

A lógica biomédica e o paradigma científico na escola

**Ana Luiza de França Sá
Roseane Paulo da Cunha**

Resumo

O presente artigo tem como objetivo discutir teoricamente as consequências de um paradigma científico sobre as práticas educativas na escola como colaborador da lógica biomédica da sociedade. Apresentamos como um indicador à construção teórica deste trabalho, com base nos princípios da Epistemologia Qualitativa (GONZÁLEZ REY, 2005), a problematização da situação vivenciada no lócus de pesquisa (escola), a normatização das estratégias de aprendizagem, característica dos processos de institucionalização, como o ponto de partida para a reestruturação do espaço escolar como um espaço de aprendizagem. Para isso, a categoria subjetividade social da Teoria da Subjetividade de González Rey (2003) ajuda-nos a perceber o espaço escolar a partir de outra ótica.

Palavras-chave- Lógica Biomédica. Paradigma. Subjetividade.

Introdução

A ciência contribuiu como instrumento de controle na história da humanidade, em substituição às tradições míticas da antiga Igreja institucionalizada por não expressar a noção de verdade requerida pela ciência. Eram necessárias que fossem comprovadas as razões pelas quais as diferenças sociais existiam, e o diagnóstico dos problemas sociais passaram a ser utilizados, pois possuíam o rigor da ciência objetiva e neutra.

O desenvolvimento da função clínica da medicina contribuiu para que esta ciência se constituísse como um saber altamente valorizado, identificando problemas de saúde mental e biológica. Durante o século XIX várias tentativas de se solidificar uma concepção médica acerca das doenças interferiram na ideia de normalidade da sociedade da época culminando no que hoje definimos como sociedade medicalizada. A possibilidade de ressignificar a dor, transformar em palavras o que se sentia além de traduzir as sensações de pessoas doentes, permitiram a substituição de um saber de experiência feito, como no caso dos médicos práticos, pela cientifização das escolas de medicina na Europa (FOUCAULT, 1998).

Esta mesma clínica, conferia ao olhar médico a possibilidade de interpretar sintomas e produzir doenças a partir desta interpretação. Era “um confronto simples entre o olhar e o rosto, entre um golpe de vista e um corpo mudo” (FOUCAULT, 1998 p. XIII). Constituíam-se de pessoas sedentas de uma cura para o sofrimento, da extirpação da dor silenciadas pelo olhar do outro que não enxergava suas singularidades sociais, históricas e culturais.

A fascinação pela doença manifestava grande euforia científica ao surgimento de cada criação. Uma gama de hipocondríacos, sedentos por descobertas científicas que não seria incoerente descobrir-se como vítimas de suas próprias criaturas, como no caso da belíssima obra da literatura brasileira “O Alienista” (ASSIS, 1998).

O histórico do crescente fortalecimento que as ciências médicas e biológicas adquiriram conjuntamente ao desenvolvimento da humanidade, pode nos orientar a refletir como atualmente, as práticas biológicas participam do que vem sendo chamado de lógica biomédica. Esta estreita relação entre ciência e o conhecimento produzido nos espaços próprios para seu desenvolvimento, e lógica biomédica, pode contribuir para uma reflexão teórica sobre como as práticas educativas estão direcionadas para a manutenção desta lógica a partir da disseminação de um paradigma científico.

Nesse sentido, trazemos à baila os conceitos fundamentais para a compreensão do objeto do presente artigo e a articulação destes conceitos para o entendimento e, não apenas descrevê-lo, mas problematizá-lo a partir do lócus da pesquisa desenvolvida que apresenta seus resultados preliminares.

A escola como uma instituição que atua como aparelho ideológico do estado (ALTHUSSER, 2007) não pode estar fora da condição de disseminadora de conhecimentos médicos e biológicos para o “bem estar social”.

Problemática e objetivos

Em uma perspectiva social, o que vem sendo chamado de lógica biomédica traz não só consequências em relação às práticas humanas e sociais de maneira geral, mas em sua concepção e por trás de suas definições conceituais, a tradição positivista de ciência apresenta-se como forte influência na produção científica que pretende estabelecer uma relação danosa entre saúde e educação.

Tal filosofia, carregada de um cientificismo que se coloca como “objetivo” e “neutro” fez parte de uma construção teórica na história das formas de se fazer e pensar a ciência. Por um lado, a representação desta corrente científica nos possibilitou a

construção de novas formas de pensamento e produção, por outro ainda traz alguns resquícios que devem ser superados pela condição histórica característica das instituições sociais. Além disso, os processos humanos condicionam-se ao inesperado e inovador onde são acompanhadas suas mudanças culturais.

A necessidade de “exorcizar o empirismo” carrega a noção de que, a ciência para ser fidedigna, necessita de objetividade, neutralidade. Tais posicionamentos só poderiam ser concretizados em um espaço institucionalizado, próprio para sua produção. A academia seria assim, o espaço escolhido para a produção científica, no que tange às ciências biomédicas e, atualmente, recusa-se a sair dos espaços institucionalizados de produção científica para o diálogo com as instituições sociais que alimentam a sua produção por estarem estreitamente ligadas sob uma perspectiva individualizada, e não social como ela deveria ser.

No Brasil, o sistema de saúde numa perspectiva coletiva visava uma contribuição da ciência na erradicação de epidemias e prevenção de doenças, e a escola como instituição social, não poderia deixar de participar deste processo de “limpeza”. O objetivo era tratar, visando apenas o lado biomédico sem implicações sociais e culturais para a disseminação deste saber. Como nos diz Loyola

Ela (*saúde coletiva*) nasce em um momento em que não mais se tratava de organizar um sistema público de saúde, mas de ampliá-lo e estendê-lo a toda a população do país. Embora em algumas instituições ela tenha se somado ou se incorporado aos cursos de Saúde Pública existentes, guardando, assim, a dimensão intervencionista que os caracteriza, a saúde coletiva já surgiu na academia e, desde então, nela permanece. O próprio termo “saúde coletiva” evoca não apenas o estudo da saúde de uma coletividade, como a contribuição da coletividade em si mesma, enquanto *sistema social*, para o entendimento do que é saúde, como estado e como objeto de estudo (LOYOLA, 2012 p. 10).

Não obstante ao conceito do que é coletivo, a lógica biomédica prevalece como um saber científico da academia que perpetua práticas medicalizantes no momento em que esse saber é considerado como de maior valor, não só pelas instituições de fomento, mas a partir de uma construção cultural em nossa sociedade. As formas de vida das pessoas não são problematizadas ou mesmo consideradas, tendo a escola como forte aliada para a manutenção desta lógica.

Sobre isso, Loyola afirma que

Embora seja a perspectiva social contida na palavra coletiva que confere a especificidade ao campo, é a palavra saúde que vem sendo sempre retida e utilizada nas classificações internas e externas à área, como no caso das agências de fomento, onde a saúde coletiva é classificada como pertencente a grande área da saúde com todas as consequências que isso implica, notadamente a submissão à lógica biomédica (LOYOLA, 2012 p. 12).

Percebemos que, na história do desenvolvimento do sistema de saúde no Brasil, a relevância dada aos conhecimentos biomédicos, que foram cultural e socialmente construídos, determinam um ideal de saúde coletiva onde as ciências médicas apresentam-se como detentoras do saber que, para as populações, ultrapassa as formas de prevenção, mas normatiza as formas de viver. Este posicionamento científico desconsidera características individuais que são coletivas, e chega à escola conhecimentos médicos que se especializam cada vez mais, como os laudos e exames utilizados para a “descoberta” dos transtornos de aprendizagem.

O refinamento científico trazido pelos exames de neuroimagem para detecção dos supostos transtornos de aprendizagem, no entanto, não comprovam em si a existência dos transtornos. Em primeiro lugar, a perspectiva de investigação ainda é centrada no outro, no corpo biológico sem implicações sociais. Portanto, a pessoa é a causa e o fim do problema investigado e basta descrevê-lo para tratá-lo.

Em segundo lugar, como afirmam Collares e Moysés (2013), os exames de neuroimagem avaliam as células em funcionamento, portanto é necessário que, para avaliar a capacidade de aquisição da linguagem escrita, por exemplo, é necessário que o paciente seja submetido à língua escrita. Contudo, se uma criança não sabe ler por qualquer motivo, ela será submetida a um código do qual não tem conhecimento, e será avaliada de acordo com o exame, como disléxica (COLLARES & MOYSÉS, 2013).

As influências de pesquisas, como as apresentadas acima, trazem à reflexão a existência de uma consonância entre a exigência produtivista da ciência e sua disseminação social. Há uma valorização da pesquisa e o ensino é voltado para a concretização destas pesquisas científicas. No campo educativo, as pesquisas na área médica que corroboram uma perspectiva de fracasso individual, colaboram para a manutenção desta visão, onde a estrutura da escola não é problematizada.

Provavelmente, outro paradigma de ciência deverá ser fomentado para o trabalho com questões que envolvem a saúde pública e sua relação com a educação. Nesta visão, os diagnósticos de transtornos de aprendizagem podem ser considerados como uma

questão de saúde pública, tão grande é a recorrência de laudos emitidos por clínicas e utilizados como instrumentos pedagógicos pela escola.

O surgimento de um paradigma de ciência que emerja da e na escola e que produza conhecimento a partir de uma lógica que não seja a descritiva, onde o sujeito é a causa e fim de um problema que já está posto, se faz urgente. A utilização em pesquisas científicas sobre educação de métodos que contribuem para a construção de uma lógica configuracional, que busque entender o porquê dos comportamentos inadequados na escola, foge da descrição de características individuais e podem nos conduzir à uma reflexão para além da culpabilização.

Esse giro metodológico encontrado na obra de Vygotsky (1998), permanece em latência nas produções acadêmicas que chegam à escola no que tange ao desenvolvimento de crianças com diagnóstico de transtorno e/ou dificuldade de aprendizagem.

De acordo com este autor, os trabalhos realizados a partir de estudos sobre o desenvolvimento de crianças com defeito, traduzem apenas seu caráter negativo, ou seja, trabalha-se com a percepção daquilo que ela não tem em relação ao outro com desenvolvimento normal. O fato de Vygotsky trazer à tona o aspecto positivo do desenvolvimento de crianças com defeito possibilita a construção teórica sobre as origens da deficiência e/ou dificuldade, o que cria uma gama de possibilidades de aprendizagem para um sujeito particular, com suas singularidades (VYGOTSKY, 1989).

Ainda assim, os estudos desenvolvidos nestas áreas, educação e saúde, não permitem um diálogo construtivo. Como nos diz Loyola (2012), muitas das divergências existentes entre o saber médico e social, advêm de uma lógica estrutural que financia projetos de pesquisa a partir de critérios valorativos com análise de posições hierárquicas entre as ciências. Como se uma não pudesse contribuir para outra com mesmo valor e reconhecimento. Isso gera nas práticas educativas o mesmo sentimento de mais valia dos argumentos médicos para justificar os problemas de aprendizagem em detrimento da produção teórica feita em educação.

Consideramos que a tradição científica é caracterizada pela superação de formas de se fazer ciência onde, uma colabora para o surgimento da outra. Neste sentido, não entendemos as correntes científicas como opostas, mas sim como partes de um todo complementar. Portanto, é necessário que atuemos com vistas à superação científica e

não a reprodução, como se fosse possível enquadrar toda e qualquer produção científica em correntes pré-determinadas.

A fim de alcançar o objetivo proposto neste artigo e discutir a relação entre o paradigma científico e a lógica biomédica, trazemos para reflexão a metáfora de Thomas Kuhn sobre a resolução de problemas científicos como uma solução de um quebra-cabeça (KUHN, 1997).

Para este autor, os problemas de pesquisa já estão dados e só precisam ser solucionados de acordo com a corrente científica a qual se propõem encaixar. As peças já foram fornecidas pela corrente teórica e a solução dependerá da destreza e habilidade do pesquisador. Aqui, percebemos o quão estreito torna-se a compreensão dos problemas de aprendizagem enfrentados pela escola como alocados no sujeito que aprende, e não na estrutura escolar. Não foram apresentadas formas de compreender a aprendizagem humana como uma produção subjetiva (GONZÁLEZ REY, 2012), mas as falhas na aprendizagem escolar encontram-se nos sujeitos e não na maneira como o conhecimento difundido na escola está organizado.

Kuhn entende como paradigma “as realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem soluções modelares para uma comunidade científica” (KUHN, p. 13, 1997). Os modelos teóricos produzidos tornam-se modelos de construção científica que podem colaborar para a manutenção do estado de coisas, impedindo novas construções. Nesse sentido, as teorias desenvolvem-se a partir de uma lógica única que permite a solução de problemas de pesquisa apresentados pela sociedade.

A crítica feita por este autor desemboca na contradição existente na produção científica por acumulação. O conhecimento é tido como algo palpável e reproduzível, o que promove uma reflexão sobre como ele é entendido pela escola. Como superação, Kuhn apresenta

Neste ensaio, são denominadas de revoluções científicas os episódios extraordinários nos quais ocorre essa alteração de compromissos profissionais. As revoluções científicas são os complementos desintegradores da tradição à qual a atividade da ciência normal está ligada (KUHN, 1997 p. 25)

As revoluções científicas necessárias para a superação de um paradigma de acordo com as demandas profissionais remetem-nos a problematização emergente que o espaço escolar nos possibilita. Pensar em como as teorias científicas colaboram para a

manutenção da lógica biomédica é uma forma de descrever um paradigma vigente o qual, grita por uma revolução científica da qual a escola precisa. A perspectiva de culpabilização do sujeito pela não aprendizagem escolar deve dar lugar a discussão de práticas ancestrais de ensino que perpassam a concepção do conhecimento por acumulação, a organização dos conteúdos escolares, bem como as formas diversas que a aprendizagem se manifesta.

Por este motivo, a produção teórica no âmbito da educação não deve se resumir a constatação da formação inadequada que os professores recebem, mas de como o conhecimento científico chega até a escola e por meio de qual viés.

Claro que o giro metodológico da perspectiva de culpabilização deve ser superado, mas não deve ser substituído de forma linear por outro paradigma científico nesse caso, o da estrutura escolar como causadora dos problemas apresentados neste espaço. Assim recorreríamos no mesmo erro, procurando autores de uma falha que é social. O que nos compete neste momento, é entender de que maneira a ciência vem tratando os problemas sociais com fortes influências paradigmáticas a partir da metáfora do quebra-cabeça.

O conceito de ciência normal, segundo Kuhn

Não tem como objetivo trazer à tona novas espécies de fenômenos; na verdade, aqueles que não se ajustam aos limites do paradigma frequentemente nem são vistos. Em vez disso, a pesquisa científica normal está dirigida para a articulação daqueles fenômenos e teorias já fornecidos pelo paradigma (KUHN, 1997 p. 45).

De acordo com a citação acima, as pesquisas em educação tentam adequar-se as concepções de dificuldades de aprendizagem/transtornos de aprendizagem, ao invés de perceber novos fenômenos que surgem no meio educativo como questões pontencializadoras de reflexão sobre as práticas de ensino e a estrutura escolar.

Dedicam-se a refinar as formas de culpabilização da não aprendizagem por meio dos laudos médicos/psicológicos que confirmam as concepções de aprendizagem por acumulação e não como produção.

Desta forma, as pesquisas científicas em educação trazem diversos pontos de vista de um mesmo problema com interpretações variadas sem mudar a lógica de construção do conhecimento. Relembrem as dificuldades encontradas por professores no ato de ensinar, reificam as condições sociais e familiares como determinantes para o

fracasso, e ultimamente, colaboram para a lógica biomédica onde os problemas sociais são medicalizados.

As características dos paradigmas científicos e sua produção resumem-se como um quebra-cabeça a ser montado. Para Kuhn

Quebra-cabeça indica, no sentido corriqueiro em que empregamos o termo, aquela categoria particular de problemas que servem para testar nossa engenhosidade ou habilidade na resolução de problemas. Os dicionários dão como exemplo de quebra-cabeças as expressões “jogo de quebra-cabeça” e “palavras cruzadas”. Precisamos agora isolar as características que esses exemplos partilham com os problemas da ciência normal. Acabamos de mencionar um desses traços comuns. O critério que estabelece a qualidade de um bom quebra-cabeça nada tem a ver com o fato de seu resultado ser intrinsecamente interessante ou importante. Ao contrário, os problemas realmente importantes em geral não são quebra-cabeças (veja-se o exemplo da cura do câncer ou o estabelecimento de uma paz duradoura), em grande parte porque talvez não tenham nenhuma solução possível (KUHN, 1997 p. 59-60).

A busca de soluções, principalmente no espaço educacional, ocasiona a limitação tão característica do paradigma vigente. Existem limites de produção teórica que obedecem a uma lógica para solução de problemas. Provavelmente, a reflexão do ato educativo não gere soluções, mas o constante pensar e refazer docente promove novas formas de conceber a educação e de entender a aprendizagem. Dessa forma as justificativas da não aprendizagem não estariam nos estudantes, mas nas formas como o conhecimento científico é concebido, em constante mudança.

Nesse sentido as regras definidas como relevantes para a construção teórica acerca da aprendizagem e como é possível a lógica biomédica afirmar a existência de transtornos que a comprometem, percebemos a necessária neutralidade e objetividade ainda advinda das concepções positivistas. A perspectiva de pesquisa na escola e pela escola é através da culpabilização do sujeito que aprende. Pesquisas que se orientem por outros paradigmas ou lógicas dificilmente são aceitas por conta da vigência do paradigma atual.

Os instrumentos utilizados, os encontros pré-definidos e entrevistas “semi-estruturadas” são exemplos de caminhos que obrigatoriamente, devem ser percorridos para aqueles que queiram construir teoricamente algo sobre os problemas da escola. Estas limitações encontram-se nas pesquisas e nas práticas de ensino que desconsideram as questões sociais e culturais dos processos de aprendizagem.

Metodologia

A pesquisa empírica desenvolvida objetiva estabelecer um diálogo entre a lógica biomédica e o paradigma científico que corrobora esta lógica, e como se fazem presentes no que chamamos de subjetividade social escola.

A escola escolhida para a pesquisa é uma escola pública de Ensino Fundamental (anos iniciais) localizada numa área de classe média do Distrito Federal.

Para tanto, utilizamos como metodologia de trabalho a Epistemologia Qualitativa de Gonzáles Rey (2005) a qual se baseia nos princípios do diálogo, da singularidade do espaço estudado e da posição construtiva-interpretativa do pesquisador.

A maior parte dos alunos que possuem o diagnóstico de transtorno de aprendizagem está matriculada no turno matutino. Esta estratégia coincide com uma concepção de organização escolar bastante conhecida pelos professores que acreditam que pela manhã, os alunos estão mais “calmos”. Essa concepção que faz parte da subjetividade social constituída pelos profissionais da escola, reifica algumas práticas não dialógicas e consensuais a respeito das formas de vida das famílias dos alunos. As narrativas da professoras nos evidenciam que “os alunos que estudam a tarde chegam na escola muito agitados! O menino dorme tarde e acorda na hora do almoço. Chega na escola com “a corda toda” e não consegue se concentrar nas atividades...”

O conceito de subjetividade social que trazemos nesta pesquisa coaduna com as ideias de González Rey que a entende como um sistema que se articula nos espaços institucionais a partir da relação recursiva entre as subjetividades individuais dos sujeitos que participam da instituição e de suas configurações subjetivas. A subjetividade social se configura desta forma como um corpo vivo em constante contradição e desenvolvimento oriundos das constituições individuais, neste caso, dos professores (GONZÁLEZ REY, 1996).

O Serviço de Apoio à Aprendizagem- SEAA existente em cada escola do Sistema de Ensino do Distrito Federal conta com três profissionais da área de educação: uma pedagoga, uma psicóloga e uma orientadora educacional. O serviço apoia os professores e alunos que apresentam dificuldades de aprendizagem e comportamento na escola.

Segundo uma das profissionais, os atendimentos realizados por este serviço visam auxiliar os professores no ensino de crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem. Nesse sentido, são realizados atendimentos direcionados para solução de

atividades exigidas pelos professores como as provas, leitura conjunta com os alunos dos instrumentos avaliativos utilizados pela escola, orientação acerca dos comportamentos inadequados apresentados pelos alunos e aplicação de testes psicológicos feitos pela psicóloga escolar para o encaminhamento médico.

A partir da descrição feita das atividades do serviço que apoia a aprendizagem dos alunos, percebemos que há na verdade uma descrição dos comportamentos condenados pela escola e que levam à aplicação de testes e ao consequente encaminhamento médico. Assim, o serviço apresentado para auxiliar na aprendizagem, corrobora a lógica biomédica de culpabilização do indivíduo pela não aprendizagem a partir da maneira como são investigadas as dificuldades.

A investigação feita para descrever tais dificuldades fazem parte de uma forma de se fazer ciência a partir do entendimento do paradigma científico vigente. Tal paradigma participa da lógica biomédica, pois não busca outras formas de investigação do problema apresentado pela criança, mas somente os testes padronizados que não dialogam com as vivências dos alunos.

As queixas dos professores encaminhadas ao Serviço em sua maioria, referem-se a problemas de aprendizagem e não às dificuldades encontradas pelos professores em se fazer entender. Ou mesmo a discussão sobre o conhecimento científico requerido pela escola como uma fonte de reflexão e não de reprodução. Sobre isso, uma das funcionárias do SEAA diz

“A maior parte das queixas apresentadas pelos professores é sobre a aprendizagem em si, e não o comportamento. Alguns alunos apresentam comportamentos inadequados, mas a dificuldade de aprendizagem fala mais alto. Por isso que discordamos de um diagnóstico médico que se referia ao problema da criança como uma “incompetência pedagógica”. Mas nós que trabalhamos há algum tempo com ensino de crianças, sabemos que existe um problema neurológico que impede que o aluno aprenda.”

Mesmo diante da dúvida sobre o real problema, a professora acima insiste em acreditar que o problema da aprendizagem encontra-se no sujeito que aprende. Este posicionamento coaduna com o paradigma de ciência, principalmente das ciências médicas, que acreditam que os transtornos de aprendizagem fazem parte de uma

disfunção que é encontrada no cérebro, mesmo sabendo que os exames de neuroimagem não representam uma verdade absoluta sobre a existência de tais transtornos.

Essa concepção de que “o problema está no outro” está presente na maior parte das práticas e discursos proferidos pelos professores da escola. A falta de reflexão sobre as condições sociais e culturais das crianças que podem interferir nos processos de aprendizagem dos conteúdos requeridos pela escola, quando muito, traduzem-se em comentários pejorativos sobre as famílias e os modos de vida das mesmas.

Estas considerações não são julgamentos dos sujeitos envolvidos na pesquisa, mas apontam para a compreensão de um sistema (subjetividade social) que participa do desenvolvimento de um paradigma científico. Esse paradigma que influencia diretamente as práticas pedagógicas dos professores disseminam-se na escola pelas condições hierárquicas existentes nas ciências, o recuo do professor de ir contra um determinado laudo por se considerar intelectualmente inferior ao médico.

Um das professoras participantes da pesquisa revelou algumas angústias que estão presentes na sua atuação e na relação estabelecida com seus alunos. Quando questionada sobre as dificuldades enfrentadas por seus alunos e como percebia tais dificuldades ressaltou

“Os alunos estão muito diferentes hoje! O trabalho do professor está cada vez mais difícil. São muitos os problemas dos alunos, muito diagnósticos, muitas turmas reduzidas. Eu tenho, por exemplo, um aluno que eu suspeito ter autismo. O comportamento dele, a maneira como se relaciona comigo e com os colegas, são características típicas de uma pessoa autista. Claro que eu não posso afirmar né?! Só quem pode fazer isso é o médico, mas eu desconfio.”

A reflexão feita pela professora sobre seu aluno que se encontra em uma condição desigual aos outros no que concerne ao relacionamento com os colegas e a aprendizagem em si, resume-se a traços de comportamento. O que não é discutido, porém, é como esse aluno se comporta em casa ou em outros ambientes. Além disso, o traço de comportamento é apenas umas das categorias científicas utilizadas pelo paradigma da culpabilização considerado para investigar possíveis transtornos. No entanto, a professora apega-se ao disseminado nas escolas por meio dos manuais de doenças psiquiátricas, a exemplo do CID 10 (Classificação Internacional de Doenças,

versão 10), e faz suas conclusões. Contudo, tais conclusões são sempre acompanhadas de um “não posso afirmar, pois quem diagnostica é o médico”. O que salta aos olhos é a presença da condição necessária da lógica biomédica de hierarquia de conhecimentos.

Um caso interessante que presenciamos em um dos momentos da pesquisa, foi o fato de uma das professoras comentar o tempo que perdia em sala para adequar as posturas dos alunos em suas carteiras. Esse comentário pode ter se originado a partir de um programa exibido na TV aberta onde são tratados temas de saúde e comportamento. Na semana anterior ao comentário da professora, este programa havia exibido uma reportagem sobre problemas de coluna em crianças que carregavam mochilas pesadas, com muitos livros, e se sentavam de forma inadequada.

Imediatamente a professora preocupou-se em corrigir seus alunos que estavam sentados de forma inadequada e assim, evitar futuros problemas de coluna. A discussão que tentamos trazer não é a intenção da professora, que de alguma forma se demonstrou preocupada com seus alunos, mas as informações disseminadas para o bem tanto como para o mal. Nesse caso, os meios de comunicação colaboram na disseminação da lógica biomédica por meio de “dicas” de como se comportar ou prevenir possíveis doenças. A escola dessa forma deixa de ter como objetivo a aprendizagem e passa a ficar refém das normas estabelecidas pela lógica biomédica, tão facilmente disseminadas e repassadas.

A problematização do espaço escolar e da forma como a estrutura escolar está concebida não é uma solução, mas um passo adiante para demandar novas maneiras de investigação científica dos problemas apresentados pela escola.

O espaço escolar pode ser um espaço de contravenção. Contra a lógica biomédica presente na sociedade e inovadora a partir da construção de novos paradigmas científicos. O objetivo da escola não pode fugir da construção de aprendizagens, considerada em suas diversas manifestações.

Considerações finais

A produção de transtornos psiquiátricos que comprometem a aprendizagem escolar origina-se da normatização das estratégias de aprendizagem, característica dos processos de institucionalização.

Institucionaliza-se o aprender com base em princípios científicos que colaboram para a manutenção da lógica biomédica da sociedade.

Deste modo, as investigações realizadas na escola que procuram “detectar o problema do aluno”, não passam de uma construção que tem como intuito corroborar o paradigma científico da culpabilização. A instituição escolar não é questionada em nenhum momento.

O posicionamento da escola, influenciados pelas pesquisas científicas do paradigma da culpabilização participante da lógica biomédica, facilita a disseminação dos saberes científicos deste paradigma e atua como produtora de transtornos de aprendizagem.

A solução que a escola busca não se encontra no rigor científico dos laudos médicos, nem nas descobertas de novos transtornos que comprometem a aprendizagem. O giro metodológico está centrado na perspectiva de investigação que as pesquisas do campo educativo devem seguir, para produzir novas formas de pensar as práticas pedagógicas e a escola como um todo.

REFERÊNCIAS

- ALTHUSSER, Louis. *Aparelhos Ideológicos de Estado*. 10 ed. São Paulo: Saraiva, 2007.
- ASSIS, João Maria Machado de. *O Alienista*. São Paulo: Ática, 1998.
- COLLARES, Cecília Lima & MOYSÉS, Maria Aparecida Afonso. Medicalização do comportamento e da aprendizagem: consequências para a vida de crianças e adolescentes. *Casa em revista*, ano III nº 5. São Paulo, março de 2013, p. 18-29.
- FOUCAULT, Michel. *Nascimento da Clínica*. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.
- GONZÁLEZ REY, Fernando Luis. A subjetividade social e sua expressão no processo de construção do conhecimento. Simpósio: Mediação do conhecimento e cidadania: Uma análise psicológica do contexto escolar. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 1996.
- GONZÁLEZ REY, Fernando Luis. *Sujeito e subjetividade: Uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Thomson-Pioneira, 2003.
- GONZÁLEZ REY, Fernando Luis. *Pesquisa qualitativa e subjetividade: Os processos de construção da informação*. São Paulo: Editora Cengage Learning, 2005.
- GONZÁLEZ REY, Fernando Luis. *A configuração subjetiva dos processos psíquicos: avançando na compreensão da aprendizagem como produção subjetiva*. In MITJÁNS MARTÍNEZ, Albertina. SCOZ, Beatriz Judith Lima CASTANHO, Marisa Irene

Siqueira (orgs) Ensino e Aprendizagem: A subjetividade em Foco.. Brasília: Liber Livros, 2012.

KUHN, Thomas. *A estrutura das revoluções científicas*. 5 ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1997.

LOYOLA, Maria Andréa. O Lugar das Ciências Sociais na Saúde Coletiva. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 9-14, 2012.

VIGOTSKY, Levi Semianovitch. *Obras Completas - Fundamentos de Defectologia*. Ciudad de La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación, 1989. Disponível na versão de Madri em: <http://pt.scribd.com/doc/25672525/Vigotski-Obras-Escolhidas-Tomo-5-Fundamentos-de-Defectologia-Completo-Em-Espanhol>.