

A construção do conhecimento na Psicologia: a legitimação da medicalização

Fabíola Batista Gomes Fribida¹; <https://orcid.org/0000-0003-0444-009X>

Mário Sérgio Vasconcelos¹; <https://orcid.org/0000-0002-3977-827x>

Resumo

A medicalização é um processo ideológico que transforma problemas de ordem social em biológicos e tem sido legitimado pela Medicina e pela Psicologia em vários momentos históricos para ocultar desigualdades sociais, colocando sobre o indivíduo a responsabilidade pelo seu fracasso. Na área da Educação é alarmante o número de crianças diagnosticadas com transtornos de aprendizagem e medicalizadas, evidenciando, assim, um período denominado de “Era dos Transtornos”. Tendo por referência autores que analisam aspectos da aproximação entre a Medicina e a história da Psicologia no Brasil, buscamos, neste artigo, desvelar o papel que as relações entre essas duas áreas do conhecimento desempenharam historicamente para a construção do processo medicalizante no contexto educacional brasileiro.

Palavras-chave: Formação do psicólogo; história da psicologia; medicalização.

The construction of knowledge in psychology: the legitimation of medicalization

Abstract

The medicalization is an ideological process that transforms social problems into biological ones and has legitimated by Medicine and Psychology in several historical moments to hide social inequalities, placing on the individual the responsibility for its failure. In the area of Education, the number of children diagnosed with learning and medical disorders is alarming, evidencing a period called the “Age of Disorders”. In this article, we seek to uncover the role that relations between these two areas of knowledge historically played in the construction of the medicalization process in the Brazilian educational context

Keywords: Psychologist training; history of psychology; medicalization.

La construcción del conocimiento en la psicología: la legitimación de la medicalización

Resumen

La medicalización es un proceso ideológico que transforma problemas de orden social en biológicos y ha sido legitimado por la Medicina y por la Psicología en diversos momentos históricos para ocultar desigualdades sociales, poniendo sobre el individuo la responsabilidad por su fracaso. En el área de la Educación es alarmante el número de niños diagnosticadas con trastornos de aprendizaje y medicadas, evidenciando, así, un período denominado de “Era de los Trastornos”. Teniendo por referencia autores que analizan aspectos del acercamiento entre la Medicina y la historia de la Psicología en Brasil, se buscó, en este artículo, desvelar el papel que las relaciones entre estas dos áreas de conocimiento han desempeñado históricamente para la construcción del proceso de medicalización en el contexto educacional brasileño.

Palabras clave: Formación del psicólogo; historia de la psicología; medicalización.

1 Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP – Assis – SP – Brasil; fabiolabgomes@hotmail.com; vascon@assis.unesp.br

Introdução

Conforme afirma Pessoti (1988), as primeiras contribuições para o estudo da Psicologia no Brasil são apresentadas por médicos por meio de teses de doutoramento. Soares (2010) também destaca que de 1830 a 1920 a história da Psicologia no Brasil foi escrita basicamente por médicos. Somente a partir da década de 1920 é que a história da Psicologia passou a sofrer influência de educadores que atuavam nas Escolas Normais.

Patto (1988) relata que desde a passagem do século XIX para o XX, as aulas de Psicologia e de Antropologia eram ministradas por médicos-pesquisadores que compreendiam os problemas sociais valendo-se da relação entre clima, raça e personalidade. Essa presença tornou-se ainda maior quando os médicos higienistas passaram a lecionar nos locais de formação dos psicólogos da época, isto é, nas Escolas Normais, nas Faculdades de Filosofia e em variados cursos de graduação.

A aproximação entre a medicina e a educação culminou em uma grande influência para a constituição do campo da Psicologia. Essa relação foi estabelecida, principalmente, por meio do movimento higienista e o uso de instrumentos de diagnóstico psicológico por meio de testes de nível mental. Tornou-se parte fundamental dessa história a criação de disciplinas de Psicologia nas Escolas Normais e a instalação de laboratórios de Psicologia aplicada à educação, tanto nessas escolas como também dentro dos Hospitais Psiquiátricos.

Spazziani (2001) afirma que o processo de medicalização está diretamente relacionado à ação da medicina no interior da sociedade. Observa-se que na construção da sociedade moderna o conhecimento sobre a doença deixa de estar nas mãos divinas e passa a ser domínio do saber médico. Para Donnagelo e Pereira (1976), a ampliação da prática médica refere-se à variação de novas modalidades de serviços oferecidos à sociedade, ao número cada vez maior de diferentes populações atendidas como clientela médica e à normatividade da saúde.

A normatização da saúde, segundo Moysés e Collares (2008), “transforma problemas da vida em doenças, em distúrbios. Aí, surgem como problemas atuais os distúrbios de comportamento, os distúrbios de aprendizagem” (p.3). Nesse sentido, a Medicina e a Psicologia se unem em um projeto medicalizante, iniciado com o processo de higienização social e depois mental, principalmente das crianças no interior da escola.

Viégas e Freire (2015) atentam para o fato de que a utilização do termo medicalização, desde 1960, vem crescendo nas publicações. Aumentou entre os anos de 2000 a 2010 e teve uma ampliação significativa depois de 2010, com a fundação do Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. Todavia, além do Fórum, essa problemática mobilizou diversas discussões com destaque para o Conselho Federal de Psicologia que lançou, em 2011, a campanha “Não à Medicalização da Vida”.

Cabe ressaltar a pluralidade do conceito “medicalização”. Neste texto usaremos o conceito proposto pelo “Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade”, realizado em 2005, que buscou significar o termo destacando o fato de que questões sociais são tratadas como problemas de origem biológica e médica.

Feita esta breve introdução, e visando uma discussão mais abrangente em relação à aproximação entre a Psicologia e a Medicina no projeto de medicalização da educação, bem como as implicações dessa relação no interior da escola, iremos apresentar o desenvolvimento histórico deste processo medicalizante dividindo este artigo em três partes. Na primeira parte discutiremos a apropriação do conhecimento da ciência psicológica pela Medicina via higienização da escola com ênfase no discurso da raça. Na segunda destacaremos o papel da Psicologia e da Medicina no projeto de higienização mental dos educandos. Finalmente, na terceira parte, o movimento de crítica da Psicologia no Brasil.

A análise que fizemos leva em conta autores que abordam historicamente a formação da Psicologia no Brasil, elucidando fatos que evidenciam o processo de medicalização e a inter-relação entre Medicina e Psicologia. Além disso, destacaremos que a Medicina foi uma das primeiras áreas que começou a ganhar legitimidade no país e o fez principalmente através da individualização e biologização dos problemas sociais pelos quais passava o Brasil em cada momento histórico.

O conhecimento psicológico e a medicalização da educação via higienização da escola

Após a independência do Brasil em 1822, ocorre uma profunda mudança político-administrativa, pois o país saía da posição de colônia para se tornar um Império. A proclamação da independência do Brasil em relação a Portugal significava uma emancipação política do país, que segundo Schwarcz (1993), exigiu a criação de uma história própria para essa nação. Para tanto, D. Pedro I dá continuidade ao trabalho de construção de instituições para gerar uma classe de intelectuais formados no Brasil, iniciado por seu pai D. João VI. As Escolas de Cirurgia da Bahia e do Rio de Janeiro são transformadas em 1832, em Faculdades de Medicina. Tem-se também a criação das escolas de Direito e outras instituições de ensino superior que diversificaram as áreas para a atuação da elite intelectual.

A formação dos “homens da ciência”, como eram conhecidos pela sua vinculação com as instituições científicas de ensino e pesquisa, desenvolveu-se no Brasil principalmente a partir de D. Pedro II (Segundo Reinado). Cada instituição se direcionou para o estudo do cruzamento racial.

1 De acordo com Viégas e Freire (2015) a inter-relação do processo de medicalização com o conceito de patologização, psicologização e criminalização, ainda que embora não sejam sinônimos, apresentam em comum o fato de individualizarem “... questões complexas, desconsiderando os múltiplos fatores que os constituem.” (p.114).

A maioria das pesquisas realizadas pelos referidos centros demonstrava que tal cruzamento era um problema para a constituição de uma nação moderna, europeizada, considerada importante para o progresso da nação. Dentre as instituições de maior destaque havia os museus etnográficos de Belém, São Paulo e Rio de Janeiro, os institutos históricos, faculdades de direito, faculdades da educação e as faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. A faculdade do Rio de Janeiro se direcionou ao estudo das doenças tropicais, considerando a mistura de raças e indicando que a mistura influenciava negativamente na identidade do país.

Em relação à ciência produzida nas Faculdades de Medicina, Schwarcz (1993) afirma que essa ciência, no final do século XIX, tentará ganhar hegemonia entre os intelectuais da época, buscando mostrar quão indispensável é sua ação. Ela exigia “uma primazia de sua atividade frente à vontade do indivíduo e em nome dos desígnios da coletividade” (Schwarcz, 1993, p.144). Observa-se a Medicina controlando a vida das pessoas através do projeto de higienização das raças e, depois, do melhoramento da raça, com a eugenia.

Como afirma a autora supracitada, no Segundo Reinado ficou visível o surgimento de vários grupos de intelectuais brasileiros. Esses tinham como intuito ganhar legitimidade na sociedade através do conhecimento científico que adquiriram nas instituições de saber da época. Ademais, diversas mudanças ocorreram no Brasil na década de 1870, como a mudança do seu eixo econômico, saindo do Nordeste (ciclo da cana-de-açúcar) e passando para o Sudeste, principalmente São Paulo e Rio de Janeiro (ciclo do café). Essa mudança, que se inicia em 1850, originou uma nova elite político-financeira entre os cafeicultores do Rio de Janeiro e de São Paulo. Verificaram-se, ainda nesse período, mudanças que configuram a complexidade da época: a promulgação da Lei do Ventre Livre, a Guerra do Paraguai e a entrada do discurso científico pautado no evolucionismo.

O discurso do evolucionismo ganha espaço no Brasil vindo de uma política imperialista da Europa, que segundo Schwarcz (1993), explicava o atraso do país através de uma visão determinista da inferioridade da raça. Contudo, foi a partir da explicação científica, que as diferenças entre as raças e suas determinações ganham relevância no contexto brasileiro.

Foi através desse discurso da raça, no sentido de seleção dos mais desenvolvidos e capacitados, bem como do melhoramento da raça com a influência do eugenismo, que a Psicologia e a Medicina se uniram num projeto de medicalização da sociedade. Esse projeto garantia a essas especialidades a categoria de “ciência reconhecida” na realidade brasileira, assim como já tinham sido na Europa (França) e nos Estados Unidos. Por isso, no Brasil, a Psicologia que começa a ganhar espaço no país a partir da segunda metade do século XIX, com o projeto de modernização (europeização) sofre forte influência do determinismo biológico, da inferioridade da raça, defendida pelos grupos de intelectuais, conhecidos como “homens da ciência”.

Nesse momento a formação do conhecimento psicológico dá-se prioritariamente nas Faculdades de Medicina. Segundo Pessoti (1988), os profissionais da Medicina estão preocupados “com questões científicas e se vinculam explicitamente a uma área específica do saber, a chamada Psicologia” (p.21).

De acordo com Massimi (1990), a Medicina do final do século XIX e início do século XX foi extremamente importante para o desenvolvimento da Psicologia científica, devido à influência do pensamento positivista e dos conteúdos psicológicos desenvolvidos nas teses de doutoramento. Destacam-se as obras de Henrique Roxo com a tese «Duração dos Atos Psíquicos Elementares», de 1900, e a tese de Mauricio Medeiros intitulada «Métodos em Psicologia», de 1907. A tese de Henrique Roxo foi considerada a primeira investigação de ordem científica na Psicologia, já que segundo Gomes (2003), a psicologia era apontada como uma ciência fundamental da psiquiatria.

Massimi (1993) verificou, na análise de teses elaboradas até 1870 da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que já no século XIX o conhecimento psicológico apropriado pela medicina é de “controle social dos indivíduos e das populações e para a definição do comportamento” (Massimi, 1993, p.71). Foi no século XIX que se construíram as primeiras teorizações (ciência) que tinham como tema as práticas higiênicas que envolviam os conhecimentos de Psicologia, Medicina e Educação, e também a entrada da Psicologia nos cursos de formação de professores através do ensino nas Escolas Normais (Barbosa, 2012).

O projeto de higiene iniciado na metade do século XIX, segundo Larocca (2009), tinha como foco o combate à desordem e o desenvolvimento do progresso e da regeneração das nações. A desordem aparece como o agente etiológico das doenças, exigindo uma intervenção médica higienista no corpo social. O higienismo foi então uma estratégia adotada pelos médicos como forma de tornarem-se relevantes na sociedade e garantirem espaços dentro do poder público. Além de higienizar e curar corpos, a Medicina irá intervir em espaços urbanos e no interior das instituições, como por exemplo, a escola.

As medidas empregadas inicialmente foram: “preservação da cobertura vegetal, a limpeza de ruas e praças, esgotos, a desobstrução de morros para a circulação do ar, a reforma de casas” (Wanderbrook Junior, 2009, p. 25). A Medicina adentra a área urbana e se desloca para a vida das pessoas. Assim, irá atuar através de medidas higiênicas nas várias instituições em que se concentram um número considerável de pessoas, já que esses locais poderiam ser efetivos na proliferação de doenças. A escola é um desses locais. Com essa perspectiva, a medicina atua na educação, inicialmente a partir do melhoramento das estruturas físicas e estruturais da escola e, depois, entre os profissionais (professores e diretores - contratação, exames, seleção) e alunos, desenvolvendo hábitos de higiene e também disciplinarizando o comportamento dos sujeitos através da indicação de exercícios físicos (Gondra, 2004; Zucoloto, 2007).

Patto (1996) revela que as primeiras explicações do fracasso escolar se iniciaram, no Brasil, ancoradas nas teorias raciais que circulavam em terras brasileiras já no século XIX. No entanto, foi de 1850 a 1930 que essas teorias alcançaram seu auge na explicação dos problemas escolares. “Uma nação miscigenada é uma nação doente”, por isso, segundo Patto (2008), o projeto de higienização iniciado no Império e intensificado na Primeira República, teve como objeto político “salvar a nacionalidade” e “regenerar a raça”, porque somente assim seria possível “europeizar” (sinônimo de moderno) o Brasil. Como afirma Diniz (2009), as três primeiras décadas no século XX caracterizam-se por um projeto para a nação, centrando a atenção dentro da formação física e moral do povo brasileiro.

Tem-se então que a medicalização da educação ganhou força a partir da segunda metade do século XIX. Configurada como higiene social perpassa a área urbana e adentra nas instituições escolares legislando sobre aspectos estruturais, físicos, de conteúdos e princípios morais.

Psicologia e a medicalização da educação via higiene mental do escolar

No contexto de mudanças do país, passando esse de Império à República, a educação será vista como um local não apenas de controle das epidemias, mas como um lugar de formação do indivíduo civilizado. Portanto, a higiene não será apenas direcionada a preservação da saúde física, mas também para a educação mental do sujeito. Nesse sentido, como nos afirma Wanderbrook Junior (2009), o projeto se desloca da erradicação de epidemias, para o desenvolvimento de uma mente sadia, o que significou a transformação da ação médica do aspecto físico para o subjetivo.

No final do século XIX e início do século XX surge o movimento da Higiene Mental e também o movimento a favor da infância, atendendo a necessidade de manter a ordem social e o ideal civilizatório. Para Menezes (2011), o movimento higienista vê nas crianças a possibilidade de formar um cidadão saudável, favorável à nova ordem social e política (República), por isso, sua ação será “associada ao pensamento educacional, em torno da formação física, intelectual e moral do cidadão, através das práticas educativas e da perspectiva pedagógica infantil” (p.4).

A Psicologia e a Medicina se unem para justificar o comportamento daqueles indivíduos que não se ajustam a essa sociedade. O problema é deslocado da realidade social e econômica do país, para o sujeito, cabendo então às explicações higienistas que saem do âmbito das praças, das ruas, dos ambientes externos para a vida mental das pessoas. A medicalização se insere no aspecto da vida em geral e vai avançando em espaços específicos, como na Educação que, de acordo com Moysés e Collares (2014), culmina com a “invenção das doenças do não aprender com a medicalização do comportamento” (p.52).

Conforme afirmamos, a ciência psicológica será formada dentro de laboratórios experimentais anexos às

Escolas Normais e hospitais psiquiátricos, sendo usada pelos médicos em suas estratégias de higienização da população. Segundo Massimi (1990) a disciplina de Psicologia nas Escolas Normais tinha como foco o funcionamento da mente humana, no estudo da “atividade sensorial e motora, a inteligência e suas operações, a sensibilidade moral e a vontade, os hábitos, os métodos didáticos e de aprendizagem” (Massimi, 1990, p. 36.).

No caso dos laboratórios, Rosa (2016) alega que a Psicologia seria parceira da Medicina: “1. Para tratar sobre as manifestações normais e patológicas das faculdades da alma, 2. Como auxiliar de diagnóstico e prognóstico e 3. Incorporando meios e técnicas para a profilaxia e a cura das doenças mentais” (p.6). Além disso, os laboratórios presentes nos cursos das Escolas Normais brasileiras foram muito importantes para o desenvolvimento dos instrumentos de mensuração da Psicologia, importante suporte para o projeto higiênico mental da Medicina no Brasil.

Esse movimento da Higiene Mental na escola intensifica-se na década de 1920, a partir da criação da Liga Brasileira de Higiene Mental, que via a escola e outras instituições de atendimento a infância como espaços para se prevenir desajustes e conduzir a comportamentos adaptados socialmente, em uma perspectiva diagnóstica, clínica e individualizada, com utilização de instrumental psicológico (Wanderbrook Junior, 2009). Nesse sentido, o saber psicológico aparece como forte aliado atuando na identificação dos alunos com dificuldades escolares.

A Higiene Mental, segundo Menezes (2011), se fundamenta dentro do pensamento médico-higienista baseado na prevenção de doenças, na profilaxia social e na preservação de uma mente saudável, que acreditava na hereditariedade da raça inferior e na degeneração mental. Dessa forma, para esses médicos, a infância aparece como objeto privilegiado de sua ação. Era a idade de ouro para a higiene mental.

O papel da Psicologia nesse projeto de medicalização via higiene mental será, de acordo com Silva (2003), “avaliar as atividades mentais, seja através de testes psicológicos, seja pela observação clínica, para que a programação higiênica adequada ao caso fosse recomendada” (p.145). A Psicologia que se difunde no sistema educacional está relacionada com a quantificação e a identificação da capacidade mental, com o objetivo de “que nele fosse detectado precocemente fatores predisponentes à doença mental” (Silva, 2003, p.147).

A redução psicológica na explicação das dificuldades de aprendizagem avançou, ainda mais, a partir da década de 1930. Nessa década, a Psicologia começou a se configurar no país como uma prática de diagnóstico e tratamento de desvios psíquicos, passando assim a justificar o fracasso escolar ou, no máximo, tentar impedi-lo através de programas de Psicologia preventiva baseados no diagnóstico precoce dos distúrbios no desenvolvimento psicológico infantil (Patto, 1996, p.63).

Patto (1996) afirma que esses médicos imbuídos do conhecimento psicológico sobre a infância irão, nas décadas seguintes, ocupar os institutos, as clínicas e ligas de higiene

mental. Depois, atuarão nos serviços de inspeção médico-escolar, nas **clínicas de orientação infantil estatais, indo, posteriormente**, para os departamentos das Secretarias de Educação.

No que se refere aos ambientes de formação de psicólogos e professores, os médicos irão atuar: nas Escolas Normais, nos cursos de especialização em Psicologia nas Faculdades de Filosofia e nos cursos de graduação em Psicologia. O fracasso escolar será atribuído por esses “psicólogos” ora pelo viés orgânico, hereditário, ora por problemas de personalidade, devido à influência da psicanálise, que segundo Patto (1996), se difundia no meio psiquiátrico².

O movimento da higiene mental foi reforçado com a inserção da psicanálise no campo da medicina. A influência médica psicanalista atribuiu às crianças tidas como anormais a denominação de crianças-problema. A ênfase se deslocou das aptidões naturais (características herdadas - determinismo racial) para os desvios de personalidade, tendo como foco os problemas advindos do ambiente, especialmente o ambiente familiar.

Os psicólogos, ou melhor, os psicologistas, pois a profissão ainda não era reconhecida legalmente, atuavam na avaliação dos estados mentais dos educandos, juntamente com outros profissionais (médicos, assistentes sociais, professores). Seu foco era atender crianças-problema, isto é, crianças com problemas de ajustamento escolar tanto no que se refere à **aprendizagem como à conduta, ocasionado** por condições adversas do ambiente social e familiar.

Portanto, podemos dizer que as dimensões hereditárias e genéticas do fracasso escolar explicaram os problemas de aprendizagem, mais predominantemente até 1930. Soma-se a essa concepção os “problemas de personalidade”, denominação que surgiu sob a influência das explicações psicanalíticas. Em 1939, o médico e higienista Arthur Ramos publica seu trabalho sobre “A criança problema”. Nessa obra, de grande repercussão, focando nos estudos dos determinantes da personalidade, ele substitui a “criança anormal” pela “criança-problema”.

Patto (1984, p.11), ao destacar o trabalho desenvolvido em clínicas de Higiene Mental da época, afirma que:

As clínicas de orientação detinham-se, sobretudo na investigação de problemas situados nos alunos (neurológicos, psicológicos, fonoaudiólogos, psiquiátricos), o que permite caracterizá-las como consultórios clínicos baseado no modelo médico de atuação. A dinâmica institucional, a relação professor-aluno, os métodos e conteúdo do ensino enquanto dimensões inscritas num todo social marcado por relações de poder, não eram levados em conta em suas atividades e reflexões. Em outras palavras, a escola, seus procedimentos e objetivos não eram objeto de questionamento, nem mesmo enquanto variáveis que poderiam gerar problemas de aprendizagem e de ajustamento. Cabia aos serviços terapêuticos nas várias áreas levar a criança a adquirir condições de adequar-se a exigências escolares não questionadas ou trabalhadas.

2 Em 1918 a psicanálise já era discutida e difundida na Faculdade de Medicina de São Paulo por Franco da Rocha.

A orientação dos professores era feita com a finalidade precípua de obter sua colaboração junto às crianças-problema.

Psicologia na construção crítica da lógica medicalizante

A partir da década de 1960, as dificuldades de aprendizagem, antes explicadas pela vertente biológica, passam a ser culturais, substituindo as culturas inferiores pelo meio cultural pobre de estímulo, de valores, de regras, que irá interferir na aprendizagem. Essas explicações assumem seu ápice, de acordo com Patto (1984), através da teoria da Carência Cultural, nos anos de 1970. Conforme explicam Asbahr e Lopes (2006), essa teoria é uma extensão das teorias raciais. Surgiu na década de 1960 nos Estados Unidos e chega ao Brasil para justificar o fato de crianças pobres negras não conseguirem avançar na escola e na vida profissional.

Nesse momento a Psicologia irá explicar os problemas de aprendizagem a partir de questões sociais, entendendo que as causas das dificuldades decorrem da pobreza ambiental em que as crianças das classes pobres vivem. Mesmo que essa explicação denuncie a desigualdade social, ela continua fortalecendo a ideologia liberal que irá reforçar a ideia de que essas desigualdades poderão ser eliminadas apenas com o desenvolvimento econômico. Para justificar o fracasso escolar dessas crianças pobres, a Psicologia faz uso dos testes, das anamneses, entrevistas e questionários de um modelo inteiramente clínico dentro da escola propondo, juntamente com a Pedagogia, uma educação por compensação.

Em 1962, ocorre no Brasil a promulgação da Lei 4.119, garantindo legalmente o *status* profissional a Psicologia e a formação dos psicólogos nas Universidades. Nesse mesmo ano, é criado pelo Conselho Federal de Educação o Parecer 403/62, fundamentando a Resolução que fixa o Currículo Mínimo e a duração do curso de Psicologia. Para a Formação do Psicólogo, esse Parecer coloca a necessidade de constar além das disciplinas do núcleo comum (Fisiologia, Estatística, Psicologia Geral e Experimental, Psicologia da Personalidade, Psicologia Social e Psicopatologia Geral), duas matérias fixas denominadas de “Técnicas de Exame e Aconselhamento Psicológico - TEAP” e a Ética Profissional. No caso das Técnicas de Exame o parecer afirma que:

Identifica-se com o trabalho mesmo do Psicólogo, expresso na análise e solução dos problemas individuais e sociais, enquanto a segunda flui da natureza desse trabalho, que tem profundas implicações éticas, por desenvolver-se num plano de relações interpessoais e atingir, não raro, as esferas mais profundas da personalidade. (PARECER 403/62, 1962, n.p.).

Fica evidente que a formação acaba privilegiando mais a identificação dos problemas do que formas para solucioná-lo. A partir da década de 1970, a Psicologia começa a sofrer críticas, principalmente no que se refere a sua atuação

Conclusão

na área educacional. As críticas relacionavam-se à aplicação dos testes aos educandos, destacando seu aspecto estigmatizante, ideológico e que reduziam os problemas escolares na figura do educando, da sua família, das condições socioeconômicas. Essas críticas vinham de educadores e dos próprios psicólogos. De acordo com Antunes (2003), os psicólogos criticavam o modelo médico de atuação, que recaía sobre uma intervenção mais individualizante (psicoterapêutica) e menos coletiva.

A década de 1980 foi o auge de muitas críticas à atuação do psicólogo, especificamente do psicólogo escolar, em que o foco, segundo Antunes (1998), era o ajustamento escolar. Checchia e Souza (2003) apontam as obras pioneiras da crítica que denunciam a prática e a formação da Psicologia com vias a esse ajustamento e as bases teórico-metodológicas que compreendem o sujeito ahistórico e naturalmente determinado. Destacam-se: o trabalho de Maria Helena Souza Patto (1984) intitulado “Psicologia e Ideologia: Uma introdução crítica à Psicologia Escolar”, bem como o de Mello (1975) intitulado “Psicologia e profissão em São Paulo” e os trabalhos do Conselho Federal de Psicologia denominados “Quem é o psicólogo brasileiro?” (CFP, 1988) e o livro “Psicólogo Brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação” (CFP, 1994).

Na década de 1990, o espaço escolar começa a ser ocupado pelas pretensas disfunções neurológicas, a tal ponto que ainda hoje a quase totalidade dos discursos medicalizantes referem-se à dislexia, transtorno por déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno do espectro autista (TEA), transtorno de oposição desafiante (TOD).

Diante das discussões críticas no campo da Psicologia e sua relação com a educação, Souza (2010) afirma que o fracasso escolar se torna um novo objeto de estudo da Psicologia. Como denotam Souza et al. (2014), há o predomínio dessa temática entre os autores brasileiros que discutem a formação e a prática do psicólogo na escola, já que é a principal demanda de atendimentos entre os profissionais.

Em 2004, foram aprovadas as Diretrizes Curriculares dos cursos de Psicologia pelo Parecer 062/2004, em que a formação em Psicologia abrange a atuação profissional, a pesquisa e o ensino de Psicologia. De acordo com Marinho-Araújo (2007), as Diretrizes foram um avanço em relação ao Currículo Mínimo, no sentido de que se volta para a construção de um perfil profissional comprometido com as demandas sociais e não apenas mercadológicas, bem como, reconhecer socialmente a profissão como uma “... categoria profissional específica, com objetivos, história e características próprias.” (Marinho-Araújo, 2007, p. 18).

No entanto, mesmo depois desse avanço e do movimento de crítica, observa-se pelas pesquisas de Chiodi (2012), Lessa (2010) e Viégas (2016) que a atuação do psicólogo escolar ainda se configura dentro de uma forma patologizante. Por este motivo é preciso desvelar o discurso ideológico desta lógica medicalizante que encobre as formas de controle social. Isto implica na necessidade contínua de debater o comprometimento da constituição da Psicologia no Brasil e a naturalização do fenômeno psicológico.

Conforme vimos neste breve histórico sobre a formação do conhecimento psicológico no Brasil e o processo de legitimação da prática medicalizante, a parceria entre a Psicologia e a prática médica constrói um importante campo de conhecimento instrumentalizado para o controle social e da subjetividade humana.

No âmbito do contexto escolar tal “conhecimento científico” faz com que as dificuldades de aprendizagem sejam medicalizadas, patologizadas e sustentadas por explicações biologizantes e personalistas sobre o porquê de o aluno não aprender. Essa visão se consolida por meio de uma prática profissional baseada na quantificação e nas atividades de diagnóstico, com o uso abusivo da atividade psicométrica.

Na atualidade ainda persiste o cenário no qual os fenômenos psicológicos estão sendo tratados de forma abstrata e naturalizante, como próprios da espécie humana. **Não se avaliam as relações dos homens situadas num momento histórico, dentro de condições de vidas específicas, permeadas por significações e condições de produção de sobrevivência.** É como se o homem estivesse deslocado da realidade e das condições históricas nas quais está inserido. A prática médica e psicológica se encontra desvinculada da realidade política e social, direcionada para o sujeito ou para algum comportamento próprio que deve ser conservado ou reconduzido conforme os interesses dominantes. Ademais, essa concepção a histórica e naturalizada do homem coloca o profissional de Psicologia funcionalmente voltado à adaptação e ao controle social.

Essa realidade vai ao encontro do alerta de Bock (1997), quando afirma que a formação em Psicologia está comprometida com um conceito de saúde que traz em seu bojo uma visão adaptativa no sentido daquilo que o homem precisa possuir para se encontrar bem. Essa visão aborda o desenvolvimento humano *a priori*; concepções ideais médicas de um estado orgânico “saudável” que parte da opinião pouco real do que significa ter saúde.

Não é por acaso, e cada vez é mais assustadora, a quantidade de crianças que atualmente estão sendo medicadas dentro e fora do contexto escolar. Conforme é possível verificar nos dados da ANVISA (Fórum Sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, 2015) e do Ministério da Saúde (2015), nos últimos 10 anos o consumo de Ritalina cresceu quase 800%.

Por outro lado, parece haver uma luz no fim do túnel, pois desde a década de 1980 encontramos trabalhos críticos sobre a relação da Psicologia com a escola. O fracasso escolar se tornou objeto de estudo da Psicologia e isso é bom. Entre os autores brasileiros que discutem a formação e a prática do psicólogo na escola, há o predomínio dessa temática. No que diz respeito à discussão sobre a medicalização, o debate ampliou-se significativamente a partir de 2010, tendo como marco a criação do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, sendo este o primeiro coletivo nacional focado no enfrentamento do problema. Como resultado desse coletivo podemos apontar a articulação entre

pesquisadores, conselhos profissionais, gestores públicos e profissionais que atuam na área da Psicologia e da Educação, que se tornou importante protagonista neste processo de formação e atuação crítica.

Dada a complexidade da situação atual, não resta dúvida de que os psicólogos precisam se engajar na luta por uma Psicologia que não ignore a realidade política e social de desigualdade, que contextualize o sujeito e considere o desenvolvimento do psiquismo constituído socialmente. Para tanto, é importante a defesa de uma formação fundamentada numa Psicologia Escolar Crítica, que desloca o eixo de análise do indivíduo para a escola e o conjunto de relações institucionais e históricas. Nessa perspectiva, o aspecto psicológico não é analisado isoladamente. Não se trata apenas de ampliar o contexto de observação, mas considerar a educação como uma produção humana que se constrói na relação com a sociedade.

Referências

- Antunes, M. A. M. (1998). *A Psicologia no Brasil: leitura histórica sobre a sua constituição*. São Paulo: Unimarco, Editora EDUC.
- Antunes, M. A. M. (2003). Psicologia e Educação no Brasil: um olhar Histórico-crítico. In: Antunes, M. A. M.; Meira, M. E. (Org.), *Psicologia escolar: teorias críticas* (pp. 139-168). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Asbahr, F. S. F.; Lopes, J. A. S. (2006). A culpa é sua. *Psicologia USP*, 17(1), 53-73. Recuperado: 21 jun. 2017. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n1/v17n1a05.pdf>
- Barbosa, D. R. (2012). Contribuições para a Construção da Historiografia da Psicologia Educacional e Escolar no Brasil. *Psicologia: ciência e profissão*, 32, 104-123. Recuperado 06 de mai. 2017. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932012000500008&script=sci_abstract&lng=pt
- Bock, A. M. B. (1997). Formação do psicólogo: um debate a partir do significado do fenômeno psicológico. *Psicologia: ciência e profissão*, 17(2), 31-42. Recuperado: 29 jun. 2017. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931997000200006
- Brasil. Ministério da Saúde (2015). *Recomendações do Ministério da Saúde para adoção de práticas não medicalizantes e para publicação de protocolos municipais e estaduais de dispensação de metilfenidato para prevenir a excessiva medicalização de crianças e adolescentes*. Brasil: Ministério da Saúde. Recuperado: 27 jul. 2017. Disponível: <http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/audiencias-publicas/audiencia-publica-2015/audiencia-24.11/apresentacao-no-2-rubens>
- Checchia, A. K. A.; Souza, M. P. R. (2003). Queixa escolar e atuação profissional: apontamentos para a formação de psicólogos. In: Meira, M. E. M.; Antunes, M. A. M. (Orgs.), *Psicologia Escolar: teorias críticas* (pp. 105-138). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Chiodi, C. S. (2012). *O Processo de avaliação psicológica na perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural e suas contribuições para o processo de ensino-aprendizagem*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá. Recuperado: 16 fev. 2014. Disponível: <http://nou-rau.uem.br/nou-rau/document/?code=vtls000202925>
- Conselho Federal De Psicologia (1988). *Quem é o psicólogo brasileiro?*. São Paulo: Edicon.
- Conselho Federal De Psicologia (1994). *Psicólogo brasileiro: práticas emergentes e desafios para a formação*. São Paulo: Casa do Psicólogo
- Diniz, M. (2009). Os equívocos da infância medicalizada. In: *Anais do 7º Colóquio LEPSI*. São Paulo: Instituto de Psicologia da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo. Recuperado: 10 jun.2017. Disponível: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000032008000100056&script=sci_arttext.
- Donnangelo, M. C. F.; Pereira, L. (1976). *Saúde e Sociedade*. São Paulo: Duas Cidades.
- Fórum sobre a Medicalização da Educação e da Sociedade. (2015). *Nota técnica o consumo de psicofármacos no Brasil dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados ANVISA (2007-2014)*. Recuperado: 5 jun. 2016. Disponível: <http://medicalizacao.org.br/book-review/nota-tecnica-o-consumo-de-psicofarmacos-no-brasil-dados-do-sistema-nacional-de-gerenciamento-de-produtos-controlados-anvisa-2007-2014/>.
- Gondra, J. G. (2004). *Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na corte imperial*. Rio de Janeiro: UERJ.
- Gomes, W. B. (2003). Pesquisa e prática em Psicologia no Brasil. *Museo virtual da psicologia no brasil*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Recuperado: 16 jan. 2017. Disponível: <http://www.ufrgs.br/museupsi/ppnb.htm>.
- Larocca, L. M. (2009). *Higienizar, cuidar e civilizar: o discurso médico para a escola paranaense (1886-1947)*. Tese de Doutorado, Departamento de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba. Recuperado: 19 mai.2016. Disponível: http://acervodigital.ufrpr.br/handle/1884/39798/browse?rpp=20&order=ASC&sortBy=1&etal=-1&type=title&starts_with=H.
- Lessa, P. V. (2010). *Atuação do Psicólogo no ensino público do Paraná: contribuições da psicologia Histórico-Cultural*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá. Recuperado: 12 fev. 2016. Disponível: http://www.ppi.uem.br/Dissert/PPI-UEM_2010_Patricia.pdf.
- Marinho-Araújo, C. M. (2007). A Psicologia Escolar nas Diretrizes Curriculares. In: Campos, H. R. (Org.), *Formação em Psicologia*

- Escolar: realidades e perspectivas (pp. 17-48). Campinas, SP: Alínea.
- Massimi, M. (1990). *História da Psicologia Brasileira: da época colonial até 1934*. São Paulo: EPU.
- Massimi, M. (1993, fevereiro/julho). O ensino de Psicologia no século XIX na cidade do Rio de Janeiro. *Paidéia*, 4, 67-80. Recuperado: 13 ago.2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/n4/07.pdf>.
- Mello, S. L. (1975). *Psicologia e Profissão em São Paulo*. São Paulo: Ática.
- Menezes, A. B. N. T. (2011). Higiene mental, educação e ordem social: a normalização da criança e a dimensão biopolítica. *Revista Metáfora Educacional*, 10, 1-17. Recuperado: 14 mai. 2017. Disponível: <http://cienciaparaeducacao.org/publicacao/menezes-a-b-n-t-higiene-mental-educacao-e-crianca-a-normalizacao-no-inicio-do-seculo-xx-in-v-coloquio-internacional-de-filosofia-da-educacao-2010-v-coloquio-internacional-de-filosofia-da-e/>.
- Moysés, M. A. A.; Collares, C. A. L. (2008). A medicalização na educação infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente. A medicalização do não-aprender-na-escola e a invenção da infância anormal. *Anais da reunião anual da ANPEd*, 31, 1-25. Recuperado: 17 mai. 2017. Disponível: http://31reuniao.anped.org.br/4sessao_especial/se%20-%2012%20-%20maria%20aparecida%20affonso%20moyses%20-%20participante.pdf.
- Moysés, M. A. A.; Collares, C. A. L. (2014). Mais de um século de patologização da educação. *Diálogos em Psicologia*, 1(1), 50-64. Recuperado: 2 ago. 2016. Disponível: <http://www.fio.edu.br/revistapsi/arquivos/moyses.pdf>
- Parecer 403 (1962, 19 de dezembro). *Resolução. Fixa o currículo mínimo e a duração do curso de Psicologia*. Recuperado: 07 jun.2017. Disponível: <http://abepsi.org.br/wp-content/uploads/2011/07/1962-parecern403de19621.pdf>
- Parecer 062 (2004, 19 de fevereiro). *Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia*. Recuperado: 07 jun.2017. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces062.pdf>.
- Patto, M. H. S. (1984). *Psicologia e ideologia: uma introdução crítica à Psicologia Escolar*. São Paulo: T. A. Queiroz.
- Patto, M. H. S. (1988). O Fracasso escolar como objeto de estudo: anotações sobre características de um discurso. *Cadernos de Pesquisa*, 65, 72-77. Recuperado: 28 jun. 2016. Disponível: <http://fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/708.pdf>
- Patto, M. H. S. (1996). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Patto, M. H. S. (2008). Ciência e política na Primeira República: origens da Psicologia Escolar. In: Jacó-Vilela, A. M.; Jabur, F.; Rodrigues, H. B. C. (Org.), *Clio-Psyché: Histórias da Psicologia no Brasil*. Rio de Janeiro: Biblioteca Virtual de Ciências Humanas do Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. pp. 187-206.
- Pessoti, I. (1988). Notas para uma história da psicologia brasileira. In: Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Quem é o psicólogo brasileiro?*(pp. 17-33). São Paulo: Edicon.
- Rosa, H. L. R. S. (2016). *Psicologia experimental e educação no Brasil: do despontar dos discursos científicos aos laboratórios e práticas de exame psicológico nas escolas brasileiras*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Recuperado: 12 fev. 2016. Disponível: http://www.dbd.puc-rio.br/pergamum/biblioteca/php/index.php?codObra=0&codAcervo=215028&posicao_atual=1554&posicao_maxima=1595&tipo=bd&codBib=0&codMat=&flag=&desc=&titulo=Publica%E7%F5es%20On-Line&contador=0&parcial=&letra=P&lista=E.
- Schwarcz, L. M. (1993). *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930)*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Silva, L. C. (2003). A contribuição da higiene mental para o desenvolvimento da psicologia no Brasil. In: Boarini, M. L. (Org.), *Higiene e raça como projetos: higienismo e eugenismo no Brasil* (pp. 133-164). Maringá: Eduem.
- Soares, A. R. (2010). A Psicologia no Brasil. *Psicologia: ciência e profissão*, 30 (núm. esp.), 8-41. Recuperado: 13 ago. 2015. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000500013
- Souza, M. P. R. (2010). *Atuação do psicólogo na rede pública de educação: concepções, práticas e desafios*. Tese de Livre Docência em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Souza, M. P. R.; Lima, C. P.; Ramos, C. J. M.; Barbosa, D. R.; Yamamoto, K.; Calado, V. A. (2014). Atuação do psicólogo na educação: o que pensam pesquisadores brasileiros sobre o tema. In: Souza, M. P. R.; Silva, S. C.; Yamamoto, K. (Orgs.), *Atuação do psicólogo na Educação Básica: concepções, práticas e desafios* (pp.47-63). Uberlândia: EDUFU.
- Spazziani, M. L. (2001). A saúde na escola: da Medicalização à perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. *Educação Temática Digital*, 3(1), 41-62. Recuperado: 23 jan. 2014. Disponível: <http://www.fe.unicamp.br/revistas/ged/etd/article/view/1750>.
- Viégas, L. S.; Freire, K. E. S. (2015). O debate sobre a medicalização na psicologia escolar e educacional em uma perspectiva crítica: aspectos históricos. In: Dantas, J. (Org.), *A infância medicalizada: discursos, práticas e saberes para o enfrentamento da medicalização da vida* (pp.103-122). São Paulo: Editora CRV.

Viégas, L. S. (2016). O atendimento à queixa escolar na educação pública baiana. *Revista entre ideias: educação, cultura e sociedade*, 5(1), 57-72. Recuperado: 22 set. 2017. Disponível: <https://portalseer.ufba.br/index.php/entreideias/article/view/14464>.

Wanderbroock Junior, D. (2009). *A educação sob medida: os testes psicológicos e o higienismo no Brasil (1914-1945)*. Maringá: Eduem.

Zucoloto, P. C. S. V. (2007). O médico higienista na escola: as origens históricas da medicalização do fracasso escolar. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17(1), 136-145. Recuperado: 23 jan. 2014. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v17n1/13.pdf>.

Recebido: 13 de outubro de 2017

Aceito: 13 de outubro de 2018



License information: This is an open-access article distributed under the terms of the License (type CC-BY), which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium, provided the original article is properly cited.