produtivo populacional e a quantidade de indivíduos ativos, criava condições para um maior contingente de moedas para o Estado, o que custeava exércitos e tudo que possibilitava sua soberania.

Nesse cenário, ambos os países, Alemanha, França e Inglaterra, iniciam o cálculo da força ativa de suas populações. As duas últimas não lograram intervenções compatíveis ou organizadas para elevar a qualidade da saúde da população, apenas estabeleciam tabelas de natalidade e mortalidade, índices de saúde da população, considerando a necessidade de aumentar o contingente de pessoas no país. Diferentemente, Foucault (1979) denota que a Alemanha seguiu outro caminho, ao passo que, ao desenvolver um trabalho progressivo à medicina científica, criou condições para uma prática médica “efetivamente centrada na melhoria do nível de saúde da população” (p. 83).

Há, de acordo com Foucault, um conjunto de medidas que apontam que a medicina alemã foi demasiadamente estatal: inicialmente, pela criação da polícia médica, sistema completo de observação, que realizava o controle, a partir de dados solicitados aos hospitais e médicos, acerca de natalidade e mortalidade; a normalização da prática e do saber médicos, realizado a partir do controle estatal dos programas de ensino, o que atesta

que a medicina e o médico foram o “primeiro objeto de normalização” (1979, p. 83); subordinação dos médicos a uma organização administrativa reguladora de suas atividades; e, por fim, a criação de um departamento de funcionários médicos responsável por determinado território, com significativa liberdade para exercer seu poder e saber, tornando a figura desse profissional o administrador da saúde.

Na jurisdição francesa, a medicina caminha de modo distinto, se comparado à da Alemanha, pois não parece ter a estrutura estatal de suporte. De acordo com Foucault (1979), a França do início do século XVIII era composta por diversos setores da sociedade com poderes senhoriais sobre o país (leigos, Igreja, comunidades religiosas, além do representante do rei, a polícia, dentre outros). Em um dado momento, urge a necessidade, atrelada a um interesse de unificação política e econômica, de organizar o corpo urbano de modo, minimamente, homogêneo. A medicina social francesa parte, portanto, de um fenômeno outro, que é a urbanização, isto é, o desenvolvimento das estruturas urbanas no país.

Para o autor, essa medicina urbana, com seus métodos de vigilância, não é mais do que um aperfeiçoamento do esquema político-médico da quarentena dos séculos XVI e XVII, em que cada família permanecia em suas casas e, se possível, cada membro em um cômodo. Havia autoridades que se subdividiam em bairros, que percorriam as ruas buscando tanto vigiar pessoas que descumprissem esses isolamentos, quanto fazer relatórios de tudo que haviam observado, além da contabilização de mortos. Segundo Foucault (1979), medicalizar alguém era mandá-lo para fora e, como consequência, purificar os outros. “A medicina era uma medicina de exclusão” (p. 88).

Os objetivos de um saber focado na urbanização eram, assim: analisar os lugares de acúmulo e amontoamento de todos os objetos que podem provocar doenças e fenômenos epidêmicos e endêmicos, como os cemitérios; investigar acerca da circulação de água e ar e propor alterações arquitetônicas para a sua melhoria; e alterar a logística, separando, por exemplo, a água para consumo da água de esgoto. Em outras palavras: a medicina social francesa se centralizou nas condições de vida e dos meios materiais que garantem sua existência.

É relevante também citar que Foucault destaque no mesmo texto que, ao contrário do que se pensa, a passagem para uma medicina científica ocorreu menos pela medicina individualista e mais pela socialização desse saber focado no coletivo e no urbano. Isso significa que foi somente a partir da análise da circulação do ar, enquanto propriedade

físico-química, que a medicina se aproxima de outras ciências extra-médicas, como é o caso da química. Acreditamos, a partir das discussões de Capra (2012) e de Foucault (2010) em outra obra, que essa junção primeira dá passagem a outras ligações que a medicina realizou posteriormente, como é o caso do saber biomédico (imbricamento com a biologia), em que ambos trabalham não mais no nível individual, mas sobre a vida e seus processos fundamentais.

Em contraposição à medicina alemã e francesa, na Inglaterra, um século depois, inaugura-se uma medicina substancialmente voltada ao “controle da saúde e do corpo das classes mais pobres, com vistas a torná-las mais aptas ao trabalho e menos perigosas às classes mais ricas” (Foucault, 1979, p.97). O autor explica o motivo pelo qual a pobreza não foi considerada como um problema no século XVIII: inicialmente, o montante de pessoas pobres não era tão significativo para configurar como perigo e, principalmente, essa classe realizava trabalhos que ninguém queria fazer.

Foi somente no século XIX que essa população, por razões diversas, começou a chamar a atenção, tendo em vista que os trabalhos a ela destinados diminuiriam significativamente, entre outras questões. Existe aqui também uma cisão geográfica relevante entre os ricos e pobres, na medida em que a coabitação de ambos foi considerada como um perigo sanitário e político, o que reforçou o ideário de propriedades privadas.

Para que essa distinção se tornasse ainda mais delineada, a Inglaterra utilizou-se do aparato legislativo para exercer, segundo Foucault (1979), um controle médico sobre o pobre, por meio da *Lei dos Pobres*. Este regulamento foi considerado pelo autor como algo dúbio, haja vista que

ao mesmo tempo em que garantia uma assistência aos pobres, satisfazendo suas necessidades de saúde que não se faziam possíveis de serem satisfeitas por si mesmos, também havia um controle pelo qual as classes ricas ou seus representantes no governo asseguram a saúde das classes pobres e a consequente proteção das classes ricas. Se estabelece um cordão sanitário entre ricos e pobres: os pobres encontrando a possibilidade de se tratarem gratuitamente ou com menos despesas e os ricos garantindo não se tornarem vítimas de fenômenos epidêmicos oriundos da classe pobre (p. 95).

Tal cenário é o que permite a conclusão da originalidade da medicina inglesa, ao passo que possibilitou a execução de três sistemas que garantiram, segundo o mesmo autor, a possibilidade da medicina se organizar através de várias formas de poder. O primeiro, é a medicina assistencial cujo público-alvo são os mais pobres; uma medicina administrativa,

responsável pelos problemas gerais, a saber, a vacinação e as epidemias; e, por fim, a medicina privada que beneficiava os que possuíam os recursos para custeá-la.

Todo esse apanhado permite levantar algumas considerações: a medicina social brasileira teve respingos da influência de todos os países supracitados, isto é: da figura do médico como administrador da saúde; do controle arquitetônico e sanitário das cidades e da gestão da população pobre; e da construção de práticas médicas diferentes para ricos e pobres, mesmo que em momentos dissemelhantes, o que nos aproxima das discussões foucaultianas acima empenhadas. Contudo, os louros da medicina, conforme lampeja Patto (1996), e a consecução dessa influência não foram tão exitosas conforme se vislumbra nos escritos de Foucault e de comentadoras/es, sendo obstada, sobretudo, pelas condições concretas do Brasil.

Partindo do pressuposto de que o olhar medicalizante já se fazia percebido desde o período monárquico (Lygia Viégas & Tito Carvalhal, 2020), buscamos obras que pudessem contribuir na historicização da medicina enquanto ciência e exercício, principalmente no período colonial — época que discorremos anteriormente. Para isso, foi necessário o diálogo entre a dissertação de Ana Carolina Viotti, *As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)*, defendida em 2012 e o livro de Roberto Machado, Angela Loureiro, Rogério Luiz e Katia Muricy, *Danação da norma: A medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil* (1978).

Como contraponto, apresentamos o artigo de Maria Helena Souza Patto, *Teorias e Cataplasmas no Brasil monárquico: O caso da medicina social* (1996), com vistas a destronar a figura imagética do médico no Brasil. Patto faz críticas pertinentes às considerações lavradas pelas obras que também fundamentam a presente pesquisa. Nesse imbróglio, justificado pelas diferenças epistemológicas das/os autoras/es, optamos por apresentar os possíveis diálogos entre ambas as ideias até onde for viável e nos limitamos a apresentar seus pontos e contrapontos, pois compreendemos que ambas as obras ajudam a pensar na constituição da medicina no Brasil.

De modo geral, os textos fazem menção ao que foi denominado como medicina colonial brasileira. Ao passo que as determinações curativas da Europa tenham sido transladadas para o Brasil, houve também uma junção desta com vários outros saberes próprios, sobretudo indígenas e africanos. Viotti (2012) afirma que antes do surgimento de um trabalho clínico, muito próprio do século XIX, nas terras brasileiras só era possível cuidar das enfermidades do corpo pela ação de curandeiros e pessoas com algum

conhecimento empírico. Patto (1996) caminha na mesma tese, ao afirmar que “na falta de boticas e medicamentos, as mezinhas, os amuletos, as rezas e os benzimentos eram frequentes em todos os segmentos sociais” (p. 188).

Em termos práticos, não havia tantas vantagens para os médicos europeus virem trabalhar no Brasil, dado os incipientes recursos disponíveis, somado ao fato de que os que vinham nem sempre tinham condições ou erudição para socorrer os/as colonos/as. Patto (1996) afirma que Portugal e Espanha foram introduzidas tardiamente à hegemonia intelectual moderna que já estava bem consolidada em outros países da Europa, o que repercutiu no conteúdo e no modo com que ideias, práticas e costumes foram introduzidos em terras brasileiras.

Embora essa prática tenha sido criticada posteriormente pela própria medicina, também é conveniente citar o legado que Viotti (2012) denomina como uma “medicina teológica”. Segundo a autora, os religiosos, especialmente os jesuítas, afirmavam que a maioria dos adoecimentos que se manifestaram no corpo tinham como origem as “chagas da alma” (p. 19) ocasionadas pelo pecado e pela falta de comprometimento com o catolicismo. Isso, ao nosso ver, se aproxima das discussões empenhadas por Lugones (2016) quando afirma o papel fundamental do cristianismo na missão civilizatória²⁴, impondo a colonialidade de gênero (e de raça), por meio do apagamento da memória, além do aniquilamento de outras experiências e saberes. A Igreja Católica foi um dos pilares do projeto de europeização do Brasil. A conversão traria não só humanidade às/aos não-humanas/os, mas também um pseudo bem-estar biofísico.

Mas o corpo dos colonos não era só um fator de preocupação para os/as que aqui residiam. Machado et al. (1978) e Viotti (2012) salientam que o poder das autoridades

²⁴ São João del-Rei, município onde aconteceu nossa pesquisa, não foi incólume a esse processo. Em sua história, alguns eventos auferem a influência do catolicismo na forma como estruturou a ciência e o racismo. Rodolfo Batista (2022) e Simone de Assis (2021) discorrem sobre o papel da Igreja Católica nessa cidade, em matizes diferentes. O primeiro discute sobre o processo de “institucionalização e de circulação de um projeto de psicologia da educação”, entre os anos de 1938 a 1959, demonstrando a influência dos salesianos na organização dos sistemas educacionais da cidade, sobretudo na Faculdade Dom Bosco de Filosofia, Ciências e Letras de São João del-Rei (atual *campus* da UFSJ, onde funciona o PPGPSI). Batista (2021), através de sua análise documental, indica que os salesianos agiram pela “aplicação concreta da psicologia aos problemas escolares” (p. 128) em uma perspectiva positivo-experimental. O autor também discorre sobre o Laboratório de Psicologia, criado em meados de 1950, nessa Faculdade, configurando-se como um dos primeiros de Minas Gerais. Assis (2021) versa, por sua vez, sobre a Festa do Divino, tradição cultural importante e berço de manifestações negras vinculadas ao afro-catolicismo. A autora afirma que essa festa foi proibida de ser realizada no início do século XX, sendo justificada pelo processo de romanização da Igreja Católica que estava em curso, o que dialogou significativamente com os princípios civilizatórios eugenistas e com as medidas preconceituosas do pós-abolição. Tais óticas e fatos históricos criam condições para que São João del-Rei seja, simultaneamente, a cidade que, ao abrir portas para o saber científico, precisou banir outros.

médicas, desde o início da colonização das Américas, foi muito significativo, na medida em que atuou como uma espécie de prolongamento do poder do Rei no exercício da soberania aplicada a uma área específica da atividade médica.

Seja pela criação da Fisicatura mor, em que o físico-mor regulava as situações de abusos no exercício médico que escapavam ao controle da metrópole, seja através da junta Proto-Medicato (instância deliberativa responsável pela fiscalização e proibição da venda de remédios secretos), as atribuições do médico se relacionavam à regulamentação e inspeção do exercício da profissão. Ao mesmo tempo, sustentada pelo dispositivo jurídico, também direcionava as denúncias a Portugal, sobretudo os excessos da profissão exercidos por profissionais e pelos boticários, droguistas e curandeiros no Brasil. Posteriormente, novas responsabilidades lhe foram auferidas: ao médico cabia impedir o exercício irregular da profissão por pessoas não formadas, tornando, paulatinamente, as experiências de cuidado da saúde e de cura estritos ao conhecimento eurocêntrico e cada vez menos holísticos.

Viotti (2012) aponta que o objetivo de tais ações seria o de “coibir a ação de charlatães e assegurar não apenas a presença de licenciados, mas de diplomados avaliados e aprovados para curar a população” (p. 22). Nessa conjuntura, considerar a proibição do exercício irregular da medicina como algo substancialmente ruim, seria um equívoco. Contudo, também seria imprudente não mencionar que a retirada desses saberes específicos no cuidado da saúde e do corpo, advindos das práticas indígenas e, posteriormente, africanas fez com que a medicina científica assumisse uma posição que desconsidera e até criminaliza esses saberes. Fazendo um paralelo ao que Mbembe (2018) assume como um dos paradigmas da modernidade, somado ao que Grosfoguel (2016) diz como racismo epistêmico: para que um saber permaneça operante, deve-se garantir que o outro seja aniquilado. Há uma cisão explícita entre saberes populares e médicos no Brasil, e isso se configura como um dos pilares da medicalização.

Retomando as influências de outros países para a consolidação dos saberes médicos no Brasil, Patto (1992) escreve um capítulo fundamental sobre as “teorias raciais”. A autora estabelece que a transição da ordem feudal até a consolidação do capitalismo se dá pela “tradução das desigualdades sociais em desigualdades raciais, pessoais ou culturais” (p. 54). Após o Iluminismo, não havia mais condições para explicar as diferenças em termos religiosos; com a ascensão de percepções cunhadas por um cientificismo, “era necessário explicá-las com neutralidade e objetividade” (Patto, 1992, p. 109), ou seja,

justificar o preconceito por meio da ciência. Sob forte influência do darwinismo social, as diferenças individuais são a base das diferenças sociais. Em outros termos, sua classe e seu título de colonizador ou colonizada/a dizia de aspectos individuais, em sua grande maioria da ordem biológica.

Patto (1992) afirma que, antes da psicologia, já existiam teorias antropológicas de cunho racista que provaram, em termos científicos, “a inferioridade de pobres e não-brancos” (p. 109). Por meio de recursos antropométricos, isto é, da mensuração de fatores físicos das pessoas, a autora cita a prática de escavação de cemitérios “destinados às classes ‘superiores’ e ‘inferiores’, em busca de dados quantitativos que possam alçar as justificativas racistas ao patamar de ciência” (p. 109).

Nos séculos XVII e XVIII, o racismo ganha contornos científicos mais robustos ao envolver a cor da pele, o tamanho do crânio, formato do nariz, dentre outros, como critérios classificatórios. Essa percepção, denominada racismo científico, legitima a rotulação “através de argumentos ditos científicos que adotam uma concepção biologizante, utilizando o próprio conceito de raça como suporte para justificar a subjugação permanente de indivíduos e povos outros” (Bueno, 2020, p. 105).

Patto (1996) ressalta que, a partir da vinda da Corte portuguesa, em 1808, a discrepância forjada entre a “realidade nua do atraso e da barbárie das relações sociais de produção locais” (p. 183) e a expectativa de ampliar práticas consideradas “civilizatórias” moldadas por requintes europeus se tornou mote para discussões que percorreram o país. A autora, ao dialogar com Sérgio Buarque de Holanda, não mede as críticas para o que chama de “presunção intelectual” (p. 184) que se configura descolada da realidade. Para ela, na esteira do pensamento de Holanda, “tanto a adesão cega a ideias estrangeiras, como a crença no seu poder redentor eram defesa, recurso negador, evasão de uma realidade local que inspiraria secreto horror aos nossos intelectuais” (p. 184) e à nossa história.

A autora destaca a dubiedade das ideias modernas da Revolução Francesa, atracadas quase dois séculos depois no Brasil. Patto (1996) afirma que esta dubiedade é menos pelo atraso cronológico e mais pelo fato de que ideários como igualdade e liberdade em terras marcadas pela desigualdade e aprisionamento da escravidão não são possíveis de serem construídos.

No caso da medicina social, Machado et al. (1978) afirmam que ela se configura propriamente no início do século XIX e inaugura “uma nova modalidade do projeto teórico-prático de medicina” (p. 19). Se é um projeto, necessariamente, perpassa também

uma intenção. Segundo as autoras e autores, as ideias e ações oitocentistas se voltam, sobretudo, à ação contra a doença antes mesmo de sua eclosão, em outros termos, o desenvolvimento de medidas profiláticas, que implicam a consolidação de um saber médico sobre a cidade, a localização de cemitérios e hospitais. Em outras palavras, intervindo na vida social, ao planejar e executar medidas médico-políticas, sobretudo na higiene pública. É nesse momento, que as contribuições desses autores e autoras se distanciam de Patto (1996).

Para tentar efetivar tal intervenção social, Machado et al. (1978) declaram que a construção de uma identidade nacional foi galgada pelo princípio da higiene, questão central naquele século e os subsequentes. Essa informação é corroborada por Mitsuko Antunes (2012) e Ana Jacó-Vilela (2012), historiadoras da psicologia brasileira, quando discorrem que a saúde pública no Império foi moldada pela intervenção nas populações consideradas como ponto central de preocupação, a saber, mendigos, “leprosos” ou doentes mentais, sendo um grande contingente de pessoas negras. Para isso, é sedimentado ainda mais o gerenciamento e controle direto das experiências pessoais do cidadão, especialmente a pessoa pobre e negra, sobretudo pelo aparelho estatal. O projeto teórico-prático da medicina, certamente, foi o de garantir que tais práticas se firmassem enquanto norma e instituição.

Em 1832, as Escolas de Cirurgia da Bahia e a Anatômica, Médica e Cirúrgica do Rio de Janeiro, se transformam em Faculdades de Medicina, institucionalizando a formação e produção de saberes no âmbito dessa ciência. A obrigatoriedade da defesa de teses para obter o título de doutor/a fez com que novos conhecimentos pudessem ser produzidos no país, e muitos dos primeiros temas desenvolvidos no campo psicológico foram redigidos por médicos formados nessas faculdades (Jacó-Vilela, 2012).

É interessante pensar que na sociedade brasileira da época há uma ideia consolidada de ciência moderna, atrelada ao positivismo, que compreende que a construção de estudos do campo sociológico e psicológico podem se utilizar dos mesmos primados das ciências naturais, o que garante uma visão organicista do ser humano e da sociedade. Existe, portanto, uma perda da unidade entre corpo e alma, bem particular do paradigma cartesiano.

Jacó-Vilela (2012) destaca que a nova ciência é uma construção idealizada por médicos, homens brancos e herdeiros de grandes latifúndios, que retornam ao Brasil influenciados por essas e outras discussões e teorias em ebulição na Europa, e que passam

a se consolidar no país por meio de textos por eles escritos. Sem desconsiderar tais produções, Jacó-Vilela (2012) afirma que são os médicos que inauguram, no Brasil,

o hábito de produção de textos, que, muitas vezes, são ambivalentes e contraditórios, mas constituem uma forma própria de se apropriar daquele bando de ideias que vêm fervilhar em um país agrário, de matriz conservadora, escravagista, religioso, defensor da hierarquia entre os homens e da superioridade da raça branca. (p. 34).

A síntese dessas produções apontava que o país estava “doente” (Jacó-Vilela, 2012, p. 35), ao passo que o índice de analfabetos era significativo, que os centros urbanos não possuíam as mesmas condições sanitárias que as cidades europeias, muito menos políticas públicas para habitação e educação. Tudo isso agravou um cenário já bem delicado, justificando a necessidade de movimentos para higienizar não só as cidades, mas os corpos e as mentes, sobretudo no pós-abolição.

Sobre esse tópico, Patto (1996) concorda que as temáticas da higiene física, moral e sexual da criança e do adolescente, bem como as condições de insalubridade das casas apareceram nas teses das faculdades. Contudo, a autora estabelece que o crédito dado ao “grande avanço” da clínica médica narrado por historiadores e historiadoras não se sustenta com tanta veemência. A autora afirma que o “saldo da medicina do século XIX brasileiro está longe de ser positivo” (Patto, 1996, p. 189) e cita diversas endemias e epidemias que dissiparam a população, além do fato de que muitos procedimentos cirúrgicos, inclusive realizados por professores eméritos dessas faculdades, se comparados à evolução em outros países, estavam em significativo atraso.

De igual modo, Patto (1996) argumenta que as ideias higiênicas da burguesia urbana já circulavam nos meios intelectuais do Brasil, entretanto, diz ela que os médicos higienistas que aqui trabalhavam não englobaram a cidade e as pessoas no escopo de seu saber. Isso porque a falta de higiene urbana se fazia notável entre os próprios afortunados e na aristocracia brasileira durante o Império; as praias eram depósito de corpos negros e excrementos; os casarões coloniais e sobrados urbanos eram mofados e escuros; a vida da classe burguesa no Brasil imperial era sedentária, dentre outros pontos. Embora a falta de higiene tenha sido objeto de estudo das teses das faculdades, “isso não significa”, segundo Patto, “que o disciplinamento das cidades pelo saber médico tenha sido uma conquista do Império” (p. 190), conforme é atestado.

A autora afirma que os motivos que mais se aproximam do objetivo de higienizar as cidades no Brasil imperial dizem mais sobre questões econômicas do que sanitárias.

Segundo ela, o aumento da presença de ricos nas cidades e o medo que assolava essa classe com as endemias que não diminuía, somado ao interesse de embelezar os centros urbanos e facilitar a circulação das mercadorias, criou condições para que as obras públicas se tornassem uma área muito rentável no país. Patto (1996) afirma que esses empreendimentos

implicavam concessões estatais que engordavam o capital de empresas importadoras, construtoras e imobiliárias nacionais e estrangeiras pelo superfaturamento das obras, pela especulação imobiliária e pela oferta de vantagens fiscais que resultavam em lucros astronômicos, para não falar do aumento das fortunas dos próprios governantes (p. 191).

A autora cita, por exemplo, que as interdições dos cortiços foram realizadas menos pelo primado da higiene ou pelo interesse em disciplinar pessoas pobres, do que pelo interesse econômico em retirá-las de áreas econômicas com valor imobiliário alto. Desse modo, Patto (1996) e os estudos que ela cita, discorrem que, ao contrário do que é propagado, as legislações e normas higienistas do século XIX ficaram mais como ideias no papel, do que empreendidas de verdade.

Por fim, um último contraponto de Patto (1996) é com a obra de Jurandir Freire Costa, *Ordem médica e norma familiar* (1989). O autor redige seu livro alertando que, pelo discurso do caos, a medicina social adentrou às famílias, tornando-se uma das principais estratégias do modelo higienista de intervenção. A ideia de que as famílias são incapazes de gerir e proteger a vida das crianças foi introduzida ao valer-se “dos altos índices de mortalidade infantil e das precárias condições de saúde dos adultos” (p. 12), impondo à família uma educação integral composta por orientações da ordem “física, moral, intelectual e sexual, inspirada nos preceitos da época” (p. 12).

Maria Helena Souza Patto (1996) não concorda com a centralidade da figura do médico como orientador das famílias. De modo contundente, a interpretação que temos de suas considerações é: se queremos discutir o protagonismo dos médicos, devemos narrar sobre seu papel “junto ao corpo escravizado, não para discipliná-lo, mas para preservar o patrimônio da oligarquia local”, sobretudo através “da higiene pré-natal, perinatal e infantil dos filhos dos escravos” (1996, p. 193) para garantir sua sobrevivência e existência como moeda rentável para os senhores. Patto é categórica e concordamos com ela: a ciência médica que chegava nas terras brasileiras esbravejando ideários revolucionários era a

mesma que convivia com a escravidão e todos os tipos de violência. A medicina nem ousou sujar suas mãos e jalecos brancos de sangue.

Patto conclui que, a despeito do que Foucault (1996) e suas/seus estudiosas/os apontam, o itinerário higienista no Brasil foi diferente. Ou seja,

num país no qual os princípios mais fundamentais do liberalismo não eram respeitados; as liberdades individuais eram violadas cotidianamente; latifundiários escravistas dominavam a máquina do Estado; os despossuídos estavam nas mãos dos poderosos por vínculos de patronagem ou pela força da violência física e a aristocracia não primava pela civilidade, é improvável que novos agentes de coerção — os médicos higienistas — tenham rompido com a tradição punitiva colonial e, em respeito aos princípios liberais, tenham posto em prática novas formas de repressão preventiva e integradora que visavam a abordar, dominar e transformar as famílias burguesas (p. 187).

As considerações da educação integral de Jurandir Freire Costa (1989) podem não ter se consolidado no século XIX, mas ecoam nos dias atuais. Muito provavelmente, essas ideias só criaram condições para sua efervescência, ao passo que a violência colonial e racista foi se camuflando em pressupostos cada vez mais científicos e as reformas sanitárias, educacionais e sociais foram mudando, paulatinamente, as condições concretas da existência no país. Porque é fato: em um dado momento, da nossa sociedade, a medicina e a violência colonial se unem em um projeto de medicalização da sociedade.

É mister citar que a educação integral criou condições para o acirramento de embates raciais, de gênero e sexualidade, extra e intrafamiliar. Freire Costa (1989) focaliza que a educação física obteve significativo êxito ao criar um corpo saudável e robusto, em contraposição ao corpo doentio dos tempos coloniais. O interessante, evidenciado também pelo autor, é que esse mesmo corpo “eleito representante de uma classe e de uma raça, serviu para incentivar o racismo e os preconceitos sociais a ele ligados” (p. 13).

É salutar, portanto, pensar que o cuidado higiênico com o corpo fez do preconceito racial um elemento constitutivo da consciência de classe burguesa, principalmente estabelecida a partir de uma percepção “biológico-social do corpo” (Freire Costa, 1989, p. 13). O autor também assinala que, desde a infância, a criança burguesa aprendeu a considerar-se superior aos que se situam abaixo dela na sociedade, a partir de uma “escala ideológica de valores sócio-raciais” (p. 13). E ainda que consiga perceber a realidade descolada de uma percepção econômica, ou seja, de valores atrelados à sua classe social,

existe algo da ordem racial que não se encerra e faz com que opere uma avaliação ultrajante sobre o corpo, o modo de ser, a linguagem desses grupos.

Além disso, os projetos de educação moral, intelectual e sexual foram bem sucedidos. Sem delongar nas contribuições de Freire Costa (1989), a primeira, medicalizou as mentalidades, revogou os castigos físicos, criando o ideário do indivíduo bem educado nos moldes europeus; a intelectual, foi conduzida também por preconceitos de gênero, de que o cérebro masculino criava condições para o exercício de profissões intelectuais e superiores, em contrapartida à capacidade das mulheres, restrito às tarefas domésticas, criando também a hierarquização social da inteligência, distinguindo as pessoas em cultas e incultas; e, por fim, a educação sexual, que tinha por objetivo instruir homens e mulheres a serem “reprodutores e guardiãs de proles sãs e raças puras” (p. 14).

O projeto médico higienista consolidado pela educação dessas áreas proporcionou não só uma sensação de despreparo, por parte de pais e mães de famílias no trato com as crianças, como também criou condições para estabelecimento de um novo nexos causal, que já havíamos apontado em outro estudo: uma família higiênica é sinônimo de uma família estruturada (Otaciano, 2021). Ora, se o saber médico incide sobre todas as famílias, há de convir que nas famílias pobres e negras, sua inscrição é ainda mais violenta.

Tem-se, portanto, um grande rol de cuidados à infância que deslegitimam o conhecimento tácito e a autoridade dos pais, e legitimam este saber que, partindo de pressupostos raciais, inicia um domínio significativo na história das crianças. Essa deslegitimação dos saberes familiares e geracionais constitui-se como outro pilar da medicalização. O corpo, nessa perspectiva, se configura como *locus* das experiências medicalizantes, na medida em que o juízo sobre ele é reivindicado pelo poder biomédico, que delimita as diretrizes e moldes que ditam os parâmetros de ser higiênico, ser (a)normal, ser humana/ e não-humana/o.

2.3 Medicina, psicologia e educação: noções sobre medicalização da educação de alunas/os negras/os

*O Brasil é um caboclo sem dinheiro
Procurando o doutor nalgum lugar
Ou será o professor Darcy Ribeiro
Que fugiu do hospital pra se tratar?
– Cara do Brasil, Ney Matogrosso*

De antemão, é possível dizer que o fracasso escolar é um fato inexorável. Adriana Marcondes Machado e Marilene Proença de Souza já trataram de enunciar tal ponto nas primeiras palavras do prefácio de *Psicologia Escolar: Em busca de novos rumos* (1997), da mesma forma que Demerval Saviani, em *Educação e democracia* (2012). As autoras e o autor discorrem a partir de diversos dados estatísticos sobre a taxa de escolarização e a comparação discrepante do Brasil com outros países. Esses números, há décadas atrás, já eram alarmantes, embora as políticas públicas de acesso e democratização do ensino trouxeram lampejos de esperança.

Atualmente, tais dados se reconfiguram e se agravam a partir de um cenário de descalabro ocasionado pela gestão governamental da pandemia de COVID-19 e por diversas políticas de desmonte da educação. Em estudo anterior, contribuímos com a denúncia da (des)coordenação omissa da gestão de Jair Bolsonaro, por meio do Ministério da Educação (MEC), e do modo como o Conselho Nacional de Educação (CNE), enquanto órgão de controle social, geriu o ensino nesse período pandêmico. Ao serem “inequivocamente favoráveis ao ensino remoto” (Tondin et al. 2022, p. 417), essa gestão não garantiu e até minou quaisquer possibilidades de existir um ensino menos desigual, seja ele de qual ordem for.

Tal atravessamento, obviamente, atingiu grupos específicos e é dissemelhante se compararmos escolas públicas e privadas. Mais de cinco milhões e quinhentas mil crianças e adolescentes brasileiras/os tiveram seu direito à educação negado na pandemia, segundo dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2021). O fracasso escolar atingiu a escola pública, sobretudo, da região Norte do país e a população negra e indígena.

Restringimos, portanto, a versar sobre a escola pública brasileira e o público-alvo de alunas/os negras/os. As justificativas são muitas, mas atentamos a uma: embora crianças e adolescentes brancas/os e pobres também passem pelo processo de violação de seu direito à educação, concordamos com Cida Bento (2014) que, mesmo em situação de pobreza, a pessoa branca tem o privilégio da brancura. Privilégio esse que possibilita que uma criança/adolescente branca, ainda que pobre, não seja visualizada já de antemão como propensa ao fracasso. Pelo menos, não na mesma dimensão que o alunado negro.

Para isso, conversamos com algumas obras²⁵ de Maria Helena Souza Patto. Além das citadas anteriormente, buscamos compreender o marcador racial nas experiências de

²⁵ Todas as obras acessadas nessa seção só foram possíveis a partir da democratização dos textos de Maria Helena Souza Patto em um Ambiente Virtual gratuito, desenvolvido como parte das atividades do pós-

fracasso escolar por meio de suas considerações em: *A criança pobre-objeto na pesquisa psicológica* (Copti & Patto, 1979), *Psicologia e ideologia: Uma introdução crítica à Psicologia Escolar* (1984), *A criança da escola pública: Deficiente, diferente ou mal-trabalhada?* (1985), *Família pobre e a escola pública: Anotações sobre um desencontro* (1992), *Formação de professores: Um lugar de humanidades* (2004) e *Para uma crítica da razão psicométrica* (1997/2017).

Se partirmos dos primeiros sistemas nacionais de ensino, de meados do século XIX, até a década de 1990, quando Patto (1992) escreve esse texto, é inegável o fato de que a escola não consegue ensinar os conteúdos escolares à maioria das pessoas matriculadas. Saviani (2012) descreve que esses sistemas foram construídos a partir do ideário liberalista, camuflado nas noções de democracia, dos interesses individuais e de uma maleabilidade na posição social entre as classes. O liberalismo parte do pressuposto de que as pessoas são igualmente livres para escolher o lugar que ocupam na sociedade, fazendo com que as diferenças individuais ganhem destaque nas discussões. Logo, se as pessoas ocupam lugares de marginalidade ou de privilégios, são unicamente pelos seus atributos individuais e meritocráticos.

Essa tese pôde ser criticada da mesma forma que Patto (1996) realizou quando discorreu sobre a medicina social. É um engodo idealizar a construção de práticas, pedagógicas ou em outras áreas, que priorizem a liberdade individual em um cenário marcado pela escravização, exploração e desigualdade secular vivida no Brasil. Configuram-se, pois, projetos históricos e ideológicos, que edificam sistemas educacionais, que nada mais fazem do que mascarar as causas estruturais dos nossos problemas, contribuindo para o silêncio sepulcral sobre os atravessamentos raciais.

Também é inegável que tal afirmação perdura até os dias atuais, vide o número de evasão escolar. Tais dados não são um acaso. Patto (2004) reforça a ideia de que o entendimento sobre a escola pública de hoje deve perpassar o questionamento do que ainda não foi superado, isto é, “no que ela continua a escola pública de ontem” (p. 64). O resgate historiográfico, nesse cenário, torna-se um importante recurso, pois, ao mesmo tempo que auxilia na compreensão do ontem, possibilita a reconfiguração do hoje e nos lança a possibilidades de um novo amanhã.

Emicida, no prefácio do livro *Para a (des)educação do negro* (2021), ressalta para uma direção similar, quando, ao questionar o ambiente escolar, indaga: “pode uma instituição estar completamente desalinhada de sua serventia social, de maneira a fazer com que seus usuários busquem fora dela a solução dos problemas que ela, em tese, se propõe a solucionar?” (p. 8). Pode-se sair de um hospital para se tratar? Pode-se sair da escola para aprender? Concordamos que sim.

Esse desalinhamento contínuo da função social dessa instituição, já criticado no século passado, perdura por um motivo evidente: a escola de ontem é a escola de hoje, pois a base social capitalista, desigual e racista, que estrutura as relações e instituições permanece a mesma. Ou seja, “o modo de produção; (...) a história lentíssima da cidadania, em que direitos sempre compareceram transmutados em favor dos poderosos; (...) a história da educação popular, impregnada de assistencialismo e voltada fundamentalmente para o controle do conflito de classes” (Patto, 2004, p. 64), configuram-se como uma perpetuação desse desalinhamento.

Da outra face dessa moeda, Saviani (2008; 2012) discorre sobre a função social da educação e da escola. Segundo o autor, a educação é um fenômeno específico dos seres humanos, sendo ela condição para o processo de trabalho (transformação da natureza em cultura) e, ao mesmo tempo, é um trabalho não-material. Conseqüentemente, o trabalho educativo é “o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, *a humanidade que é produzida* histórica e coletiva pelo conjunto dos homens” (2008, p. 13, ênfase adicionada).

A escola, de acordo com esse autor, é uma instituição privilegiada para alavancar as possibilidades da educação, na medida em que institucionaliza o trabalho educativo, isto é, o pedagógico, que subsiste em todo ato de educar. Ela é uma instituição cujo papel consiste na socialização do saber sistematizado e, nessa ação, produz a humanização de todas/os que nela passam. Sua potência, em termos de objetivos, é nítida.

Contudo, Emicida (2021) indica que alinhar a finalidade da escola (expectativa) com a história concreta de subalternidade de povos trazidos forçosamente do continente africano não é uma tarefa fácil. Se essa função não está sendo cumprida ou se ainda é falha, o outro lado da humanização é a existência de projetos de desumanização. Segundo ele, “impedir o acesso a terras, ao ensino, elaborar políticas de embranquecimento, ter em seus governos entusiastas da eugenia” (p. 8) foram algumas de tantas estratégias desse

“rolo compressor desumanizante” (p. 9) vivenciado por nossos antepassados e que se redesenham na atualidade.

Carter G. Woodson (2021) analisa os sistemas educacionais estadunidenses e critica diversas ferramentas e práticas que criam condições para o surgimento do “negro (des)educado”. Para o autor, a população negra é ensinada a admirar os hebreus e gregos e a desprezar sua raiz africana; nas escolas, a raça negra é estudada, exclusivamente, como a raiz do problema, seja no ensino básico ou superior; os currículos e os materiais didáticos auxiliam a propagar histórias mal contadas sobre o povo negro e que perduram a incontáveis gerações, dentre outros pontos. O autor afirma que a formação educacional, instalada nesses moldes, forma pessoas negras que não contribuem com o desenvolvimento e ascensão de seu povo. Para o autor, “prejudicar um aluno ensinando a ele que seu rosto Negro é uma maldição e que não há esperança na luta para mudar sua condição é o pior tipo de linchamento” (p. 14).

Ora, se a escola não cumpriu e não cumpre sua função social para alguns grupos da sociedade, podemos dizer que as condições para a desumanização física e subjetiva já descritas foram reformuladas. Há, na essência do que surge, um passado que ainda reverbera. Há, na medicalização dos corpos atuais, processos higienistas de corpos passados.

Em uma retroalimentação, a higiene do corpo sempre esteve atrelada à higiene da mente. Pelo discurso dos ideais das lideranças republicanas, o Brasil só atingiria um patamar de civilização se se aproximasse dos padrões europeus, estes também duvidosos, como vimos. É por isso que Jacó-Vilela (2012) afirma que a elite política e intelectual passa a estruturar reformas educacionais, com vistas à eliminação do analfabetismo, que atingia a maior parte da população brasileira. Também paradoxal, as novas propostas trouxeram consigo ares de uma democratização da educação no Brasil, ao mesmo tempo que criaram condições para que a medicina e as ideias psicológicas de higiene mental se instalassem nas práticas educacionais e dessem ares psicologizantes e medicalizantes às experiências de fracasso escolar.

O percurso histórico das primeiras ideias psicológicas no Brasil Colônia reforçadas pelos jesuítas, a institucionalização dessas nas Faculdades de Medicina até a autonomização da psicologia enquanto ciência e profissão é teorizado por inúmeras pesquisadoras brasileiras (Mitsuko Antunes, 2012; Ana Jacó-Vilela, 2012; Patto, 2015; Elisabeth Yazlle, 1997). Não nos cabe estender ou repetir as contribuições dessas autoras,

mas é importante sinalizar, para o escopo da atual pesquisa, que todas convergem para o fato de que os saberes psicológicos se consolidaram enquanto tais no chão da escola, por exemplo, por meio da criação do *Pedagogium* – museu pioneiro de estudos sobre a psicologia no país.

A direção desse espaço ficou sob a responsabilidade de Manoel Bomfim (1868-1932), médico e psicólogo, cuja contribuição de seus feitos para a educação foi brilhantemente narrado no capítulo biográfico de Mitsuko Antunes e Kaciana Ronca (2020). É no *Pedagogium*, em 1916, que se cria o primeiro laboratório de psicologia experimental do Brasil. Planejado por Alfred Binet, Patto (1979) conta que foi por meio do trabalho realizado neste Laboratório que foram introduzidos os primeiros testes psicológicos no Brasil. Aproximados ao cenário educacional, Patto denomina esse espaço como sendo de “psicologia pedagógica” (p. 6), ao passo que a abordagem psicométrica tinha por fundamentação a mensuração de capacidades e habilidades das crianças.

Essas autoras também fazem menção a outras figuras pioneiras na construção de atividades interrelacionadas ao campo psicológico e educacional, como Lourenço Filho (1897-1970), Helena Antipoff (1872-1974), os membros da *Liga Brasileira de Higiene Mental*, dentre tantas outras. Embora de estimada contribuição, Patto (1979) já questionava as bases positivistas dessa ciência que reverberava nos laboratórios e que buscava mensurar e classificar o comportamento humano, especialmente o infantil. O apogeu da psicometria foi nas primeiras décadas do século XX e se tornou uma das áreas mais desenvolvidas do ramo psicológico.

Patto, na maioria dos trabalhos que ousamos dialogar, indica que o estudo das dificuldades de aprendizagem sempre se valeu dos pressupostos da psicologia das diferenças individuais ou, simplesmente, da psicologia diferencial. Segundo a autora, tal segmento da psicologia busca “explicar as diferenças de desempenho existentes em integrantes de um todo social em termos de diferenças individuais de personalidade, de rendimento intelectual, de habilidades perceptivo-motoras ou de acordo com diferenças grupais, culturais, e étnicas” (Patto, 1985, p. 30, ênfase adicionada) e se configurou, até a década de 1950, como o primado científico que atestava a superioridade intelectual de pessoas brancas sobre as não-brancas.

Tais ideias foram usadas e amplamente difundidas para as/os educadoras/es como a principal explicação para as dificuldades no processo de escolarização de crianças e adolescentes e comprovaria o fato de que tantas/os alunas/os estão fadadas/os ao fracasso e

outros tantos estão propensos ao sucesso. A base dessas, conforme descreve a autora, são teorias racistas e médicas que apontam quadros patológicos geneticamente transmitidos.

A culpabilização da família caminha não só pela via da biologização, conforme descrito, mas também pela construção de estigmas sociais acerca das práticas de cuidado desta. Nessa linha, a Teoria da Carência Cultural indica que “o ambiente familiar na pobreza é deficiente de estímulos sensoriais, de interações verbais, de contatos afetivos entre pais e filhos, de interesse dos adultos pelo destino das crianças” (Patto, 2004, p. 111). A autora também aponta, em outro texto, que tais concepções indicam que pessoas negras e a latinas não alcançam o mesmo nível de escolaridade das/os brancas/os por serem “portadores de deficiências físicas e psíquicas contraídas em seus ambientes de origem, principalmente em suas famílias, tidas como insuficientes nas práticas de criação dos filhos” (Patto, 1992, p. 109). Há uma nítida desqualificação dos pobres e das suas culturas, sustentada por um preconceito étnico-racial.

A psicologia, nesse jogo de processos biologizantes e preconceituosos, é convidada a produzir saberes e experiências. Patto (1997/2017), em seu célebre texto *Para uma crítica da razão psicométrica* assevera que a grande maioria das dificuldades no processo de escolarização são encaminhadas para o exame psicológico que, via de regra, evidencia deficiências ou distúrbios mentais. Todavia, os desdobramentos desse exame, a construção de um diagnóstico e a produção de laudos psicológicos são diferentes para crianças pobres (e negras) das ricas (e brancas). Para as últimas, inicia-se uma nova etapa de cuidados e intervenções, que envolve uma equipe de profissionais que auxiliam a criança a “adaptá-la a uma escola que realize os seus interesses de classe” (p. 69); para as primeiras, o laudo é um fim em si mesmo.

É por essas e tantas outras que Patto, precisamente, afirma que “as práticas de diagnóstico de alunos encaminhados por escolas públicas situadas em bairros pobres constituem verdadeiros crimes de lesa-cidadania” (Patto, 1997/2017, p. 71). Crimes esses que, se não pactuados com os agentes educacionais, não seriam possíveis de serem praticados nas mediações da escola.

Há uma movimentação importante no tabuleiro das instituições educacionais que cria condições para que haja a perpetuação dessas práticas, atualmente. Há uma engrenagem que movimenta a aliança que nesta pesquisa questionamos. A centralização na figura da/o aluna/o e de sua família é certa e, simultaneamente, paradoxal. Isto é, mesmo no centro do debate, raramente se cogita ouvir o que ambos têm a dizer, pois seu saber

popular, acreditam eles/as, nada tem a contribuir. Conseqüentemente, essa centralização retira a escola do ambiente da crítica e de assumir sua responsabilidade na produção da queixa e fracasso escolar, obstando que suas/seus agentes repensem sobre si e analisem sua implicação na produção das queixas escolares. O saber pedagógico perde seu lugar no debate.

É importante frisar que a crítica que aqui empenhamos não é, meramente, sobre as técnicas ou às/aos agentes das técnicas. Muito menos, ensejamos meras mudanças de procedimentos metodológicos que, automaticamente, conseguirão despir as amarras epistemicidas que constituem os saberes que se debruçam sobre o ambiente escolar. Isto é, não é criticando a figura da/o educadora/or ou de qualquer outro agente escolar que estamos chegando mais próximo de uma educação desmedicalizada. Patto (2004) compreende a engrenagem capitalista (e nós adicionamos as noções de colonialidade/modernidade nessa discussão) como a principal (agora principais) produtora(s) das humilhações a que professoras/es, familiares, estudantes e a própria escola são submetidas/os.

A partir disso, reafirmamos que a escola se assegura como instituição basilar na medicalização da vida. Seu lugar é o de difundir, massivamente, o conhecimento e normalização das condutas, ao passo em que é convocada a educar e prescrever comportamentos considerados saudáveis e morais (Kamers, 2013). Seu lugar, portanto, também é o da subordinação, ao passo em que a medicina a considera como um meio para se atingir um fim (tornar os brancos saudáveis para o mercado de trabalho e os negros, emudecidos). Ao mesmo tempo, é o espaço da potência, da resistência e da rebeldia.

Sem considerar tais conceitos, atrevemos dizer, em diálogo com Patto (1984), que os debates científicos estão contornados por processos ideológicos que impedem o acesso às raízes dos problemas ao acreditar que todas as práticas que se incidem sobre o corpo-anatômico e ao corpo-espécie são movimentações do biopoder que visam apurar as capacidades humanas. Há, antes de tudo, pessoas não brancas que vivenciam as marcas coloniais subjetivas da desumanização que se inserem no diagrama de forças antes mesmo da lógica binária do normal-patológico. E são justamente essas marcas que dão os devidos contornos aos que, posteriormente, se tornam objeto de discussões no campo médico ou psicológico. Considerando esses pontos, é prudente dizer o que, agora, se faz óbvio: a medicalização é sinônimo ou é um capítulo muito bem desenvolvido do higienismo de

pessoas negras e, portanto, não se deve discutir tal fenômeno sem articulá-lo a este marcador.

Ao compreender o racismo como mecanismo que ultrapassa a cisão foucaultiana das(os) pessoas que podem viver e das(os) que são deixadas(os) para morrer (Brandão, 2021), lançamos mão do conceito de bionecropolítica (Bueno, 2020) na tentativa de abarcar as especificidades de medicalizar crianças negras, pobres e periféricas. Nosso argumento, seguindo considerações de Ilana Katz²⁶ (2021), é o de que as crianças que possuem direito à vida são as mesmas que têm direito a manifestar sofrimento dentro da escola, e o oposto também se faz verdade. Sendo assim, considerando a categoria raça como fator imbricado e estruturante das práticas medicalizantes no ambiente escolar, levanto o seguinte problema de pesquisa: como se dá o processo de escolarização de um aluno negro?

O objetivo geral deste estudo consistiu em identificar e analisar aspectos (des)medicalizantes das experiências escolares de um aluno negro. Como objetivos específicos, busco: (1) compreender como o marcador racial se manifesta no processo de escolarização de um aluno negro; (2) mapear o percurso da queixa escolar e os possíveis encaminhamentos/atendimentos da criança em serviços da rede intra e extra escolar; e (3) analisar o papel da psicologia na construção de percepções e estratégias (des)medicalizantes sobre a história.

3. PERCURSOS METODOLÓGICOS

3.1. Partes de um “quebra-cabeça”: formas de olhar, ferramentas da pesquisa, locais da investigação e participantes

Traçamos essa pesquisa a partir da abordagem qualitativa, na medida em que possibilitou a investigação e compreensão do significado atribuído por pessoas, grupos e instituições acerca da temática estudada (John Creswell, 2010; Maria Cecília Minayo, 2014). Nesse sentido, as ferramentas de produção e contação das versões, pontos de vista e histórias foram construídas e organizadas de modo a dar passagem às vozes de todas/os as/os participantes que nos ajudaram a escrever este texto, que evidencia os processos de medicalização da educação que atravessam o corpo de Saudade e que também produzem resistências a este projeto em curso.

²⁶ Argumento proferido durante a *live* do movimento Despatologiza, intitulada *Despatologizar o sofrimento e o luto*, em 26 de agosto de 2021, em seu canal do *Youtube*.

Tal conjuntura nos possibilita apostar em um estudo de caso único, entendido por Antônio Carlos Gil (2021) como uma modalidade de pesquisa que possibilita a compreensão aprofundada de um problema em um período de tempo delimitado, ao mesmo tempo em que viabiliza a análise de fenômenos múltiplos relacionados a ele. Seu reconhecimento e adequação para o campo dos estudos em ciências humanas se dá pelo fato de auxiliar na “investigação de fenômenos contemporâneos dentro do seu contexto real” (p. 63).

No revisitar da história e ao considerar as contribuições recomendadas pela banca do exame de qualificação do então projeto de pesquisa de mestrado, aposto em analisá-lo por meio das articulações entre os marcadores racial e de classe, com algumas aproximações das discussões de gênero, que se entrecruzam e produzem as especificidades da trajetória de Saudade. Tais articulações nos lançaram na necessidade do entendimento e da utilização da interseccionalidade²⁷ como postura epistemológica (Carla Akotirene, 2019) e como aporte metodológico, conforme contribuem Maria Elvira Díaz-Benítez e Amana Mattos (2019) em seu capítulo.

Segundo essas autoras, independente das inúmeras vertentes do feminismo negro responsáveis pelas produções de entendimentos distintos sobre este conceito, é possível compreender a interseccionalidade como um modo de olhar os marcadores sociais da diferença. Desse modo, Lygia Viégas e Tito Carvalhal (2020) denotam que tal modo de olhar possibilita evidenciar as inter-relações entre os processos de medicalização da educação e as categorias raça e classe social. A partir de pressupostos epistemológicos da decolonialidade, analiso o caso desse adolescente por meio dos conceitos de inferioridade/superioridade e racismo epistêmico (Grosfoguel, 2016), humanização/desumanização e necropolítica (Mbembe, 2018), bionecropolítica (Bueno, 2020), aquilombamento (Souza, 2008), fracasso escolar (Patto, 2015) entre outros, apresentados e analisados após essa seção. Nossas escolhas, transversalizadas na presente pesquisa, nos indicam caminhos viáveis para discussão dos resultados ao tensionar os marcadores de diferenciação supracitados, e como eles ecoam processos anteriores à existência de Saudade e, ao mesmo tempo, anunciam novas realidades sobre ele.

Partindo do entendimento de que “a análise interseccional privilegia a discussão de experiências e vivências que articulam categorias que, historicamente, foram conceituadas isoladamente” (Díaz-Benítez & Mattos, 2019, p. 68), nos inserimos em um dos territórios

²⁷ Conceito originário dos estudos da jurista Kimberlé Crenshaw.

que Saudade mais passa seu tempo, isto é, sua escola, buscando compreender as relações sociais estabelecidas por ele, seu cotidiano escolar, seu processo de escolarização, bem como os discursos que pairam sobre sua vida e se e quais efeitos produzem em sua trajetória. Ou seja, utilizando como pano de fundo as discussões sobre medicalização da educação, nos inserimos do ambiente escolar de Saudade com vistas a: (1) conviver com ele, compreendendo a sua história, tomando-o como principal agente; (2) compreender como ele se relaciona com seus pares e com profissionais da escola e anuncia a sua história pessoal e familiar; (3) analisar o que é dito e pensado sobre ele e seus familiares a partir da visão de seus colegas e agentes escolares; (4) o que foi feito, de um modo geral e amplo, sobre sua história e com o seu processo de escolarização.

Tal movimento é, senão, ético-político e de denúncia, primeiramente por não pautar as discussões dentro de uma perspectiva hegemônica, somatória, hierarquizada e essencialista da vida de Saudade. Segundo, por me inserir enquanto estudiosa interseccional, que existe e resiste em uma condição de *fronteira* (Anzaldúa, 2005) ao ser tanto uma mulher negra marcada por opressões e violências similares às de Saudade, quanto a responsável por levar a psicologia – este saber ambíguo – que ora o aprisiona, ora o escuta. Por fim, por concordar que “as relações entre os diferentes marcadores sociais da diferença só podem ser compreendidas como relações contingentes e contextuais em um momento histórico” (Díaz-Benítez & Mattos, 2019, p. 78).

Nesse sentido, as inter-relações entre os marcadores sociais se revelam como caminho possível para pensar os processos de medicalização. Essas discussões, segundo Viégas e Carvalho (2020) encontram reverberação em algumas organizações, como o *Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade*, ao passo que sustentam a potência no espaço onde as opressões se cruzam e, em um contato horizontal, buscam criar rompimentos com lógicas que, ao hierarquizar as diferenças, criam condições para que elas se transformem em desigualdade.

Das inúmeras peças do “quebra-cabeça”, início pelas bordas. Demarcamos a cidade de São João del-Rei, município brasileiro localizado na mesorregião do Campo das Vertentes, no estado de Minas Gerais, cuja estimativa populacional é de 90.897 (noventa mil, oitocentos e noventa e sete) mil habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2021). Esse município é peça inicial ao entendimento das análises ensejadas na pesquisa, ao passo em que ele não ficou alheio aos processos de higienização e eugenismo da população negra, devido sua história na escravidão. Tais questões foram de

significativo impacto na construção das instituições educacionais da cidade e nos ideários preconizados por elas, além da influência na localização geográfica periférica das moradias e das escolas que, recorrentemente, atendem maior contingente de alunas/os negras/os.

Portanto, situo a escola de Saudade como o principal espaço de investigação. Localizada em uma das regiões periféricas de São João del-Rei, ela é composta por mais de 500 estudantes²⁸ e 70 educadoras/es, dispostas/os nos períodos matutino e vespertino. As etapas e modalidades de ensino ofertadas pela escola são: ensino fundamental em Tempo Integral (EFTI), ensino fundamental e ensino médio.

Ao mesmo tempo, a proposta desse trabalho segue uma perspectiva itinerante, na medida em que entendemos a necessidade de compreender a história de Saudade a partir dos múltiplos contornos e territórios que ele habita. Foi revisitada, portanto, a antiga escola do adolescente – espaço em que o conhecemos, ainda na graduação em psicologia, na atividade de estágio – durante seu processo de transição entre instituições, e o Centro de Referência em Assistência Social, que assiste Saudade e seus familiares. Foi aventada a possibilidade de acompanhamento da visita domiciliar a ser realizada pela equipe do CRAS, contudo, até o final da redação dessa dissertação, não foi obtida a autorização.

Isto posto, nesta pesquisa, passam-se as vozes das pessoas que possuem algum vínculo pessoal ou profissional com o adolescente, sobretudo sua mãe, a equipe docente/pedagógica responsável por sua etapa de escolarização, desde a supervisora de sua antiga escola, suas/seus atuais educadoras/es, colegas e amigas/os de sala, supervisoras/es e direção de sua escola, bem como profissionais da saúde e da assistência social que atuam em equipamentos que o adolescente já tenha sido atendido ou possua cadastro, como o CRAS.

Dessa multiplicidade de instituições e rostos, fazem-se múltiplas as ferramentas utilizadas neste estudo. Não porque foram definidas de maneira prévia, mas, sim, porque se tornaram necessárias na medida em que novas demandas, dificuldades e/ou informações eram introduzidas. Em outras palavras, as escolhas das estratégias de inserção no ambiente escolar de Saudade se deram concomitante ao próprio processo da reaproximação com Saudade. Foram, também, paulatinamente readequadas ou substituídas de acordo com a

²⁸ A partir da leitura do Projeto Político Pedagógico (PPP) da instituição, foi possível ter acesso a alguns dados referentes aos marcadores sociais de seu público: do total de alunos(as), 51% são do sexo feminino, em contraposição aos 49% do sexo masculino. Desse contingente geral, 80% são negras(os), 10% são pardos(as), e 10% são brancos(as). Ao passo que São João del-Rei é uma cidade de médio porte, optamos por não inserir outros dados da escola, com vistas a garantir seu anonimato (PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO, 2022).

disposição e interesse dele, do calendário escolar e, principalmente, com a análise de nossa implicação no campo e os atravessamentos que a nossa presença realizava no ambiente.

Inicialmente, recorremos a encontros individuais com Saudade em sua escola. Nos encontrávamos, durante uma hora, após o término de suas aulas, nos locais que ele tivesse mais interesse em estar naquele dia (quadra, biblioteca, a própria sala de aula, embaixo de alguma árvore, dentre outros espaços), afim de conversarmos sobre aquilo que ele se sentisse confortável em partilhar sobre sua escola, família e outros temas. Frequentemente, utilizamos jogos de cartas (baralho, UNO, Jogo da Vida), enquanto conversávamos e compartilhávamos o mesmo fone de ouvido para escutar as músicas de sua preferência.

Também recorremos às observações participantes (Minayo, 2014), compreendidas como “parte essencial do trabalho de campo na pesquisa qualitativa” (p. 273). Foi observado, a partir de um posicionamento interseccional, seu cotidiano escolar nas mais variadas atividades e espaços: sua classe e diversas aulas, reuniões de educadoras(es) quando discutiram sobre as/os alunas/os do 7º ano, visita das/os alunas/os à Bica da Prata (antigo local em que homens e mulheres escravizadas/os faziam extração de ouro e outras pedras), atividades de educação física, durante o intervalo e outros momentos mais delicados, como as conversas com o vice-diretor da escola e com a assistência social do Núcleo de Acolhimento Educacional (NAE)²⁹.

Partindo do pressuposto que só é possível compreender a realidade concreta do território-instituição e dos fenômenos que nele jazem ouvindo suas atrizes e atores políticos, recorremos também às entrevistas semiestruturadas. Definidas por Gil (2021) como uma das mais importantes técnicas para a construção de informações em pesquisas sociais, é possível considerá-la como um processo de interação social que visa obter informações por meio de perguntas direcionadas. Como ferramenta, ela se adequou aos objetivos da pesquisa, tendo em vista que nos auxiliou na obtenção das múltiplas informações, como “características demográficas, conhecimentos, comportamentos, opiniões, sentimentos, valores” (p. 126), dentre outras informações. Utilizamos da entrevista semiestruturada, que consistiu no desenvolvimento de perguntas que possibilitam às(aos) participantes respostas abertas, o que favorece uma multiplicidade de discursos e percepções (Gil, 2021). Foram entrevistadas: a mãe de Saudade, a psicóloga e

²⁹ Vinculado à Superintendência Regional de Ensino (SRE), no âmbito da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE).

assistente social do CRAS, a assistente social da NAE que atua na escola e a professora responsável pela disciplina de Projeto de Vida na sala em que Saudade estuda.

Concomitante, percebeu-se a necessidade de introduzir algumas atividades pontuais com Saudade e suas/seus colegas de sala, tendo em vista que era nítido a diferença das conversas que o adolescente tinha na presença de amigas/os ou demais integrantes de sua turma. Sua sala era composta por outras/os vinte adolescentes, em sua grande maioria (doze estudantes, sendo nove meninos e três meninas) negras/os, conforme minha heteroidentificação. A partir da liberação de uma aula por semana da disciplina de Projeto de Vida, nos reunimos para discutir sobre a percepção de todas/os as/os estudantes sobre sua classe, a vida, interesses pessoais, família, buscando, sobretudo, compreender como Saudade se relacionava com seus pares a partir dessas atividades específicas. Para a consecução desses momentos, utilizei de recursos diversos como filmes, músicas, diários, oficinas e brincadeiras.

Por fim, todas as etapas de intervenção, registro das informações e análises foram conduzidas em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), respeitando os princípios éticos das pesquisas em Ciências Humanas e Sociais (Brasil, 2016), bem como as orientações do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Unidades Educacionais de São João del-Rei (CEPSJ)³⁰, ao qual submetemos o estudo para análise e sua aprovação é possível de ser conferida através do CAAE nº 60277522.2.0000.5151. Para isso, construímos os seguintes termos: Termo de Anuência Institucional, assinado pelas(os) responsáveis legais da escola; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelas/os adultas/os participantes da pesquisa; e Termo de Assentimento, assinado pelas/os adolescentes.

3.2 Construção das categorias analíticas a partir da interseccionalidade

Que nem o sol que aquece, mas também apodrece o esgoto

— Racionais MC's, A Vida é Desafio

Imbuídos pelas considerações de Maria Helena Souza Patto, em *A produção do fracasso escolar: Histórias de submissão e rebeldia* (1990/2015), e considerando que o desafio para a perspectiva interseccional é a construção de categorias analíticas que evidenciem as relações de poder, sem essencializá-las (Díaz-Benítez & Mattos, 2019), tratamos, pois, de apresentar a história de Saudade a partir dos pontos e o contrapontos, das

³⁰ <https://ufsj.edu.br/cepsj/>

ausências e presenças que acontecem simultaneamente na tecelagem dessa história. Isto é, entre todas as informações coletadas (e redigidas em diários de campo, entrevistas transcritas e afins), buscamos construir categorias a partir dos processos antagônicos coexistentes nos fenômenos (des)medicalizantes. Em outros termos, da submissão e rebeldia que se manifestam no corpo de Saudade e em seu ambiente escolar.

A partir delas, por conseguinte, foi possível analisá-las em diálogo com os referenciais que me auxiliaram na escrita deste texto, seja a partir da psicologia escolar e educacional de perspectiva crítica, do feminismo negro, e de tantos outros que fizeram e fazem parte do percurso de discussões sobre raça e/ou medicalização outrora pensado. Tal diálogo tem sua viabilidade se considerarmos o que Gloria Anzaldúa (2005) denomina como lugar fronteiro, de um lugar de *la mestiza*, configurado como um espaço flexível, se movimentando para fora das formações cristalizadas, desenvolvendo tolerância às contradições e às ambiguidades. Esse lugar e postura frente ao campo permitiu transformar todas as informações em coisas outras, interpretadas a partir de um equilíbrio entre as culturas, operada também na multiplicidade de ideias e panoramas sobre a história de Saudade.

Os enredos, portanto, foram delineadas considerando uma linha cronológica/temporal que apresenta o itinerário da lógica da medicalização na vida de Saudade e que, simultaneamente, ricocheteia em experiências desmedicalizantes. Essa união, assim como Anzaldúa (2005) sinaliza em seu texto, não deve ser a junção de pedaços separados, nem de um equilíbrio entre as formas opostas. Mas, na tentativa de elaborar uma síntese, apresento os fenômenos em constante embate.

Desse modo, tendo em vista que as informações pragmáticas sobre o adolescente já foram dispostas no início da pesquisa, optamos por uma linha pautada nos eventos que mais nos chamaram a atenção. Portanto, de uma imensidão de relatos, elencamos cinco enredos singulares e, paradoxalmente, recorrentes, que nos auxiliaram na construção desse cordão narrativo a partir da história de Saudade, focalizando tanto em momentos do que ele dizia ao mundo, quanto do que o mundo dizia sobre ele (e nunca para ele). São, portanto: (1) as quatro datas de nascimento de Saudade e sua ruptura com o silêncio ao anunciar que deseja cantar; (2) o dia em que Saudade levou um canivete para escola e o afeto que possui por seus familiares, colegas e namoradas; (3) do lugar da medicina e das facetas de um mesmo laudo; (4) da psicologia como prisão e liberdade; e (5) e da escola como espaço de (des)medicalização.

4. A (DES)MEDICALIZAÇÃO DE SAUDADE

Antes de analisar as implicações e desdobramentos (des)medicalizantes da história de Saudade, fez-se necessária uma atualização de informações e de acontecimentos que antecederam sua ida para a nova escola e que, segundo as pessoas entrevistadas, criaram condições para essa transferência. Optei por narrá-las, nesse primeiro momento, em uma perspectiva cronológica dos fatos, sem, necessariamente, introduzir as análises. Reitero que alguns desses relatos comporão, da sua maneira, os enredos acima mencionados.

4.1 Notas de atualização da história de Saudade

No primeiro semestre de 2022, contactei Neusa, mãe de Saudade, dizendo que gostaria de saber como ele estava e se havia algum interesse em continuar os encontros, dessa vez como parte da pesquisa de campo do mestrado, com vistas a acompanhar como estava o processo de escolarização da criança. Neusa afirmou que não tinha mais interesse, e listou suas razões: atualmente, ela reside em um bairro distante de onde Saudade mora com sua avó, e ambos os bairros são afastados da UFSJ, tornando inviável o deslocamento; que está olhando um sobrinho durante o dia, o que faz com que ela “não tenha tempo para cuidar” dessa questão; e que Saudade já havia melhorado seus comportamentos, antes queixas principais da família e de sua escola, pois havia se tornado adolescente.

Alguns dias depois, retornei para Neusa solicitando que me autorizasse a entrar em contato com a escola de Saudade para conversar com a professora do adolescente a fim de investigar como tinha sido sua experiência escolar durante a pandemia e, assim, encerrar o contato. Neusa, não só autorizou, como também apresentou outro posicionamento com relação ao que eu propusera: afirmou que, mesmo não conseguindo levá-lo ao SPA, que agora se interessava em continuar os encontros, pois “Saudade aprontou na escola”. Quando questionada, Neusa afirmou que o adolescente havia levado um canivete para a escola e que essa questão havia sido o estopim para que a avó do adolescente não o quisesse mais em sua casa. Nesses primeiros contatos, ficou evidente que Saudade moraria com Neusa e que estava no processo de transição de bairro e de escola, embora não estivesse ainda matriculado.

Dado esse impeditivo de deslocamento de Saudade, resolvi adotar outras estratégias: entrei em contato com uma vereadora da cidade, que apadrinhava uma Organização Não-Governamental (ONG) no bairro em que ele iria morar, de modo a

encontrar um espaço para poder conversar com o adolescente. A parlamentar retornou a mensagem, dias depois, afirmando que a ONG havia fechado por conta da pandemia.

Contatei, em seguida, o CRAS do bairro, na figura da psicóloga Cida³¹, explicando os objetivos e procedimentos da pesquisa. Cida perguntou se a mãe do adolescente possuía cadastro no serviço e foi verificado a existência de um recém realizado. A psicóloga afirmou que ia verificar, além disso, outras informações pertinentes à história, entrando em contato com o CRAS do bairro que Saudade residia com a avó e solicitou uma reunião de alinhamento das atividades a serem realizadas com o adolescente.

Nessa reunião, a psicóloga confirmou que não existiam objeções em realizar a pesquisa no CRAS, embora também fosse necessário “amarrar alguns detalhes”, tendo em vista que “as notícias correm” e que muitas pessoas poderiam ver o “atendimento individual desse adolescente” e solicitar esse trabalho também, ou dizerem: “por que ele está sendo atendido e meu filho não pode?”, o que, segundo Cida, acontece.

A psicóloga afirmou que o cadastro de Neusa no CRAS era de junho de 2021. Cida também apontou que não tinha muita informação sobre Saudade, nem sobre a mãe dele, apenas que ela possui cinco filhos e que agora cuida integralmente de um sobrinho, ainda bebê. Cida alegou já estar em contato com o mesmo serviço do outro bairro para mapear se e quais acolhimentos que já foram feitos com o adolescente.

Nesse mesmo dia, Neusa nos avisou que Saudade já estava matriculado e que estava no ensino fundamental em Tempo Integral. Por essa razão, tornou-se inviável encontrá-lo no espaço que o CRAS havia reservado para a pesquisa. Ainda assim, em ligação telefônica, reafirmei para Cida a importância de momentos de discussão em rede sobre o caso.

Enquanto não se fazia possível iniciar as atividades com Saudade, fui até sua antiga escola conversar com o maior contingente possível de educadoras(es) que tiveram contato com o adolescente e que poderiam contribuir com informações a respeito. Há três anos não retornava a essa escola que, durante os estágios, frequentava semanalmente. Nesse dia, só consegui conversar com a supervisora Maria Helena³², tendo em vista que nenhum/a professor/a estava na escola, por ser uma semana de recesso.

Pergunto sobre a trajetória escolar de Saudade, mas Maria Helena inicia seu relato lembrando dos objetos que o adolescente já havia levado para a escola. Inicialmente, foi

³¹ Nome fictício.

³² Nome fictício.

uma marreta e, posteriormente, um canivete. Segundo a supervisora, Saudade mostrou os objetos na sala de aula para alguns colegas, sendo repreendido pela professora, que solicitou que o adolescente os guardasse. Afirmou que não aprovou o comportamento da educadora, ao passo que ela deveria ter compartilhado essa informação prontamente para que ela pudesse adotar as devidas atitudes. A supervisora me indaga: “qual a intenção que ele teve ao trazer esse canivete para cá?”

Maria Helena só soube que Saudade estava com o canivete em mãos durante o intervalo, quando outras alunas foram lhe contar que ele estava mostrando o objeto a outras pessoas. Ela, então, o chama em sua sala, solicita o canivete e o avisa: “isso é uma arma e você não pode trazer essas coisas para a escola!”.

Quando questionado sobre quem era o dono do canivete, Saudade respondeu que havia comprado em sua rua. Segundo a supervisora, neste momento, ela o rebate, tendo em vista que: “ele não tem dinheiro, como compraria?”. Maria Helena me conta que, coincidentemente, a polícia civil chegou na escola na mesma hora em que Saudade estava na sala da supervisão e que, nesse momento, o adolescente associou que haviam chamado a polícia para ele, chorando copiosamente. A supervisora conta que compreendeu esse medo do adolescente, muito provavelmente associado ao encarceramento de sua mãe e de outros familiares, e solicitou aos policiais que, na saída, “olhassem feio para ele”.

Nesse dia do episódio com o canivete, Saudade teve apenas uma advertência verbal. Maria Helena conta que estava com muitos problemas institucionais, dado o fato de estar gerindo a escola sozinha, tendo em vista o afastamento da direção. Mesmo sem tempo de advertir formalmente, isto é, “escrever algo que formalizasse a queixa”, a supervisora acionou o Conselho Tutelar que afirmou que nada poderia fazer, ao passo que Saudade não havia ameaçado os colegas.

A questão do canivete teve alguns desdobramentos que, segundo Maria Helena, foram inéditos para a história de Saudade. A supervisora relatou que, um dia após, o avô de Saudade foi até a escola, afirmando que o canivete era de sua propriedade; depois, outra tia havia ligado para a instituição, alegando que o objeto pertencia ao marido dela. Maria Helena, então, afirma que “pisçou um alerta” para que ela não entregasse o canivete a ninguém e se queixou com o fato de que “nesse tempo todo, nunca alguém foi buscar um boletim, um relatório, ou qualquer reunião, mas que um canivete causou essa mobilização da família”.

Maria Helena, novamente, convidou Saudade para sua sala, que se sentiu confortável em conversar com ela. Nesse dia, o adolescente chorou muito, segundo conta a supervisora, principalmente quando narrava os relatos de agressão que sofria da avó e das tias e que “era nítido” que ele sentia fome em casa, por comer muito bem na escola. Segundo Maria Helena, Saudade já chegou a dizer que sentia muita raiva de sua avó, dizendo: “eu tenho vontade de matar minha avó”. A supervisora, que já foi membro da pastoral carcerária, sentou com ele e o indagou “mas você vai matar e fazer o que? Vai para um presídio ou Casa Lar e fazer o quê?”.

A profissional da escola disse que só devolveria o canivete mediante a presença da mãe de Saudade. Neusa foi à instituição, com o bebê que está sob seus cuidados, e também se sentiu confortável em contar sobre sua vida para ela. Saudade, que estava em sala, também foi chamado para a conversa. A supervisora conta que Neusa ainda retornava ao presídio para dormir e que morava longe da escola. Por essa razão, estava solicitando a transferência do aluno para uma instituição escolar mais próxima de sua residência.

A supervisora relata que aproveitou esse momento para “dizer tudo que precisava” para Neusa: que Saudade sentia sua falta; que a criança relata constantes agressões de seus familiares e que deseja morar com ela. Saudade, nesse momento, contou Maria Helena, chorou um “choro de criança” e, ao contrário de outros momentos em que “não olhava nos olhos, não falava e era apático nas atividades escolares”, estava diferente, ele “conversou e se abriu” com a supervisora, abraçando-a no final.

Maria Helena afirma que, ao longo de sua vida profissional, já ouviu inúmeras histórias assim. Segundo ela, “as histórias são as mesmas, os personagens são outros”. Contudo, a supervisora afirma que a trajetória de Saudade tem o adicional de que as pessoas sentem medo dele, inclusive sua professora. Aponta que, “se tivesse um serviço psicológico para encaminhar, ele seria o primeiro da lista”, na medida que, “embora não tivesse medo de Saudade, a forma como ele conduz as ações é tudo calculado. Ele é frio, calculista e deve ter traços de psicopatia”, principalmente por não olhar as pessoas nos olhos.

Durante o período da pandemia, Maria Helena alega não ter informações, nem controle das tarefas que o aluno realizou. De acordo com a supervisora, a progressão continuada fez com que ele “passasse de ano” e que, pelo modo como ele se comportava em sala de aula, “ele não deve ter feito as atividades, porque na sala ele também não faz nada, não copia, não se engaja nas tarefas”. Por fim, a supervisora frisa que, com o medo

que a professora tinha dele, Saudade não era cobrado por nenhuma atividade e a docente “chamava sua atenção” muito pontualmente.

Com a escola nova, tive algumas dificuldades ao entrar em contato. Foram algumas ligações e recados deixados à instituição, até conseguir agendar uma reunião com Lélia³³, supervisora e coordenadora do Tempo Integral da escola. Ao explicar os objetivos dessa pesquisa, Lélia afirma que Saudade, de fato, precisa de um acompanhamento, que “dava para ver em seus olhos” seu sofrimento e que era nítido a reprodução da violência que ele sofria em casa; que ele era “muito complicado” e que sua sala já tinha “muitos casos delicados” e que o ambiente “poderia potencializar algo que ele já vivia”. Quando Lélia quis retirá-lo do Tempo Integral, dado as advertências, Neusa implorou para que não o fizesse.

As agressões que Saudade sofria foram muito evidenciadas nessa conversa com a supervisora. Segundo ela, “no dia que ele aprontou, eu sabia que ele ia chegar em casa e apanhar. Até o alertei disso e ele me respondeu: ‘é bom que ela [Neusa] me mata já de uma vez’”. Outro dia, segundo relato, Lélia contou que uma colega de classe viu o adolescente mexendo em sua mochila e foi questionar a professora sobre isso. Saudade, “irritado”, segundo a supervisora, alegou que tiraria satisfação com a adolescente fora da escola. Com um pedaço de pau, o adolescente agrediu sua colega fora da escola, o que provocou escoriações no braço e na cabeça dela, sendo necessário sua locomoção para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). A família da aluna contatou a polícia que, indo à casa de Saudade, não o encontrou. Nesse dia, Saudade relatou à Lélia que apanhou demais de sua mãe, mas que “era bom para ele aprender”.

Solicitei que Lélia convidasse o adolescente para conversar comigo. Embora tivesse a autorização formal e escrita da instituição e de Neusa, só iniciei a pesquisa quando Saudade aceitou se encontrar comigo já no final do dia. Quando ele olhou nos meus olhos, ele exclamou: “a psicóloga”. Abrindo um raro sorriso, me cumprimentou, e pude explicar o trabalho que seria realizado, ele deu um toque de mão e retornou a sua sala.

³³ Nome fictício.

4.2 O glorioso retorno de quem nunca esteve aqui³⁴: a desumanização e a ruptura do silêncio de Saudade

Conforme já discorrido, o processo de desumanização das pessoas negras tornou-se um projeto ora explícito, ora sutil, que movimenta a engrenagem da sociedade. Portanto, considero que, nessa organização social, sempre haverá instrumentos, práticas ou circunstâncias que tentam, forçosamente, retirar as potências subjetivas dessas pessoas. Por ser um projeto, suas nuances são intencionais e se configuram como a primeira e necessária etapa da medicalização da vida e do processo de escolarização de crianças negras. Não há medicalização dessas sem que, antes, haja sua transformação em sujeitos não-humanos.

De antemão, a temática racial nunca apareceu nominalmente nas atividades, discursos, ou mesmo como um marcador social referenciado pelas pessoas. Aparecia, assim, com sutileza, nas aulas de História, em que acompanhei os/as alunos colorindo algumas ilustrações do período colonial. E deixei que assim fosse, até os dias finais da pesquisa, compreendendo as entrelinhas do que não era dito. De “cínico” a “afrontoso”, de “mentiroso” a “ladrão”, de “psicopata” a “infrator”, foram incontáveis as falas, com ou sem a presença de Saudade, que legitimam um não-lugar racializado, paradoxalmente, habitado por esse adolescente. Em sala de aula, por exemplo, alguns colegas de classe, também negros, o chamam de “sacola”, apelido de uma pessoa em situação de rua que transita perto da escola. Quando questionei o motivo pelo qual o nomeiam assim, dizem que Saudade parece com ele: é “negro e sujo”. Na presente seção, optei por narrar o que mais se aproxima do que ousou dizer como sua mortificação em vida: as suas quatro datas de nascimento.

No primeiro encontro com Saudade, ele relatou, dentre outros assuntos sobre seu cotidiano familiar, ter treze anos. Como, nesse mesmo dia, eu havia lido sua ficha cadastral do SPA, que atestava que o adolescente nasceu em 2010, me indaguei se havia um equívoco no preenchimento desta. Embora tenha sinalizado nos diários de campo, não busquei averiguar essa informação por considerá-la trivial, dado ser comum errarmos a nossa idade, ainda mais quando nos é questionado próximo ao nosso aniversário, como foi o caso.

Contudo, fui confrontada, novamente, com informações divergentes sobre o adolescente e sua família. Em uma reunião, por mim solicitada e como parte das atividades

³⁴ Nome do primeiro álbum oficial do *rapper* Emicida, lançado em 2013.

de encerramento da pesquisa, em que participou Bell, assistente social que trabalha de forma itinerante em escolas estaduais localizadas na cidade, a equipe do CRAS de referência (assistente social, psicóloga e estagiária) e eu (na condição de pesquisadora e outrora estagiária do SPA), ao iniciarmos a conversa buscando alinhar as informações básicas e socioeconômicas do adolescente, fui surpreendida com o fato de que, em cada instituição, Saudade tinha nascido em um dia, mês e ano diferente.

Somado a isso, o nome de Neusa também não constava corretamente no cadastro de matrícula de Saudade, disposto no sistema que organiza as matrículas de alunas/os. Essa informação foi apresentada pela assistente social durante a reunião e foi motivo de grande apreensão por parte da profissional, na medida em que o nome da mãe é uma das informações principais de qualquer cadastro em instituições públicas no Brasil. Seria necessário abrir um chamado no sistema para realizar essa correção.

Nenhuma de nós tinha, naquele momento, em mãos, cópia da certidão de nascimento de Saudade para afirmar, com exatidão, qual das datas era a correta, o que foi feito alguns dias depois. Bell decide se encontrar comigo, posteriormente, para conversarmos sobre o adolescente e narra o quanto essa inconsistência de informações a deixou com “a pulga atrás da orelha”. A assistente social conta que, em uma conversa particular com o adolescente, nem mesmo ele sabia afirmar sua data de nascimento ou a idade que tinha. Ela o questionou se, em alguma época do ano, houve um momento em que o alertaram de que seu aniversário estava próximo, seja na família ou na escola, e ele negou.

Bell titubeou várias vezes ao descrever alguns trechos desse encontro com Saudade. Ela, que é mãe de uma criança, diz que ama acompanhar a expectativa que sua filha tem quando sabe que seu aniversário está próximo. Que mesmo não tendo uma dimensão temporal do evento, sua filha compreende que existe um ambiente de antecipação demarcadora da vida dela. A profissional, ao me olhar, diz: “será que um dia ele teve sua existência celebrada?”

Saí de ambas as reuniões com uma sensação indigesta. Peguei o ônibus para retornar à minha casa e percebi que embora esses encontros tenham ocorrido nos últimos dias da pesquisa de campo, eles abrem alas para compreender o fator desumanizador que é estruturante da medicalização, já citado anteriormente. Há uma ferramenta necropolítica (Mbembe, 2018) que direciona o curso inicial da vida de Saudade, a começar pela sua não-data de nascimento, que instaura um não-nascer como uma forma de morte.

Independentemente do fato de que existem pessoas que optam por não comemorar seu aniversário, ainda sim, a data de nascimento é, em termos legais, aquilo que demarca a vida das pessoas no mundo e lhe torna singular. É um fato, de dimensões biológicas e sociais, que direciona, por exemplo, com quais colegas você estudará, qual a idade para tomar determinadas vacinas, quando você está apto para votar, para se formar, para ingressar no mercado de trabalho, e tantas outras coisas. Ora, há de se questionar: Saudade nasceu para o mundo? Como contar a história de alguém que nunca esteve aqui?

Se Saudade não existe, existe algo que direciona sua história, que é anterior e para além de seu corpo físico. Saudade e sua família, de certo modo, são a síntese de tudo que a sociedade brasileira buscou apagar e tem ojeriza: família pobre de negros retintos, que moram na periferia de uma cidade marcada pela escravização; família que, para subsistir, necessita de recursos governamentais e políticas públicas de assistência social; pessoas criminalizadas pelo tráfico de drogas, encarceradas e subjugadas.

Há uma identidade construída a partir de um não-lugar e um silêncio sobre o adolescente que se aproximam do que Frantz Fanon (1968) e Nelson Maldonado-Torres (2020) apontam como habitar a zona do não ser. Joaze Bernardino-Costa, Maldonado-Torres e Ramón Grosfoguel (2020) também lançam mão do conceito de universalismo abstrato, configurado como um particularismo hegemônico que retira das pessoas qualquer localização geopolítica e corporificada de sua existência e lhes atribui a percepção universal de subjetividade (europeia e branca). Há, portanto, no intento de universalizar o abstrato, uma tentativa de desincorporar, deformar e desintegrar corpos negros, e Saudade também passa por esse processo.

Esse universalismo abstrato produz o que os autores, ao referenciar Ngugi Wa Thiong'o, afirmam como "bomba cultural", cujo efeito é aniquilar a crença das pessoas em seus nomes, ambientes, culturas e, no âmago de tudo, nelas mesmas. Ora, qual o artefato mais bem sucedido de aniquilamento de uma pessoa senão o desconhecimento de sua data de nascimento, seja de sua parte ou das instituições por ela responsáveis?

Romagnoli e Silva (2022), ao citarem Audre Lorde, discorrem que a luta contra a morte, "o maior e irreversível silêncio, é a luta cotidiana pela sobrevivência das mulheres, especialmente, as mulheres negras, as quais vivem o paradoxo de serem visibilizadas e invisibilizadas, simultaneamente, pela raça" (p. 8). Se a morte é a cessação perene da fala, isto é, o silêncio, ouvir Saudade nos pareceu, em toda pesquisa, como um direcionador para o resgate de sua vida.

Das potências, elenco a figura de Bell, assistente social, a partir de sua prática transgressora e que segue seu próprio curso no ambiente escolar. Bell trabalha sozinha, dado algumas intercorrências na contratação de psicólogas/os para compor o NAE onde ela atua, mas tornou-se ponto de apoio para Saudade em seu ambiente escolar. Foi a profissional que encontrou o documento que comprovava a data de nascimento de Saudade; foi ela quem passou a se comunicar com outros/as profissionais dos serviços para mediar a situação do adolescente. Bell, em alguns momentos em que não estive presente na escola, me mandava mensagem avisando que havia conversado com o adolescente. Um dia, ela chama Saudade para conversar e afirma: “como você acha que podemos te ajudar? A gente quer te ajudar, estamos tentando conversar com a rede para te dar o apoio que você precisa”.

Em nossos encontros, Saudade sempre optou por ouvir músicas. Alguns dias, ouvia músicas que colocava para seu primo, de dois anos de idade, durante o tempo que ficava com ele; em outros, optava por *rap* ou *funks*. Tendo a música como pano de fundo, o adolescente me relatou que gostava de morar com a mãe e que estava se adaptando ao bairro novo e aos novos amigos; que não gosta muito de ler, mas que um dia tinha lido um livro e havia gostado bastante; que adora jogar baralho e ouvir música. Em outro momento, na presença de outro colega, ele falou que tinha interesse em namorar uma menina recém matriculada na escola, que não gostava do apelido criado pelos seus colegas e que isso o deixava muito magoado. Saudade também escrevia alguns bilhetes para mim, durante as intervenções, de que sentia saudade do pai e que seu sonho era que sua mãe conseguisse um trabalho e ele pudesse dar uma casa nova a ela.

A partir das observações realizadas em sua sala, reparei que, em vários momentos, Saudade anunciava: “eu quero ser cantor”. Após esse dia, toda semana e em aulas diferentes, o adolescente discorria sobre essa vontade que tinha de cantar. Era interessante, também, acompanhar as respostas ou não respostas de algumas educadoras frente ao que ele verbalizava. Em alguns momentos, Saudade era ignorado; em outro dia, quando ele afirmou novamente seu interesse em cantar, uma educadora, sem olhá-lo, afirmou: “ah é? Outra hora você canta”. Esse dia, até meu último dia de observação, não chegou.

Em um dos encontros individuais, busquei sinalizar a Saudade que estava ouvindo seu recado em sala de aula e de que poderia cantar, se quisesse. E ele cantou. Cantou enquanto jogávamos baralho, discretamente, algumas músicas infantis que ouvia em sua casa, e sem fazer contato visual. Ao final desse dia, que era jogo do Brasil e que ele já

demonstrava estar querendo ir embora, o elogiei antes de despedirmos, e falei que era um excelente cantor.

O projeto decolonial, a partir da leitura de Bernardino-Costa, Maldonado-Torres e Grosfoguel (2020), assume seu caráter de afirmação de corpos-geopolíticos para a produção do conhecimento, atuando como estratégia para desarmar a “bomba cultural” imposta pelo sistema-mundo que vivemos. Para que seja possível, faz-se necessário declarar a “existência como um ato de qualificação epistêmica” (p.13) que, no caso de Saudade, é ouvir sua voz e os saberes que nela subjazem. Os autores também apontam, na esteira do que Mbembe (2018) denomina como elemento paradoxal do *plantation*, que a criação de um novo mundo (espiritual, cultural e subjetivo) pelas/os africanas/os escravizadas/os e suas/seus descendentes, dizia não só de uma resistência, mas trazia toques de esperança e reexistência, sobretudo, pela música. Era, portanto, por meio dela, que a/o escravizada/o era capaz de demonstrar sua humanidade e movimentar o seu corpo, mesmo que, em tese, fossem elementos que pertenciam aos colonizadores. Foi pela música que as primeiras informações sobre Saudade, por ele narradas, entraram em cena.

Mas o adolescente queria cantar em sua sala de aula. Queria ser visto por uma de suas tantas professoras, afinal, era a elas que ele endereçava seus pedidos. Mas havia um vácuo preenchido pelo silêncio. Ora, se Saudade não existia, o que existia de Saudade? Certamente, o medo sobre ele.

4.3 A verdade vos fará livre³⁵: o aprisionamento de Saudade pelas histórias mal contadas

*Olhei no espelho, Ícaro me encarou: “cuidado, não voa tão perto do sol
Eles num guenta te ver livre, imagina te ver rei”
O abutre quer te ver de algema pra dizer:
“Ó, num falei!”
– Ismália, Emicida*

Patricia Hill Collins (2016), em seu potente texto, faz um recorte da entrevista de Nancy White – uma mulher negra de 73 anos – para John Gwaltney, que demarca a cisão entre mulheres brancas e negras. Parafraseando-as, White afirma que “a mulher negra é a “mula do homem branco” e que “a mulher branca é o seu cachorro”. Isto é,

nós fazemos o trabalho pesado e apanhamos, quer façamos um bom trabalho ou não. Mas a mulher branca está mais próxima do patrão, e ele faz um carinho em

³⁵ Samba enredo da *Estação Primeira de Mangueira*, no Carnaval de 2020.

sua cabeça e a deixa dormir dentro de casa, mas não vai tratar nenhuma das duas como se estivesse lidando com uma pessoa. (Hill Collins apud Gwaltney, 2016, p. 103).

Nesse diagrama e a partir da história de Saudade, questionei-me qual a figura que conformaria o homem negro nessa metáfora. Se fosse delongar nesse exemplo, acrescentaria que esse homem também é um animal, que trabalha, apanha, com o adicional que o adjetiva como selvagem e perigoso; logo, indomesticável. Saudade está crescendo nessa sociedade, que é passado e presente, e se configurando subjetivamente enquanto homem negro. Nesse processo, assim como o de outros com os mesmos marcadores sociais que os seus, há dubiedades e contradições. Nessa seção, opto por mencionar, novamente, a história do canivete, apresentando o contraponto de Saudade como um adolescente descobridor de afetos, que anuncia: “eu quero uma namorada”.

O pretenso atestado de periculosidade de Saudade vem se construindo através das histórias mal contadas sobre alguns eventos que antecederam sua ida para a nova escola e que, recorrentemente, ressoavam nos corredores dessa instituição, tanto por parte de suas/seus colegas, quanto pela equipe que nela trabalha. A história do canivete (já referida), em termos objetivos, é a seguinte: em um dia, nos primeiros meses do semestre letivo de 2022, Saudade levou esse objeto para a escola. Não se sabe, ao certo, de que ferramenta se tratava (se era um canivete suíço, por exemplo, que possui diversas funcionalidades), o motivo pelo qual o adolescente levou-o para a escola – ele não foi ouvido –, e a quem pertencia tal objeto.

O que se sabe, certamente, é que essa história teve desdobramentos para sua vida escolar. Em um dia de pesquisa de campo, ouço um aluno se queixar de Saudade, o chamando de “ladrão”. Outro aluno concorda com a cabeça, falando que sua “fama é de outra escola”, por ele ter roubado o canivete de alguém, e que esse seria o principal motivo de sua expulsão. Nesse mesmo dia, a discussão sobre o canivete também retornou; dessa vez, por outra pessoa, que acrescentou que Saudade havia cortado um outro colega com o objeto. Nas versões institucionais, Saudade foi “expulso da casa da avó” por tê-lo levado para a escola.

Tais percepções são múltiplas. Na versão de Neusa, o adolescente não foi expulso, nem de sua escola, nem da casa de sua avó. Ela afirma, nessa conversa, que Saudade já havia se mudado desde o início da pandemia. O adolescente permaneceu matriculado na

antiga escola, mesmo morando há quilômetros de distância, dado o ensino remoto. Logo, não foi o canivete o estopim dessa mudança.

A mãe de Saudade já havia apresentado outra versão em nossa primeira conversa de retomada de contato. Ela afirmou que Saudade estava morando com sua avó no início de 2022 e foi nesse local que ele encontrou o canivete e levou para a escola.

Essa história multiforme atua como pano de fundo para as suspensões de Saudade, pois o discurso da escola é o da necessidade de se resguardar para posteriores ocorrências. Nesse sentido, qualquer movimento de Saudade, como pegar granizo durante a chuva, é motivo de atenção e apreensão. Foi o que descreveu uma de suas professoras: “eu tenho medo de virar para o quadro e não saber o que ele está fazendo”.

Na reunião entre a rede, Cida pontua sobre a recorrência de adolescentes buscarem se adequar às expectativas dos ambientes em que circulam. Desse modo, se o ambiente tacha Saudade como “delinquente e perigoso”, nas palavras dela, “ele buscará essa correspondência”.

Compreendemos, portanto, que a história de Saudade caminha atrelada ao medo que se tem dele. Fenômeno esse, também anterior ao seu nascimento, mas que, ao ser tomado para si, passa a moldar não só a forma como o adolescente responde ao mundo e vice-versa, mas também como o é julgado moralmente. Alinhado ao que Cida Bento (2014) direciona, a história do canivete pode ser compreendida como um tipo de exclusão moral. Esse fenômeno assume diversas formas, desde o genocídio, até as formas mais brandas de discriminação. A autora destaca que, para as pessoas que estão fora do universo moral hegemônico – cujos marcadores sociais de branquidade, gênero e classe já foram apontados – o julgamento pelos seus atos é realizado com mais dureza e “suas falhas justificam o utilitarismo, a exploração, o descaso, a desumanidade com que são tratados” (p. 30).

A possibilidade da dúvida não se faz possível para histórias como as de Saudade. Mas, se faz, por exemplo, para outros homens brancos que utilizam do canivete como símbolo de sua masculinidade; que presenteiam seus filhos com tais objetos; que os ensinam a portá-lo como objeto de defesa. Em outras palavras, o ponto em questão não é desconsiderar o canivete, mas apresentar a diferenciação do julgamento de Saudade por ele ser um adolescente pobre e negro que leva, um dia e uma única vez, esse objeto para sua escola.

Embora esse medo seja anterior ao tempo que Coimbra e Nascimento (s.d) discorrem em seu texto, a aura de periculosidade auferida à juventude pobre (sobretudo de adolescentes homens) ganha robustez quando dialoga com o campo médico e biológico. Desse modo, surgem justificativas que naturalizam, em termos hormonais e glandulares, as mudanças psicológicas e comportamentais que se manifestam nessa época, mas que são influenciadas pelas reconfigurações das relações sociais que são estabelecidas. Essas autoras afirmam que, pela percepção biomédica, referendada por interpretações equivocadas sobre a teoria de Charles Darwin, as diferentes formas de estar no mundo se tornaram essencializadas/biologizadas, o que auferem a elas o caráter de imutabilidade.

No caso de Saudade, há uma associação entre periculosidade, criminalidade, desumanização e pobreza, que o colocam na condição de “caso perdido”, conforme dito em diversas ocasiões em seu ambiente escolar. A imutabilidade de Saudade, de acordo com algumas conversas com profissionais da educação, é ressaltada pelo seu “olhar de psicopata” e de “sua personalidade maldosa”.

Desse cenário, os efeitos dessa junção são nítidos: o aluno não participa das atividades da educação física; quando participa, não é incluído (não o convidam para compor time) e não se faz incluído (quando está com a bola, não passa para ninguém e tem significativa dificuldade em jogos coletivos); não foi convidado para o projeto de música da escola; além das mais de sete advertências e quatro suspensões durante o ano letivo, ora por motivos justificáveis, ora por motivos contestáveis.

Coimbra e Nascimento (s.d.) elencam efeitos mais violentos para os jovens que são percebidos como perigosos, desde o exponente número de pessoas cumprindo medidas de reclusão, até o aumento do extermínio da juventude pobre e negra por ações policiais. Embora estes exemplos não sejam vistos concretamente na história de Saudade, também não tira de nossos olhos as embrionárias movimentações de sua criminalização, sobretudo por parte do Conselho Tutelar e de sua escola, também responsáveis pela defesa de seus direitos, sobretudo o de acesso à educação.

Em uma das últimas suspensões de Saudade, em que o aluno, a pedido de um outro colega, jogou dez livros didáticos pela janela, a escola acionou o Conselho Tutelar, alegando que só o aceitaria de volta, quando Neusa fosse levá-lo. Dessa reunião, em que participei como pesquisadora, ela traz consigo um Termo de Compromisso que Saudade assinou, se comprometendo a ter bons comportamentos, a respeitar as diretrizes da escola, dentre outros tópicos redigidos pelo Conselho. A escola recusou o documento, alegando

ser insuficiente: “pra ele, é só mais um papel, isso aqui não vai mudar nada” e “a escola abriu as portas e acolheu. Se eu tiver que ir em qualquer órgão, eu vou, eu vou me resguardar, e eles têm que me dar garantia de tudo. O que eu passei aqui, não vou passar nunca mais.”. Neusa complementa: “no Conselho, ele já foi avisado. Mais uma infração e ele vai pra cadeia juvenil”.

Saudade, em nossos encontros, era diferente do que eu escutava sobre ele nos corredores, mas foi por meio das poucas palavras que ele proferia, que possibilitou a compreensão de que surgia ali um adolescente que estava em constante embate com seus afetos. Em um deles, o adolescente e eu estávamos na cantina, quando chegou um aluno de outra sala, e ficaram conversando sobre a escola e namoro. Segundo Saudade, três meninas da escola gostam dele, mas que estava “tranquilo pra namorar”. Disse, inclusive, que nunca havia beijado nenhuma menina, mas que para ele isso não era um problema, pois gostava de “ser solteiro”. Em outro momento, já nas intervenções coletivas, quando reproduzi a música do Emicida, *É tudo pra ontem*, solicitei ao adolescente e sua turma que, se quisessem, compartilhassem algo que gostariam que eu soubesse. O adolescente escreveu: “estou namorando”.

No dia da reunião de módulo das/os professoras/es, uma delas exclama que Saudade, naquele dia, passou o dia chorando, sem dar detalhes do motivo pelo qual derramava suas lágrimas. A educadora conta que ele só “ficou melhor” depois que sua namorada chegou. Nesse relato, outra professora relembra do dia em que Saudade abraçou um colega que se sentiu ofendido por um outro aluno da escola e, para protegê-lo, o adolescente entrou em uma luta corporal, que lhe rendeu uma suspensão. A profissional, ao conversar com ele, ponderou: “Saudade, você foi bem até certo ponto. Você não podia ter ficado só nisso? Pra que bater no menino?”

Sobre seu namoro, em outro momento, Saudade me conta que a garota era “muito ciumenta” e que “não queria deixar ele conversar com ninguém”. Por conta disso, resolveu terminar o relacionamento. Também disse que, se um dia for traído, pretende não correr atrás, apenas terminar e “seguir a vida”. “Vou fazer o que?”, exclama ele.

Saudade, desde então, passou a conviver mais com uma de suas colegas. Nas observações, os dois trocam sorrisos e conversam ao longo de todo período que estive com a turma, enquanto passam despercebidos pelas/os educadoras/es ao longo das aulas, que não notaram que ambos passaram todas as aulas em interação. Diferentemente das situações em que Saudade não se sente seguro ou é confrontado, o adolescente a olha nos

olhos e se aproxima. Sua postura não é a rigidez da não conformidade, mas de movimentos que mostram, para quem o olha de fora, a sensação de que está confortável.

bell hooks, em *Tudo sobre o amor: Novas perspectivas* (2021), nos direciona para pensar o caso de Saudade quando apresenta o potencial da prática do amor para a transformação das esferas da vida. A autora não cita o amor apenas como um sentimento, mas o compreende como ética de vida, que implica, necessariamente, em romper o “ciclo de perpetuação de dores e violências” (p. 11); (2) dizer a verdade e estar “dispostos a ouvir as verdades uns dos outros” (p. 14); e (3) enxergá-lo como potência, e não como fraqueza e irracionalidade. Ora, se a história de Saudade se delineia a partir da dor física das agressões e das simbólicas do não-lugar, além das mentiras contadas sobre ele, há de se questionar como o adolescente experiencia o amor.

hooks questiona: “por que uma punição severa” seria considerada como um “gesto de amor?” (p. 60). Assinala os efeitos contraditórios das “punições duras/cruéis aplicadas pelos mesmos adultos” que ensinam padrões de comportamento de respeito e amor para elas/eles. Há, nessa ambiguidade, efeitos significativos para o processo de formação subjetiva de quem é agredido verbal ou fisicamente. Inicialmente, as crianças e adolescentes aprendem, desde tenra idade, “a questionar o significado do amor e ansiar por ele, mesmo quando duvidam que exista” (p. 60). Por conseguinte, inicia-se a vivência da contradição e de sua aplicação com o passar do tempo.

Saudade, portanto, vive as múltiplas sensações e sentimentos, que se agrupam em polos antagônicos, ora de amor, ora de desamor. Nesse pêndulo, Saudade agride, objetivando defender; transgride as regras, e cerca-se de olhares para si; chora e demanda afeto. Ao mesmo tempo, se insere na condição de masculinidade marginalizada (Conrado & Ribeiro, 2017), que, embora subalternizada pela raça, ainda o possibilita que colha louros do lugar de privilégio construído pela necessidade de subordinação geral das mulheres. Contraditoriamente, quando a escola e as demais instituições o elegem como o potencial perigo, elas criam condições para o fortalecimento de comportamentos idealizados e estereotipados da figura do homem negro (selvagem, perigoso, agressivo e criminoso), o que impede Saudade de acessar suas dores, incertezas, dificuldades e fragilidades.

Desmedicalizar sua história é, portanto, apostar no amor e no cuidado que esse adolescente demanda, seja de sua mãe, de seus colegas, de sua namorada ou de suas/seus

professoras/es. Para isso, desmedicalizar a periculosidade é recuperar sua humanidade através do amor.

4.4 Surge a medicina: o laudo e medicamento como tentativa de forjar humanidades

A medicina na história do Saudade, enquanto lógica medicalizante, só se materializa na figura do médico, da necessidade de um laudo e no uso de medicamentos após os fenômenos narrados nos enredos anteriores. Isso não significa, em contrapartida, que ela não se fazia presente na sutileza da palavra “psicopatia”, por exemplo. A escolha por não a mencionar como principal direcionadora dos entendimentos sobre Saudade nas primeiras discussões dizem respeito, portanto, ao que intento com a pesquisa. Isto é, o entendimento de que existem fenômenos racializados estruturais da forma como compreendemos determinados grupos e que, a partir deles, foram criadas as condições para que outros saberes se presentifiquem, como é o caso da ciência biomédica.

Saudade é lido como um não-humano, perigoso e indomesticável. Ao transgredir as normas, causa preocupação e incomoda o cotidiano dos espaços que frequenta. Como humanizá-lo? Como garantir sua inclusão no ambiente escolar? A resposta de sua escola foi categórica e é em linhas opostas ao que bell hooks (2021) nos direcionou como ética do amor: “ele só entra de novo aqui com um laudo e tomando remédio”. Nesse sentido, a medicina vem como a garantia científica para respaldar percepções preconceituosas sobre Saudade. O conjunto de saberes e práticas biomédicas foi convidado a participar da discussão e sobre ele há diversos apontamentos que precisam ser ditos.

Retomando as informações de sua história, em 2019, sua escola realizou o encaminhamento de Saudade ao CAPS da cidade para acompanhamento psiquiátrico. A informação que tivemos (estagiária e supervisores do estágio), à época, foi que sua família não o havia levado. Todavia, em uma das reuniões com Bell, surge a informação de que Saudade teve consulta com um psiquiatra, no mesmo período em que era acompanhado no SPA. Segundo a assistente social, que conversou com a irmã de Saudade, o adolescente fazia uso de remédio controlado, mas sua utilização foi suspensa por parte de sua avó. Desde esse dia, questionei-me: que remédio é esse? E que diagnóstico justificaria a prescrição desse medicamento?

Buscando mais informações, em uma conversa com Neusa e mediada por Bell, a assistente social introduz o assunto, perguntando mais detalhes sobre a consulta com o médico. Neusa afirma que o serviço foi particular e que Saudade “conversou com a escola,

foi uma professora que nem trabalha mais lá. Ele era tão agitado, que ele não dormia hora nenhuma, aí o médico passou um remédio, mas não teve diagnóstico de nada”.

A assistente social tenta saber mais informações sobre o médico e o medicamento prescrito. Bell pergunta se Neusa lembra como era a caixa do remédio e se tinha “alguma faixa preta”. A mãe do adolescente não se recorda, apenas afirmou ser um “calmante”, que “funcionava bem”, mas que parou de ser comprado, porque a avó não tinha recursos para tal.

Nesse cenário, quando Bell socializa algumas informações para a escola decorrentes dessa conversa com Neusa e Saudade, como o fato de que ele gostaria de “ser cantor” e que a via da música poderia ser um recurso para ele, algumas/alguns dirigentes concordam. É lembrado, por exemplo, da existência de um projeto de música da escola que será repaginado no próximo ano e que Saudade poderia fazer parte. Contudo, reforça que só aceitará o aluno de volta (dado a última suspensão), no corrente ano, na presença de um laudo médico e lamenta: “a escola tinha que ter um psiquiatra, né? Como faz falta. A dra. Olga³⁶ era tão parceira, laudou um tanto de meninos pra nós”. Além disso, a escola também reforça que, a partir do laudo, seria possível solicitar uma professora apoio para Saudade. Logo, quando ele não se sentisse mais interessado em ficar na sala de aula, poderia sair com a docente para o pátio “para tocar uma flautinha”.

Nessa linha de intervenção, caminham a escola e o Conselho Tutelar. Já em 2023, Saudade ainda não retornou para as aulas, dado que a consulta com o médico ainda não foi realizada. Segundo Neusa, na conversa com Bell, o Conselho estava tentando agendar um atendimento em um PSF do bairro e que se comprometeu a “pagar o medicamento” de Saudade.

Em uma outra linha, caminham Cida e a equipe do CRAS de referência da família de Saudade, e Bell, assistente social do NAE. Na reunião entre as equipes técnicas e da pesquisa, a psicóloga, que teve uma trajetória em instituições de saúde mental, ressalta a necessidade de o CRAS fazer um encaminhamento para avaliação psicológica e médica inicial no PSF que assiste ao bairro em que Saudade reside. Com vistas a verificar o que acontece com ele — tendo em vista que ele tomou remédio por um tempo — e ter uma escuta clínica ao que ele gostaria de dizer, Saudade seria encaminhado para Manuel³⁷, psicólogo que atua neste local e que conhece o bairro. Cida faz menção de que o

³⁶ Nome fictício.

³⁷ Nome fictício.

profissional poderia conversar com o adolescente e também levanta possibilidades para seu acolhimento e do desenvolvimento, ouvindo sua história. Nesse dia, menciono a importância da realização de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para Saudade e sua família.

Embora ambas as trajetórias desaguem em um mesmo lugar, a saber, o PSF e na figura de um profissional médico e/ou psicólogo que acolherá Saudade, é possível pensar que os objetivos que criam condições para o encaminhamento do adolescente são diferentes. O laudo, nesse cenário, também é um imbróglio sobre o adolescente: a sua não existência, permite que se crie quaisquer entendimentos acerca dele, de “psicopatia” a “afrontoso”, de “personalidade maldosa” a “mau caráter”, isto é, que transitam simultaneamente pela ótica médica, moral, psicológica. Saudade é tudo que querem que ele seja. Em contrapartida, a criação desse laudo pode servir como um fim em si mesmo, que justifica e atesta um medo que já se tem dele. “Ó, num falei?!³⁸”, já diria Emicida.

Um laudo, seja ele médico ou psicológico, em termos gerais, pode ser compreendido como o resultado de um processo de avaliação, que possibilita subsidiar decisões vinculadas ao contexto que fez surgir a demanda (Conselho Federal de Psicologia, 2018). Esse procedimento, decorrido de uma avaliação, apresenta informações técnicas, pautadas em um rigor científico, que deve considerar as múltiplas determinações do sujeito, até que se chegue a um diagnóstico ou hipóteses diagnósticas.

Quando vinculado às discussões sobre medicalização, o laudo vem servindo para atestar a presença de transtornos e sua inserção no ambiente escolar tem significativas consequências no fazer pedagógico. Lima et al. (2021), por exemplo, afirmam, a partir de sua pesquisa, a sensação de alívio por parte das/os educadoras/es quando a criança recebe um diagnóstico e a escola recebe um laudo. Daniella Santos e Silvana Tuleski (2020), nessa mesma argumentação, apontam que o laudo é considerado como uma expiação da culpa e da responsabilidade dos comportamentos da criança, como se fosse algo para além de seu entendimento, por ser biológico, bem como isenta a responsabilidade das pessoas destinadas à sua mediação.

Thais Rodrigues e Silvia Silva (2021) também afirmam que, quando se realiza um diagnóstico, “desconhece-se o nível de capacidade potencial do sujeito, focalizando-se somente no seu desenvolvimento atual e nas funções até então desenvolvidas” (p. 11). As autoras também questionam: quantos laudos estão sendo produzidos e quantos

³⁸ Ismália, de Emicida (2020).

medicamentos recomendados “sem observar a potencialidade de desenvolvimento dessas pessoas submetidas a critérios diagnósticos meramente biológicos e estáticos?” (p. 11).

Saudade é um desses casos. O laudo, no ambiente escolar, pode assumir um caráter de tutela do adolescente, que não precisa sair de sua sala para “tocar flautinha”, mas de uma atenção pedagógica que, independentemente de um diagnóstico, o auxilie na apropriação dos saberes que são dele por direito, de modo que a escola cumpra sua função de socializadora do conhecimento historicamente acumulado (Saviani, 2012).

Seu diagnóstico é desejado pela escola para as/os professores/as regentes terem apoio em questões que não dão conta sozinhas/os, pois são circunscritas em dimensões fora das discussões pedagógicas. Nessa conjuntura, a produção de laudos, que tem sido significativa, serve a um fim de "tapar furos" do sistema escolar e social. Saudade não é um aluno que precisa de uma professora apoio, tendo em vista que tal recurso é destinado ao público-alvo da Educação Especial. Em nome do cuidado, são produzidos mais diagnósticos, laudos e transtornos.

Essa argumentação também é respaldada pela nota técnica do MEC nº 04/2014, que orienta acerca dos documentos comprobatórios sobre alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar (Ministério da Educação, 2014). Nessa nota, o atendimento educacional especializado não considera imprescindível a apresentação de um laudo médico (clínico) sobre o aluno, mas, sim, um plano de Atendimento Educacional Especializado, “uma vez que o AEE caracteriza-se por atendimento pedagógico e não clínico” (s.p). O que deve, portanto, ser realizado é a elaboração desse plano que comprova, institucionalmente, que a/o estudante matriculada/o é “público alvo da educação especial” (s.p), o que deve lhe assegurar o atendimento de suas demandas escolares.

A Nota também determina que, durante a primeira etapa da elaboração desse Plano, a saber, o estudo de caso, a/o educador poderá “articular-se com profissionais da área da saúde, tornando-se o laudo médico, nesse caso, um documento anexo ao plano de AEE” (Ministério da Educação, s.p, 2014), ou seja, um documento integrante do Plano. Por fim, exigir um diagnóstico clínico de alunas/os asseguradas/os pela Educação Especial, segundo o MEC, significativa a “imposição de barreiras ao seu acesso aos sistemas de ensino, configurando-se em discriminação e cerceamento de direito” (s.p).

O caso de Saudade, ao que tudo indica, terá efetivado seus encaminhamentos médicos e psicológicos. É importante, novamente, ressaltar que a crítica não se restringe ao

laudo e às ferramentas utilizadas para realizá-lo, embora Patto (1997/2017) também não as isente, considerando a ideologia e os aparatos sociais que as atravessam. Nesse paralelo entre o marxismo de Patto e as teorias decoloniais da pesquisa, é possível concluir que os laudos médicos “encobrem a realidade e somam com a desumanização” (p. 77) de corpos, justamente, por torná-los abstratos; logo, isentos de geopolítica e corpo físico.

Também não se restringe à crítica desmedida ao médico. Considero que a tentativa de desmedicalizar a história de Saudade também pode ser sustentada pela via da saúde, desde que territorializada e contextualizada. Por meio de serviços que têm a capacidade de mitigar a lógica manicomial que perambula nos espaços que o adolescente frequenta, seu acolhimento e de sua família pode se configurar como estratégia de atenção para identificar as necessidades de assistência, alívio do sofrimento que ele manifesta e, caso seja necessário, o planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, conforme dispõe a Política Nacional de Saúde Mental (Lei nº 10.216, 2001).

A clínica ampliada, conforme sustentado por essa política, visa romper com a visão fragmentada de atendimento ambulatorial, ao compreender que toda pessoa tem aparatos concretos e subjetivos para superar o sofrimento psicológico, seja ele de qual ordem for. Para que isso seja possível, assim como Cida e Bell apostam para Saudade, deve-se ouvir a pessoa enquanto pessoa concreta e tomá-la como conhecedora de sua história e, conseqüentemente, protagonista e responsável por ela. Considerando os fatores sociais, históricos e familiares, o Projeto Terapêutico Singular, de acordo com Carvalho et al. (2012), considera a historicidade e as necessidades individuais da/o usuária/o. Sendo elaborado em uma perspectiva interdisciplinar, o PTS não se restringe ao ambiente de saúde, mas também pode incluir outros serviços que fazem parte da vida da pessoa, como é o ambiente escolar, para o caso de Saudade.

O que se critica é, nesse sentido, a desmesura da história desse adolescente que, ao contrário de outros estudantes que possuem comportamentos semelhantes em sua sala de aula, não possui o privilégio da brancura para se resguardar. Há, portanto, expressões do racismo na tentativa de diagnóstico individual de Saudade, se olhado pela via de um movimento para sua domesticação.

Disso, surgirão novos desdobramentos que essa pesquisa não acompanhará. Afinal, se o adolescente for avaliado e constatado que não há nenhuma “anormalidade”, qual justificativa será adotada para Saudade? Serão pensadas estratégias pedagógicas para suas

dificuldades em seu processo de escolarização? Ou serão utilizados, de outros recursos, saberes e profissionais, que possam corroborar a discriminação enraizada sobre ele?

4.5 “Se você não faz clínica, faz o quê?”: o lugar da psicologia enquanto saberes e práticas no ambiente escolar

Lygia Viégas, Ruy Harayama e Marilene de Souza (2015) refletem, em seu artigo, sobre a dimensão ética nas pesquisas realizadas em contextos educacionais públicos no Brasil. As autoras e autor enfatizam os riscos éticos presentes no olhar medicalizante voltado para a educação e desenvolvimento humano que, conseqüentemente, tem contribuído para a produção de estigmas que reforçam a exclusão escolar de crianças pobres.

Esse texto chama a atenção para o binarismo e campo de tensão existente entre as ciências humanas e ciências biomédicas, o que apresenta duas imagens equivocadas sobre a primeira: a de que “as pesquisas nas ciências humanas são ‘frouxas’, nos termos da *Soft Sciences*; ou, mais perigoso ainda, a de que tais pesquisas oferecem menos riscos para os participantes” (p. 2686). Como consequência, a condução de pesquisas dessa área no ambiente escolar que não analisam as implicações éticas e políticas advindas de seu desenvolvimento impede o reconhecimento dos riscos que podem ser deixados na vida do outro quando se observa, coleta dados e os interpreta à luz de nossas próprias percepções.

Na história de Saudade, embora me introduza enquanto pesquisadora, há um cenário que se molda quando é apresentado que se trata de uma pesquisa conduzida por uma psicóloga, em um programa de pós-graduação em psicologia. As queixas apresentadas se mesclam a conceitos próprios desse campo e surgem relatos e demandas que atuam em conformidade ao que se espera de um psicólogo que se insere no ambiente escolar: o acolhimento individual e clínico, reforçado pelo viés assistencialista.

Nesse sentido, contar a história de Saudade, pela ótica da psicologia, é uma bifurcação perigosa: ao mesmo tempo em que serve de denúncia e anúncio de novas possibilidades para pensar os caminhos do adolescente, também pode servir para reforçar o preconceito já consolidado sobre o adolescente e individualizar aspectos que são maiores que ele. Essa pesquisa, bem como os métodos escolhidos e construídos diariamente no cotidiano da escola, precisou se reatualizar constantemente, na medida em que eram analisadas as minhas implicações subjetivas e profissionais, bem como os desdobramentos dessas na vida de Saudade.

Em meu primeiro encontro com Lélia, supervisora da escola, ela me agradece pela “caridade” que estaria fazendo quando fui apresentar os objetivos da pesquisa. Minha inserção na escola era anunciada, desde o porteiro até os alunos, como: “chegou a psicóloga do Saudade” e tornou-se corriqueira a solicitação de um aval da psicologia a percepções equivocadas sobre ele. Quando, por exemplo, discorriam sobre o olhar de psicopatia de Saudade, a fala era sempre finalizada com um “né?” ou com outros recursos linguísticos que direcionavam o olhar para a resposta que eu daria. Em outros momentos, era questionada sobre o andamento da pesquisa, com frases como: “e aí, o que você está achando dele? Já detectou? Já identificou?”.

Minha inserção, portanto, precisou ser reconfigurada por compreender que, ao contrário de auxiliar no entendimento sobre Saudade, estava eu reforçando um estigma já consolidado sobre ele, o que justifica os parcos, embora significativos, encontros individuais com o adolescente. Ou seja, embora haja uma denúncia na minha pesquisa, ela também ricocheteia no que a escola aposta como o lugar do especialista, que veio dar respostas ao corpo e à inquietude de Saudade. Essa reconfiguração foi necessária pela brevidade da pesquisa e do tempo em que fiquei na instituição — próprias de uma pesquisa de mestrado — que não seriam suficientes para mitigar a percepção institucional de que se tratava de um atendimento clínico.

Esse rearranjo não foi, sem antes, reforçar o questionamento que Marisa Meira (2003) faz sobre o lugar da subjetividade na educação e do papel da/o psicóloga/o escolar quando está diante de um sofrimento que deve ser ouvido. A autora aponta que a crítica aos modelos adaptacionistas e idealistas da psicologia escolar fizeram com que muitas/os autoras/es da área abandonassem as discussões sobre processos afetivos e emocionais. É mister reforçar que a atuação em instituições educacionais deve exigir, em termos éticos e em âmbito teórico, a explicitação das relações de poder existentes nesse ambiente, e as dimensões sociais que configuram as queixas escolas. Contudo, Meira (2003) reforça que

ao colocar frente a frente com sujeitos concretos que têm uma história singular; que construíram certa forma de ver o mundo e a si mesmos; que pensam, sentem e sofrem com a ausência de um sentido social que possa orientar o desenvolvimento de sua humanidade, essa atuação também demanda a compreensão de como se dá a mediação da subjetividade nesse processo. (p. 49).

Meira (2003) aponta como possibilidades de intervenção, a saber, o favorecimento de “reflexões que possam movimentar e colocar em discussão relações e ideias

crystalizadas”, a construção de “espaços de escuta e livre circulação da palavra” (p. 50) e a transformação e ampliação das “concepções das pessoas (alunos, professores, pais e funcionários) sobre suas potencialidades (p. 51). Nesse cenário, foram pensadas algumas estratégias que pudessem delimitar melhor o posicionamento da pesquisa, apostando em perspectivas coletivas para se pensar a história ou o fator racial nas relações sociais de Saudade. A participação em reuniões de módulo, observações participantes e intervenções pontuais na turma de Saudade, buscaram analisar como a instituição pensava e lidava com o adolescente, mas também dialogava com outras problemáticas que só se faziam visíveis quando ampliadas.

Nessa expansão, foi possível perceber que algumas experiências que Saudade vivia se repetiam com seus colegas. Quando, por exemplo, a supervisora Lélia autorizou minha entrada na sala de aula do adolescente, ela me sugere a temática da higiene para ser introduzida com a turma, ao passo que, segundo ela, “muita gente ali não toma banho, não tem higiene” e que a escola “chama os pais pra falar que o cheiro está forte e que o aluno precisa tomar banho, mas não resolve nada”. Em outro dia, quando fui me apresentar para a turma e explicar do que se tratava a pesquisa – até os limites éticos dessa explicação – um profissional da escola rebate: “nessa sala você tem um laboratório, é material pra dois livros”.

Em outros momentos, quando se fazia necessário discordar do posicionamento da escola frente ao desenrolar medicalizante do caso de Saudade, como, por exemplo, o laudo médico ser uma condição para o retorno do adolescente para as aulas, havia um acirramento entre o que queriam de mim (enquanto profissional psicóloga) e aquilo que era método da pesquisa e função da psicologia escolar no ambiente. Em um desses dias, fui confrontada: “se você não faz clínica, faz o que?”.

É importante mencionar que, embora Saudade conversasse comigo nos encontros individuais, o adolescente se sentia mais confortável em compartilhar aspectos da sua vida na presença de colegas ou em sua sala de aula, com a mediação de suas/seus professoras/es. A psicologia, para Saudade, é coadjuvante ao seu processo de dizer sobre si, embora, sem ela, sua voz não se fazia ouvida.

As intervenções, que eram muito pautadas sobre o papel da escola na vida das/os estudantes, convivência com as/os colegas, opiniões sobre as matérias que mais/menos gostavam, dentre outros assuntos, começaram a ser socializadas entre as/os docentes. De

início, Patrícia³⁹, por exemplo, disse que havia ficado sabendo de uma dinâmica trabalhada com a turma, em que todas/os alunas/os, com exceção de Saudade, falavam que estavam na escola por obrigação. Segundo ela, desde então, estava pensativa sobre isso e alegou que a “turma estava passando um recado pra nós”. Ela passou a ceder os horários para a realização da pesquisa e, em um dos relatos de Saudade, se emocionou muito e disse que não fazia ideia da dimensão do sofrimento do adolescente. A educadora, quando encerrei a pesquisa, disse que se tornaria supervisora no próximo ano, e que gostaria de se encontrar comigo para pensar, conjuntamente, ações pedagógicas para o adolescente.

No dia que fui apresentar a pesquisa na reunião de módulo⁴⁰, também foi possível ouvir os gritos de angústia dos/as docentes. Uma reunião cujo objetivo era delimitar os objetivos do estudo tornou-se um momento de escuta e acolhimento da equipe da escola, abatida pela morte de uma pessoa que ocorrera no mesmo dia. Naquele dia, compreendi o que Patto (2004) quis dizer de que não existem professores humildes, mas, sim, professores humilhados. Patrícia, nesse dia, com lágrimas nos olhos, perguntou-me: “como construir uma educação libertadora se sou sugada pela burocracia e pelos diários?”. Outra professora, diz: “eu gostaria, sim, de acolher e abraçar os alunos, mas eu tenho o conteúdo a ser passado” e “depois do que passamos hoje, fiquei questionando: qual a minha função nessa escola?”.

Dessa reunião, agora já em outros moldes, uma outra professora, do fundo do auditório, mobiliza o grupo a pensar estratégias. Ela cita, por exemplo, um recurso que adota na turma que leciona, que é pautado pelo objetivo de a turma se organizar para criar suas próprias regras para o ambiente em sala. A professora narra, passo a passo, o que foi pensando para a turma e diz que consegue ver evolução na convivência entre as/os integrantes, que era a principal queixa. Muitas/os educadoras/es concordam com ela, fazem perguntas e conversam, entre si, acerca da possibilidade de implementação de projetos assim para o próximo ano.

³⁹ Nome fictício.

⁴⁰ Segundo a Secretaria de Educação de Minas Gerais, as reuniões de módulo são reuniões de atividades extraclasse, de caráter coletivo. São de caráter obrigatório e devem ser desenvolvidas pela direção da escola e em parceria com especialistas da educação básica, enfatizando aspectos pedagógicos, administrativos ou institucionais, fazendo cumprir as diretrizes do Projeto Político Pedagógico. Para maiores informações, acessar: <https://escoladeformacao.educacao.mg.gov.br/index.php/21-portal-especialista/em-foco/98-atividades-extraclasse-modulo-ii#:~:text=As%20reuni%C3%B5es%20de%20atividades%20extraclasse,de%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica%2C%20para%20o>

Por sua vez, com a turma, o vínculo só foi possível a partir do dia em que um dos alunos — um dos mais problemáticos da turma, segundo a escola — me convidou para jogar basquete e eu aceitei. Essa ocasião foi significativa, porque, exatamente nesse dia, eu não estava com um sapato adequado e precisei retirá-lo para conseguir correr. E, assim, novos convites foram surgindo, por outras/os alunas/os: para jogar queimada e futebol, assistir filmes no laboratório, novas dinâmicas, momento de café, dentre outras atividades, que criaram condições para que as/os alunas/os relatassem suas dificuldades e felicidades.

Em um dos últimos encontros com a turma, comprei um caderno para cada um da turma e falei que aquele seria um diário pessoal, que poderiam compartilhar comigo, se assim o quisessem. De lá, surgiram: desenhos, poesias, histórias em quadrinho, livros de piadas, relatos amorosos, sonhos e interesses pessoais, explicações sobre a dinâmica familiar, saudade de algumas pessoas, dentre tantas outras atividades. Nesse mesmo dia, um aluno veio agradecer pelo caderno e Saudade, ao seu lado, comenta a já referida frase: “ela nem estaria falando com você, se ela não fosse minha psicóloga”.

Desse modo, se pudesse responder a pergunta que me foi feita em outros tempos, isto é, “se você não faz clínica, faz o que?”, certamente responderia que a psicologia deve fazer isso, ou pelo menos, começar por esse caminho. Esse saber, que chega e é forasteiro, não é suficiente, se não retirar seus sapatos e correr pelo chão da escola.

Entretanto, o tempo da pesquisa em psicologia é diferente da temporalidade que pulsa na escola, da longitudinalidade necessária para o processo de escolarização e da urgência das demandas que se manifestam nesse espaço. Isso, portanto, reforça a urgência de se pensar (e repensar) o lugar da psicologia escolar na educação básica pública no Brasil, sobretudo, em diálogo com as teorias decoloniais e feministas negras, que apostam na interseccionalidade como caminho possível para analisar as experiências de fracasso escolar inter-relacionando os marcadores sociais da diferença.

Hill Collins (2016), ao cunhar o conceito de *outsider within* (forasteira de dentro), auxilia na compreensão de possíveis fazeres da psicologia — ciência que tem o poder de legitimar preconceitos através da psicologização das experiências. Ao ser psicóloga, mas, simultaneamente, ser marcada por marcadores sociais de opressão (gênero, raça e classe), tento assumir, nesta pesquisa, o lugar de *outsider within*. Definido como o ambiente social ocupado por mulheres negras quando assumem espaços, historicamente, ressaltados a grupos dominantes, Hill Collins salienta as possibilidades do uso criativo da marginalidade para a produção de conhecimento. Segundo a autora, nós, mulheres negras, ao atuarmos

nesse lugar de fronteira, com formas próprias de conhecimento e desenvolvimento de pesquisas, tornamos capazes de enxergar anomalias e cooptar dinâmicas e fenômenos que até então não eram percebidos por outras pessoas.

A junção entre psicologia e outras teorias devem, não só, chegar ao processo de formação de psicólogos/os e auxiliar na estruturação de novas formas do fazer profissional, como também, construir estratégias para combater a visão clínica-medicalizante que paira sobre o ar institucional da escola de Saudade e de outras tantas. Essas sugestões não são novas e se assemelham às considerações presentes nas *Referências Técnicas para atuação da/o psicóloga/o escolar na educação básica* (Conselho Federal de Psicologia, 2020). Contudo, novas leituras, por exemplo, a partir de referenciais teóricos dissidentes, podem produzir novos caminhos de análise e produção de pesquisa na psicologia escolar de perspectiva crítica, como foi o caso desse estudo.

4.6 A centralidade (des)medicalizante da escola na vida de Saudade

O ambiente escolar, na vida de Saudade, ocupa um lugar de grande destaque. Essa afirmação se justifica porque o adolescente, além de estar no Tempo Integral, não frequenta outros grupos que lhe garantam outras formas de socialização. Isto é, Saudade não brinca mais na rua (sua mãe não autoriza), não convive mais com os primos, nem frequenta outras instituições de caráter educacional, cultural ou religioso. Logo, a via da (des)medicalização de sua vida perpassa, necessariamente, os ditames de seu espaço escolar.

Em uma das observações, uma educadora se aproximou de mim e, sobre Saudade, afirmou que sabia que seu problema era familiar e “que não sabe como resolver na escola”. Ela complementa afirmando que ele é um adolescente “muito observador, que dedura os colegas que mexem no celular” e que, um dia, confessou a ela que estava triste, porque “ninguém gosta dele na sala porque ele era preto”. E a professora respondeu: “que bobagem, nada a ver”.

Saudade, conforme já narrado brevemente, em uma das intervenções, foi o único que afirmou que dizia não vir obrigado à escola e, em vários momentos, enunciava: “eu gosto de vir pra cá”. Em contrapartida, tem-se a própria escola que já sinalizou para Neusa e para outras instituições: “aqui ele não fica”.

Em termos pedagógicos, não havia muitas informações sobre os conhecimentos que Saudade já possuía. Era comum, por exemplo, o adolescente não trazer as atividades “para

casa”, não participar das tarefas em sala de aula, estando, boa parte do tempo, copiando as informações do quadro. Percebi que Saudade usava o mesmo caderno para todas as matérias, mesmo que em sua mochila estivessem os demais. Em um dia, quando solicitei ao adolescente que pudesse ver seu material, visualizei os diversos carimbos de “não feito” das atividades que copiara, além dos espaços em branco que ele deixava para as respostas que nunca foram colocadas no papel.

As únicas informações que pude coletar sobre seu processo de aprendizagem foi na reunião com algumas professoras que lecionavam em sua sala. Nesse dia, fui alertada que ele repetiria de ano, porque não atingiu a pontuação mínima em quase todas as matérias. A professora de matemática disse que ele sabia boa parte do conteúdo e das operações, mas tinha grande dificuldade em equações do primeiro grau. Somado a isso, suas notas do primeiro bimestre na antiga escola não foram contabilizadas, o que também impactou a possibilidade da realização das avaliações finais. Até a finalização da pesquisa, o histórico escolar de Saudade não havia sido entregue para a nova instituição.

A ligação límpida entre conhecimento e existência, própria do discurso cartesiano, quando analisada através do caso de Saudade, se faz ecoar. Se conhecimento e existência são indissociáveis, a não existência de Saudade reforça seu lugar como sujeito não pensante, o que sustenta a ideia de que sua desumanização no ambiente escolar passa, necessariamente, pela não aprendizagem. Nessa conjuntura, o conhecimento que ele carrega consigo não é reconhecido; ao mesmo tempo, o que ele precisa aprender não é centralizado enquanto possibilidade.

A medicalização, conforme aponta Marisa Meira (2012), constitui-se como desdobramento decisivo para o fenômeno de patologização dos problemas educacionais que ocorre quando a escola não cumpre sua função social. Para a autora, esse processo “tem servido como justificativa para a manutenção da exclusão de grandes contingentes de crianças pobres que, embora permaneçam nas escolas por longos períodos de tempo, nunca chegam a se apropriar de fato dos conteúdos escolares” (p. 140).

Desse cenário, surgem inúmeras perguntas: quais conteúdos foram apropriados por Saudade? Quais as regras que ele transgride? Quais são seus interesses nas disciplinas lecionadas? Os métodos avaliativos aos quais ele é submetido são eficazes? Podem essas perguntas serem respondidas, se elas não são, sequer, formuladas?

Meira (2012) utiliza o conceito de “marginalizados por dentro”, quando diz de casos parecidos com os de Saudade, em que a escola permanece como uma “terra

prometida ou uma miragem que se mantém sempre presente no horizonte, mas que recua à medida que tentam se aproximar dela” (p. 141). Para a autora, o que está em curso são experiências ausentes de crítica, em que a escola solicita às/aos estudantes que “prestem atenção em tudo o que lhes é apresentado, mesmo que esses conteúdos não façam o menor sentido” (p. 140) e que não se incomodem com a situação, mesmo que ela seja insuportável.

Rodrigo Ferreira (2015) aponta a deturpação da função social da escola, ao passo que o processo de escolarização é erigido por meio de uma simples transmissão dos conteúdos. A/o estudante é, portanto, um concluinte de um processo esvaziado, sem que haja uma construção subjetiva que o sustente. Em contrapartida, para que o processo de ensino-aprendizagem se viabilize, Meira (2012) ressalta que se deve pressupor a participação ativa da/o estudante em seu processo educativo, o que ocorre de maneira incipiente no caso de Saudade.

Na literatura, existem diversas possibilidades de se pensar a desmedicalização da educação. O Fórum sobre Medicalização da Educação e Sociedade, ao desenvolverem as *Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de educação e saúde* (2015) ressalta diversas estratégias para caminhar rumo a desmedicalização. Desde implicar a escola como um todo na construção de projetos pedagógicos e que “deram certo” (p. 26), até a contribuir da/o educadora/educador a partir de sua área de conhecimento específico são ferramentas possíveis para um trabalho em rede que envolva o fazer docente.

Patto (1990/2015), por exemplo, contribui para o delinear de uma formação continuada de caráter político, sem psicologismos e sobreposição de saberes, mas sobretudo de engajamento e ação social. Sua sugestão perpassa uma proposta de trabalho permanente com os professores, com participação voluntária em pequenos grupos, objetivando a escuta das angústias, preconceitos e fantasias dos responsáveis pela tarefa de ensinar. Tal proposta poderia auxiliar na construção de um espaço para partilhar vivências, desconstruir estereótipos, problematizar sobre o fracasso escolar e uso de medicamentos, além do fortalecimento de um trabalho intraescolar, ou seja, de diálogo transversal acerca dos corpo discente, e dos demais assuntos pedagógicos que se circunscrevem no ambiente da escola.

Vânia Calado (2014) também aposta na necessidade da construção de uma prática que crie condições para o trabalho participativo em todos os setores da escola, bem como

“o fortalecimento do trabalho do educador, análise coletiva dos diferentes discursos para o enfrentamento dos desafios e ruptura de práticas medicalizantes” (p. 568). Nesse sentido, para que isso se efetive, assim como defendem Ana Lucia Heckert e Marisa Rocha (2012), é imprescindível a atenção às experiências únicas do cotidiano escolar. As autoras, a partir de uma base esquizoanalítica, se aproximam das indicações das/os demais autores supracitadas/os, quando apontam a necessidade de análise dos “processos instituídos, às formas arraigadas que enclausuram a escola em seu mandato social historicamente construído” (p. 86). Somado a isso, deve-se apostar nas circunstâncias que rompem com as experiências hegemônicas e criam condições para novas possibilidades de aprendizagem e humanização.

Lima et al. (2021), como resistência à lógica medicalizante, evidenciam a necessidade de implicar toda a escola

na construção de projetos pedagógicos; discutir e refletir sobre iniciativas e estratégias que deram certo; prezar por espaços de elaboração coletiva de estratégias educacionais, bem como fortalecer fluxos escola-comunidade estabelecendo diálogo de modo a favorecer o processo educacional. A formação continuada também é de absoluta importância para que a educação cumpra seu principal papel, que é transformar a sociedade (p. 8).

Para que isso seja possível, nesse texto é apontada a necessidade de discutir os “processos adjacentes à medicalização” (Lima et al., p. 8) que para as/os autoras/es seriam “a precarização do trabalho, a falta de investimentos na educação e a culpabilização de indivíduos pelo fracasso escolar”. Entretanto, sustento que tais discussões não devem ser adjacentes, mas a base que sustenta as estratégias desmedicalizantes.

Desmedicalizar a escola de Saudade seria, portanto, criar condições para que a explicitação dos marcadores sociais sejam um sustentáculo para reflexões-ações que coloquem as cartas na mesa. O público alvo da escola pesquisada é formada, predominantemente, por pessoas negras, pobres e do gênero masculino, em contrapartida ao corpo docente, majoritariamente branco. Essa informação não pode ser um fato adjacente, mas o entendimento estrutural do fracasso escolar e das dificuldades de aprendizagem que se materializam nos encaminhamentos para serviços de saúde, como foi o caso de Saudade.

A inquietude que me mobilizou a ingressar na pós-graduação, a saber, a necessidade da construção de práticas desmedicalizantes, ainda perdura. Mas, em síntese, aposto em alguns caminhos: (1) a releitura da história dos povos africanos, contada em

uma perspectiva afrocentrada, o que fomenta o cumprimento da Lei nº 10.639, que torna obrigatório o ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira, enaltecendo as contribuições do povo negro nas diversas áreas sociais (Lei nº 10.639, 2003); (2) a construção de espaços coletivos de autodefinição e autoavaliação (Hill Collins, 2016), que viabilize a desconstrução de imagens estereotipadas sobre a população negra, e da análise das relações de poder inerentes à construção dessas; (3) a utilização de recursos outros que potencializem interesses e habilidades que as/os estudantes já possuem e utilizá-los como ferramentas principais para a socialização dos saberes historicamente acumulados, tais como o *rap*, *funk*, *hip hop* e demais recursos audiovisuais; e (4) trazer a comunidade escolar como parte substancial da rede, seja uma liderança comunitária, representantes de religiões de matrizes africanas, estudiosas/os sobre o tema, dentre outras possibilidades.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo buscamos identificar e analisar os aspectos (des)medicalizantes das experiências escolares de um aluno negro, denominado como Saudade, centralizando o marcador racial como fenômeno estruturante desses aspectos. Tal pseudônimo, embora criado em 2019 como alusão à saudade que a então criança sentia de sua mãe, hoje, torna-se ferramenta teórica para reflexões sobre o campo da medicalização da educação.

O conceito “saudade”, embora presente em outras línguas, só se manifesta na amplitude e nuances que carrega na língua portuguesa. Nele, há uma tentativa de sintetizar sentimentos complexos e, por vezes, antagônicos que são vivenciados pelas pessoas e que nos aproxima daquilo que há de mais singular no gênero humano: a humanidade. Saudade, enquanto sentimento, embora mobilizador de processos biológicos, é sempre acompanhado pela dimensão social que nos torna únicos. “Saudade de quê?”, poderíamos questionar.

Essa pesquisa, assim como o conceito de “saudade”, intenta apontar que, embora existente em outros países, a medicalização da educação tem especificidades em solo brasileiro, em especial, quando articulado ao marcador racial. Para corroborar tal tese, buscamos as raízes históricas desse fenômeno, articulando discussões de diferentes campos teórico-epistemológicos.

Isto é, na medida em que o levantamento de artigos em psicologia na interface com a educação não inter-relacionavam com afinco a temática da medicalização com as discussões sobre raça, lançamos mão da contribuição de diversas/os autoras/es que, em diálogo, nos permitiram apontar para a ligação bem estabelecida entre o eugenismo,

higienismo e a medicalização. Tais conexões possibilitaram destacar o marcador racial da branquitude na consolidação dos saberes médicos no Brasil e na sua articulação com os saberes pedagógicos e psicológicos no surgimento das instituições escolares.

Essa conexão apresenta dimensões históricas e atuais, genéricas e singulares, quando analisadas a partir de um estudo de caso — metodologia utilizada na consecução dessa pesquisa. Históricas, a partir: (1) da transformação da população negra, em seus múltiplos marcadores sociais, em sujeitos não-humanos; (2) da contradição de informações sobre a história de pessoas negras, que reforçam a possibilidade de inverdades se tornarem bússola que direcionam o curso de suas vidas; (3) do não reconhecimento de pessoas negras como indivíduos pensantes, sobretudo em seu ambiente escolar; (4) da necessidade da construção de ferramentas que perpetuem o silêncio individual e coletivo, protagonizadas pela medicina, seja em categorias nosológicas, seja na prescrição de medicamentos; (5) e na individualização da queixa. Desse modo, a culpabilização individual da/o aluna/o que não aprende — aprende o quê? — ou que transgride as regras não se estabeleceria, sem antes, esses e outros processos culpabilizantes de toda raça.

A construção dessa síntese só foi possível a partir da coalizão de diversos saberes que, à sua maneira, contribuíram para entendimentos aprofundados sobre o fenômeno da medicalização. Nesse sentido, optei por seguir um caminho trilhado a partir de aproximações e distanciamentos entre o feminismo negro, estudos decoloniais, pós-estruturalismo foucaultiano e de autoras/es de estimada contribuição para a psicologia Escolar de perspectiva crítica, que reverberou na utilização de conceitos e recursos metodológicos para o desenvolvimento do estudo de caso.

Essa pesquisa se estruturou utilizando do método da interseccionalidade, o que criou condições para analisar as vivências de Saudade, adolescente pobre e negro, em seu ambiente escolar. Tendo a medicalização da educação como pano de fundo, a análise interseccional possibilitou a aproximação de categorias historicamente analisadas de maneira isolada, o que favoreceu o florescimento de percepções mais aprofundadas sobre sua história. Essa contribuição poderá servir como base para novos estudos sobre o tema, em realidades diferentes.

Sobre Saudade, foi possível identificar pontos medicalizantes e contrapontos desmedicalizantes de sua história, anunciados pelo adolescente ou por outras/os personagens que participam dos enredos de sua vida. Em se tratando dos primeiros tópicos, cito que: (1) Saudade, antes de ser encaminhado a um médico, é pensado, sobremaneira,

pela dimensão da anormalidade e da periculosidade, atravessando-o em seus marcadores de raça, classe e gênero; (2) os adjetivos que o classificam emergem de uma base medicalizante, o que estrutura a forma como a escola pensa seu processo de escolarização; (3) há um lapso de informações educacionais sobre a real dimensão da apropriação que Saudade realiza das áreas de conhecimento trabalhadas na escola; (4) há um desconhecimento das habilidades e interesses do adolescente, o que faz com que a escola (enquanto instituição) venha perdendo sua função social na vida desse adolescente.

Em contrapartida, os pontos desmedicalizantes da história de Saudade foram, sobretudo, reconhecidos a partir de sua voz e de seu corpo que anunciavam possibilidades geopolíticas de transformação de sua realidade. Saudade é, portanto, um adolescente: (1) que possui uma inclinação pela música e grandes aptidões vocais e musicais, que poderiam ser exploradas como pedagógicas e subjetivas; (2) que está se descobrindo enquanto homem negro, e construindo entendimentos sobre vários sentimentos mobilizados fora de sua dinâmica familiar; (3) que possui um vínculo bem estabelecido com profissionais das escolas que frequentou e frequenta, conseguindo expressar suas dores, sobretudo, na presença delas/es; (4) que consegue projetar possibilidades para sua vida, mesmo que as condições objetivas obstem suas aspirações.

Somado a ele, também recorro de diversas/os personagens, amplamente narrados na pesquisa, que são representantes das instituições que foram ou são responsáveis por esse caso e que se movimentam, a pequenos passos, na construção de práticas dissidentes. A partir delas, foi possível mapear o percurso da queixa escolar e os diversos encaminhamentos/atendimentos da criança em serviços da rede intra e extra escolar.

É importante ressaltar que as movimentações desmedicalizantes sobre o caso ainda são incipientes, embora significativas. Essas mobilizações foram visualizadas nos primeiros diálogos entre as/os profissionais, na tentativa da construção de um trabalho em rede, por exemplo, entre a escola, CRAS e PSF. Esse diálogo, a saber, criou condições para mapear estratégias iniciais que pudessem potencializar os interesses de Saudade, como a possibilidade de matriculá-lo no conservatório da cidade — o que o adolescente se mostrou interessado.

Saudade também tem o potencial desmedicalizante em si, quando enuncia versões (cantor, namorado, filho com saudade) outras do que dizem sobre ele. Sua escola também tem um potencial desmedicalizante. Considerando todas/os as/os personagens observadas/os, das/os que participaram da pesquisa até as/os que tive contato em parcas

reuniões, essas/es profissionais traziam consigo o inconformismo da realidade e o amargor da paralisia, que é fortalecida pela tentativa exclusiva, nos ditames da sala de aula, de resolução de questões e multideterminadas. A medicalização da educação também as/os atravessa quando individualiza na figura docente o fazer pedagógico e, desgastadas/os, são solapadas/os por saberes que possuem respostas prontas e rápidas, como o saber biomédico.

O papel da psicologia, materializado na inserção dessa pesquisa no campo, se mostrou ambíguo, isto é, denunciador-anunciador de práticas (des)medicalizantes e, simultaneamente, reproduzidor do lugar de especialista que buscamos combater. Em muitos momentos, estive diante de circunstâncias que demandaram a emissão de respostas que comprometeram minha estadia no campo, por discordar dos rumos dos encaminhamentos de Saudade. Meu silêncio, também necessário em muitos momentos, serviu como aval para catapultar percepções medicalizantes sobre o adolescente, sua turma e sua família, me colocando no ponto nevrálgico da contradição de se fazer pesquisas em psicologia.

Esse cenário corrobora o entendimento da não neutralidade do desenvolvimento de pesquisas em ciências humanas. Somado a isso, evidencia a necessidade de análises constantes das nossas implicações, como pesquisadoras/es, sobre as realidades sociais que ousamos pesquisar. Assumir tal postura metodológica é extenuante, ao passo que nos coloca, a todo momento, em contato com as fragilidades de um saber que ainda é forasteiro no ambiente escolar, como é o caso da psicologia, bem como da condição momentânea de nossa estadia naquele campo.

Ao finalizar essa pesquisa, concluo que há muito mais para dizer sobre Saudade e sobre outros Saudades que habitam os espaços escolares. Por sua vez, existem outras pessoas que, embora em recorrência nos relatos, também careciam de maior destaque e análise, como é o caso de Neusa, mãe de Saudade, a avó do adolescente, e de outros personagens que apareceram nos enredos. Pelo tempo e a finitude da pesquisa, suas versões não puderam ser acolhidas e referenciadas, o que consideramos como uma das principais limitações da pesquisa.

Neusa, por exemplo, é uma das tantas figuras contraditórias nessa história. Ela é uma mulher negra cuja maternidade é constantemente questionada e colocada em xeque, o que não ocorre com tanta frequência com outras mães-mulheres brancas. Considero a percepção que o ambiente escolar tem de sua história como um dos fatores que reforça a medicalização de Saudade, sobretudo, pela via da “disfunção” familiar.

Por fim, os desdobramentos do embrionário (e potente!) trabalho em rede iniciado para esse estudo de caso não puderam ser acompanhados longitudinalmente, dado o término da pesquisa. Sugerimos, portanto, como possibilidade para estudos posteriores, o mapeamento da aproximação entre as equipes técnicas dos serviços escolares, de assistência social e de saúde, analisando as implicações desses serviços para o processo de escolarização de crianças e adolescentes.

Essa é uma das versões das múltiplas histórias de Saudade. A síntese que hoje conluo, para o meio acadêmico que lê esse texto, pode parecer óbvia. Contudo, assim como Silvio Almeida em seu discurso⁴¹ de posse como Ministro dos Direitos Humanos, permito-me dizer essas palavras, ao passo que o óbvio foi negado a esse adolescente, a mim e a todas as pessoas cujos antepassados experienciaram a diáspora atlântica. Saudade, você existe e tem valor para nós.

⁴¹ No dia 03 de janeiro de 2023, Silvio Almeida proferiu seu discurso de posse à pasta dos Direitos Humanos. O ministro, em um trecho amplamente divulgado, afirma: “Trabalhadoras e trabalhadores do Brasil, vocês existem e são valiosos para nós. Mulheres do Brasil, vocês existem e são valiosas para nós. Homens e mulheres pretos e pretas do Brasil, vocês existem e são valiosos para nós. Povos indígenas deste país, vocês existem e são valiosos para nós. Pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transsexuais, travestis, intersexo e não binárias, vocês existem e são valiosas para nós. Pessoas em situação de rua, vocês existem e são valiosas para nós. Pessoas com deficiência, pessoas idosas, anistiados e filhos de anistiados, vítimas de violência, vítimas da fome e da falta de moradia, pessoas que sofrem com a falta de acesso à saúde, companheiras empregadas domésticas, todos e todas que sofrem com a falta de transporte, todos e todas que têm seus direitos violados, vocês existem e são valiosos para nós. Com esse compromisso, quero ser Ministro de um país que ponha a vida e a dignidade humana em primeiro lugar” (s.p). Seu discurso na íntegra, pode ser acessado em: <https://congressoemfoco.uol.com.br/area/governo/leia-a-integra-do-discurso-de-silvio-almeida-somos-a-vitoria-dos-nossos-antepassados/>

6. REFERÊNCIAS

- Adorno, T. W. (1968). A educação contra a barbárie. In Theodor W. Adorno, *Educação e emancipação* (p. 115-168). Paz e Terra.
- Akotirene, C. (2019). *Interseccionalidade*. Sueli Carneiro/Pólen.
- Almeida, M. L., & Neves, A. S. (2020). A popularização diagnóstica do autismo: Uma falsa epidemia? *Psicologia: Ciência & Profissão*, 40(1), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003180896>
- Almeida, S. (2019). *Racismo Estrutural*. Editora Jandaíra.
- Anzaldúa, Gloria. (2000). Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. *Estudos Feministas*, 8(1), 229-236. <https://doi.org/10.1590/%25x>
- Antunes, M. A. M. (2012). *A psicologia no Brasil: leitura histórica de sua constituição*. EDUC.
- Antunes, M. A. M., & Rouca, A. C. C. (2020). Um educador brasileiro esquecido: Manoel Bomfim (1868-1932). In D. Leal (Org). *Médicos-educadores: revendo contribuições à educação e à psicologia*. Edições Loyola.
- Assis, S. (2021). “A festa do Divino Espírito Santo é coisa de raiz, é cultura”: batuques na paróquia do matosinhos — São João del-Rei/MG. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São João del-Rei].
- Barbora, D. R. (2011). Contribuições para a Construção da Historiografia da Psicologia Educacional e Escolar no Brasil. *Psicologia: Ciência & Profissão*, 32, 104-123. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500008>
- Batista, R. L. L. (2022). Estudos para uma História da Psicologia Educacional e Escolar no Brasil. [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo].
- Beltrame, R. L., Gesser, M., & Souza, S. V. (2019). Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. *Psicologia em Estudo*, 24(1), 1-15. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.42566>
- Bento, M. A. S. (2014). Branqueamento e branquitude no Brasil. In I. Carone, & M. A. S. Bento. (Orgs.) *Psicologia Social do Racismo: estudos sobre a branquitude e branqueamento no Brasil* (6ª ed., pp. 25-58). Editora Vozes.
- Bento, C. (2022). *O pacto da branquitude*. Companhia das Letras.
- Bernardino-Costa, J., Maldonado-Torres, N., & Grosfoguel, R. (2020). Introdução: Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico. In J. Bernardino-Costa, N. Maldonado-Torres, & Ramón Grosfoguel. *Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico* (pp. 9-26). Autêntica.

- Brandão, S. Fazer morrer, deixar viver: As histórias que nos contam. *Revista Interdisciplinar dos Direitos Humanos*, 9(1), 137-160. <https://doi.org/10.5016/ridh.v9i1.44>
- Bueno, I. S. (2020). Inimigo no espaço colonial e o discurso sobre raça como operador bionecropolítico. *Kinesis*, 12(32), 102-112. <https://doi.org/10.36311/1984-8900.2020.v12n32.p102-112>
- Calado, V. A. (2014). Estágio em psicologia escolar e educacional: ruptura com a medicalização da educação. *Psicologia Escolar e Educacional*, 26(2), 567-569. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183828>
- Carvalho, L. G. P., Moreira, M. D. S., Rézio, L. A., & Teixeira, N. Z. F. (2012). A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. *O Mundo da Saúde*, 36(5), 521-525. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/construcao_projeto_terapeutico_singular_usuario.pdf
- Caponi, S. N. (2018) Dispositivos de segurança, psiquiatria e prevenção da criminalidade: o TOD e a noção de criança perigosa. *Saúde e Sociedade*. 22(2), 298-310. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180146>
- Capra, F. (2012). O modelo biomédico. In F. Capra. *O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente* (pp. 103-143). Cultrix.
- Cavalcante, L. A., & Aquino, F. S. B. (2018). Análise das queixas escolares considerando o processo de triagem: um estudo em clínicas escola de psicologia. *Psicologia em Revista*, 24(1), 158-174. <https://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2018v24n1p158-174>
- Collares, C. A. L., & Moysés, M. A. A. (1996). *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. Cortez.
- Conselho Federal de Psicologia. (2020). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na educação básica*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/08/EducacaoBASICA_web.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). Resolução nº 09. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017. Recuperada de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/04/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>
- Conselho Nacional de Saúde. (2012). Resolução nº 466. Incorporação, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº 510. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Conrado, M., & Ribeiro, A. A. M. (2017). Homem Negro, Negro Homem: masculinidades e feminismo negro em debate. *Estudos Feministas*, 25, 73-97.

Costa, J. F. (1989). *Ordem Médica e Norma Familiar*. Graal.

Copit, M. S., & Patto, M. H. S. (1979). A criança pobre-objeto na pesquisa psicológica. *Cadernos de Pesquisa (Fundação Carlos Chagas)*, 31, 6-9. Recuperado de <http://publicacoes.fcc.org.br/index.php/cp/article/view/1659>

Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. (M. Lopes, Trad.), 3ª ed. Artmed.

Cruz, B. A., Lemos, F. C. S., Piani, P. P. F., & Brigagão, J. I. M. (2016). Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. *Estudos de Psicologia*, 21(3), 282-292. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160027>

Dazzani, M. V., Cunha, E., Luttigards, P., Zucoloto, P., & Santos, G. (2014). Queixa escolar: uma revisão crítica da produção científica nacional. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18(3), 421-428. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183762>

Decotelli, K. M., Bohrer, L. C. T., & Bicalho, P. P. G. (2013). Droga da Obediência: Medicalização, Infância e Biopoder – Notas Sobre Clínica e Política. *Psicologia: Ciência & Profissão*, 33(2), 446-459. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000200014>

Díaz-Benítez, M. E., & Mattos, A. (2019). Interseccionalidade: zonas de problematização e questões metodológicas. In I. R. Siqueira, B. Magalhães, M. Caldas, & F. Matos (Orgs.). *Metodologia e relações internacionais: debates contemporâneos* (pp. 67-94). Editora PUC RIO.

Domitrovic, N., & Caliman, L. V. (2017). As controvérsias sócio-históricas das práticas farmacológicas com o metilfenidato. *Psicologia em Estudo*, 29(1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i163163>

Emicida. (2019, Julho 25). AmarElo (Sample: Belchior) part. Majur e Pablo Vittar [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=PTDgP3BDPIU>

Fae, R. (2004). A genealogia em Foucault. *Psicologia em Estudo*, 9(3), 409-416. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722004000300009>

Fanon, F. (1968). *Os Condenados da Terra*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Civilização Brasileira.

Ferreira, R. R. (2015). A medicalização nas relações saber-poder: um olhar acerca da infância medicalizada. *Psicologia em Estudo*, 20(4), 587-598. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v20i4.28669>

Ferreira, T. A., Sicupira, I. L., Maia, I. R., Silva, R. M., & Fófano, G. A. (2021). Uso indiscriminado de ritalina para crianças de 4 a 7 anos de idade com Transtorno de Déficit de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). *Revista Científica UNIFAGOC*, 6, 47-56, Recuperado de <https://revista.unifagoc.edu.br/index.php/saude/article/download/678/777>

Freire, P. (2020). *Pedagogia do Oprimido*. Paz & Terra. (Trabalho original publicado em 1968).

Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. Grupo de Trabalho Educação & Saúde. (2015). *Recomendações de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de saúde e educação*. São Paulo. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/recomendacoes-de-praticas-nao-medicalizantes-para-profissionais-e-servicos-de-educacao-e-saude-2015-grupo-de-trabalho-educacao-e-saude-do-forum-sobre-medicalizacao-da-educacao-e-saude/>

Foucault, M. (1979). O nascimento da Medicina Social. In M. Foucault, *Microfísica do Poder* (p. 79-98). (R. Machado Org. & Trad.). 4ed. Graal.

Foucault, M. (1999). *A História da Sexualidade I: A vontade de saber*. Graal.

Foucault, M. (2010). Crise da medicina ou crise da antimedicina? *Verve*, 18, 167-194. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/index.php/verve/article/view/8646>

Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2021). Crianças de 6 a 10 anos são as mais afetadas pela exclusão escolar na pandemia, alertam UNICEF e Cenpec Educação. Recuperado de <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/criancas-de-6-10-anos-sao-mais-afetadas-pela-exclusao-escolar-na-pandemia>

Galucio, N. C. da R., Correa, R. M. dos S., Ferreira, V. B., Fonteles, E. dos S., Barbosa, D. B., Moysés, D. de A., Quemel, G. K. C., & Vale, V. V. (2021). The indiscriminate and off label use of Ritalin. *Research Society and Development*, 10(10), p. 1-18. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19108>

Gil, A. C. (2021). *Métodos e técnicas de pesquisa social (7ª ed.)*. Atlas.

Gonzalez, L. (2020). *Por um feminismo afrolatinoamericano*. Zahar.

Grosfoguel, R. (2016). A estrutura do conhecimento nas universidades ocidentalizadas: racismo/sexismo epistêmico e os quatros genocídios/epistemicídios do longo século XVI. *Revista Sociedade e Estado*, 21, 25-49. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922016000100003>

Guarido, R. A. (2010). 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 (Orgs.). *Medicalização de Crianças e Adolescentes*:

conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos (pp. 27-40). Casa do Psicólogo.

Heckert, A. L. C., & Rocha, M. L. (2012). A maquinaria escolar e os processos de regulamentação da vida. *Psicologia & Sociedade*, 24(n. spe.), 85-93. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000400013>

Hill Collins, P. Aprendendo com a *outsider within*: a significação sociológica do pensamento feminista negro. *Revista Sociedade e Estado*, 31(1), 99-127. <https://doi.org/10.1590/S0102-69922016000100006>

hooks, b. (2017). *Ensinando a transgredir: a Educação como prática da liberdade*. (Cipolla, M. B. & Trad.) 2 ed. Editora WMF.

hooks, b. (2021). *Tudo sobre o amor: novas perspectivas* (S. Borges, Trad.). Elefante.

Instituto Brasileiro de Geografia Estatística [IBGE]. (2021). Cidades e estados: São João del Rei. Recuperado de <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/sao-joao-del-rei.html>. Acesso em 20 jan. 2022.

Jacó-Vilela, A. (2012). História da Psicologia no Brasil: uma narrativa por meio de seu ensino. *Psicologia: Ciência & Profissão*, 32 (num. esp.), 28-43. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500004>

Kamers, M. (2013). A fabricação da loucura na infância: psiquiatrização do discurso e medicalização da criança. *Estilos Clínicos*, 18, 153-165. Recuperado em 24 de fevereiro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282013000100010&lng=pt&tlng=pt.

Lamego, D. T. C., & Moreira, M. C. N. (2019). O diagnóstico como “passaporte” para reconhecimento e significação das experiências na dislexia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(3), 1-22. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312019290311>

Leal, D. (2020). Algumas palavras iniciais. In D. Leal. *Médicos educadores: revendo contribuições à educação e à psicologia* (pp. 11-14). Edições Loyola.

Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. (2001, 6 abril). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Presidência da República.

Lei nº 10.639, de 09 de janeiro de 2003. (2003, 9 janeiro). Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências. Presidência da República.

Leitão, I. B., Dias, A. B., Tristão, K. G., Ronchi, J. P., & Avellar, L. Z. (2020). Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. *Psicologia USP*, 31(1), 1-14. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190011>

Leonardo, N. S. T., & Suzuki, M. A. (2016). Medicalização dos problemas de comportamento na escola: perspectivas de professores. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(1), 46-54. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1161>

Lugones, M. (2014). Rumo a um feminismo decolonial. *Estudos Feministas*, 22(3), 965-986. <https://doi.org/10.1590/%25x>

Lima, M. L. C., Cruz, B. A., Lima, L. N., & Brandão, D. A. S. (2021). Debatendo sobre medicalização com docentes em escolas públicas e privadas. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25(1), 2-9. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392021222921>

Maldonado-Torres, N. (2020). Analítica da colonialidade e da decolonialidade: algumas dimensões básicas. In J. Bernardino-Costa, N. Maldonado-Torres, & Ramón Grosfoguel. *Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico* (27-54). Autêntica.

Machado, R., Loureiro, A., Luz, R., & Muricy, A. (1978). *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Edições Graal.

Machado, A. M., & Souza, M. P. (1997). Prefácio. In A. M. Machado, & M. P. de Souza. *Psicologia Escolar: em busca de novos rumos*. Casa do Psicólogo.

Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. N-1 edições.

Meira, M. E. M. (2012). Para uma crítica da medicalização na educação. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 135-142. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100014>

Meira, M. E. M. Construindo uma concepção crítica de Psicologia Escolar: contribuições da Pedagogia Histórico-Crítica e da Psicologia Sócio-Histórica. In M. A. M. Antunes (Org.). *Psicologia Escolar: teorias críticas* (pp. 13-78). Casa do Psicólogo.

Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (14ª ed). Hucitec.

Ministério da Educação. (2014). Nota Técnica nº 04. Orientação quanto a documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&Itemid=30192

Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (1997). Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as Avaliações de Inteligência. *Psicologia & Razão Instrumental - Psicologia USP*, 8(1), 63-89. <https://doi.org/10.1590/S0103-65641997000100005>

Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (2010). Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In Conselho Regional de Psicologia SP, Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Orgs.). *Medicalização de Crianças e Adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos* (pp. 71-110). Casa do Psicólogo.

Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (2011). O lado obscuro da dislexia e do TDAH. In M. G. Facci, M. E. M. Meira & S. C. Tuleski (Orgs.). *A exclusão dos “incluídos”*: Uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos (pp. 133-196). Eduem.

Otaciano, F. C. O., & Tondin, C. F. (2019). A temática da medicalização da educação e a formação de professores(as) da educação básica. *Anais do XVII Congresso de Produção Científica e Acadêmica da UFSJ*. UFSJ.

Otaciano, F. C. O. (2021). *Melhor prevenir do que remediar: o discurso médico na Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos entre os anos de 1944-1951*. [Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais].

Otaciano, F. C. O., & Tondin, C. F. (2021). Transformando questões sociais em diferenças individuais: significados da medicalização de crianças de escolas públicas e privadas. *Anais do XVII Congresso de Produção Científica e Acadêmica da UFSJ*. UFSJ.

Otaciano, F. C. O.; Andrade, A. C.; Magalhães, D. D. H., & Tondin, C. F. (2023). Medicalização da educação e encontros desmedicalizantes: reflexões sobre a mediação da(o) psicóloga(o) escolar junto às queixas escolares (no prelo).

Patto, M. H. S. (1984). *Psicologia e ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar*. T.A Queiroz.

Patto, M. H. S. (1985). A criança da escola pública: deficiente, diferente ou mal-trabalhada? In Coordenadoria de estudos e normas pedagógicas da secretaria de educação do estado de São Paulo. *Projeto IPÊ* (pp. 30-41). CENP/SEDUC-SP. Recuperado de https://mariahelenasouzapatto.site/wp-content/uploads/2022/04/9-acriancadaescolapublica_patto.pdf

Patto, M. H. S. (1990/2015). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia* (4ª ed). Intermeios.

Patto, M. H. S. (1992) Família pobre e a escola pública: anotações sobre um desencontro. *Psicologia USP*, 3(1-2), 107-121. Recuperado de: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/34463>

Patto, M. H. S. (1996). Teorias e cataplasmas no Brasil Monárquico: o caso da Medicina Social. *Novos Estudos CEBRAP*, 1(44), 180-199. Recuperado de <http://novosestudos.com.br/produto/educacao-44/#59155e8993897>

Patto, M. H. S. (1997/2017). Para Uma Crítica da Razão Psicométrica. In A. M. Machado, A. B. C. Lerner, & P. F. Fonseca (Org.). *Concepções e proposições em Psicologia e Educação: a trajetória do Serviço de Psicologia Escolar do IPUSP* (pp. 69-86). Blucher.

Patto, M. H. S. (2004). Formação de professores: o lugar das humanidades. In R. L. L. Barbosa (Org.) *Trajetórias e perspectivas da formação de educadores* (pp. 61-78). Editora UNESP.

Querino, M. (1918/2018). *O colono preto como fator da civilização brasileira*. (2ª ed.). Coleção acervo brasileiro.

Rodrigues, T. S., & Silva, S. M. C. (2021). Medicalização, dislexia e TDA/H no ensino superior: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural. *Psicologia em Estudo*, 6(1), 1-14. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.46549>

Romagnoli, R. C., & Silva, B. C. (2022). Interseccionalidade e a esquizoanálise: conquistas macropolíticas e retrocessos micropolíticos. *Psicologia & Sociedade*, 34, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2022v34249960>

Rubino, R. (2010). Dislexia: processo de aquisição ou sintoma na escrita? In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, Grupo Interinstitucional, Queixa Escolar (Orgs.). *Medicalização de Crianças e Adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos* (pp. 131-145). Casa do Psicólogo.

Santos, D. F. M., & Tuleski, S. C. (2020). Medicalização no sistema de progressão continuada: inclusão ou omissão? *Fractal: Revista de Psicologia*, 32(2), 154-161. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i2/5704>

Santos, D. F. M., Tuleski, S. C., & Franco, A. F. (2017). TDAH e boa avaliação no IDEB: uma correlação possível? *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 515-522. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/02031037>

Santos, K. Y. P. Medicalização e Racismo. In E. C. de Oliveira; L. de S. Viégas; H. da S. M. Neto (Orgs.), *Desver o mundo, perturbar os sentidos: caminhos na luta pela desmedicalização da vida* (pp. 161 - 184). Salvador: EDUFBA.

Saviani, D. (2008). Escola e o saber objetivo sob a perspectiva histórico-crítica. In D. Saviani. *Pedagogia histórico-crítica* (pp. 5-22). Autores Associados.

Saviani, D. (2012). *Escola e democracia*. Autores Associados.

Signor, R. (2015). Dislexia: uma análise histórica e social. *Revista Brasileira Linguística Aplicada*, 15(4), 971-999. <https://doi.org/10.1590/1984-639820158213>

Silva, D. C. R. (2015). Medicalização e controle na educação: o autismo como analisador das práticas inclusivas. *Psicologia da Educação*, 41(1), 109-117. <http://dx.doi.org/10.5935/2175-3520.20150018>

Silva, M. S. (2018). A “modernidade” no processo de ocidentalização da América Latina. *Leopoldianum*, 44, 7-17. Recuperado de <https://periodicos.unisantos.br/leopoldianum/article/view/817>

Souza, B. P. (2007). Apresentando a Orientação à Queixa Escolar. In B. P. Souza (Org.). *Orientação à queixa escolar* (pp. 97-118). Casa do Psicólogo.

Souza, B. O. (2008). AQUILOMBAR-SE: Panorama Histórico, Identitário e Político do Movimento Quilombola Brasileiro. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília].

Souza, N. S. (Com Costa, J. R.). (2021). *Tornar-se negro ou As vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social*. Zahar.

Trigueiro, E. S. O., & Leme, M. I. S. (2020). Estudantes e o doping intelectual: vale tudo na busca do sucesso no vestibular? *Psicologia Escolar e Educacional*, 24(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392020219948>

Tondin, C. F., Araújo, B. R. de., Orta, D. S., Otaciano, F. C. O., Barbosa, G. T., & Cotta, M. S. (2021). Psicologia em interface com a educação: experiências de atendimento à queixa escolar. In E. M. G. Lobosque & F. G. Silva (Orgs.). *Serviços-escola de Psicologia: práticas e desafios* (pp. 77-97). Editora Artesã.

Tondin, C. F., Barbosa, D. R., Araújo, E. P., Silva, M. C., Souza, S. M. B., Magalhães, D. D. H., Andrade, A. C., & Otaciano, F. de C. O. (2022). Controvérsias sobre ensino remoto em escolas no isolamento social: um estudo dos posicionamentos de entidades da educação e psicologia. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 26(4), 412–423. Recuperado de <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/epsic/article/view/20649>

Viégas, L. S., Harayama, R. M., & Souza, M. P. R. (2015). Apontamentos críticos sobre estigma e medicalização à luz da psicologia e da antropologia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(9), 2683-2692. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.08732015>

Viégas, L. S., & Carvalhal, T. (2020). A medicalização da/na educação em uma perspectiva interseccional: desafios à formação docente. *Movimento Revista de Educação*, 15(7). <https://doi.org/10.22409/mov.v7i15.42660>

Viégas, L. de S. (2021). O Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade em movimento: ampliando o debate e construindo a luta coletiva. In E. C. de Oliveira; L. de S. Viégas; H. da S. M. Neto (Orgs.). *Desver o mundo, perturbar os sentidos: caminhos na luta pela desmedicalização da vida* (pp. 259-291). Salvador: EDUFBA.

Viotti, A. C. C. (2012). *As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”].

Woodson, C. G. (com Emicida). (2021). A (des)educação do negro (N. Veneranda, Notas & Trad.). Edipro. (Trabalho original publicado em 1913).

Yazlle, E. G. (1997). Atuação do psicólogo escolar: alguns dados históricos. In B. B. Cunha et al. (Orgs.). *Psicologia na escola: um pouco de história e algumas histórias* (pp. 10-37). Arte & Ciência, p. 10-37.

Zorzanelli, R. F., & Cruz, M. G. A. (2019). O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(66), 721-732. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0194>

7. ANEXOS

ANEXO A- PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEPSJ)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO JOÃO DEL REI - UFSJ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES

Pesquisador: Celso Francisco Tondin

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 60277522.2.0000.5151

Instituição Proponente: Universidade Federal de São João Del Rei-UFSJ/MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.691.597

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação de riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo de Informações Básicas do Projeto intitulado PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES, CAAE: 60277522.2.0000.5151, submetido a este comitê.

Segundo o pesquisador responsável "Essa pesquisa é de abordagem qualitativa, na medida em que possibilita a investigação e compreensão do significado atribuído por pessoas ou grupos a um problema social (Creswell, 2010). Nesse sentido, a metodologia e os instrumentos de produção de informações foram selecionados e organizados de modo a acolher o ponto de vista de todas(os) as(os) participantes, preocupando-se com aspectos que ultrapassem os objetivos de quantificação (Minayo, 2014), bem como o aprofundamento de assuntos que tensionem o cenário escolar e o processo de escolarização. Tal aporte,

a partir da investigação de fenômenos que se dão em contexto natural, se materializa por meio de notas de campo, entrevistas, conversas, fotografias, gravações etc., baseado pela noção da construção social das realidades. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa possibilita a escolha de métodos que sejam abertos para a compreensão de um processo ou relação, adequando-se à questão específica da investigação (Flick, 2009).

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74 - Sala 1.28 - Térreo - Campus Dom Bosco

Bairro: Fábricas

CEP: 36.307-352

UF: MG

Município: SAO JOAO DEL REI

Telefone: (32)3379-5598

E-mail: cepsj@ufsj.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO JOÃO DEL REI - UFSJ



Continuação do Parecer: 5.691.597

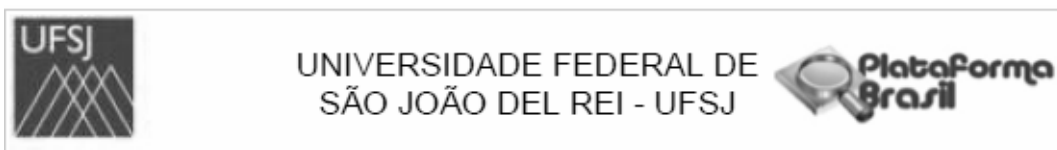
Dentre a multiplicidade de caminhos, esta pesquisa adotará o método do estudo de caso único, entendido como uma modalidade de pesquisa que possibilita a compreensão aprofundada de um problema em um período de tempo delimitado, ao mesmo tempo em que viabiliza a análise de fenômenos múltiplos relacionados a ele (Gil, 2021). Seu reconhecimento e adequação para o campo das pesquisas em ciências humanas se dá pelo fato de auxiliar na “investigação de fenômenos contemporâneos dentro do seu contexto real” (p. 63). A partir de um problema que lhe é apresentado – no caso a queixa escolar, imbricada ao processo de medicalização, acerca de Saudade – promoveremos uma ação buscando a mudança nessa realidade.”

Ventura (2007) divide este tipo de estudo de caso nas fases: exploratória, que possibilita o estabelecimento do contato inicial para entrada em campo e localização das fontes de dados necessárias ao estudo; a delimitação do estudo, que determina os focos da investigação e estabelece seus contornos para proceder a coleta de informações por meio de uma variedade de instrumentos; a análise sistemática e elaboração do relatório, com vistas à construção de um caminho teórico-prático. Essas duas primeiras fases estão, relativamente, já delineadas, tendo em vista que já conhecemos elementos da história de Saudade e o foco da investigação, por conta desse conhecimento, está delimitado ao fenômeno da medicalização.

Essa pesquisa será desenvolvida na cidade de São João del-Rei, município brasileiro localizado na Mesorregião do Campo das Vertentes, no estado de Minas Gerais, cuja estimativa populacional é de 90.897 (noventa mil, oitocentos e noventa e sete) mil habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE, 2021). A escolha dessa cidade se deu pelo fato de tanto a criança quanto a pesquisadora nela residirem durante a realização do estudo. Por sua vez, também é a sede do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Federal de São João del-Rei e da escola na qual Saudade estuda – locais onde serão realizados os encontros com a criança, suas(seus) familiares e agentes escolares.

Para essa pesquisa, adotamos a amostragem por intencionalidade, tendo em vista que as(os) participantes serão selecionadas(os) diretamente, na medida em que podem auxiliar na compreensão do problema de pesquisa e o fenômeno central do estudo (Creswell, 2010). Definimos, portanto, três unidades de análise para esse estudo que se aproximam da modalidade

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74 - Sala 1.28 - Térreo - Campus Dom Bosco
 Bairro: Fábricas CEP: 36.307-352
 UF: MG Município: SAO JOAO DEL REI
 Telefone: (32)3379-5598 E-mail: cepsj@ufsj.edu.br



Continuação do Parecer: 5.691.597

da Orientação à Queixa Escolar (Souza, 2007): a criança, sua família e sua escola, às quais acrescentamos os equipamentos da saúde e da assistência social que atenderam ou atendem a criança e sua família. Tais unidades constituem o problema de pesquisa e, portanto, devem ser estudadas em sua complexidade.

Tomemos, inicialmente, a criança, de 11 anos de idade, estudante do 7º ano do ensino fundamental II, de uma escola pública e periférica de São João del-Rei e sua família"

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o(a) pesquisador(a) responsável o objetivo principal do estudo será: "Identificar e analisar os aspectos (des)medicalizantes das experiências escolares de um aluno negro;"

Além disso, de forma secundária o mesmo buscará: "Conhecer e analisar as temáticas correlatas ao fenômeno da medicalização da educação em publicações de periódicos e repositórios institucionais de universidades; Intervir no processo de escolarização da criança, considerando sua vivência enquanto aluno negro; Mapear o percurso da queixa

escolar e os possíveis encaminhamentos/atendimentos da criança em serviços da rede intersetorial; Identificar as práticas desmedicalizantes e/ou afrocentradas já engendradas na família e escola da criança; Descrever as possíveis mudanças na percepção da família e da escola da criança no contato com pressupostos desmedicalizantes e/ou afrocentrados.

"

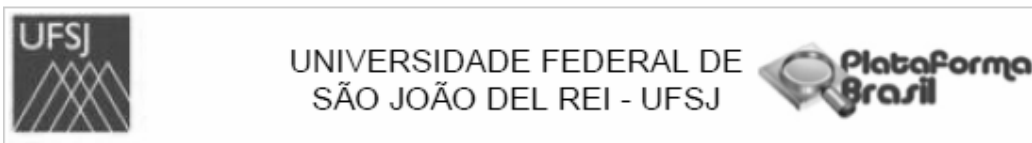
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos e/ou desconfortos, bem como, suas respectivas formas de amenização o pesquisador responsável descreve que: "Os riscos na sua participação referem-se ao desconforto quanto ao tempo dos encontros e os assuntos, que serão ao máximo minimizados.

Entendemos, além disso, que estes podem mobilizar sentimentos e emoções de sua história de vida, inclusive relativa a seu contexto sócio-político e cultural, bem como da trajetória da(o) sua(eu) filha(o). Estes casos procederão com o devido acolhimento e encaminhamento aos profissionais competentes, se necessário."

Já quanto aos benefícios: "A participação nessa pesquisa consistirá em um benefício direto na medida em que contribuirá para a construção de novas análises acerca da temática da medicalização da Educação, de modo a mobilizar ações futuras que repensem as práticas escolares, viabilizando um novo olhar para a(o) aluna(o) no contexto pedagógico e construindo novas formas de relação entre a escola e a família".

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74 - Sala 1.28 - Térreo - Campus Dom Bosco
 Bairro: Fábricas CEP: 36.307-352
 UF: MG Município: SAO JOAO DEL REI
 Telefone: (32)3379-5598 E-mail: cepsj@ufsj.edu.br



Continuação do Parecer: 5.691.597

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Segundo a pesquisadora principal, conforme no relato do resumo exposto na Plataforma Brasil: " Essa pesquisa é de abordagem qualitativa, na medida em que possibilita a investigação e compreensão do significado atribuído por pessoas ou grupos a um problema social (Creswell, 2010). Nesse sentido, a metodologia e os instrumentos de produção de informações foram selecionados e organizados de modo a acolher o ponto de vista de todas(os) as(os) participantes, preocupando-se com aspectos que ultrapassem os objetivos de quantificação (Minayo, 2014), bem como o aprofundamento de assuntos que tensionem o cenário escolar e o processo de escolarização. Tal aporte, a partir da investigação de fenômenos que se dão em contexto natural, se materializa por meio de notas de campo, entrevistas, conversas, fotografias, gravações etc., suleado pela noção da construção social das realidades. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa possibilita a escolha de métodos que sejam abertos para a compreensão de um processo ou relação, adequando-se à questão específica da investigação (Flick, 2009). Dentre a multiplicidade de caminhos, esta pesquisa adotará o método do estudo de caso único, entendido como uma modalidade de pesquisa que possibilita a compreensão aprofundada de um problema em um período de tempo delimitado, ao mesmo tempo em que viabiliza a análise de fenômenos múltiplos relacionados a ele (Gil, 2021). Seu reconhecimento e adequação para o campo das pesquisas em ciências humanas se dá pelo fato de auxiliar na "investigação de fenômenos contemporâneos dentro do seu contexto real" (p. 63). A partir de um problema que lhe é apresentado – no caso a queixa escolar, imbricada ao processo de medicalização, acerca de Saudade – promoveremos uma ação buscando a mudança nessa realidade.

Ventura (2007) divide este tipo de estudo de caso nas fases: exploratória, que possibilita o estabelecimento do contato inicial para entrada em campo e localização das fontes de dados necessárias ao estudo; a delimitação do estudo, que determina os focos da investigação e estabelece seus contornos para proceder a coleta de informações por meio de uma variedade de instrumentos; a análise sistemática e elaboração do relatório, com vistas à construção de um

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74 - Sala 1.28 - Térreo - Campus Dom Bosco
 Bairro: Fábricas CEP: 36.307-352
 UF: MG Município: SAO JOAO DEL REI
 Telefone: (32)3379-5598 E-mail: cepsj@ufsj.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO JOÃO DEL REI - UFSJ



Continuação do Parecer: 5.691.597

caminho teórico-prático. Essas duas primeiras fases estão, relativamente, já delineadas, tendo em vista que já conhecemos elementos da história de Saudade e o foco da investigação, por conta desse conhecimento, está delimitado ao fenômeno da medicalização.

Essa pesquisa será desenvolvida na cidade de São João del-Rei, município brasileiro localizado na Mesorregião do Campo das Vertentes, no estado de Minas Gerais, cuja estimativa populacional é de 90.897 (noventa mil, oitocentos e noventa e sete) mil habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2021). A escolha dessa cidade se deu pelo fato de tanto a criança quanto a pesquisadora nela residirem durante a realização do estudo.

Por sua vez, também é a sede do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Federal de São João del-Rei e da escola estadual na qual Saudade estuda – locais onde serão realizados os encontros com a criança, suas(seus) familiares e agentes escolares.

Para essa pesquisa, adotamos a amostragem por intencionalidade, tendo em vista que as(os) participantes serão selecionadas(os) diretamente, na medida em que podem auxiliar na compreensão do problema de pesquisa e o fenômeno central do estudo (Creswell, 2010). Definimos, portanto, três unidades de análise para esse estudo que se aproximam da modalidade da Orientação à Queixa Escolar (Souza, 2007): a criança, sua família e

sua escola, às quais acrescentamos os equipamentos da saúde e da assistência social que atenderam ou atendem a criança e sua família. Tais unidades constituem o problema de pesquisa e, portanto, devem ser estudadas em sua complexidade. Tomemos, inicialmente, a criança, de 11 anos de idade, estudante do 7º ano do ensino fundamental II, de uma escola pública e periférica de São João del-Rei e sua família."

Já quanto aos critérios de inclusão, o pesquisador adota que a "inclusão das(os) participantes diz respeito ao fato da pessoa ter vínculo pessoal ou profissional com a criança, sobretudo suas(seus) familiares, a equipe docente/pedagógica responsável por sua etapa de escolarização, sejam suas(seus) antigas(os) e atuais

professoras, supervisoras(es) e direção de sua escola, bem como possíveis profissionais da saúde e da assistência social que atuam em equipamentos para onde a criança tenha sido encaminhada".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão em consonância com os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após minuciosa análise referente aos preceitos éticos aprovados em resoluções, normativas e

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74 - Sala 1.28 - Térreo - Campus Dom Bosco
Bairro: Fábricas CEP: 36.307-352
UF: MG Município: SAO JOAO DEL REI
Telefone: (32)3379-5598 E-mail: cepsj@ufsj.edu.br



Continuação do Parecer: 5.691.597

cartas circulares do Conselho Nacional de Pesquisa, este CEP é favorável à aprovação do projeto intitulado "PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES" para sua devida execução.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto de pesquisa PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES e documentações apresentadas estão em consonância com os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos nos termos da Resolução 466/2012; 510/2016e Norma operacional 001/2013. Somos, portanto, de parecer favorável a sua APROVAÇÃO. Informamos que relatórios parcial e final da pesquisa devem ser notificados por meio da Plataforma Brasil e, os resultados obtidos, informados aos participantes da pesquisa, publicados e/ou encaminhados às instituições colaboradoras, aos órgãos e entidades representantes da sociedade.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1953671.pdf	16/09/2022 21:10:11		Aceito
Outros	CRParecer2.pdf	16/09/2022 21:05:56	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
Folha de Rosto	FRPB3.pdf	16/09/2022 20:57:26	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEResponsavel.pdf	12/09/2022 10:18:05	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLProf.pdf	12/09/2022 10:17:48	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PP.pdf	12/08/2022 16:42:19	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DIEEIA.pdf	12/08/2022 16:26:29	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
Outros	CL.pdf	13/06/2022 14:21:02	FERNANDA DE CASSIA OSCAR	Aceito

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74 - Sala 1.28 - Térreo - Campus Dom Bosco
 Bairro: Fábricas CEP: 36.307-352
 UF: MG Município: SAO JOAO DEL REI
 Telefone: (32)3379-5598 E-mail: cepsj@ufsj.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO JOÃO DEL REI - UFSJ



Continuação do Parecer: 5.691.597

Outros	CL.pdf	13/06/2022 14:21:02	OTACIANO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TA.pdf	13/06/2022 14:10:34	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TRPC.pdf	13/06/2022 14:10:00	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TRPP.pdf	13/06/2022 14:09:36	FERNANDA DE CASSIA OSCAR OTACIANO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO JOAO DEL REI, 07 de Outubro de 2022

Assinado por:

Jacqueline Domingues Tibúrcio
(Coordenador(a))

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74 - Sala 1.28 - Térreo - Campus Dom Bosco

Bairro: Fábricas CEP: 36.307-352

UF: MG Município: SAO JOAO DEL REI

Telefone: (32)3379-5598

E-mail: cepsj@ufs.edu.br

ANEXO B - TERMO DE ASSENTIMENTO

Prezado(a) PARTICIPANTE, você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa **PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES**, que ocorrerá durante os meses de outubro a dezembro de 2022, isto é, dois meses.

O que nós queremos com essa pesquisa?

O objetivo da pesquisa é compreender como foi e está sendo sua experiência escolar. Para isso, planejamos encontros temáticos, em que iremos conversar sobre o seu dia a dia na escola, sobre os professores(as), colegas, sobre as tarefas e as atividades desenvolvidas no ambiente escolar, além de compreender como foi estudar durante a pandemia de COVID-19. Iremos também jogar, conversar e fazer algumas atividades de leitura e escrita. Ao final, iremos produzir um material, seja ele utilizando de desenhos, recortes e escritas, como um diário dos encontros que fizemos ao ano.

Como você vai participar nessa pesquisa?

Nós nos encontraremos, semanalmente, em sua escola, para podermos conversar sobre você, sua escola e sua família, além de outros assuntos que você quiser compartilhar. As atividades planejadas consistem em tarefas interativas, por isso, utilizaremos de jogos, brinquedos e demais brincadeiras durante os encontros, com o objetivo de compreender seu desenvolvimento, seus interesses, sua escrita e leitura. Com elas, poderemos conhecer mais sobre o seu processo de escolarização e ajudar nas dificuldades que aparecerem. Seus pais e/ou responsáveis poderão acompanhá-lo/a durante as atividades, caso se sinta mais confortável.

Que desconfortos você pode sentir?



- Pode sentir vergonha de compartilhar sua vida e as demais informações sobre sua família e sobre sua escola....



Pode se sentir exposto(a) por falar com outras pessoas (os pesquisadores) sobre suas experiências escolares, sobre seus(suas) professores(as), colegas.



Pode se sentir entediado(a) pela duração dos encontros (uma hora cada encontro). Serão adotadas as medidas de biossegurança visando prevenir e proteger os riscos advindos da pandemia. Nosso contato se dará apenas com o uso de máscaras, uso do álcool em gel para higienização das mãos e superfícies, e realização dos encontros em ambientes ventilados.

Quais os benefícios gerados pela sua participação nessa pesquisa?



Os benefícios poderão ocorrer diretamente, porque você poderá compreender suas qualidades enquanto aluno, ressaltando os seus “pontos fortes” e positivos. As atividades propostas poderão minimizar (diminuir) suas dificuldades, na medida em que vamos conversando sobre suas experiências na escola.



E de modo indireto, poderá beneficiar outros colegas que também passam por dificuldades parecidas na escola.

A participação é obrigatória?

Não. Se você não quiser participar ou o seu responsável legal não autorizar, não tem problema algum. Não haverá nenhuma penalização. E se você quiser participar, você tem liberdade para deixar de participar a qualquer momento, sem penalização alguma.

Sobre o sigilo e confidencialidade.

O seu nome não será identificado. Usaremos números para nos referirmos à sua participação na divulgação do resultado da pesquisa. A informação coletada será analisada somente pelas pesquisadoras responsáveis.

Informações sobre a pesquisa.

Vocês podem ter acesso aos dados da pesquisa a qualquer momento, para isso, só entrarem em contato com as pesquisadoras.

Onde essa pesquisa vai ficar?

Os dados ficarão arquivados no LOCAL, guardados durante 5 anos e depois desse período, serão destruídos. Os dados serão utilizados somente para essa pesquisa. (DE ACORDO COM A ESPECIFICIDADE DE CADA PESQUISA)

Custos da pesquisa.

Todas as despesas serão de responsabilidade das pesquisadoras. Você e seu responsável legal tem direito a indenização caso se comprove que ocorreu algum dano decorrente dessa pesquisa.

Sobre esse termo.

Esse termo será assinado em duas vias, uma via para você e outra para as pesquisadoras.

Os resultados da pesquisa.

Os resultados serão retornados aos participantes, responsáveis e à comunidade. Você e seu responsável terão acesso aos resultados antes da publicação efetiva da pesquisa, portanto nós só vamos divulgar se vocês estiverem de acordo com os resultados.

Assentimento:

Eu li e ouvi a explicação sobre a pesquisa “PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES” e quais serão as atividades que eu terei que realizar. Eu compreendo, concordo e quero participar.

Local e data:

.....

Assinatura

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE - RESPONSÁVEL)

Prezada(o) responsável,

Você está sendo convidado(a) a participar e a autorizar a participação de seu filho na pesquisa denominada “PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES” desenvolvida por Fernanda de Cássia Oscar Otaciano, mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de São João del-Rei e por Celso Francisco Tondin, doutor e orientador no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) desta universidade. O objetivo desta pesquisa consiste em identificar e analisar os aspectos (des)medicalizantes das experiências escolares de um aluno negro.

O convite à sua participação se deve ao fato de você ser o(a) responsável pela criança estudada nessa pesquisa. Desse modo, você é conhecedor(a) e informante sobre as práticas relacionadas ao processo de escolarização, do âmbito familiar e territorial dessa criança. Você é, portanto, atriz(ator) política(o) nas discussões que o tema suscita. A sua participação é voluntária, isto é, não é obrigatória, possuindo plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação ou a participação de sua criança a qualquer momento. Você não será penalizada de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Além disso, serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas, sua e de sua criança. Qualquer dado que possa identificá-lo ou identificar seu filho será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste documento. No presente projeto, você será identificado por uma letra, a partir da letra A, sorteada aleatoriamente. Para seu filho, adotaremos um pseudônimo (nome fictício).

A sua participação consistirá em participar de entrevistas, em formato semiestruturado, bem como de encontros individuais e/ou na presença da criança, realizadas de modo presencial e gravada em áudio, caso seja do seu consentimento. Sua criança, por sua vez, participará de encontros individuais com a pesquisadora colaboradora e poderá, também, participar de entrevistas na presença/acompanhada de profissionais de sua escola ou da saúde, realizadas em sua própria escola. São procedimentos que

dependem da sua participação e da participação de sua criança, e poderão ser interrompidos por sua solicitação, a qualquer tempo e sem quaisquer prejuízos. Estes encontros serão transcritos e armazenadas em arquivos digitais, assim como os resultados, nos quais somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, conforme Resolução CNS nº 466/12 e orientações do CEPSJ. Os resultados obtidos estarão à sua disposição e poderão ser acessados mediante solicitação.

Sua participação nessa pesquisa consistirá em um benefício direto na medida em que contribuirá para a construção de novas análises acerca da temática da medicalização da Educação, de modo a mobilizar ações futuras que repensem as práticas escolares, viabilizando um novo olhar para o aluno no contexto pedagógico e construindo novas formas de relação entre a escola e a família. A participação de seu filho também consiste em um benefício direto, na medida em que ele poderá compreender suas qualidades enquanto aluno, ressaltando os seus “pontos fortes” e positivos. Por sua vez, os riscos na sua participação referem-se ao desconforto quanto ao tempo dos encontros e os assuntos, que serão ao máximo minimizados. Entendemos, além disso, que estes podem mobilizar sentimentos e emoções de sua história de vida, inclusive relativa a seu contexto sócio-político e cultural, bem como da trajetória da(o) sua(eu) filha(o). Estes casos procederão com o devido acolhimento e encaminhamento aos profissionais competentes, se necessário. Em um eventual dano tardio os contatos explicitados neste termo podem ser recorridos. É previsto pela Resolução CNS 466/2012 que a(o) participante, sob qualquer tipo de dano decorrente da participação, tem o direito à assistência integral e indenização.

Os resultados gerais poderão ser divulgados em palestras dirigidas ao público participante, artigos científicos e no relatório final da pesquisa. Os resultados de forma individual serão repassados às(aos) participantes e/ou suas(seus) responsáveis, estando a equipe de pesquisadores à disposição para eventuais elucidacões. Não haverá nenhum custo pela sua participação neste estudo, tendo em vista que todos os recursos serão subsidiados pelos pesquisadores.

Por favor, sinta-se à vontade para fazer qualquer pergunta sobre este estudo ou sobre seus direitos e os direitos de seu(sua) filho(a) como participantes do estudo. Se outras perguntas surgirem mais tarde, você também entrar em contato com os pesquisadores. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da CEPSJ. O Comitê de Ética é a instância que tem

por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Tel e Fax - (0XX) 32- 3379- 5598 e-mail: cepsj@ufsj.edu.br

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74, Bairro, Dom Bosco, São João del-Rei, Minas Gerais, cep: 36301-160, Campus Dom Bosco.

Se desejar, consulte ainda a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep): Tel: (61) 3315-5878 / (61) 3315-5879 e-mail: conep@saude.gov.br

Contato com o pesquisador principal: Celso Francisco Tondin Email: celsotondin@ufsj.edu.br Telefone: (32) 98809-5943

Contato com a pesquisadora colaboradora: Fernanda de Cássia Oscar Otaciano
E-mail: fernanda.oscar2@gmail.com Telefone: (35) 998458412

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação e a participação do meu filho nessa pesquisa. Sendo assim, autorizo nossa participação e informo que estou ciente de que ele se encontrará com os pesquisadores desse estudo e que poderá, também, ser acompanhado em entrevistas com profissionais de sua escola e de outros serviços. Declaro que este documento foi elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo (a) convidado (a) a participar da pesquisa, assim como pelo pesquisador responsável e pela pesquisadora colaboradora.

São João del-Rei, _____ de _____ de _____.

Participante: _____

Assinatura: _____

Pesquisador Principal: Celso Francisco Tondin

Assinatura: _____

Pesquisadora Colaboradora: Fernanda de Cássia Oscar Otaciano

Assinatura: _____

ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE - PROFISSIONAL)

Prezada(o) profissional,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “PROCESSOS DE MEDICALIZAÇÃO DE UM ALUNO NEGRO DE ESCOLA PÚBLICA: CAMINHOS POSSÍVEIS PARA PRÁTICAS DESMEDICALIZANTES” desenvolvida por Fernanda de Cássia Oscar Otaciano, mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de São João del-Rei e por Celso Francisco Tondin, doutor e orientador no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) desta universidade. O objetivo desta pesquisa consiste em identificar e analisar os aspectos (des)medicalizantes das experiências escolares de um aluno negro.

O convite à sua participação se deve ao contexto no qual você está inserida(o), tendo em vista que você, participante, encontra-se relacionado(a) ao caso estudado, manifestando-se como possível conhecedor(a) e informante sobre as práticas relacionadas ao processo de escolarização e do âmbito familiar e territorial dessa criança. Isto é, você é um profissional educacional ou da saúde que teve acesso às informações educacionais, pessoais e familiares da criança. Você é, portanto, atriz(ator) política(o) nas discussões que o tema suscita. A sua participação é voluntária, isto é, não é obrigatória, possuindo plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Ele não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Além disso, serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações prestadas, sua e/ou de sua criança. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste documento. No presente projeto, você será identificado por uma letra, a partir da letra A, sorteada aleatoriamente.

A sua participação consistirá em participar de entrevistas/encontros individuais e/ou na presença da criança, em formato semiestruturado, realizadas de modo presencial e gravada em áudio, na escola em que ela estuda, caso seja do seu consentimento. São procedimentos que dependem da sua participação e podem ser interrompidos por sua solicitação, a qualquer tempo e sem quaisquer prejuízos. Estes encontros serão transcritos e

armazenadas em arquivos digitais, assim como os resultados, nos quais somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, conforme Resolução CNS nº 466/12 e orientações do CEPSJ. Os resultados obtidos estarão à sua disposição e poderão ser acessados mediante solicitação.

Sua participação nessa pesquisa consistirá em um benefício direto na medida em que contribuirá para a construção de novas análises acerca da temática da medicalização da Educação, de modo a mobilizar ações futuras que repensem as práticas escolares, viabilizando um novo olhar para a(o) aluna(o) no contexto pedagógico e construindo novas formas de relação entre a escola e a família. Por sua vez, os riscos na sua participação referem-se ao desconforto quanto ao tempo dos encontros e os assuntos, que serão ao máximo minimizados. Entendemos, além disso, que estes podem mobilizar sentimentos e emoções acerca de sua história profissional, inclusive relativa a seu contexto sócio-político e cultural. Estes casos procederão com o devido acolhimento e encaminhamento aos profissionais competentes, se necessário. Em um eventual dano tardio os contatos explicitados neste termo podem ser recorridos. É previsto pela Resolução CNS 466/2012 que a(o) participante, sob qualquer tipo de dano decorrente da participação, tem o direito à assistência integral e indenização.

Os resultados gerais poderão ser divulgados em palestras dirigidas ao público participante, artigos científicos e no relatório final da pesquisa. Os resultados de forma individual serão repassados às(aos) participantes e/ou suas(seus) responsáveis, estando a equipe de pesquisadores à disposição para eventuais elucidaciones. Não haverá nenhum custo pela sua participação neste estudo, tendo em vista que todos os recursos serão subsidiados pelos pesquisadores.

Por favor, sinta-se à vontade para fazer qualquer pergunta sobre este estudo ou sobre seus direitos como participante o estudo. Se outras perguntas surgirem mais tarde, você também entrar em contato com os pesquisadores. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da CEPSJ. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os

princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Tel e Fax - (0XX) 32- 3379- 5598 e-mail: cepsj@ufsj.edu.br

Endereço: Praça Dom Helvécio, 74, Bairro, Dom Bosco, São João del-Rei, Minas Gerais, cep: 36301-160, Campus Dom Bosco

Se desejar, consulte ainda a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep): Tel: (61) 3315-5878 / (61) 3315-5879 e-mail: conep@saude.gov.br

Contato com o pesquisador principal: Celso Francisco Tondin

Email: celsotondin@ufsj.edu.br

Telefone: (32) 98809-5943

Contato com a pesquisadora colaboradora: Fernanda de Cássia Oscar Otaciano

E-mail: fernanda.oscar2@gmail.com

Telefone: (35) 998458412

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação e autorizo minha participação. Declaro que este documento foi elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo (a) convidado (a) a participar da pesquisa, assim como pelo pesquisador responsável e pela pesquisadora colaboradora.

São João del-Rei, _____ de _____ de _____.

Participante: _____

Assinatura: _____

Pesquisador Principal: Celso Francisco Tondin

Assinatura: _____

Pesquisadora Colaboradora: Fernanda de Cássia Oscar Otaciano

Assinatura: _____