

## **Da pedagogização à medicalização: a construção social da infância pela representação do “cuidado”**

**Adriana Carrijo**

Mestre e doutoranda pelo PPGP/UFRJ

[adrianacarrijo@terra.com.br](mailto:adrianacarrijo@terra.com.br)

Eixo temático: Infâncias, Adolescências e Famílias

Minha contribuição para o XIV Encontro Nacional da ABRAPSO reflete o interesse pela cartografia da representação do “cuidado” dispensado à infância, essa última pensada como construção social, que esmiuçada a partir de idéias e práticas articuladas e afeitas a diferentes tempos e lugares, suscita a reflexão em torno dos *dispositivos de disciplinarização* e de controle que vigoraram, parodiando Foucault, tanto na ordem do dia quanto do discurso. Ativos e em constante fluxo, os dispositivos, incrementados por velhos saberes ou modas emergentes, transitariam produzindo novas abordagens de ação e interação com a infância, efetivando-se como *processos de subjetivação* e de um sempre renovado e afirmado lugar social. Vale lembrar, através do legado *foucaultiano*, o que aqui tomamos como *dispositivo*, para fincarmos *a posteriori*, os objetivos desse trabalho.

Segundo a orientação de Foucault, o dispositivo estaria relacionado à problematização do sujeito revelando-o como *sujeito-sujeição*, qual seja, objeto de um incessante processo de subjetivação e submissão à trama de saberes e poderes ditados pelo contexto histórico e social. Propondo o afastamento de uma concepção de *sujeito-razão*, limpidamente idealizada desde Descartes, ou mesmo de uma outra sugerida pela Psicanálise, que enalteceria o domínio *intra-psíquico* e a soberania da marca familiar na constituição de subjetividade, o sujeito foucaultiano é, sobretudo, “revela-dor” das marcas históricas, das ideologias de dominação, das teses e antíteses, das tensões e torções efetivadas a cada época visando à disciplina desse corpo e de sua capacidade expressiva no mundo. Sendo assim, enredado por uma trama de saberes e poderes, forte na produção de discursos, na dominação de corpos, na *coisificação* dos modos de ser e viver, *objetivável* e, ao mesmo tempo, *subjetivável/subjetivante*, produtora de mecanismos de seleção, controle e exclusão, o filósofo chama a atenção para um *sujeito-tramado* qual seja, tecido pelo

contexto histórico e social e pensado a partir da imbricação de fios representacionais, relacionais e tecnológicos.

Então, admitindo a posição *foucaultiana* e interessada por abordar a construção social da infância, chamo a atenção para o seu lugar passível de experimentações e intenções, tomando como referência dois importantes *processos de subjetivação* recorrentes em sua história: a *pedagogização*, e a *medicalização*, ambos comprometidos com a cultura e a representação do “cuidado” quiçá, apoiados no núcleo mais afetivo do dispositivo. Esculpida há séculos, temos a prática da *pedagogização*, as ações sobre o intelecto e a formação desse ser capturado desde a Escolástica como potencial com pelo menos cinco séculos de clivagem pela norma. Do outro lado, o reverso do dispositivo: a tão contemporânea prática da *medicalização*, sobretudo, para as “*dificuldades de aprendizagem*” tão comuns no discurso dos pais, dos especialistas e da mídia. Enfim, o que coloca a aprendizagem no centro das discussões sobre a infância? E que tipo de intersecção se daria entre o discurso queixoso dos pais, a advertência e a didática *nosológica* dos especialistas e o tom alarmista da mídia? Onde está a criança que perambula supostamente hiperativa e que encarna a tipologia do desatento, do opositor, do disléxico, do bipolar, enfim, do poli-transtornado?

A obra de Ariès, de inspiração historiográfica, tem notoriedade pela ação do pesquisador em buscar nos arquivos iconográficos e escolares desde a Idade Média, fontes que evidenciassem a relação com a criança e, conseqüentemente, com a infância, colocando em relevo a função educacional, qual seja a *pedagogização*. O autor, ao perseguir a história da educação, encontra um desdobramento da representação do sentimento da infância, uma nova ancoragem oportunizada pela “vida escolástica” (CARRIJO, 2006, p.46). Já, desde o século XV, inicia-se a prática da classificação por capacitação e a batuta de um professor por classe, procedimento que perdura até hoje. Naquela época, a criança pequena, ou o pré-escolar já desafiava a figuração da mestria com suas impertinências e perambulações, suscitando uma prática pedagógica severa e nada lúdica, voltada para o intelecto e que vai “acomodando” o “primeiro infante” a partir do seu encontro com a Psicologia. (*Ibidem*, p.47).

A questão que se impõe agora, considerando um cenário lúdico e cheio de pedagogias aplicadas, é se a criança, desvendada em sua natureza pelas idéias e

explicações psicológicas , contida em seus impulsos e clivada para o bom senso e o senso comum teria parado de se fazer desafiadora ao olhar do adulto e pretense educador. Os hiperativos ,se é que existem essencialmente, têm demonstrado que não, posto que continuam no centro do “cabo- de- guerra” saber-poder.

Outro fato que sempre me despertou interesse na narrativa de Ariès, era o tom aborrecido e impaciente do adulto com as criancices, experiência que corroborava a segregação e o confinamento. A célebre canção de Coulanges datada de 1694 e apontada no livro do autor (ARIÈS,1981,P.160) traduzia o estilo de relação: “*Pour bien élever vos enfants/N'épargnez précepteur ni mie/Mais,jusques à ce qu'ils soient grands/Faites-les taire em compagnie/Car rien ne donne tant d'ennui/Que d'écouter l'enfant d'autrui*”.

Destarte, a produção artística e científica da época e dos séculos subseqüentes sugere uma existência que agride o princípio de liberdade do adulto, um corpo descomedido, desengonçado e despreparado para uma vida social recortada pelo paradigma da determinidade, da retidão, da polidez e da razão.A criança escapava a esses valores e se mostrava difícil à ação educacional estritamente verbal. A pergunta que passa a inspirar os pedagogos , sobretudo quando da passagem do século XVIII para o XIX, era: como ela funciona? Isso marca a entrada do pensamento de cunho psicológico na Educação e para a *pedagogização*. Não devemos reduzir os dados históricos a uma condição estática, desconsiderando algo que me parece essencial: a dinâmica, o caráter vivo de um dispositivo: seus fluxos, retomadas e disfarces. A história se faz e se refaz, nunca é uma história morta, tão pouco definitiva. Pensando, a partir desse pressuposto, a Psicopedagogia, campo contemporâneo de enlace entre a Pedagogia e a Psicologia, possa ser explicada através de uma longa história de dominação mal sucedida que refletiria através da tendência ao raciocínio de cunho neuropsicológico (esse é o psicologismo dominante) tão presente na clínica infantil, o deslocamento de um dispositivo, sua re-edição e efetiva re-encarnação.

Esse flerte entre campos e a pegada de mãos entre a Educação e a Medicina se deu de forma expressiva já no século XVIII numa Europa atravessada pela ação do Estado, nomeada por Foucault (2004, p.195, grifos meus) como noso-política:

“não se traduz ,portanto, uma intervenção uniforme do Estado na prática da medicina, mas sobretudo a emergência, em pontos múltiplos do corpo social, da saúde e da doença como problemas que exigem, de uma maneira ou de outra um encargo coletivo.A

**noso -política**, mais do que o resultado de uma iniciativa vertical, aparece, no século XVIII, como um problema de origens e direções múltiplas: a saúde de todos como urgência para todos; o estado de saúde de uma população como objetivo geral.”

No Brasil, as coisas não caminham de forma tão distinta se analisarmos os fatos pela lógica dos *agenciamentos* e dos *dispositivos*. A representação do “cuidado” surge relacionada a muitas formas de referência à infância como notavelmente reuniu Rizzini e Rizzini (2004, p.89-94), qual seja: criança empecada, infante exposto, menor extraviado, menor desamparado, menor desassistido, abandonado, ou mesmo desajustado, categorias sociais e jurídicas que surgiram às autoras, no esforço de tratar a institucionalização de crianças no Brasil. Esse, mesmo não sendo o meu foco, ilustra muito bem a “cultura do cuidado” retratada por Ariès e do impacto do projeto educacional sobre a criança e, conseqüentemente, para a instituição da infância. Em termos de realidade brasileira, a influência do modelo europeu também produz marcas interessando-me realçar o encontro entre a Pedagogia e a Psicologia e a associação entre os *processos de produção de subjetividade* acionados a partir da mistura de intentos, práticas, concepções, regimes e jogos de verdade. A história da criança no Brasil começa marcada pela angústia da sobrevivência e pela necessidade de crescer rápido como observou Ramos (2004, p.49):

“A história do cotidiano infantil a bordo das embarcações portuguesas quinhentistas foi, de fato, uma história de tragédias pessoais e coletivas. A história das crianças, de qualquer idade, nas naus do século XVI só pode ser classificada, portanto, como uma história marítima trágica ou, se preferirem, como uma histórica trágico-marítima”.

Muitas dessas crianças, acometidas por doenças, outras, abusadas sexualmente, outras escravizadas pelo bem comum traziam o ranço daquela *indiferenciação* e *indiferença* abordados por Ariès como marca do laço social europeu com a criança e o convívio com adultos que, sem esperança ou ansiosos pelo novo, estavam impedidos de exercer de forma plausível qualquer função tutelar. Naquele navio de desamparados, imperava a expectativa de sobrevivência, da mesma forma, que até hoje muitas famílias brasileiras se encontram amontoadas, refugiadas e desmembradas. A criança dessa família? Um sobrevivente sem direito a qualquer identificação *nosológica*, passível àquelas outras de ordem moral inspiradas no discurso da delinquência.

Essa digressão me permite salientar que os *processos de subjetivação* nunca se dão numa única direção. Em se tratando de infância e do lugar social da criança brasileira, temos as “meramente assistidas” pelo poder educacional, as “ineducáveis apreendidas” assistidas pelo poder judiciário e as “ineducáveis soltas” que se escolarizam pelas ruas adotando o comportamento circense para chamar nossa atenção, exigindo com isso que paguemos em esmola pela graça dispensada ao adulto parado no sinal. Estou parada no sinal? Nesse momento, observo que esse texto aborda um certo tipo de infância contemporânea que não representa a totalidade, o que de qualquer forma se faz óbvio quanto trabalhamos através dos balizamentos históricos e sociais. Falo daquela que tem acesso aos “consultórios-*opsis*”, ou mesmo aos centros públicos de saúde que necessitam da anuência da família pobre para a assinatura de termos de compromisso que legitimam pesquisas alimentadas por grandes laboratórios farmacêuticos. Assim, a criança pobre cumpre o seu papel de cobaia e vai de ônibus ao encontro de seu diagnóstico e *bioidentidade*. Em contrapartida, a miserável cumpre o seu papel circense até que a adolescência chegue aos oito anos, quando invariavelmente, é capturada pela força bruta representada pelo Estado ou pelo criminoso, reivindicando a ação tutelar, ainda que pela vigilância e pela punição.

Retornando aos trilhos históricos originários, essa relação entre os processos de *pedagogização* e *medicalização* encontra-se articulada já desde o Brasil quinhentista, justificados pela ação *higienista* e absolutamente *classista* (essa é a *nosografia* da *nosologia*) como descreve Del Priore (2004, p.104-105, grifos meus):

“Pouco a pouco, a **educação** e a **medicina** vão burilando as crianças do **Brasil colonial**. Mais do que lutar pela sua sobrevivência, **tarefa que os educadores e médicos compartilhavam com os pais, procurava-se adestrar a criança, preparando-a para assumir responsabilidades**. Uma certa consciência sobre a importância deste preparo vai tomando forma, no decorrer do **século XVIII**, na vida social. **O reconhecimento dos códigos de comportamento e o cuidado com o aspecto exterior eram fenômenos naquele momento, em via de estruturação até mesmo entre crianças**. Tais códigos eram bastante diferenciados entre os núcleos sociais distintos: os livres e os escravos; os que viviam em ambiente rural e em ambiente urbano; os ricos e pobres; os órfãos e abandonados e os que tinham família, etc. Apesar das diferenças, a idade os unia. Aos “meúdos” convinha uma formação comum, quer dizer, cristã, e as circunstâncias socioeconômicas convidavam-lhe a

amoldar-se a diferentes tradições culturais e costumes sociais e educativos. **Entre os séculos XVI E XVIII , com a percepção da criança como algo diferente do adulto, vimos surgir uma preocupação educativa que traduzia-se em sensíveis cuidados de ordem psicológica e pedagógica**”.

Mas, como se deu essa percepção da criança como alguém diferente do adulto? O que se colocava como imperativo para a intensificação do discurso da diferença (etário) e fundamental para uma frente pedagógica? A posição de Carvalho (2003, p.291, grifos meus) me chama a atenção quando situa “a história da educação como a história da disciplina e da higienização de pessoas”. Ela discorre:

“Depois de Foucault, a historiografia da educação tem estado atenta à pluralidade dos **dispositivos** científicos, religiosos, políticos e pedagógicos de **disciplinarização**, na intersecção dos quais se produziu, na modernidade, o que vem sendo chamado de **“modelo escolar”** ou de **“forma escolar” da educação**. Por isso, para falar da história da educação como história da **disciplinarização** das pessoas (penso a **higienização** como um modo de disciplina), **seria interessante, espriar-se por esse longo processo histórico que constituiu a escola como instituição intrinsecamente disciplinar, e a modernidade como sociedade da escolarização**”.

Do projeto pedagógico fincado há séculos a ação higienista e classista muitas vezes a ele associada, o discurso psicológico mentalista contribuiu para a exacerbação do fascínio pelas faculdades superiores, reforçando, ora pelos estudos sobre inteligência e competência, ora pelos da motivação e emoção, uma febre pelo cognitivismo, sendo esse contemporaneamente apaixonado pela lógica cerebral e pelas inscrições no corpo. Essa “*psico-pedagogia*”, higienista, posto que trabalha para o alinhamento, o ajustamento e o bem-estar individual, não dialoga com o contexto social tão pouco histórico. Disso resulta o inevitável casamento com a prática da *medicalização*. Essa, como *processo de produção de subjetividade*, não se restringe a infância e se impõe como uma prática contemporânea de *auto-cuidado* legitimada pelas ciências da saúde ,humanas e pela mídia.

Ao longo desse texto, coloquei a ênfase na infância, onde a *medicalização* assume o lugar de artifício assistencial e de “cuidado”, face ao fato de a criança não ter ainda autonomia para se automedicar. Antes mesmo que a criança coloque o remédio na boca, ele já foi processado e admitido como contenção do trânsito emocional e potencialização cognitiva, destacando-se nesse cenário aqueles que promovem a capacidade atenta e o limite aos excessos. Poderia fazer um deslocamento para justificar, como ,através de minha

experiência clínica com crianças, entendo o sintoma da desatenção e da hiperatividade, mas no momento, prefiro analisá-los a partir de uma relação de contigüidade com o mundo em fluxo, onde me parecem absolutamente coerentes com a hiper-estimulação presente numa sociedade de apelo gozoso. As psicopatologias da aprendizagem, do descontrole e do humor estão na ordem do dia intensificadas pelo princípio individualista que barra apostas mais ternas e sólidas no mundo. À guisa de ilustração do problema, cito a matéria colhida no “Caderno de Reportagem O Sul”, jornal de Porto Alegre que coloca a manchete: “Desobediência pode ser doença” seguida do seguinte comentário: “transtorno atinge muitas crianças entre 7 e 10 anos e se caracteriza pelo comportamento hostil, mas é tratável”. Em seguida, o depoimento de D. Ivonete M. Vieira, dona-de-casa, afetada pelo suposto transtorno do filho:

”Sinto que fui **abençoada**. Antes de descobrir a doença de meu filho estava desesperada. Através de um **programa de televisão**, **entendi o comportamento incomum** de Márcio. Os **professores** entenderam o problema e, com a **medicação** ele melhorou 100%. **Eu aprendi tanto com isso que mães de meninos com sinais do transtorno na minha comunidade vêm me pedir ajuda**”. (grifos meus)

Proponho uma atenção especial ao discurso da D. Ivonete, pois o mesmo ilustra de um só golpe vários *dispositivos* em ação. Ela se sente abençoada, agraciada pelo diagnóstico do filho. Este, na medida em que passa a ser o Márcio portador do Transtorno Desafiador Opositor, deixa de ser mais um Márcio no mundo, para ser o Márcio atravessado pela bioidentidade, que é filho da D. Ivonete, que vê televisão e que atina para suas instruções. A televisão, *dispositivo-mor midiático*, encaminha ao médico que executa o que estava engatilhado para acontecer pelos trilhos da comunicação de massa. A relação de aceite por parte da escola, que me parece mais preparada para lidar com o aluno medicado para a impertinência do que para exercer plenamente sua função educacional, incluindo os problemas de indisciplina tão comuns no cotidiano educacional, se contenta com o artifício químico e passa a dialogar com o médico do Márcio que, certamente, contará com a referência dessa escola e de D. Ivonete para exercer aquilo que sabe fazer: medicar. Então, quais os critérios diagnósticos desse transtorno?

Passemos ao Rio de Janeiro, para o “Caderno Viva Mais” do Jornal Extra (10 de julho de 2006) com a seguinte manchete: “Entre a euforia e a depressão” e o alerta que se

segue: “Santa Casa trata crianças com Transtorno de Humor Bipolar, doença que pode ser confundida com hiperatividade”. Passemos ao texto : “Perfis como esses podem ser apenas resultados de falta de limites dos pais ou sintomas de que a criança sofre de Transtorno de Humor Bipolar (THB), uma doença genética que atinge cerca de 1% das crianças no mundo”. Aqui o depoimento é do médico, Dr. Fabio Barbirato que explica:

“É o que chamamos de **criança de lua**. Ela acorda bem ,fica péssima, quer brigar, tem oscilações de humor.Os ataques de raiva são prolongados e,depois que passam, vem um sentimento de arrependimento muito grande, pois ela percebe que fez algo errado.**Mesmo com as diferenças, a criança bipolar pode e deve estudar numa escola normal. E, se ela estiver com o humor estabilizado, poderá ter uma vida normal**”.

Façamos uma releitura: “uma doença genética”, isso está na ordem do discurso. O *sujeito-sujeição* do qual falava ao referir a visão de Foucault, sujeito mediado por linhas de força, de enunciação (discurso) que habita à deriva de um *dispositivo*. Esse sujeito é bioquímico, condenado pela genética, esquadrinhado, dosado e regulado. É a criança que chega precocemente para atendimento psicoterápico já acompanhada por um neuropediatra, um fonoaudiólogo e um psicopedagogo. A ordem dos atendimentos pode ser distinta, mas normalmente pelo menos dois deles estão presentes, pois esse corpo é esquadrinhado, assim como suas funções, revelando uma engenharia assistencial que se exalta pela capacidade de trabalho interdisciplinar.

Enfim, como psicóloga clínica e educacional , atravessada pelo intento de colocar em questão essa *seriação psicopatológica* que não cessa de se sofisticar, sugiro um exercício crítico e reflexivo sobre as bases de nossa formação, incluindo o compromisso de repensar como incorporamos uma visão de mundo e de sociedade da qual fazemos parte agenciando *dispositivos* e sendo por eles agenciados Visando aos *processos de produção de subjetividade infantil* escolhi a *pedagogização e medicalização* pela parceria constatada a cada dia que faço clínica e escuto uma nova história de vida atravessada por objetos de uso comum percebendo-os como carne da aliança entre a Pedagogia, a Psicologia e a Neuropediatria ,nova ciência do comportamento, num tempo em que o cérebro é eleito o umbigo do humano.Esses *dispositivos* revelam um homem destituído de curiosidade, vencido pelo medo, e que vive em busca de explicações mirabolantes sobre suas ações mensuradas a partir das “*tecnologias de si*” e produzidas para o seu próprio aprisionamento.



Assim, recorrendo aos *scanners* e diagnósticos de imagem, dosagens bioquímicas, exames de processamento e de “*metrias*” da sua condição humana reduzidas mais do que nunca às dimensões cognitivas e cerebrais, afasta-se da oportunidade de buscar no laço histórico e social algumas explicações para o seu embotamento afetivo e cognitivo, que descontextualizado, paralisa o sujeito pelo medo e pela relação predatória com o meio em que vive. Não há projeto pedagógico que se sustente sem alusão a um mundo, assim como qualquer prática psicológica que “superficialize” a condição social do ser humano. Do contrário, entendo a eficácia da *medicalização*.

### **Referências Bibliográficas:**

ARIÉS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Editora S.A .1981.

CARRIJO, A. **Contemporaneidade e subjetividade: processos de construção, seriação e clínica-ação da infância**. (Dissertação de mestrado) Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia / Programa de Pós-Graduação em Psicologia. 2006.

CARVALHO, M.M.C. de. **Quando a história da educação é a história da disciplina e da higienização das pessoas**. *In*: História social da infância no Brasil, M.C. Freitas (Org). São Paulo: Cortez Editora. 2001.

DEL PRIORE, M. **O cotidiano da criança livre no Brasil entre Colônia e Império**. *In*: História das crianças no Brasil, M.Del Priore (Org.).São Paulo Editora Contexto. 2004.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2004.

RAMOS, F.P. **A história trágico-marítima das crianças nas embarcações**. *In*: História das crianças no Brasil, M.Del Priore (Org.).São Paulo Editora Contexto. 2004.

RIZZINI, I & RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil**. Rio de Janeiro. Ed. Puc-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.