

**FACULDADE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**Laysa Dias Brum de Oliveira**

**ESTIGMA: Até que Ponto se Perde o Sujeito?**

**LAYSA DIAS BRUM DE OLIVEIRA**

**ESTIGMA: Até que Ponto se Perde o Sujeito?**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Santo Antônio de Pádua como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientadores: Prof.<sup>a</sup> Me. Adriana Chaves de Oliveira Ruback e Prof.<sup>o</sup> Me. Dinart Rocha Filho

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dinart Rocha Filho, Mestre – Faculdade Santo Antônio de Pádua

---

Prof.<sup>a</sup> Adriana Chaves de Oliveira Ruback, Mestre – Faculdade Santo Antônio de Pádua

---

Prof. Allan de Aguiar Almeida, Mestre – Faculdade Santo Antônio de Pádua

*“Tem o infinito, tem o além, tem o além dos além  
O além dos além é um transbordo.”*

Estamira

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus que me concedeu serenidade e força para trilhar este caminho e concluir este trabalho. Durante o processo, que por vezes pareceu infinito e demorado, Ele quem me sustentou e fez ir adiante. Sem sua luz, nada disso seria possível.

À minha mãe, Fabiola, que sempre esteve ao meu lado como abrigo nas tempestades, e ao meu pai, Marcio Alair, que me deu a força para enfrentar cada desafio com coragem. Qualquer conquista minha é reflexo de vocês que, sob o calor inclemente, me guiou pelas sombras até aqui. Obrigada por serem meu alicerce e exemplo, por fazerem o impossível, me apoiar e incentivar.

Ao meu irmão, João Victor, pessoa que amo tanto.

Ao meu namorado, Wesley, por ser parceiro, compreensível e incentivador.

Aos meus amigos, com suas singularidades, nutriram em mim um afeto, foram presença viva nos momentos mais solicitados, oferecendo não apenas companhia, mas um amparo que transcende o tempo e as ligações.

Aos meus orientadores, Adriana e Dinart, que foram bússolas em momentos de incerteza e pilares nas horas de desafio. Cada conquista minha carrega um pedaço de dedicação e sabedoria que me ofereceram com tanta generosidade. Sou imensamente grata por acreditarem em mim e por me guiarem além dos meus próprios limites.

A Adriana, que, como mestre, não apenas transmitiu conhecimento, mas também acreditou em potenciais que eu mesmo não percebia. Sua paixão pela educação e seu compromisso com cada aluno transcenderam o mero ato de ensinar, inspirando-me a buscar sempre o melhor de mim mesmo. Me inspirou a explorar novas dimensões do saber. Você não é apenas uma educadora, mas uma verdadeira mentora, cuja influência ressoará em minha trajetória para sempre.

Aos professores da FASAP, minha gratidão pelo compromisso em fomentar o aprendizado, a influência de vocês ecoará em minha prática profissional.

Aos meus companheiros de jornada, Edilane, Magno e Simone, que construíram essa experiência ao meu lado e diminuíram o peso dos obstáculos ao segurarem minha mão. Sou grata por cada momento vivido juntos e pela presença constante.

A Clínica Crescer, onde a experiência adquirida e o apoio recebido foram fundamentais para meu aprendizado e crescimento profissional. Sou grata pela oportunidade de vivenciar e aplicar na prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da minha formação.

A cada criança que cruzou meu caminho, minha mais profunda gratidão. Vocês são a essência da resiliência, a expressão viva de uma luta que transcende palavras. Vocês me mostraram que, em um mundo que muitas vezes se esquece da beleza da diferença, cada um de vocês carrega uma singularidade poderosa, capaz de desafiar normas e expandir horizontes. Nossos encontros não foram apenas trocas, mas experiências transformadoras, onde aprendi a ouvir o que está além do dito, a captar o que se esconde nas entrelinhas de suas existências.

Que este reconhecimento ressoe em cada um de vocês, como testemunho do valor inalienável que possuem. Que suas vozes, repletas de aspectos, inspirem outros a considerar a riqueza de cada ser humano e abraçam a pluralidade que nos torna verdadeiramente humanos.

## **ESTIGMA: Até que Ponto se Perde o Sujeito?**

Laysa Dias Brum de Oliveira<sup>1</sup>

Orientadores: Prof.<sup>a</sup> Me. Adriana Chaves de Oliveira Ruback e Prof. Me. Dinart Rocha Filho

*<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia pela Faculdade Santo Antônio de Pádua*

### **RESUMO**

O estigma emerge como uma forma de poder que permeia a sociedade, influenciando a percepção de indivíduos que não se ajustam aos padrões normativos. Essa dinâmica não se restringe ao ambiente educacional, mas se estende a diversas esferas sociais, incluindo a área da saúde. Para tanto, atribuindo diagnóstico, o estigma pode se manifestar através da patologização de comportamentos e características que, em muitos casos, são simplesmente variações da experiência humana, assim, ao rotular e marginalizar, institui um controle que pode culminar na exclusão e no silenciamento de vozes. Diante disso, o estudo busca compreender como a estigmatização impacta a identidade e singularidade de indivíduos com diagnósticos, revelando a necessidade de uma análise crítica sobre as relações de poder que moldam essas experiências. Portanto, a metodologia foi sustentada em uma revisão de literatura a partir da experiência, e das inquietações construída ao longo das observações cotidianas no campo de estágio, espaço de educação permanente. Conclui-se que a educação, a saúde e a sociedade constituem arenas fundamentais na formação da subjetividade, sendo moldadas por encontros significativos. A consciência na articulação do poder, o reconhecimento da singularidade e a promoção de ambientes acolhedores são essenciais para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Dessa maneira, possibilita-se ao sujeito emergir como protagonista de sua própria existência, convertendo suas experiências em potência e significado.

**Palavras chave:** Estigma; Rotulação; Identidade; Poder.

### **INTRODUÇÃO**

O estigma juntamente com a rotulação são processos que podem afetar profundamente a identidade e singularidade do ser humano, perdendo possíveis oportunidades sociais, assim contribuindo para a perpetuação da discriminação e exclusão do sujeito. O estigma refere-se à desaprovação social, este seguido da rotulação que envolve na categorização dos indivíduos com base em certas características, que muitas das vezes, simplifica sua identidade em um estereótipo.

Os desejos e aspirações dos indivíduos rotulados são muitas vezes subjugados pelo conhecimento presumido dos outros, que projetam expectativas baseadas em estereótipos e preconceitos. Isso perpetua um ciclo de discriminação e exclusão e assim, os sujeitos rotulados são roubados de sua singularidade, e seus desejos excluídos por um saber do outro.

Até que ponto a rotulação e estigmatização faz com que o sujeito perca sua identidade e sua singularidade, sendo esquecida sua vivência e se limitando a um saber do outro? Considerando tal questionamento, o estudo traz como objetivo compreender o impacto da estigmatização de indivíduos com diagnósticos em sua identidade e singularidade. Com propósito de conceituar estigma e como ele é construído dentro do processo social; refletir sobre os discursos e práticas sociais, bem como o papel dos profissionais de saúde e discorrer a perspectiva daqueles considerados estigmatizados.

Dessa maneira, a escolha desse tema surge da convicção de que é fundamental ampliar o olhar sobre o sujeito para além das categorias diagnósticas, evidenciando como a estigmatização pode obscurecer as narrativas individuais, negando a diversidade de perspectivas e trajetórias de vida. Essa negação da singularidade do sujeito não apenas limita seu potencial de desenvolvimento e crescimento pessoal, mas também contribui para a perpetuação de preconceitos e discriminação.

Essa pesquisa foi sustentada em uma revisão de literatura a partir da experiência, no sentido sustentado por Larrosa<sup>1</sup>(2016) e das inquietações construída a partir das observações cotidianas no campo de estágio, espaço de educação permanente. Entendendo nesse trabalho que “escrevemos para transformar o que sabemos e não para transmitir o já sabido.” (LARROSA, 2016, p. 6)

Contudo, observa-se dentro da sociedade que o sujeito tendo diagnóstico, suas capacidades são minimizadas. A estigmatização dos indivíduos que possuem um diagnóstico tende a diminuir a valorização de suas vivências e singularidades, contribuindo para uma visão reducionista desses sujeitos. Ao serem rotulados, os indivíduos podem ser percebidos apenas através da lente de seu diagnóstico, enquanto suas experiências, emoções e capacidades individuais são negligenciadas

---

<sup>1</sup> daquilo que nos passa, que nos acontece. Falo do que sinto a partir das minhas experiências, pois não é possível falar do que toca ao outro.

ou desconsideradas, resultando em uma perda de identidade e se pautando a um saber e desejos do Outro.

## **ESTIGMA: O OUTRO SOBRE IDENTIDADE DO EU**

*É preciso se livrar do sujeito constituinte, livrar-se do próprio sujeito, isto é, chegar a uma análise que possa dar conta da constituição do sujeito na trama histórica.*

MICHEL FOUCAULT  
"A arqueologia do saber"

O processo de estigmatização se refere à desvalorização de um indivíduo com base em características físicas ou pessoais que ele possui, consideradas socialmente inaceitáveis, associadas a reações negativas, julgamentos morais e discriminação (CORRIGAN e WATSON, 2002). Segundo Goffman (1975), o estigma estabelece uma relação impessoal com o outro; o sujeito não surge como uma individualidade empírica, mas como representação circunstancial de certas características típicas da classe do estigma. Por seu turno, a sociedade cria um modelo de categorias e tenta classificar as pessoas com base em atributos que são considerados comuns e naturais pelos membros dessas categorias, ignorando a individualidade e a diversidade, ao tentar encaixar todos em grupos predefinidos.

Nesse diálogo, que relação o indivíduo constrói consigo mesmo a partir das verdades que lhe são culturalmente atribuídas? A identidade, é algo que se move em direção às diferentes representações às quais somos interpelados pelos sistemas culturais. Essa dimensão social da identidade pode ser entendida onde o sujeito é aquele que atua e é impactado pelas ações dos outros, o si mesmo representa a relação que esse sujeito desenvolve enquanto agente. Essas verdades que uma cultura promove são produzidas e mantidas através de práticas de poder, onde o poder que determina o que é aceitável ou normal numa sociedade:

Quando fala-se de poder, as pessoas pensam imediatamente a uma estrutura política, um governo, uma classe social dominante, o mestre frente ao escravo, etc. isto não é de nenhum modo aquilo que eu penso quando falo de relações de poder. Eu quero dizer que, nas relações humanas, qualquer que sejam - que trate de comunicar verbalmente, como fazemo-lo agora, ou que trate-se de relações amorosas, institucionais ou econômicas -, o poder continua presente: eu quero dizer a relação na qual um quer tentar de dirigir a conduta do outro. estas são, por conseguinte, relações que pode-se

encontrar em diversos níveis, sob diferentes formas; estas relações de poder são relações móveis, ou seja elas podem alterar-se, elas não são dadas de uma vez para sempre (FOUCAULT, 2001, p. 1538)

São esses nós de relações que funciona como o foco das técnicas de si, um conjunto de operações de constituição da subjetividade. Quando dizemos que toda relação compromete o ser humano, estamos reconhecendo que em qualquer interação social, por mais trivial que ocorra, há uma dinâmica de poder em jogo. O poder não é algo que apenas um indivíduo ou grupo possui, é distribuído através de uma rede de relações. De fato, a identidade pode ser compreendida como uma construção complexa e ambígua, funcionando como: “uma categoria política disciplinadora das relações entre as pessoas e grupos, onde o outro é transformado em estranho, inimigo ou exótico” (SAWAIA, 2001, p. 123).

Deleuze (1992) pergunta sobre a possibilidade de uma verdade que não advenha das linhas integrais de poder, mas que decorra das linhas transversais de resistência. Se não há sujeito, há que se produzir subjetividade para habitar os corpos; e essa subjetividade, de acordo com Deleuze, seria uma operação artista que se difere do saber e do poder e não encontra lugar no interior deles. (DELEUZE, (1992).

A relação do indivíduo com o poder envolve uma resistência aos processos de sujeição, ou seja, uma exclusão da nossa própria identidade, já que esta é moldada pelo poder. Se essa é a principal batalha que enfrentamos atualmente, ela também representa nosso principal desafio filosófico e ético. Segundo Foucault (2014a, p. 128):

Sem dúvida, o objetivo principal, hoje, não é descobrir, mas recusar o que nós somos. Devemos imaginar e construir o que poderíamos ser para nos livrarmos dessa espécie de “dupla obrigação” política que são a individualização e a totalização simultâneas das estruturas do poder moderno.

Poder-se-ia dizer, para concluir, que o problema, ao mesmo tempo, político, ético, social e filosófico que se apresenta a nós, hoje, não é de tentar liberar o indivíduo do Estado e de suas instituições, mas de nos livrarmos, nós, do Estado e do tipo de individualização que a ele se prende. Precisamos promover novas formas de subjetividade, recusando o tipo de individualidade que se nos impôs durante vários séculos.

A tarefa que se impõe não é apenas a de resistir passivamente às influências do Estado e de suas instituições, mas de compreender profundamente as dinâmicas de poder que sustentam essa individualização. Em "Mil Platôs" (1980), Deleuze e Guattari introduzem a ideia de micropolítica, onde o poder não é visto apenas em

termos macroscópicos (como Estado ou instituições), mas também em termos microscópicos, operando em nível molecular nas relações sociais, nas subjetividades e nos desejos.

O corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe. Uma “anatomia política”, que é também igualmente uma “mecânica do poder”, está nascendo; ela define como se pode ter domínio sobre o corpo dos outros, não simplesmente para que façam o que se quer, mas para que operem como se quer, com as técnicas, segundo a rapidez e a eficácia que se determina. A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis”. (FOUCAULT, 2002, p. 119)

O sujeito é inserido em uma estrutura de poder que o configura e regula através de métodos específicos, sejam elas: normatização, vigilância, treinamento, classificação, padronização e punição. Essa estrutura política ou dinâmica do poder não apenas orienta as ações dos indivíduos, mas molda seus comportamentos e capacidades para assegurar uma eficiência e conformidade desejadas. A disciplina, portanto, produz corpos submissos e obedientes, por meio da aplicação de práticas que estruturam e definem o desempenho dos indivíduos na sociedade.

Portanto, a resistência ao poder não ocorre apenas através de grandes movimentos ou revoluções, isto é, macroscopicamente, mas também em práticas menores e cotidianas, nas quais as pessoas podem subverter ou modificar as dinâmicas de poder. Assim, opera de forma microscópica, infiltrando-se nas relações sociais, nas subjetividades e nos desejos individuais, emerge da própria sociedade civil, uma vez que decorre do saber e aquele que se extrai das práticas sociais

O corpo é entendido como um construto social e cultural e, como tal, ele é alvo de diferentes e múltiplos discursos. É por meio destes múltiplos discursos que marcas/símbolos culturais são inscritos nos corpos e funcionam como um modo de agrupar, ordenar, qualificar, diferenciar, etc. (ANDRADE, 2004, p. 110).

O sujeito se torna um meio pelo qual as relações de poder são manifestadas e sustentadas, evidenciando como o controle social é exercido sobre os indivíduos. As marcas e símbolos culturais atribuídos ao corpo não são apenas representações passivas, mas instrumentos ativos na formação e manutenção das identidades sociais e culturais.

## IDENTIDADES POSSÍVEIS: DISCURSO SOCIAL E NARRATIVAS DOS PROFISSIONAIS

*O problema não é inventar  
É ser inventado hora após hora  
E nunca ficar pronta.  
Nossa edição convincente.*

CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE, 1986, p. 100.

Segundo Foucault (1998), a Modernidade padroniza a sociedade ao consolidar os valores individuais da humanidade, nivelando o indivíduo aos seus semelhantes. A medicina categoriza em quadros de sinais e sintomas tudo o que possa diferenciar-se no ser humano, e que não poderá ser classificado como normal. Assim, costuma-se identificar o estado normal do corpo humano com o estado que se deseja restabelecer quando ocorre uma doença.

O conceito de normal é delicado tendo em vista que estão condicionados a um padrão moral, e a individualização das ações estabelece a obrigação de responder sobre os seus atos de acordo com a razão e com a lógica. “Quando classificamos como patológico um sintoma ou um mecanismo funcional isolados, esquecemos que aquilo que os torna patológico é sua relação de inserção na totalidade indivisível de um comportamento individual” (CANGUILHEM, 2012, p. 51).

Definir o anormal por meio do que é de mais ou de menos é reconhecer o caráter normativo do estado dito normal [...] esse estado normal ou fisiológico deixa de ser apenas uma disposição detectável e explicável como um fato para ser a manifestação do apego a algum valor (CANGUILHEM, 2012, p. 24).

Portanto, o conceito de normalidade na medicina não é puramente descritivo, mas também normativo, pois implica valores sobre o que é desejável ou aceitável na saúde humana. Assim, a anormalidade é entendida como uma variação quantitativa em relação a esse ideal normativo, e o que é considerado normal é moldado por valores que orientam a prática médica e a percepção da saúde.

Desse modo, “a doença não é pensada como uma experiência vivida, engendrando transtornos e desordens, mas como uma experimentação aumentando as leis da norma” (LE BLANC, 1998, p. 34). Isto é, ao invés de considerar a singularidade e a subjetividade de cada experiência de doença, a sociedade e a

medicina muitas vezes a categorizam e a normatizam, tratando-a como um fenômeno que deve ser controlado ou corrigido dentro de padrões preestabelecidos. Isso pode levar a uma medicalização excessiva da vida e a uma falta de compreensão das reais necessidades dos indivíduos que vivem essas experiências.

No ambiente escolar, principalmente, tem-se apresentado uma tendência crescente à medicalização de comportamentos infantis, onde as crianças são frequentemente expostas a transtornos, muitas vezes com base em comportamentos considerados inadequados pelos professores, que na maioria, demonstram que estão despreparados e justificam atos com possibilidades diagnósticas. Por exemplo a situação seguir:

Uma mãe procurou a clínica solicitando atendimento psicológico para sua filha de 4 anos, após a escola relatar que a criança apresentava comportamentos inadequados, são eles: agitação que poderia ser explicado por TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), falta de controle emocional e agressividade. Durante os atendimentos iniciais com a psicóloga, a criança não exibe nenhum dos comportamentos sugerido no relato escolar. Diante disso, foi solicitado um relatório da escola para esclarecimento. Na devolutiva, a escola descreveu que o comportamento agressivo se limitou a um único episódio, onde a criança empurrou um colega na sala de aula, e o descontrole emocional caracterizado por choros em determinados momentos, como: não querer fazer a atividade proposta. Entretanto, fora desses episódios, a escola descreve a criança como muito carinhosa.<sup>2</sup>

A incongruência entre o relato escolar e a observação clínica suscita preocupações acerca da celeridade com que, por vezes, se avança para um diagnóstico fundamentado em episódios isolados. A interpretação de um comportamento singular como indicativo de um transtorno pode conduzir a uma compreensão restrita e possivelmente equivocada da criança.

Embora muito se fale sobre os supostos transtornos como no caso do TDAH, os modelos diagnósticos apresentados são precários e insatisfatórios, por se basearem em questionário, de caráter opinativo, preenchidos por professores ou respondidos pelos pais, denominado SNAP - IV, quando são voltadas para crianças e adolescentes, cujas questões foram extraídas do Manual de Diagnóstico e Estatística - IV Edição (DSM-IV) da Associação Americana de Psiquiátrica. As questões postas para diagnosticar o TDAH são pontuais, destacam aspectos que ressaltam que determinados comportamentos, como os de organização, são sinônimos de atenção, simplificando os aspectos sociais, históricos e culturais que constituem os comportamentos humanos

---

<sup>2</sup> Este tópico do trabalho possui falas e situações de vivências dentro do campo de estágio.

em seus diversos contextos e situações, e que comparecem de forma distinta em diversas faixas etárias, aspecto não considerado no questionário (CFP, 2012, p. 11).

No que lhe diz respeito, Moysés e Collares (2010, p. 150), retrata que “o processo de medicalização individualiza problemas coletivos, biologizando e naturalizando-os”, isto é, essa visão reducionista desconsidera os múltiplos fatores sociais e culturais, contribuindo para uma compreensão limitada de normalidade.

Em uma sociedade em que, para quaisquer problemas, busca-se um ‘remédio’ oferecido pela ciência, os antigos instrumentos de dominação mágica do mundo foram substituídos por objetos técnicos. [...] em virtude das funções atribuídas aos fármacos, a expectativa é de que os mesmos tragam algum conforto moral, diminuam a sensação de insegurança, aliviem a angústia, preencham vazios, em suma, ajudem a viver (BARROS, 2002, p. 78).

Assim, o conceito de normalidade transcende sua simples caracterização como uma condição objetiva e mensurável, sendo imbuído de um significado valorativo e normativo. O que é considerado "normal" não apenas descreve um estado de equilíbrio ou saúde, mas também reflete uma adesão a determinados padrões culturais e sociais que definem o que deve ser considerado ideal ou desejável. Onde a medicalização do comportamento e do corpo humano se torna uma ferramenta de controle social, e a norma funciona como um instrumento de poder, regulando e disciplinando indivíduos em conformidade com ideais estabelecidos, ou seja, “é em relação a uma medida considerada válida e desejável — e, portanto, em relação a uma norma — que há excesso ou falta.” (CANGHILHEM, 2009, p.20)

Nesse contexto, os profissionais e sobretudo os da saúde desempenham papéis cruciais na objetificação das crianças com transtornos. Ao identificarem e rotularem os sinais e sintomas que diferem do considerado normal, esses agentes acabam por reforçar padrões sociais e morais que os classificam. E assim, muitas vezes, limitam a individualidade da criança, isto é, colaboram para que a criança seja vista mais pelo prisma do transtorno do que por suas características individuais e únicas.

Alguns discursos demonstram de forma clara como o processo estigmatizador opera atribuindo à criança com transtornos em comportamentos considerados de baixo valor social, isto é, a visão que se pode ter da sociedade é a de uma hierarquia de distinções, cada uma das quais é determinada por um sistema de classificações

sociais que definem o valor das ações e dos indivíduos dentro desse sistema. Portanto, “o indivíduo é descrito, mensurado, medido, comparado a outros e isso em sua própria individualidade; e é também o indivíduo que tem que ser treinado ou retreinado, classificado, normalizado, excluído, etc.” (FOUCAULT, 1975, p. 215).

Os sistemas sociais e institucionais não apenas avaliam e classificam os indivíduos, mas também impõem normas e padrões que podem levar à marginalização daqueles que não se ajustam a esses critérios. Como o diálogo entre esses profissionais:

*“Essa criança merecia um remédio, olha como é pirracento e não para sentado.”*  
(P1) <sup>3</sup>

*“Imagina como que deve ser na escola, ninguém deve aguentar, a mãe fica mimando, aí acha que a gente tem que aguentar.”* (P2) <sup>4</sup>

*“Vou te falar a verdade, vou ter que parar de atender se ele não começar a tomar medicação. Não sabe esperar, e só quer fazer o que ele quer, não tenho mais paciência pra criança mimada”* (P2)

Muitos profissionais de saúde parecem preferir trabalhar com crianças de maneira que favoreça a medicalização e a padronização do atendimento, tendenciando a uma conduta que desconsidera a individualidade e a complexidade das necessidades das crianças. Em favor de soluções reducionistas e técnicas que visam “robotizar” o tratamento “as ações de saúde têm perdido sua dimensão cuidadora e, apesar dos contínuos avanços científicos, elas têm perdido potência e eficácia” (RUBACK, 2017 *apud* MERHY; FEUERWERKER; CERQUEIRA, 2015, p. 26).

Algumas falas como essas, reforça a visão de que a criança é inerentemente “problemática”, sendo vista naquilo que lhe falta em vez de considerar o que transborda, como outras situações: “*Olha como tem preguiça até de pensar, ele não tem cognitivo pra fazer nada, a única coisa que ele vai conseguir trabalhar na vida é de pedreiro como o pai.*”(P<sup>5</sup>) e também desse profissional, “*você não vai conseguir fazer isso, é muito difícil para você. Vai fazer sujeira e não vai entender o sentido do que estamos fazendo*” (P).

---

<sup>3</sup>(P1) PROFISSIONAL 1

<sup>4</sup> (P2) PROFISSIONAL 2

<sup>5</sup> (P) PROFISSIONAL

Consoante, Romariz (1999) tonifica como é comum observarmos na conduta dos profissionais da saúde e da família, a pontuação de tudo o que a criança não consegue fazer (sentar direito, você está torto, não baba, anda direito, entre outras), assim com essa categoria de quadros e sintomas, as pessoas ficaram cada vez tão considerado doentes a ponto de que medicalizou todas as situações, dessa forma quase não se encontra dentro desses conceitos uma pessoa normal.

Aquilo que é normal, apesar de ser normativo em determinadas condições, pode se tornar patológico em outra situação, se permanecer inalterado. O indivíduo é que avalia essa transformação porque é ele que sofre suas consequências, no próprio momento em que se sente incapaz de realizar as tarefas que a nova situação lhe impõe. [...] devemos dizer que o estado patológico ou anormal não é consequência da ausência de qualquer norma. A doença é ainda uma norma de vida, mas uma norma inferior, no sentido que não tolera nenhum desvio das condições em que é válida, por ser incapaz de se transformar em outra norma. O ser vivo doente está normalizado em condições bem definidas, e perdeu a capacidade normativa, a capacidade de instituir normas diferentes em condições diferentes. (CANGUILHEM, 2009, p. 59)

Contudo, a tentativa de enquadrar comportamentos infantis em rótulos diagnósticos pode levar a uma compreensão limitada e até mesmo prejudicial do que é considerado normal. Aquilo que é normal em uma situação pode, se mantido inalterado, se tornar patológico em outra, e é o próprio indivíduo, ou neste caso a criança, que vivencia as consequências dessa transformação. Como afirmou Caetano Veloso (1986) "de perto, ninguém é normal", o que sugere que a normalidade é um conceito fluido e relativo. Ao impor diagnósticos rígidos a comportamentos que podem ser expressões naturais da infância, corre-se o risco de ignorar a singularidade de cada criança e a complexidade do seu desenvolvimento. Conforme Barros (2024, p., 195), "é preciso cautela para não transformar em 'transtorno' um 'atraso' proveniente da idiosincrasia do indivíduo".

A medicalização, nesse contexto, não apenas normaliza uma norma que inferioriza, mas também priva a criança de sua capacidade normativa, ou seja, de sua habilidade de se adaptar e crescer em resposta às mudanças em seu ambiente. Assim, rotular uma criança com um transtorno, sem considerar a diversidade do desenvolvimento infantil, pode ser mais uma reflexão das limitações do observador do que um reflexo da própria criança.

## (IN) ADAPTAÇÃO À PRISÃO: MEMÓRIAS DO PERÍODO ESCOLAR

*(...) nada há de tão perturbador como aquilo que cada um lembra seus próprios defeitos, suas próprias limitações, suas próprias mortes (...)*

NURIA PEREZ DE LARA FERRÉ, 2011, p 198.

Os encontros não são neutros, eles moldam e transformam os indivíduos e suas capacidades de agir no mundo, podendo promover tanto a realização plena de nossa essência quanto a diminuição de nossa potência. Por isso, a “identidade é ao mesmo tempo pessoal no sentido de ser ‘localizada’ numa pessoa, e social na medida em que os processos de sua formação são sociais” (DESCHAMPS; MOLINER, 2009, p. 22).

Neste contexto, a instituição acadêmica surge como um espaço dual: um ambiente de socialização que pode proporcionar reconhecimento e pertencimento, mas que, simultaneamente, pode acentuar a sensação de exclusão e marginalização. Enquanto se proclama a inclusão, frequentemente se perpetuam práticas de exclusão velada, negando espaço e voz aos que deveriam ser acolhidos

*Quando eu cheguei para o professor e falei, agora eu não tenho condição de apresentar o meu trabalho, ele riu da minha cara, ele debochava. Eu falei eu posso fazer, eu posso te entregar escrito. Mas ele queria que eu me apresentasse”. (...) “eu tinha uma necessidade de sair pra respirar, por conta do barulho e porque eu sentia muita ansiedade e um dia o meu professor entrou lá e falou assim: ‘nossa, essa menina não para na sala de aula, está aqui gastando dinheiro do pai, a família nem sabe que ela está aqui matando aula e com isso, eu cheguei a trancar o curso de Direito duas vezes. (RELATO MULHER AUTISTA NO SEU PROCESSO DE EDUCAÇÃO, 2024)*

Esse processo atua de forma a suprimir a identidade do sujeito ao forçá-lo a se conformar a normas e expectativas que não permitem espaço para a diversidade de experiências e trajetórias. Assim, particularidades que fogem às exigências institucionais são descartadas ou marginalizadas. Ao mesmo tempo, a instituição acadêmica define a capacidade dos indivíduos com base em critérios rígidos e padronizados, limitando o desenvolvimento pleno de suas potencialidades. Que leva para a “eliminação contínua das crianças desfavorecidas” (BOURDIEU, 2015b, p. 45)

Dessa forma, o que se busca é a produção de um sujeito ideal, moldado para se ajustar às demandas acadêmicas e profissionais, em detrimento da singularidade e da autonomia. “O processo pedagógico corporifica relações de poder entre

professores e aprendizes(...) com respeito a questões de saber: qual saber é válido, qual saber é produzido, o saber de quem.” (GORE, 2000, p.14).

As mudanças nas relações de autoridade na educação estão diretamente relacionadas com a transformação da sociedade e da subjetividade dos indivíduos. O modelo de disciplina que antes sustentava essas relações está em declínio, o que cria desafios tanto para os docentes quanto para os discentes.

Talvez o que esteja sendo sinalizado na crise da autoridade docente (Aquino, 1996b; 1998), ainda que muitas vezes inconscientemente e de diferentes modos, é justamente a falência de um modelo de instituição calcado na ideia de disciplina. Podemos supor que é a própria configuração social que está se modificando, e essa modificação está ligada à produção de outro sujeito, que se presenciará também nas relações entre professores e alunos, causando, muitas vezes, um estranhamento em ambas as partes. Mesmo se considerarmos que os professores fazem parte dessa nova produção subjetiva, podemos perguntar se algumas vezes seu discurso não se mantém amarrado em valores construídos na época em que eles próprios foram educados. (PRATA, 2005, p. 113).

A persistência de modelos tradicionais na formação docente reflete uma dificuldade em acompanhar as transformações sociais e subjetivas que emergem no contexto educacional contemporâneo. Esse descompasso gera um estranhamento nas relações pedagógicas, dificultando a criação de um ambiente mais flexível e adaptado às demandas atuais. Além disso,

Respeitar o aluno na sua individualidade, garantir espaços para sua participação e respeitá-lo como pessoa são aspectos que devem ser garantidos na escola e, quando não são desenvolvidos a contento, podem desencadear focos de indisciplina que, na verdade, são a maneira que os alunos encontram para buscar espaço, reconhecimento e respeito. (FRANCO, 2011, p. 169).

Quando as instituições educativas falham ao reconhecer as demandas dos alunos, elas podem, inconscientemente, entrelaçar-se em um ambiente propício à exclusão e ao estigma. Essa exclusão não se restringe ao plano social; ela impacta a formação do eu, fazendo com que o aluno se perceba como um "outro" em relação a um ideal de normalidade imposto.

*Eu queria que todo mundo gostasse de mim. Todo mundo ao meu redor gostasse de mim. Que não havia nenhuma diferença entre mim e os que elas gostavam.” “(...) Os professores compreenderam que eu sofria bullying e tentaram intervir para enganar a situação. Eles alertavam as crianças que estavam praticando o bullying que eu tinha algum problema, só que na frente*

*de todo mundo, em momentos como esse, eu me senti exposto e vulnerável."*  
(RELATO HOMEM AUTISTA NO SEU PROCESSO DE EDUCAÇÃO, 2024)

A carência de sensibilidade e compreensão por parte dos educadores reflete uma estrutura que muitas vezes marginaliza aqueles que não se adequam aos padrões convencionais de comportamento e desempenho. Essa marginalização pode ser particularmente nociva, pois perpetua a ideia de que essas dificuldades são meramente uma questão de falta de esforço ou competência.

um indivíduo que poderia ter sido facilmente recebido na relação social cotidiana possui um traço que pode-se impor à atenção e afastar aqueles que ele encontra, destruindo a possibilidade de atenção para outros atributos seus. Ele possui um estigma, uma característica diferente da que havíamos previsto (GOFFMAN, 1988, p.14).

A ênfase recorrente na capacidade ou incapacidade dos alunos, por parte de professores e gestores, revela a expectativa de que todos respondam prontamente às demandas pedagógicas impostas. Contudo, a simples inserção no espaço escolar não pode ser equiparada a uma homogeneidade entre os sujeitos. Cada aluno, enquanto expressão singular do inconsciente e da subjetividade, apresenta modos de aprendizagem que escapam à uniformidade normativa, revelando, assim, a pluralidade das formas de apropriação do saber.

*Eu sabia que tinha capacidade de fazer as provas, entendia o conteúdo, mas a ansiedade e o pânico de ficar na sala de aula me bloqueavam. O barulho, as pessoas mexendo em cadeiras, falando ao lado... tudo isso me desestabilizava. Eu sempre saía da sala para tentar respirar, mas era difícil voltar.* (RELATO MULHER AUTISTA NO SEU PROCESSO DE EDUCAÇÃO, 2024).

Contudo, diante das limitações dos educadores, é oportuno destacar:

A principal meta da educação é criar homens que sejam capazes de fazer coisas novas, não simplesmente repetir o que outras gerações já fizeram. Homens que sejam criadores, inventores, descobridores. A segunda meta da educação é formar mentes que estejam em condições de criticar, verificar e não aceitar tudo que a elas se propõe. (PIAGET, 1994, p. 100).

O desafio é não apenas acolher a diversidade, mas também promover práticas pedagógicas que valorizem as múltiplas formas de aprender e de se expressar. Em meio a todos os conflitos que permeiam as relações humanas, é razoável suspeitar que nenhuma interação esteja isenta de algum tipo de discordância. De certa maneira,

o conflito pode atuar como um agente emancipador, especialmente quando se trata de um conflito positivo, que proporciona ao indivíduo a oportunidade de se libertar de aspectos que o limitam ou de perceber a realidade sob novas perspectivas. Assim, o sujeito é entendido como um ser em constante desenvolvimento, uma vez que não existe um indivíduo totalmente concluído, ou seja, aquele que tenha completado todas as transformações necessárias e possa ser considerado perfeito.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise das relações de poder revela um aspecto intrínseco que se estende tanto à educação quanto à sociedade como um todo. No contexto educacional, a manifestação disciplinar do poder compromete a dimensão emancipatória da aprendizagem, evidenciando como normas e expectativas rigidificadas podem silenciar as singularidades dos indivíduos, em especial aqueles que vivenciam experiências de marginalização. O processo educativo, longe de ser um ato superficial, é um encontro transformador que molda identidades e potencializa a capacidade do sujeito de reinterpretar sua existência.

Paralelamente, na esfera da saúde, observamos que os profissionais também estão inseridos em dinâmicas de poder que influenciam a maneira como o cuidado é oferecido e recebido. As relações entre pacientes e profissionais de saúde são permeadas por expectativas sociais e práticas institucionais que, muitas vezes, desconsideram a singularidade do sujeito, perpetuando estigmas e limitando o acesso a um cuidado verdadeiramente integral. Assim como na educação, as práticas de saúde precisam ser recompensadas à luz de uma abordagem que valorize o diálogo e a escuta ativa, promovendo não apenas a cura, mas a dignidade e o respeito ao indivíduo em sua totalidade.

Conclui-se, portanto, que tanto a educação quanto a saúde e a sociedade como um todo são arenas onde a identidade é moldada por encontros significativo. É através da articulação consciente do poder, do reconhecimento da singularidade e da promoção de ambientes acolhedores que se podem almejar uma sociedade mais justa e inclusiva. Só assim, o sujeito poderá emergir como protagonista de sua própria vida, com a capacidade de transformar suas experiências em potência e significado.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C. D. **Corpo**. 9. ed. Rio de Janeiro: Record, 1986.
- ANDRADE, S. S. Mídia, corpo e educação: a ditadura do corpo perfeito. In: MEYER, D. E; SOARES, R. F. R (Orgs.). **Corpo, Gênero e Sexualidade**. Porto Alegre: Mediação. 2004. p. 107-120.
- BARROS, A. L. in FILÓ, K. (org). **Quando a infância dói**: Avaliação Neuropsicológica em pré-escolares. Literare books. 1ª ed. 2024.
- BARROS, J. A. C.. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde e Sociedade**, v. 11, n. 1, p. 67–84, jan. 2002.
- BOURDIEU, P.; SAINT-MARTIN, M. As categorias do juízo professoral. In: NOGUEIRA, M. A.; CATANI, A. (org.). **Escritos de educação**. 16. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. p. 205-241.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Forense Universitária: Rio de Janeiro, 2009.
- \_\_\_\_\_, G.. **O normal e o patológico**. Trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 7ª ed. 2012.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Subsídios para a campanha Não à medicalização da vida e medicalização da educação**. Brasília, 2012.
- CORRIGAN, P. W., e WATSON, A. C. The paradox of self-stigma and mental illness. **Clinical Psychology-Science and Practice**, 9(1), 35-53, 2002.
- DELEUZE, G. **Conversações (P. P. Pelbart, Trad.)**. São Paulo: Editora 34. 1992.
- \_\_\_\_\_, G.; GUATTARI, F.. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia. Volume 1. São Paulo: Editora 34, 1980.
- DESCHAMPS, J. C.; MOLINER, P. **A identidade em Psicologia Social**: dos processos identitários às representações sociais. Petrópolis: Vozes, 2009.

FERRE, N. P. L.. **Identidade, diferença e diversidade**: manter viva a pergunta. LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos (orgs.) In: *Habitantes de Babel: políticas e poéticas da diferença*. 2ª edição. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

FOUCAULT, M. "L'herméneutique du sujet cours au Collège de France.» 1981 – 1982. **édition publiée sur la direction de François Ewald e autres. Paris.** Gallimard, 2001.

\_\_\_\_\_, M. **O Nascimento da Clínica**. Tradução Roberto Machado. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

\_\_\_\_\_, M. **O sujeito e o poder**. In: FOUCAULT, M. *Ditos e Escritos* - IX. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014a. p. 118-140.

\_\_\_\_\_, M. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalheite. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. Título original: *Surveiller et punir*. Editions Gallimard, 1975.

\_\_\_\_\_, M.. **Vigiar e punir: História da violência nas prisões**. São Paulo: Ática, 2002.

\_\_\_\_\_, Michel. **A arqueologia do saber**. 8ed. Tradução de Fenando Baeta Neves. Forense universitária. Rio de Janeiro, 2019ª.

FRANCO, F. A indisciplina na escola e a coordenação pedagógica. In: ALMEIDA, L. R. de. PLACCO, V. M. N. S. **O Coordenador Pedagógico e o cotidiano da escola**. 8. ed. São Paulo: Ed. Loyola, 2011.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 1988.

\_\_\_\_\_, G.. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes (Trad.). Rio de Janeiro: LTC, 1975.

GORE, J. Foucault e educação: fascinantes desafios. In: SILVA, T. T. (org.) **O sujeito da educação: estudos foucaultianos**. Petrópolis: Vozes, 2000.

LARROSA, J. **Tremores**: escritos sobre experiência. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

LE BLANC, G. **Canguilhem et les normes**. Paris: PUF, 1998.

MOYSÉS, M. A. A. e COLLARES, C. A. L. **Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica**. Em Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Orgs.), **Medicalização de Crianças e Adolescentes: Conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos** (pp. 71-110). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2010.

PIAGET, J. **A formação do pensamento científico: estudo sobre a formação das noções de hipóteses e de probabilidade**. 2. ed. São Paulo: Editora Artes Médicas, 1994.

PRADO, M. **Estamira**. Rio de Janeiro: RioFilme/Zazen, Filme, 2004a.

PRATA, M.. **A produção da subjetividade e as relações de poder na escola: uma reflexão sobre a sociedade disciplinar na configuração social da atualidade**. Revista Brasileira de Educação, São Paulo, n.28, p.108-115, jan/abr., 2005.

ROMARIZ, J. **Paralisia Cerebral: Narcisismo e posição subjetiva**. Rio de Janeiro: Ed Art Bureau, 1999.

RUBACK, A. *apud* MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; CERQUEIRA GOMES, M. P. Dalla ripetizione alla differenza: costruendo significati con l'atro nel mondo dei cuidado. In: MERHY, E.; STEFANINI, A.; MARTINO, A. (org.). **Problematizzando Epistemologie in Salute Colletiva** Saperi dalla Coperazione Brazil e Italia. p. 34-54. Porto Alegre: REDEUNIDA, 2015.

SAWAIA, B. (Org.). **Identidade - Uma ideologia separatista?** In: \_\_\_\_\_. As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2001. p 119-128.

VELOSO, C. **Vaca Profana**. In: COSTA, Gal. Totalmente Demais. Rio de Janeiro: RCA Victor, Faixa n. 7, 1986.