

DOI: 10.46943/XI.CONEDU.2025.GT11.021

# IMPACTOS DO DISCURSO MEDICALIZANTE NA INCLUSÃO ESCOLAR A PARTIR DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Emanuely Peplinski<sup>1</sup>Eliana Joseia dos Santos Sutil<sup>2</sup>

## RESUMO

Ao processo o qual atribui-se comportamentos, condições e dificuldades relativas ao viés social, histórico e humano a explicações estritamente médicas e biológicas denomina-se medicalização. Este se faz muito presente na atualidade, multiplicando exponencialmente diagnósticos, rótulos e medicações prescritas; sua presença ocorre inclusive no ambiente escolar, quando a medicalização tende a buscar explicação puramente biológicas e externas ao ambiente educacional para dificuldades e especificidades que surgem no cotidiano. Assim, a escola que tem como proposta ser um ambiente acolhedor e inclusivo pode reproduzir práticas e discursos medicalizantes que trazem muitos impactos para sua realidade como estigmatizar crianças e adolescentes, além de buscar respostas simplistas e de causa-efeito, desconsiderando a diversidade que há entre as pessoas, suas histórias e formas de aprender. Desta forma, este trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica que busca investigar as relações entre o discurso da medicalização da educa-

1 Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) - PR, emanuely.peplinski@gmail.com

2 Professora colaboradora - UNICENTRO, Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) - PR, joseia\_sutil@hotmail.com

ção e as condições construídas para que a inclusão ocorra de maneira efetiva. É possível perceber que ainda é necessário avançar nesta discussão para que as práticas inclusivas não se limitem pelo diagnóstico e fazer médico ou de outras áreas da saúde, mas que possa pensar o aluno a partir de suas potencialidades, com um olhar integral de sujeito e educação.

**Palavras-chave:** Medicalização, Inclusão Escolar, Patologização.

## INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, observa-se um fenômeno amplamente presente nas dinâmicas sociais e nas práticas discursivas que consiste em associar características individuais, comportamentais ou cognitivas dos sujeitos a manifestações de déficits, doenças ou transtornos.

Esse processo, denominado patologização, implica compreender a diversidade humana a partir de uma lógica que transforma diferenças em sintomas e subjetividades em questões clínicas (Silva; Baptista, 2021). Tal perspectiva reduz a complexidade das experiências humanas a explicações de ordem médica ou psicológica, desconsiderando os contextos socioculturais nos quais essas manifestações se produzem.

De modo articulado, o fenômeno da medicalização ocorre quando aspectos da vida social, cultural e política são interpretados como problemas de natureza biológica, geralmente demandando diagnósticos e intervenções terapêuticas (Collares; Moysés, 2014).

Nessa lógica, questões que poderiam ser compreendidas como expressões de desigualdade social, condições educacionais precárias ou construções culturais passam a ser tratadas como desordens individuais. Assim, tanto a patologização quanto a medicalização contribuem para deslocar o foco das dimensões coletivas e estruturais das problemáticas humanas, reforçando uma visão individualizante e biologizante da vida social.

Assim, patologização e medicalização são processos interdependentes que parte de uma concepção totalizante e biomédica na qual há uma descrição rigorosa entre o que é normal e patológico e centralizada no indivíduo, principalmente em seu corpo e aspectos fisiológicos, onde busca as explicações para as mais diversas situações e problemas.

Ao se discutir o papel da medicalização na vida social, é comum relacionar esta com o uso de fármacos. Ainda que a discussão sobre o uso de substâncias psicoativas seja parte importante deste debate e o consumo destas drogas tenha tido um crescimento exponencial nas últimas

décadas, a discussão é mais ampla e vai além da prescrição de fármacos, considerando a forma de ver os fenômenos e suas implicações na vida.

Importa também considerar que embora o profissional médico e seu saber frequentemente recebam maior destaque nas discussões acerca da medicalização, a compreensão desse fenômeno revela-se mais ampla. Ela envolve a articulação de conhecimentos biológicos e farmacológicos provenientes de diferentes áreas da saúde, os quais são aplicados em outros campos sociais, como a educação, a cultura e a linguagem, entre outros (Viégas, 2014; Silva, 2019).

No campo educacional as intervenções da área da saúde remontam ao movimento higienista brasileiro, cuja influência persiste na atualidade sob a forma de um número crescente de diagnósticos (Beltrame; Gesser; Souza, 2019). Nesse contexto, comportamentos considerados desviantes em relação ao padrão esperado passaram a ser compreendidos como disfunções de natureza individual, para as quais se busca uma causa predominantemente orgânica (Moreira, 2013).

Ao proceder à crítica desse processo, não se pretende negar a existência de condições e deficiências de ordem orgânica, genética ou fisiológica que possam interferir nos processos de ensino e aprendizagem. No entanto, ao problematizar a patologização e a medicalização da vida, entende-se que tais fenômenos devem ser analisados sob uma perspectiva multidimensional. Assim, evita-se a naturalização e o tratamento estanque do crescimento expressivo de diagnósticos que emergem tanto no ambiente escolar quanto em outros espaços sociais (Moreira, 2013; Collares; Moisés, 2014).

Assim, como exemplos de como a medicalização e seus efeitos fazem parte da dinâmica escolar podemos citar o número crescente e ampliado de diagnósticos de transtornos e déficits relacionados ao comportamento (indisciplina) e ao não-aprender, o uso de psicofármacos pelos estudantes e seus efeitos comportamentais e sociais, a construção de políticas públicas com foco no indivíduo e sua responsabilização pelo sucesso ou fracasso e a reprodução do discurso medicalizante em espaços de for-

mação de docentes e pela cultura, entre outros (Meira, 2012; Fuck, Pinto, 2019).

A educação, principalmente no ambiente da escola, é um local privilegiado para o encontro e disputa de discursos externos e concorrentes. Ao longo da história, percebemos que incorpora debates sobre fenômenos que fazem parte de suas atribuições para a aprendizagem oriundos de outros campos do conhecimento (Signor, Berberian, Santana, 2017). Disputas estas se acentuam a partir do viés atual que tem tratado a educação como um produto, desenvolvido para ser consumido, além de oferecer mão de obra para o mercado de trabalho.

Esta perspectiva individualista afeta todos os vieses da educação, o que inclui o campo da Educação Inclusiva e sua efetivação ou não no ambiente da escola. Este texto se propõe a discutir estes efeitos, bem como limitações e avanços desenvolvidos na teoria da Educação para refletir sobre a inclusão como um processo social e histórico.

Seguindo os valores da educação democrática e aqueles que embasam a legislação sobre a educação pública brasileira, escolas são instituições que deveriam promover a inclusão e o acolhimento, mas que acabam, muitas vezes, adotando práticas e discursos que reduzem comportamentos e dificuldades de aprendizagem a diagnósticos médicos.

Essa tendência pode gerar consequências graves, como a estigmatização de crianças e adolescentes, rotulados como “problemáticos” ou “doentes”, quando, na verdade, apresentam apenas modos distintos de aprender e se relacionar. Ao buscar explicações simplistas e relações de causa e efeito, a escola ignora fatores sociais, culturais e emocionais que influenciam o processo educativo. Dessa forma, a responsabilidade pelo desempenho escolar é deslocada do coletivo para o indivíduo (Signor, Berberian, Santana, 2017).

Essa visão medicalizante empobrece o papel pedagógico da escola e limita a compreensão da diversidade humana. É fundamental que as instituições educativas adotem uma perspectiva mais ampla, reconhecendo as singularidades dos alunos e promovendo práticas pedagógicas

que valorizem a diferença, em vez de patologizá-la (Colombani e Martins, 2017). Esta situação de rotular o estudante é especialmente grave quando se trata de pessoas com deficiência pois as mesmas já carregam historicamente e em suas vidas pessoais diversos estigmas que tornam seu acesso à educação mais custoso.

## **METODOLOGIA**

Este texto trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa na qual utilizou-se como método a revisão narrativa de literatura. Compilou-se diferentes tipos e documentos e textos acadêmicos (artigos, teses, dissertações, capítulos de livro) que se mostrassem pertinentes para a discussão proposta, articulando os temas da “medicalização” e da “inclusão” na “educação”, de forma que estes também foram descritores utilizados para busca de trabalhos nos endereços eletrônicos do Google Acadêmico e Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES.

De acordo com Cavalcante e Oliveira (2020) este método permite a realização de uma descrição ampla sobre um assunto, ainda que não esgote todas as fontes de informação disponíveis. Como tende a ser menos rígida na busca, esta forma de pesquisa também se propõe a responder uma pergunta mais ampla e uma atualização mais rápida sobre a temática que é objeto do estudo.

Consideramos que nos propomos a discutir dois temas complexos e multideterminados, o método se mostra como adequado para desenvolver uma discussão ampla e inicial sobre as temáticas, isto é, a medicalização e a inclusão e as relações entre estas no ambiente escolar.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Assim, podemos refletir que o debate sobre a inclusão escolar e os modos de compreender a diferença e a deficiência tem ocupado um espaço central nas discussões sobre educação e direitos humanos. A

construção de uma escola verdadeiramente inclusiva, que reconheça e valorize a diversidade humana, constitui um dos maiores desafios do campo educacional contemporâneo. Tal debate envolve não apenas questões pedagógicas, mas também dimensões históricas, sociais, culturais e políticas que moldaram – e ainda moldam – as formas de lidar com o outro, especialmente com aqueles que se distanciam dos padrões de normalidade instituídos pela sociedade.

A trajetória da inclusão revela avanços e retrocessos que se entrelaçam ao longo do tempo, refletindo as transformações nas concepções de deficiência e nas políticas públicas voltadas à educação.

É nesse contexto que emergem críticas à medicalização da educação e ao capacitismo como formas contemporâneas de exclusão, que, embora revestidas de um discurso técnico e científico, reproduzem antigas práticas de segregação e hierarquização. Pretendemos na sequência analisar como esses fenômenos se articulam historicamente às concepções de deficiência, revelando que a escola, ao priorizar a normalização e o enquadramento dos sujeitos em padrões biomédicos, continua a reforçar desigualdades e a invisibilizar as singularidades humanas.

## A DIMENSÃO DA INCLUSÃO: APROXIMAÇÕES E RETROCESSOS

A forma que nos relacionamos com a diferença, tem raízes históricas e se transforma em cada período, principalmente relacionado ao que é considerado moral e também as condições econômicas e sociais da época. Assim, Simionato (2012) reflete que na Antiguidade, havia dois tratamentos indicados aos idosos, doentes e deficientes: um que visava o apoio, tolerância e cuidados, enquanto o outro oferecia desprezo, abandono e eliminação.

Ao longo da história, ao avançarmos para a Idade Média no continente europeu surge uma visão ambígua em relação às pessoas com deficiência: estas eram vistas como indivíduos escolhidos por Deus e assim deveriam ser integradas na sociedade, mas ao mesmo tempo considerava-se a pre-

sença de uma deficiência como um castigo divino, de forma que aqueles que apresentavam a deficiência deveria ser culpados por sua condição, sendo excluídos ou mesmo castigados por isso (Simionato, 2012).

Na segunda metade do século XX, surgem muitas discussões e ações que objetivavam garantir um atendimento educacional mais democrático para as pessoas com deficiência, pois até este período eram segregadas em espaços educacionais próprios, sem contato com instituições de ensino regular (Taborda, Rodrigues e Rosa, 2019).

Surge o conceito de “normalização” que pretendia oferecer às pessoas com deficiência as mesmas condições de vida, educação, trabalho e lazer que as demais tinham acesso. A partir desses ideais busca-se integrar estes alunos através da utilização de diversos recursos educativos como classes especiais e professores especializados. Contudo, o objetivo era tornar o estudante apto a se adaptar ao modelo padrão e, caso isto não fosse possível, seria direcionado a outras modalidades como classes especiais ou evadiam o sistema (Taborda, Rodrigues e Rosa, 2019).

Os autores relatam que tal sistema não se adaptava as necessidades dos alunos, levando a maioria a ser atendida em classes ou instituições segregadas, mesmo estudantes que não apresentavam deficiências reais, somente dificuldades de aprendizagem. Assim, o modelo de integração escolar, permitia a entrada de alunos com deficiência na escola regular desde que estes se adequassem ao que era esperado de todos os estudantes, independente das necessidades especiais que apresentassem.

Estas visões e tantas outras que se sucederam ao longo da história são frutos de constantes lutas e debates de diferentes interesses e ideologias. Chegando ao século XXI, alcançamos o paradigma da inclusão. Paradigmático, pois, enquanto o modelo educativo e social defende a inclusão e o respeito às diferenças, no plano econômico predomina a competição e a exclusão das relações sociais (Simionato, 2012).

Conforme a Declaração de Salamanca, a escola inclusiva “assume que as diferenças humanas são normais e que, em consonância com a aprendizagem de ser adaptada às necessidades da criança, ao invés de se

adaptar a criança às assunções pré-concebidas a respeito do ritmo e da natureza do processo de aprendizagem” (UNESCO, 1994, p. 4).

Nas últimas décadas, podemos considerar que houveram ações que representaram um progresso significativo relacionado a inclusão escolar, com a adoção da Declaração de Salamanca para nortear as diretrizes educacionais, a publicação de diversos decretos e leis para garantir a matrícula de pessoas com deficiência em escolas regulares, inserção e divulgação sobre inclusão em programas de Pós-graduação, promoção de eventos científicos e debate público (Simionato, 2012).

Taborda, Rodrigues e Rosa (2019) consideram que a partir da década de 1990, ao aderir a estas propostas internacionais como a de “Educação para Todos” na Conferência Mundial da UNESCO, o Brasil deu importantes passos em relação à construção de um sistema educacional que acolhesse a todos, garantindo qualidade e igualdade de condições.

Outro marco importante é a publicação da Lei de Inclusão em 2015, que instituiu o Estatuto da Pessoa com Deficiência e reafirmou direitos relacionados à saúde, a não discriminação, ao atendimento prioritário, à habilitação e reabilitação, à educação, entre outros.

Contudo, somente a legislação não garante o acesso ou a permanência destes estudantes, são necessárias mudanças atitudinais e no interior das instituições (Simionato, 2012). Pois, apesar do estabelecimento legal de que a inclusão deve ocorrer, resquícios de práticas integracionistas e higienistas se fazem presentes ainda hoje na escola e nas políticas públicas do Brasil, sendo que processos contraditórios podem coexistir no mesmo espaço (Taborda, Rodrigues e Rosa, 2019).

## **A MEDICALIZAÇÃO COMO FORMA DE EXCLUSÃO**

Como apresentamos anteriormente, baseados em Signor, Berberian e Santana (2017), a medicalização tem como uma de suas consequências a estigmatização do indivíduo, considerando que este é marcado como responsável (ainda que indiretamente) por sua dificuldade, pois é seu corpo

que apresenta algum déficit ou falha que o impede de comportar-se ou aprender o que era esperado.

Meira (2012) baseia-se em Bourdieu ao afirmar que na escola há práticas que apresentam-se como democráticas e igualitárias, mas tratam-se de dissimulação da dominação, pois, amparada por conhecimentos considerados científicos, vai classificar os alunos entre aqueles capazes de aprender e aqueles que não têm as condições individuais necessárias para acompanhar os outros. Entre estes excluídos estão as crianças pobres que não tem acesso aos bens culturais.

Os estudantes classificados como inadequados, condição que pode ser reafirmada por um laudo ou não, podem ser consideradas incapazes; estigma que carregarão consigo para toda a vida, pois estas condições não costumam ser reavaliadas por profissionais da saúde e condições biológicas tendem a ser consideradas estanques. Situações sociais, econômicas e políticas são desconsideradas, como descrevem Colombani e Martins (2017, p. 280),

Medicalizar significa determinar em termos médicos problemas sociais, desviando-se de sua verdadeira origem, ou seja, ao invés de se pensar nos conflitos que emergem das relações humanas e do modo de funcionamento do sistema como um todo, cria-se patologias que ficam limitadas a serem pensadas como manifestações individuais, responsabilizando com isso o corpo biológico, esquecendo-se que o corpo também é político e habita em uma sociedade, o que faz com que ele carregue consigo todas as formas de ser e viver construídas naquele habitat.

Assim, laudos e diagnósticos produzidos levemente criam a categoria de “estudantes laudados” e mascaram as dificuldades e fragilidades do próprio sistema educacional em alcançar todos os alunos e respeitar suas diferenças (Taborda, Rodrigues e Rosa, 2019).

Nas palavras de Meira (2012, p. 100),

A exclusão através da patologização dos indivíduos é parte de um processo de ocultação da produção e reprodução das desigualdades sociais e, por isso, exige um trabalho intelectual crítico, capaz de realizar rupturas epistemológicas e desen-

volver novos posicionamentos em relação à sociedade e à educação.

Tais aspectos também fragilizam o fazer pedagógico, pois o professor deixa de ter papel de destaque na reflexão e desenvolvimento do processo de aprendizagem para subordinar sua prática e conhecimentos ao saber médico e reduzir o papel do educador para aquele que produz a queixa escolar. A exemplo do que ocorre desde o movimento higienista do início do século XX, quando a construção de políticas públicas na Europa em cidades que cresciam e se urbanizavam inspirou a união da saúde e da educação.

Inspirado por ideais de controle e padronização social, esse movimento buscava investigar, regular e classificar os estudantes, com o intuito de moldar uma sociedade considerada “civilizada” e eficiente, em contraposição à visão da antiga sociedade colonial, tida como atrasada. Nesse contexto, o professor assumia um papel secundário, mas estratégico: era treinado para identificar comportamentos e aprendizagens que fugissem do padrão de normalidade, atuando como um agente de vigilância e correção. A função educativa, assim, se confundia com a função disciplinadora e médica (Colombani e Martins, 2017).

Embora o pensamento higienista tenha sido, em grande parte, superado ao longo do tempo, Colombani e Martins (2017) destacam que seus ecos ainda permanecem nas práticas e discursos contemporâneos da escola. A medicalização da educação, ao transformar diferenças em patologias e buscar enquadrar o aluno em modelos normativos de conduta e desempenho, revela a permanência de uma lógica de controle e padronização.

Compreender essas origens é essencial para que a escola pública possa romper com essa herança e promover uma educação realmente inclusiva e humanizadora. Vemos que o movimento de medicalização da vida e da educação tem seguido a mesma trajetória, causando estigmatização e exclusão dos estudantes com dificuldades, além de culpabilizá-los pelas falhas do sistema educacional e das contradições sociais presentes na escola.

## POTENCIALIDADES E SINGULARIDADES NA SUPERAÇÃO DE UMA EDUCAÇÃO MEDICALIZANTE E CAPACITISTA

Ao discutirmos brevemente os impactos da visão integradora (não inclusiva) e outras concepções anteriores sobre a deficiência, bem como aspectos da medicalização na vida escolar dos indivíduos podemos observar que a valorização de pontos de vista individualizantes, excludentes, biologizantes e com foco na falta/déficit são comuns a ambas as temáticas.

Barroco e Leite (2021) destacam que na vivência com estudantes com deficiência, seus familiares e professores, há muitas divergências em relação à concepção de origem da deficiência, demonstrando que as teorias anteriores ainda se fazem presente em algum nível.

[...] variam desde explicações/justificativas atreladas à visão religiosa - como (fardo ou dádiva) resposta divina em consequência de algo; em decorrência de padrões hereditários e/ou genéticos, nem sempre devidamente claros - [...]; ou ainda até as mais adversas situações ocorridas durante o período gestacional (Barroco e Leite, 2021, p. 251).

Para os autores, é preciso desenvolver uma visão mais ampla da deficiência como um fenômeno multideterminado, com explicações que superem a lógica corporal/mental individual, considerando os condicionantes socioculturais.

Mesmo a legislação específica é pautada principalmente no modelo biomédico ao considerá-la como um comprometimento do organismo (físico, visual, auditivo, mental ou múltiplo) portanto orgânico e inerente ao indivíduo. A classificação é pela falta e uma das alternativas é a reabilitação, quando possível.

Taborda, Rodrigues e Rosa (2019) refletem que a articulação entre o saber psiquiátrico medicalizante (saúde) e as práticas integracionistas (educação) têm produzido exclusões e rótulos de “alunos laudados”. Tal concepção somasse ao que Colombani e Martins (2017, p. 281) elencam ao refletir que “a instituição escolar foi marcada pelo poder disciplinar, que nasceu no cenário de uma sociedade eugenista e higienista e fez do

corpo biológico instrumento de análise e de investidas políticas, com o propósito de extinguir todo comportamento indesejável”.

Tal situação é ainda mais delicada para aqueles que já sofrem discriminação e preconceitos fora da escola devido a existência de alguma necessidade especial (Colombani e Martins, 2017). Os julgamentos prévios que ocorrem fora da escola também a permeiam e, em muitas ocasiões, não é realizada a reflexão crítica do sistema escolar sobre suas próprias práticas e limitações.

Nesta conjuntura, consideramos que uma visão pautada no biomédico e com foco nas limitações e diferenças dos sujeitos é capacitista. Por capacitismo compreendemos uma estrutura sociocultural de valores e significados que define um ideal de corpo e de subjetividade considerado plenamente humano – um corpo tomado como referência de normalidade, perfeição e completude. Essa lógica normativa produz a deficiência como diferença indesejável, associada à falta, à anormalidade e à necessidade de correção ou eliminação. Este termo é empregado, no campo dos estudos sobre deficiência e pelos movimentos ativistas, para designar o conjunto de práticas e representações que inferiorizam pessoas com deficiência (Lorandi e Gesser, 2023).

*O sujeito que apresenta alguma diferença orgânica, sensorial e/ou comportamental, é classificado como pessoa com deficiência no e pelo trato social em função de quem é e de como desempenha suas atividades. Dito de outro modo, num sistema de avaliação social, o autor da ação é classificado pela audiência, ao se manifestar diante do fato (Barroco e Leite, 2021, p. 272).*

Nessa perspectiva, o capacitismo estabelece hierarquias baseadas no grau de conformidade dos corpos aos parâmetros da corponormatividade, sustentando a imagem social das pessoas com deficiência como naturalmente incapazes. Além de se manifestar em atitudes individuais, o capacitismo é um fenômeno estrutural e interseccional, atravessando dimensões econômicas, políticas e culturais. Sua permanência está estreitamente vinculada ao sistema capitalista, que privilegia corpos produtivos

e autônomos, reforçando desigualdades e exclusões a partir de critérios de eficiência e funcionalidade (Lorandi e Gesser, 2023).

Os autores consideram que o capacitismo se reproduz a partir da concepção do modelo biomédico que leva a compreensão individualizada da deficiência no ambiente escolar, desconsiderando o contexto externo e as barreiras encontradas dentro e fora do espaço educacional. O foco nos aspectos biomédicos também leva a medicalização da deficiência quando exige-se evidências da deficiência em nível individual e biomédico (a partir de laudos, por exemplo) para permitir a acessibilidade.

Desta forma, propomos outra perspectiva para compreender as dificuldades e diversidade das formas de viver e aprender. Barroco e Leite (2021) propõem uma perspectiva não patologizante da deficiência, que a tome como uma condição e que, ainda que o aspecto biológico seja importante, não é tomado como impeditivo para o desenvolvimento daquilo que é propriamente humano: as funções psicológicas superiores e a consciência. As autoras baseiam-se na Psicologia Histórico-Cultural para desenvolver tal argumento, principalmente a partir da obra de Vigotski.

*Ponderamos necessário reconhecer que o sistema social, regido sob o sistema socioeconômico capitalista, é formado por segmentos populacionais diversos, em que alguns, por condições históricas, políticas, culturais e/ou econômicas, conseguem maior participação e inserção do que outrem (Barroco e Leite, 2021, p. 258).*

A concepção da deficiência predominantemente ancorada em uma perspectiva médico-individual ainda orienta, de maneira significativa, tanto as políticas e serviços de inclusão escolar quanto as práticas pedagógicas cotidianas. Essa abordagem, ao reduzir a deficiência a um déficit biológico ou funcional, tende a reforçar processos de medicalização, deslocando o foco das dimensões sociais, culturais e políticas que constituem a experiência da deficiência.

Tal compreensão limita o reconhecimento da deficiência como uma categoria identitária e como um marcador de diferença legítimo. Quando articulada a outros marcadores sociais – como gênero, raça, classe ou

sexualidade —, a deficiência passa a operar de forma interseccional, intensificando mecanismos de exclusão. Nesses contextos, observa-se frequentemente uma hipervisibilização da deficiência enquanto problema médico, concomitante à invisibilização de outras dimensões identitárias dos sujeitos. Os estudos feministas da deficiência contribuem para desestabilizar essa lógica, ao evidenciar que o capacitismo, sustentado por discursos biomédicos e normativos, atua como um dispositivo de poder que deslegitima as reivindicações políticas das pessoas com deficiência, especialmente aquelas voltadas à garantia do direito à acessibilidade e à plena participação acadêmica (Lorandi e Gesser, 2023).

Vemos como alternativa ao modelo biomédico a compreensão social da deficiência, como uma “experiência de opressão que resulta da relação entre um corpo com impedimento e uma sociedade desrespeitosa e inacessível às diferenças corporais humanas” (Costa, Angelucci e Rosa, 2022, p. 509).

Desta perspectiva, a deficiência não é determinada a partir do biológico, nem balizada como desvio ou desajuste do que é considerado normalidade, mas pela incapacidade da sociedade em garantir a participação plena destes indivíduos nos mais diversos espaços e áreas como na educação, trabalho, transporte, moradia e lazer.

Reconhecer as pessoas com deficiência como um grupo social oprimido implica compreender que as desigualdades que as afetam não decorrem de forma natural ou inevitável da condição de possuir um corpo com impedimentos — sejam eles físicos, sensoriais, intelectuais ou psicossociais. Ao contrário, tais desigualdades resultam de construções históricas, políticas e econômicas que estruturam a sociedade segundo princípios de exclusão e hierarquização. A presença de menores índices de escolarização, inserção reduzida no mercado de trabalho formal e níveis mais baixos de renda entre pessoas com deficiência evidencia não uma limitação intrínseca desses sujeitos, mas um conjunto de barreiras sociais e institucionais que restringem suas oportunidades (Costa, Angelucci e Rosa, 2022).

Nesse sentido, compreende-se que tais condições são produtos de um sistema econômico que organiza suas relações em torno da lógica da produtividade e da maximização do lucro – ou seja, do capitalismo. Esse modelo tende a valorizar corpos considerados plenamente funcionais e aptos à exploração laboral, marginalizando aqueles que destoam desse padrão. Assim, a opressão vivenciada pelas pessoas com deficiência deve ser entendida como resultado de uma estrutura social excludente, e não como consequência biológica ou pessoal (Costa, Angelucci e Rosa, 2022).

Com base nesses princípios, os autores destacam que a superação das dificuldades e dos estigmas enfrentados por pessoas com deficiência não depende apenas de ações individuais ou do esforço pessoal para se reabilitar e adaptar. Pelo contrário, enfatizam que é indispensável promover transformações estruturais na forma como a sociedade se organiza. Isso implica repensar práticas, valores e políticas públicas, de modo a construir um ambiente social mais inclusivo e equitativo.

Tais mudanças exigem investimentos públicos em diferentes áreas – como educação, saúde, acessibilidade e trabalho – e uma revisão dos modelos normativos e biomédicos que, historicamente, têm limitado a compreensão da deficiência. A proposta é substituir uma visão centrada na limitação individual por uma perspectiva que reconheça as barreiras sociais como o principal obstáculo à plena participação cidadã. Assim, garantir que todas as pessoas possam exercer seus direitos, participar ativamente da vida em comunidade e usufruir de qualidade de vida depende de um compromisso coletivo com a transformação social e com a valorização da diversidade humana.

Diante das reflexões apresentadas, observa-se que as concepções sobre deficiência, diferença e inclusão escolar evoluíram historicamente, mas ainda convivem com contradições e retrocessos que revelam a persistência de práticas excludentes. A análise dos processos de medicalização e do pensamento capacitista evidencia que, embora o discurso da inclusão esteja institucionalizado, muitas práticas pedagógicas e políticas públicas continuam alicerçadas em modelos biomédicos e integracionistas. Esses

modelos, ao individualizarem as dificuldades e deslocarem a responsabilidade do fracasso escolar para o sujeito, mascaram as desigualdades estruturais e perpetuam estigmas que marginalizam determinados grupos dentro da escola e da sociedade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos considerar que superar uma educação medicalizante e capacitista exige romper com a lógica da normalização e reconhecer a deficiência como uma construção social e política, e não apenas biológica. Implica compreender que as barreiras à participação e ao aprendizado não residem no indivíduo, mas nas estruturas sociais, econômicas e culturais que determinam o acesso desigual aos direitos.

A perspectiva social e crítica da deficiência propõe, portanto, um deslocamento do olhar: do déficit para a potencialidade, da adaptação à transformação, da tolerância à convivência efetiva com a diversidade.

Assim, a construção de uma escola verdadeiramente inclusiva demanda o compromisso ético e coletivo com a valorização das singularidades humanas, o combate às práticas excludentes e a promoção de políticas públicas que assegurem condições equitativas de acesso, permanência e aprendizagem. Mais do que adequar o aluno à escola, trata-se de transformar a própria instituição escolar – e, por extensão, a sociedade – em um espaço de reconhecimento, respeito e justiça social, onde todas as formas de existência e de saber possam ser legitimamente acolhidas e celebradas.

Defendemos uma escola inclusiva não somente porque a legislação assim o determina, no caso das pessoas com deficiência, mas que estudantes com formas distintas de comportar-se e aprender possam ser respeitados em suas diferenças e que possam ser vistos a partir de um viés contextual e compreensivo.

Por fim, consideramos que a inclusão escolar e social só será efetiva quando houver uma ruptura com os modelos biomédicos, medicalizantes

e capacitistas, substituindo-os por uma visão crítica, social e humanizadora da deficiência, baseada na valorização da diversidade e na construção de uma sociedade realmente justa e acessível.

Este texto se propôs a desenvolver um breve diálogo entre duas temáticas que são muito atuais e caras para a área da educação. Acreditamos que mais pesquisas e debates podem ser construídos a partir das provocações aqui desenvolvidas.

## REFERÊNCIAS

BARROCO, Sonia Maria Shima; LEITE, Lúcia Pereira. Por uma compreensão não patológica da deficiência. In: LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; SILVA, Silvia Maria Cintra da; LEAL, Zaira Fátima de Rezende Gonzalez (Orgs). **A (des) patologização do processo de escolarização**: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural. Maringá: Eduem, 2021, p. 251-276.

BELTRAME, Rudinei Luiz; GESSER, Marivete; SOUZA, Simone Vieira de. Diálogos sobre Medicalização da Infância e Educação: uma revisão de literatura. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 24, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/3JxP7Jzq5JCwpN76rQFwVDP/?lang=pt#>> Acesso em: 8 de set. 2023.

CAVALCANTE, Livia Teixeira Canuto; OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83-102, abr. 2020. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682020000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682020000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 jul. 2025.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A Educação na era dos transtornos. In: VIÉGAS, Lygia de Sousa, et al. (Org.) **Medicalização da Educação e da Sociedade**: ciência ou mito? Salvador: EDUFBA, 2014. pp. 45-65.

COLOMBANI, Fabiola; MARTINS, Raul Aragão. O movimento higienista como política pública: aspectos históricos e atuais da medicalização escolar no Brasil. **RPGE - Revista online de Política e Gestão Educacional**, São Paulo, v. 21, n. 1, 2017, pp. 278-

295. Disponível em: < <https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/download/9788/6603/0>> Acesso em: 10 jun. 2025.

COSTA, Laureane Marília de Lima; ANGELUCCI, Carla Bianca; ROSA, Mariana Lúcia Agness Costa e. Confluências entre deficiência e infância: um ensaio sobre opressões e políticas de cuidado. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v. 24, n. especial, p. 508-525, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/zeroseis/article/view/89898>> Acesso em: 15 jun. 2025.

FUCK, Lara Beatriz; PINTO, Fábio Machado. Da relação com o saber medicalizante às práticas escolares em Florianópolis. **Revista Katálysis**, v. 22, n.3, 2019, pp. 548-557. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rk/a/sHWZzmgyvB-NNRtYbCWCDXy/?format=html&lang=pt> > Acesso em: 20 jul. 2025.

LORANDI, Joana Milan; GESSER, Marivete. A produção científica sobre o capacitismo no ensino superior: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. Educ. Espec.**, Santa Maria, v. 36, e68635, 2023. Disponível em: <[http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-686X2023000100241&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-686X2023000100241&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 29 jun. 2025.

MEIRA, Marisa Eugênia Melillo. Incluir para continuar excluindo: a produção da exclusão na educação brasileira à luz da Psicologia Histórico-cultural. In: FACCI, Marilda Gonçalves Dias; MEIRA, Marisa Eugênia Melillo; TULESKI, Silvana Calvo (Orgs.). **A Exclusão dos “Incluídos”**: uma crítica da Psicologia da Educação à Patologização e Medicalização dos processos educativos. Maringá: EDUEM, p. 75-106. 2012.

MOREIRA, R. S. A medicalização como mediadora de conflitos. In: ABRAHÃO, A. M. P. L. C.; GARBIN, M. C.; GRANDINO, P. J. (Orgs.) **Desafios da Educação Contemporânea**: ética, valores e saúde. Curitiba: Appris, 2013.

SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes; BERBERIAN, Ana Paula; SANTANA, Ana Paula. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 43, n. 3, 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ep/a/zJX54HZ6LJqPb4s3nfGF6tb/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 10 fev. 2024.

SILVA. Kelly Cristina dos Santos. **Marcas da medicalização na política educacional brasileira: a educação especial como situação emblemática**. 2019. 194f.

Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, 2019.

SILVA, Carla Maciel; BAPTISTA, Claudio Roberto. Patologização e medicalização da vida: a infância e os processos de escolarização. In: CECCIM, Ricardo Burg; FREITAS, Cláudia Rodrigues de. (Orgs.). **Fármacos, remédios, medicamentos:** o que a Educação tem com isso? Porto Alegre: Rede Unida, 2021. pp. 53-64.

SIMIONATO, Marlene Aparecida Wischral. O deficiente no Ensino Superior: uma reflexão. In: FACCI, Marilda Gonçalves Dias; MEIRA, Marisa Eugênia Melillo; TULESKI, Silvana Calvo (Orgs.). **A Exclusão dos “Incluídos”:** uma crítica da Psicologia da Educação à Patologização e Medicalização dos processos educativos. Maringá: EDUEM, p. 299-314, 2012.

TABORDA, Jeferson Camargo; RODRIGUES, Thiago Donda; ROSA, Fernanda Malinosky Coelho da. Discussões acerca da medicalização associada ao processo de inclusão escolar: o caso do transtorno opositor desafiante. **InterMeio: revista do Programa de Pós-Graduação em Educação**, Campo Grande, v. 25, n. 50.1, 2019, pp. 101-116. Disponível em: < <https://periodicos.ufms.br/index.php/intm/article/view/9443> > Acesso em: 20 jun. 2025.

UNESCO. **Declaração de Salamanca e Linha de Ação sobre necessidades Educativas Especiais.** Salamanca: UNESCO, 1994.

VIÉGAS, Lygia de Sousa. Direitos humanos e políticas públicas medicalizantes de educação e saúde: uma análise crítica a partir da Psicologia escolar e educacional. In: VIÉGAS, Lygia de Sousa, et al. (Orgs.). **Medicalização da Educação e da Sociedade:** ciência ou mito? Salvador: EDUFBA, 2014 pp. 121-144.