Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro Biomédico
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro

Nathalia Mazolli Veiga

Criança laudada tem cor?
Um estudo sobre racismo, poder psiquiátrico e educação

Rio de Janeiro
2025

Nathalia Mazolli Veiga

Criança laudada tem cor?
Um estudo sobre racismo, poder psiquiátrico e educação

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra, ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Rossano Cabral Lima

Rio de Janeiro

2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

V426 Veiga, Nathalia Mazolli

"Criança laudada tem cor? Um estudo sobre racismo, poder psiquiátrico e educação." / Nathalia Mazolli Veiga. – 2025.
136 f.

Orientador: Rossano Cabral Lima

Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.

1. Racismo. 2. Saúde Mental. 3. Medicalização-estudantes-crianças. 4. Educação-Instituições Acadêmicas. 5. Política Pública. 6. Psiquiatria. 7. Psicologia Educacional. I. Lima, Rossano Cabral. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. III. Título.

CDU 323.14:616.89

Bibliotecária: Julia Franco Barbosa – CRB 7 5945

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

_____ _____

Assinatura Data

Nathalia Mazolli Veiga

Criança laudada tem cor?

Um estudo sobre racismo, poder psiquiátrico e educação

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra, ao Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Aprovada em 25 de fevereiro de 2025.

Banca Examinadora: _____

Prof. Dr. Rossano Cabral Lima (Orientador)

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

_____

Prof. Dr. André Luís de Oliveira Mendonça

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro- UERJ

_____

Doutora Ilana Katz Zagury Fragelli

Universidade de São Paulo

Rio de Janeiro

2025

DEDICATÓRIA

Às crianças,
que me permitiram compartilhar meu corpo,
minha escuta e imaginação para brincar,
foram no mais profundo de mim;
meus sentidos já são outros,
e já ando noutro passo.
Elas são o meu caminho.

Dedico a elas o encanto presente na artesania desta pesquisa.
Que possamos criar, para que nunca mais lhe faltem,
possibilidades justas para brincar e transformar.

AGRADECIMENTOS

Tem nessa dissertação um tanto de coisas que me inspira e, por isso, são presença percussiva na escrita que trago aqui. Agradeço a tudo que faz dançar meu corpo no mundo, pois é por onde trafego à Deus. Reverencio a vida que me foi dada e o desejo profundo de vivê-la sempre encantada, estética e politicamente posicionada.

À Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro que autorizou a realização dessa pesquisa dentro dos princípios éticos contribuindo para nossas discussões em chão escolar. Ao SUS que me forma e não me permite recuar. Ao Instituto de Medicina Social da UERJ pelas possibilidades para que nossas pesquisas acadêmicas percorram caminhos justos.

À minha mãe e ao meu pai, pela força desmedida do amor que me guia e cuida, que me inscreveu, formou e me engata nisso de acreditar na real transformação do mundo que existe entre nós. Larissa, pelas madrugadas que esteve comigo me explicando e conduzindo sobre tudo, como sempre. E Luccas, porque me mostrou sua infância curiosa, sagaz e única.

Rossano, pela honra de tê-lo como orientador, sendo incentivo firme e sensível para a liberdade de minha poesia e curiosidade, sem me deixar afastar do rigor ético e científico que ele tanto reverbera e ensina, com humildade e perspicácia únicas.

Fernando Nasser, importante mestre da graduação, pelos tantos ensinamentos, pela coragem emprestada e caminhos abertos para que eu pudesse ir entendendo que tipo de psiquiatra eu queria ser.

llana Katz, pela honra que é admirar de perto a sua atuação nas investigações que faz e na partilha do que vê, com entusiasmo, crítica e profundidade. Por sua generosidade e sensibilidade no exame de qualificação, que seguem sendo fundamentais para a manutenção do desejo alegre e forte de perseguimos essa seta incontornável de territorializar e racializar as infâncias brasileiras.

Professor André Mendonça por ter me presenteado e qualificado com suas palavras ritmadas de samba na direção de Oxalá, fortalecendo generosamente meu ímpeto de incluir meu próprio corpo no debate acadêmico que sou parte.

Querida Dinorah, por abraçar ideias que fundamentaram o princípio dessa investigação, dando a elas o tom da sua bravura e criatividade e criando a poderosa realidade de acreditar que é possível transformar a educação brasileira.

Profissionais da educação que me atravessaram na urgência de uma luta coletiva enquanto permitiam a realização dessa pesquisa, pela coragem de tentarmos enfrentar a realidade de outras formas.

Às professoras, aos professores e colegas que fizeram parte da Turma 2024/1, pela sala de aula que aproveitei com tanto entusiasmo. E pelas leituras dos exercícios de metodologia que também moldaram a minha forma de escrever e de mobilizar meus afetos na diversidade. Liana, pelo tamanho das aventuras que foi nosso primeiro ano de mestrado, com peripécias, escutas e colocações contagiantes para o avançar desta pesquisa. Tamara, pelas direções de escrita e caminho que participam de todas essas linhas, e pelo que posso compreender através do nosso amor, tão cuidadosamente construído no entre e no avançar das nossas bagunças.

Pessoas amadas, pela comunhão e presença que me giram no que percorro tudo que posso. Só posso pensar em mim como um eu em coletivo. Em especial, Josi pela chegança na reta final que junto daquela oração de mãe foram decisivas. E Rayane, que se presentificou enquanto terminava esses agradecimentos lembrando como é importante convidar amigas pra almoçar ou qualquer outra coisa que fale sobre querer estar perto, sorrindo e criando outras histórias, outras vírgulas e outras vidas a desenvolver.

Hunvá, Hunsó e toda família do Hunkpame Danvi, pela poderosa experiência de estar fazendo laços comunitários em uma comunidade que vive e ensina o respeito às divindades e bibliotecas afrobrasileiras. Construir essa outra forma de compreender o cuidado e o coletivo com vocês é poderoso (também) para a ciência que faço parte. Cadu, pelo caminho importante que faz comigo e por tudo que compartilha daquilo que sabe e aprofunda para apreender os sentidos na psiquiatria, na macumba e nos entrelugares da vida.

Cris, Kerol e Flor por suas belezas e palavras fundamentais no filme de divulgação dessa pesquisa, e todos da equipe da *Cafune na Laje*, uma produtora que muito me inspira com o que de mais poderoso podemos encontrar vendo o mundo como veem crianças específicas. Em especial, João Vitor, por sua direção e criação, que me possibilitaram reafirmar um importante compromisso com as coisas que admiro profundo.

RESUMO

VEIGA, Nathalia Mazolli. *"Criança laudada tem cor? Um estudo sobre racismo, poder psiquiátrico e educação."* 2025. 136 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2025.

A partir de uma abordagem genealógica foucaultiana, nosso estudo traça a trajetória da psiquiatria na construção da infância como alvo de normalização, intervenção e controle, articulando essa análise à produção do fracasso escolar e à conformação do campo desenvolvimentista contemporâneo. Em seguida, mobiliza a teoria do dispositivo de racialidade de Sueli Carneiro e referenciais decoloniais para compreender a racialização das infâncias e sua relação com processos de exclusão no ambiente escolar. Analisamos cinco crianças laudadas, além de registros de rodas de conversa com profissionais da educação. A figura da criança laudada, analisada sob o conceito de extimidade de Erica Burman, evidencia um sujeito situado em um lugar liminar: incluído sob vigilância permanente, sem nunca ser plenamente reconhecido como pertencente ao espaço escolar. Os resultados apontam que os laudos não apenas descrevem crianças, mas as produzem como sujeitos medicalizados e racializados, justificando itinerários de adaptação e acompanhamento contínuos que, na prática, reforçam um modelo educacional excludente. Concluímos que a medicalização da criança laudada negra deve ser compreendida não apenas como um fenômeno que pode ser isolado, mas como um mecanismo de regulação racial e relações mútuas que pode perpetuar desigualdades. Ao tensionar as fronteiras entre saúde mental e educação, a pesquisa propõe um deslocamento epistemológico que possibilite horizontes emancipatórios.

Palavras-Chave: Infâncias; Saúde Mental; Medicalização; Educação; Racismo.

ABSTRACT

VEIGA, Nathalia Mazolli. "*Lauded child have colour? A study on racism, psychiatric power, and education*." 2025. 136 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2025.

Based on a Foucauldian genealogical approach, our study traces the trajectory of psychiatry in the construction of childhood as a target for normalisation, intervention, and control, linking this analysis to the production of academic failure and the shaping of the contemporary developmentalist field. It then mobilises Sueli Carneiro's theory of the raciality apparatus and decolonial references to understand the racialisation of childhoods and its relationship with processes of exclusion in the school environment. We analyse five praised children, as well as records of conversation circles with education professionals. The figure of the child with a medical report, analysed under Erica Burman's concept of extimacy, highlights a subject situated in a liminal place: included under permanent surveillance, without ever being fully recognised as belonging to the school space. The results indicate that the reports not only describe children, but also produce them as medicalised and racialised subjects, justifying continuous adaptation and monitoring itineraries that, in practice, reinforce an exclusionary educational model. We conclude that the medicalisation of black children in reports should be understood not only as an isolated phenomenon, but as a mechanism of racial regulation and mutual relations that can perpetuate inequalities. By highlighting the boundaries between mental health and education, the research proposes an epistemological shift that enables emancipatory horizons.

Keywords: Childhood; Mental Health; Medicalisation; Education; Racism.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	9
1	**METODOLOGIA**	23
1.1	**Objetivos**	23
1.2	**Aspectos e riscos éticos**	25
1.3	**Comentário brincante e, evidentemente, sério**	26
2	**PODER PSIQUIÁTRICO E ESCOLARIZAÇÃO**	27
2.1	**Poder psiquiátrico, biopoder e medicalização: uma genealogia foucaultiana**	27
2.2	**Educar x Medicalizar**	44
2.3	**Os estudos sociais da infância: desenvolvimentos em disputa**	49
3	**DISPOSITIVO DE RACIALIDADE E EMANCIPAÇÃO**	66
3.1	**Dispositivo como objetivo estratégico e racialidade como urgência histórica: uma genealogia carneiriana**	66
4	**PINTANDO OS LAUDOS**	80
4.1	**Tempo I do campo: "a criança não avançou, não desenvolveu"**	80
4.2	**Tempo II do campo: "a escola está virando um hospício"**	93
4.3	**Tempo III do campo: crianças específicas nomeadas em laudos barulhentos**	104
4.3.1	Criança Laudada I	104
4.3.2	Criança Laudada II.	107
4.3.3	Criança Laudada III	111
4.3.4	Criança Laudada IV	115
4.3.5	Criança Laudada V	117
5	**CRIANÇA LAUDADA X CRIANÇA EXTÍMICA: CORES EM SILÊNCIO, RUÍDOS DE AUTONOMIA**	124
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	128
	REFERÊNCIAS	133

INTRODUÇÃO

Do velho ao jovem
Na face do velho
as rugas são letras,
palavras escritas na carne,
abecedário do viver.
Na face do jovem
o frescor da pele
e o brilho dos olhos
são dúvidas.

Nas mãos entrelaçadas
de ambos,
o velho tempo
funde-se ao novo,
e as falas silenciadas
explodem.

O que os livros escondem,
as palavras ditas libertam.
E não há quem ponha
um ponto final na história
Infinitas são as personagens...

Vovó Kalinda, Tia Mambene,
Primo Sendó, Ya Tapuli,
Menina Meká, Menino Kambi,
Neide do Brás, Cíntia da Lapa,
Piter do Estácio, Cris de Acari,
Mabel do Pelô, Sil de Manaíra,
E também de Santana e de Belô
e mais e mais, outras e outros...
Nos olhos do jovem
também o brilho de muitas histórias.

e não há quem ponha
um ponto final no rap

É preciso eternizar as palavras
da liberdade ainda e agora...

(Conceição Evaristo em *Poemas da recordação e outros movimentos*, 2008, p. 51)

Creio na eternidade das palavras de Maria da Conceição Evaristo de Brito (a Conceição Evaristo) bem como na de sua vivacidade, que amplia vida em liberdade. Este encontro introdutório acontece para reverenciá-la – viva – e pelo que inspira e compromete a leitura de suas *escrevivências*: método que elaborou no qual o que antecede e fundamenta a escrita são cotidianos marcado por raça, gênero e classe; mas também por muita potência, coletividade, beleza e encantaria. Além disso, pela boa chance de sermos retornados por seus versos ao longo dessa leitura, como estes que também podem anunciá-la: *o velho tempo funde-se ao novo, e as falas silenciadas explodem*.

Então, para esta dissertação de Mestrado, situo-me como mulher branca, psiquiatra, pesquisadora em Saúde Coletiva e convocada (pelo próprio desejo motor) a transpor cercas e fontes de violência e opressão da formação médica e dos pactos coloniais de minha branquitude (BENTO, 2022). A presente pesquisa visa contribuir para a compreensão da categoria *criança laudada* em território escolar; bem como investigar a relação entre poder psiquiátrico e medicalização na educação na construção desta categoria e suas possíveis relações com racismo.

Atuando como psiquiatra de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) do município do Rio de Janeiro, entre 2020 e 2023, uma determinada demanda de trabalho muito me inquietou: escolas demandando laudos médicos para que crianças pudessem permanecer nas atividades escolares. As responsáveis pelas crianças solicitavam o mesmo: "um laudo médico pra entregar na escola". Algumas enfatizavam que a escola "exigia" o laudo pois a criança "estava com comportamento muito difícil na escola". Outras informavam que a escola gostaria de "compreender qual era o diagnóstico para que pudessem ajudar melhor no aprendizado".

Aponto como central e propulsora desta pesquisa a expressão *crianças laudadas*, que muito ouvi durante o curto percurso de trabalho que vou contar e que, desde a primeira vez escutada me causou algo como um ruído descombinado, atrapalhando a cadência de algum ritmo que eu ainda não compreendia muito bem qual era. A grande demanda por laudos para as crianças também promovia alguns barulhos pelos corredores do CAPSi e, tão logo me

inquietou, me vestiu mesmo foi de uma curiosidade principiante que me animava percorrer as escolas para ouvi-las, querendo conhecer que dificuldades eram essas que as crianças apresentavam por lá e, mais ainda, poder espreitar uma criança e outras enquanto brincam. Essa observação miúda de pretensão era a que mais me impulsionada ao trabalho intersetorial para dentro das escolas.

Eu queria ouvir, diretamente das profissionais da escola, o que tinham a dizer sobre cada criança e as dificuldades que enfrentavam naquele contexto. Antes de tudo, minha curiosidade era investigar quais eram essas dificuldades no ambiente escolar. Meu objetivo era compreender o olhar da escola sobre cada criança, pois cada relato representava uma nova peça na construção do entendimento sobre os desafios enfrentados por elas e as experiências das educadoras. Que implicações poderia ter aquele poder (individualizado e individualizante) de laudar crianças determinando diagnósticos psiquiátricos sobre questões complexas e coletivas como as que envolvem o processo educativo de uma criança específica? E, ainda querendo saber das crianças, busquei também conhecer que complexidades específicas eram essas.

Agora, sobre mim, que responsabilidades também eram minhas diante desse poder todo que eu me encontrava? Perseguindo este trajeto inquietante, recorri às escolas solicitantes dos laudos na intenção de compreender mais coletivamente essa demanda, bem como articular ações intersetoriais pelo fortalecimento dos "projetos terapêuticos individuais e intersetoriais", uma das direções de trabalho previstas nas diretrizes da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) informadas pelo Ministério da Saúde.

Meu interesse e ânimo ao realizar essas ações eram reconhecidos pelas equipes, o que me favoreceu com bons laços de afeto e aprendizado, inclusive que me possibilitaram a entrada em campo para realizar esta pesquisa. Porém, a problemática dos poderes que meu corpo revela foi sendo assimilada não através desse reconhecimento - que mesmo condizia com minha performance animada nos territórios - mas no somar de sutilezas e escancaramentos de um cotidiano desigual: reconhecimentos exagerados; olhares, perguntas e agradecimentos majoritariamente destinados a mim; bolos e pães de queijo caseiros no lanche do intervalo servidos de contratempo com comentários fundamentais como "só têm lanche assim quando a Nathalia vem". Como eu experienciava – e experiencio – essas marcas de poder? O constrangimento e o incômodo com esses tratamentos desiguais, assim como os privilégios do meu corpo, antecedem o correr metodológico dessa pesquisa e, portanto, são parte de sua elaboração e realização.

Tais ações nas escolas ganharam relevância até que surgiu a demanda de um encontro em instância maior, na CRE-I (Coordenadoria Regional de Educação I), que aconteceria como nas escolas: uma roda de conversa intersetorial e multiprofissional que abordaria sobre crianças específicas que estavam em acompanhamento no CAPSi e apresentando "problemas com a escola". Aquele ânimo de estar no território desta vez foi interrompido pelo que registrei com o desenho de uma grande torre branca de papéis e a voz de alguém: "essa é a pilha de *crianças laudadas* que ainda não foram nem avaliadas por nós, pra você ver né? As escolas solicitam os laudos e os mais complicados chegam aqui para avaliarmos as reais necessidades dos alunos, mas é difícil dar conta de tantos, os recursos são escassos pra todos os lados, a gente precisa peneirar os critérios pra definir quem vai receber os recursos da educação inclusiva, mas são muitas precisando.".

A fabricação de problemas sociais insere-se em dinâmicas políticas, um processo que inclui oposição entre perspectivas de diferentes pessoas e grupos (BECKER, 1967). Se as relações sistêmicas de dominação/subordinação são localizadas concretamente em instituições (COLLINS, 2015), questiono como eu, na condição dos privilégios de uma médica psiquiatra e branca, parte determinantemente implicada nessas dinâmicas, posso pesquisar um objeto nesse contexto de infâncias racializadas e uma branquitude que ainda prevalece em seus lugares de prestígio?

Meu trabalho sobre as noções do senso comum, das categorias médicas e das dinâmicas de poder da vida cotidiana ganhou corpo científico ao me revelar a reflexividade das Ciências Humanas. Isso me levou a uma atenção mais aguçada aos sentidos em campo, buscando, nos silêncios deixados pelas afirmativas dos laudos médicos nas escolas, as palavras, o tempo e o lugar de cada criança, sempre subjetivada em relação aos marcadores sociais. "Daí que importa o movimento da autocrítica, buscando tensionar o fascista que vira e mexe domina nosso olhar sobre o mundo, sobre o outro e nos cega de nossos ranços autoritários" (VIÉGAS & CARVALHAL, 2020, p.42).

Portanto, assumindo que um laudo psiquiátrico adentra o território escolar e caracteriza uma criança como *laudada*, pretendemos analisar como este documento exerce poderes, afetos, produz verdades, discursos e subjetivações (LOWENKRON; FERREIRA, 2020) e também como pode se apresentar como uma das variáveis do fenômeno da medicalização da educação, sendo peça chave de uma comunicação que, a partir da linguagem médica e cerebral, produz verdades que arriscam encerrar importantes fatos e debates que envolvem contextos sociais e

históricos nos quais estão inseridas as crianças. Além disso, promovem silenciamentos que, como abordaremos, poderão ser analisados operando com o *dispositivo de racialidade*, proposto por Carneiro (2023), em diálogo com demais referências decoloniais.

A promoção da equidade, com base no reconhecimento dos determinantes sociais da saúde, o combate a estigmas e preconceitos e o desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social, são exemplos de diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, instituídas pela PORTARIA Nº 3.088/2011, publicada pelo Ministério da Saúde, sendo direções éticas e políticas que contribuem para moldar a relevância e a posição de nossa pesquisa.

Desse modo, nos apoiaremos nos estudos do campo da psicologia escolar e educacional crítica que, como iluminam Souza e Viégas (2023), pretende disputar outra racionalidade no campo da Educação e da Psicologia, que seja afirmadora da vida em seus diversos modos de ser, aprender, desenvolver e existir. Essa abordagem se reflete na criação do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade (FMES), convocando ao deslocamento de olhar, ao anúncio de novas perspectivas e à continuidade na luta contra o processo de medicalização, como informam as autoras:

> O Fórum (que completou neste ano de 2020, 10 anos de existência), tem ampliado as ligações entre os Brasis e outros países latino-americanos. E, de forma robusta, contribuído para o desdobramento de ações relevantes, combativas, críticas, sensíveis, brincantes, políticas, entre outras, nos diversos pontos de encontro e (des)encontro com a infância e a educação [...] ao partirmos desse conhecimento, é possível afirmar que para um tipo de vida é reservado o melhor acesso e lugar, enquanto para outro, se opera com uma lógica de passageiros de segunda classe. Isto é, no segundo agrupamento, a vida é passível de morte, silenciada, medicalizável, invisível, proscrita, de menor valor. E, assim, do princípio ao fim, o olhar desqualificador, que normatiza, classifica e disciplina, no âmbito educacional, segue justificando com seus contornos, violências brutais – produtoras de sofrimento, humilhação social e expulsão –, aos estudantes, famílias e/ou responsáveis, e também aos professores, todos marcados por sua pertença de classe social, raça, gênero, sexualidade, orientação sexual, só para citar algumas que têm se anunciado como relevantes (SOUZA; VIÉGAS, 2023, p.384-385)

Peter Conrad (2007), importante referência sobre o fenômeno da medicalização, reforça que a chave para a utilização desse conceito é a sua definição. Acompanhando sua relevância, encontramos que Zorzanelli, Ortega e Bezerra (2013) analisam as diferentes interpretações e aplicações do conceito de medicalização ao longo de seis décadas e destacam para a transitividade do conceito. Sugerem também que, para evitar imprecisões, é necessário especificar as particularidades do objeto investigado sempre que o termo for mencionado pois o aumento na amplitude do conceito permitiu sua inclusão a uma vasta gama de objetos e

contextos, diluindo a força teórica original do termo. As dificuldades de aprendizagem em crianças é um dos exemplos que os autores apontam.

Portanto, trabalharemos com a medicalização como um fenômeno social complexo, que compreende ações coletivas e não deve ser compreendida em apenas um sentido, sendo este bom ou ruim. A medicalização sendo estudada como um processo deve ser investigada nas especificidades de seu contexto, sendo composta de inúmeros arranjos histórico-sociais da medicina e suas facetas, assim como de quaisquer grupos que utilizam a linguagem médica (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA, 2013).

Tenhamos então que a medicalização será aqui abordada a partir de uma perspectiva foucaultiana, como usual e hegemônica prática de tentar explicar o modo de ser, de viver, de sentir e agir, em uma relação majoritariamente causal biomédica, em detrimento de outros aspectos que compõem uma analítica da produção da saúde, como descreve o seguinte trecho:

> Podemos destacar, na obra de Foucault, no mínimo, dois sentidos para o termo medicalização, inextrincáveis, mas cronologicamente diferentes: o primeiro, ligado ao processo de medidas coletivas do Estado na contenção, controle e registro de doenças, bem como na formação de práticas de salubridade; o segundo, diretamente desdobrado do primeiro, mas situado já no contexto pós-Segunda Guerra, diz respeito à ausência de exterioridade da medicina, ou seja, impossibilidade de descrever experiências com o corpo humano que não passem, em algum senti do, pelo saber médico (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA, 2013).

Considerando essa "ausência de exterioridade da medicina" podemos alinhar uma estreita relação com a nossa hipótese de que estes laudos tanto fazem parte do fenômeno da medicalização na educação, quanto contribuem para ele e suas complicações que viemos investigar.

Para relacionarmos a crescente demanda por laudos psiquiátricos ao fenômeno da medicalização na educação acompanhando direções do campo da psicologia escolar crítica, é importante grifarmos que, em 2014, a Nota Técnica 04/2014 do MEC/SECADI/DPEE fez cair a exigência de laudos médicos para incluir crianças com dificuldades na escola regular, por considerar que essa exigência restringe o direito universal de acesso à escola. Então, reforçamos que nosso estudo não contempla as pertinentes discussões a respeito da exigência de laudos para concessão de benefícios sociais por programas do governo, já que isto nos encaminharia para outros campos e problemas de pesquisa.

O que estamos apresentando é que o campo da educação é afetado por esse processo sendo invadido por metáforas cerebrais em torno da neuroplasticidade que, associadas à ênfase

do empreendedorismo e do manejo de riscos, levam a deslocamentos na identidade da criança e dos adolescentes contemporâneos (KLEIN; LIMA 2020).

Patto (2015), referência elementar para este campo, fundamenta robustamente em seus trabalhos a educação como um processo de raízes históricas bem como de implicações éticas e políticas permanentes. *A produção do fracasso escolar,* publicada pela autora em 1990, é a principal obra para o campo da psicologia escolar crítica, norteando permanentemente novas pesquisas que pretendem, como a nossa, replicar sua direção: a importante recusa em apartar o fracasso escolar de seus contextos históricos e sociais, apontando para a fundamental análise da produção social que fundamenta e amplifica o caráter excludente de práticas voltadas para os problemas que as crianças apresentam nas escolas.

> As práticas de diagnóstico de alunos encaminhados por escolas públicas situadas em bairros pobres constituem verdadeiros crimes de lesa-cidadania: laudos invariavelmente faltos de um mínimo de bom senso, mergulhados no mais absoluto senso comum produzem estigmas e justificam a exclusão escolar de quase todos os examinandos, reduzidos a coisas portadoras de defeitos de funcionamento em algum componente da máquina psíquica" (p.68).

Para percorrermos o cenário da educação de crianças no Brasil, passos que caminharemos nesta pesquisa, retomemos algumas constatações de nosso tempo histórico e partimos das valiosas peripécias na linguagem e fundamental chão teórico de Lélia Gonzalez (1983). A autora, em um dos mais importantes textos para a denúncia contra o racismo na história brasileira, desmantela o mito da democracia racial e, por entre as linhas - lancinantes e incontestáveis - de “RACISMO E SEXISMO NA CULTURA BRASILEIRA”, nos conduz ao imperativo de que “em determinados aspectos da chamada cultura brasileira a gente saca que em suas manifestações mais ou menos conscientes ela oculta, revelando, as marcas da africanidade que a constituem” (p.226).

> A branca, a chamada legítima esposa, é justamente a outra que, por impossível que pareça, só serve prá parir os filhos do senhor. Não exerce a função materna. Esta é efetuada pela negra. Por isso a “mãe preta” é a mãe. E quando a gente fala em função materna, a gente tá dizendo que a mãe preta, ao exercê-la, passou todos os valores que lhe diziam respeito prá criança brasileira, como diz Caio Prado Júnior. Essa criança, esse infans, é a dita cultura brasileira, cuja língua é o pretuguês. A função materna diz respeito à internalização de valores, ao ensino da língua materna e a uma série de outras coisas mais que vão fazer parte do imaginário da gente (Gonzalez, 1979c). Ela passa prá gente esse mundo de coisas que a gente vai chamar de linguagem. E graças a ela, ao que ela passa, a gente entra na ordem da cultura, exatamente porque é ela quem nomeia o pai. Por ao a gente entende porque, hoje, ninguém quer saber mais de babá preta, só vale portuguesa. Só que é um pouco tarde, né? A rasteira já está dada (p.235-236).

Dois anos antes, em 1981, o professor Abdias Nascimento funda o Instituto de Pesquisa e Estudos Afro-Brasileiros, que eclode - e permanece - avivando a memória, cultura, história e

ativismo negros e atua com foco na inclusão das relações étnico-raciais, da história e da cultura de matrizes africanas no ensino brasileiro. Em 1991, o IPEAFRO promoveu o 1º Fórum Estadual sobre o Ensino da História das Civilizações Africanas na Escola Pública, principiando fundamentações que alcançam nosso tema. Em sua ativa e vigente atuação, o IPEAFRO vem se posicionando sobre temas e proposições do movimento social negro, tomando iniciativas públicas em relação a eles, e alimentando uma "fonte única de informações sobre a matriz africana na cultura e na história brasileiras" (https://ipeafro.org.br/acoes/acervo-ipeafro/).

Uma década depois, em 2003, foi promulgada no Brasil a fundamental Lei 10.639/2003, que determina a obrigatoriedade do ensino sobre História e Cultura Afro-Brasileira em escolas públicas e particulares. No mesmo ano, o IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) publicou *Alfabetização por sexo e raça no brasil: um modelo linear generalizado para explicar a evolução no período 1940-2000*, um "Texto para Discussão" que, a partir de dados estatísticos, evidenciou a clara hierarquização nos níveis de alfabetização das diferentes categorias de raças ou cores consideradas no censo brasileiro. As estatísticas apontaram a desigualdade racial presente no nível mais elementar da educação, que é o da alfabetização (BELTRÃO, 2003).

Contamos mais duas décadas e, em 2023 o GELEDÉS – Instituto da Mulher Negra e o Instituto Alana publicam o estudo *Lei 10.639/03: a atuação das Secretarias Municipais de Educação no ensino de história e cultura africana e afro-brasileira,* que aponta o grave cenário das redes municipais de ensino, em que mais da metade das secretarias (53%) admitem que não realizam ações consistentes e contínuas para a aplicação da referida lei.

Em 2022, a publicação do artigo *Análise de dados e políticas públicas antirracistas na educação carioca: Um estudo sobre a Gerência de Relações Étnico-Raciais (SME-RJ)* revela que o paradigma da diversidade racial de nosso país, onde a população é majoritariamente negra, está refletido na rede municipal de ensino do Rio de Janeiro, apresentando-a como "a cara do Brasil" (SILVA; BAIÃO, 2022). Os autores revelam estatísticas fundamentais para o horizonte de justiça social com o qual esta pesquisa se compromete:

> De 640 mil alunos matriculados na rede, aproximadamente 400 mil são negros. Os números comprovam que a rede é formada em maioria por profissionais e estudantes negras, logo, não podemos cair no discurso de que a temática racial é problema apenas das pessoas negras, especificamente na esfera pública, todos são servidores públicos e a principal função de um servidor é servir ao público com eficiência, dito isto, fazemos a seguinte pergunta: quem é o público da escola pública? (SILVA; BAIÃO, 2022).

Convido, agora, pensarmos estritamente no artefato documental que é o laudo psiquiátrico. Sempre encerrado com um diagnóstico, um CID (Código Internacional de Doenças) e, por último, mas não menos importante: o carimbo médico. Desde o nome da criança, que dá início ao documento, ao carimbo que encerra, não encontrei nenhum laudo que apresentasse a categoria raça para ser preenchida ou mesmo sendo mencionada na história da criança. Isso não quer dizer que não existam, já que cada médico pode fazer seu laudo ao seu modo. O que acontece é que existem modelos que circulam em cada rede, e que nós médicos preenchemos – quase sempre em pouquíssimas linhas -, carimbamos, entregamos e o papel se alastra. Instigada a inventar, aos meus modos, formas outras de redigir tais laudos, foi que caminhei para pensar um pouco mais sobre este específico ato de documentar.

Palavrearei uma lembrança que muito estimulou o presente trabalho. Uma das *crianças laudadas* (aqui chamarei de menino) que acompanhei enquanto trabalhava no mesmo CAPSi, com seus 12 anos de idade, vivia em uma ocupação sem água encanada e de acesso restrito pelo comando do poder local, no bairro da Gamboa, localizado na *Pequena África,* como é conhecida a região, no município do Rio de Janeiro. O cenário das vulnerabilizações sociais e violências do Estado ali estão permanentemente evidentes.

O menino estava às vias de ser matriculado na terceira escola naquele mesmo ano. Havia sido expulso das outras duas. O laudo que carregava da anterior estava "desatualizado" e a nova escola precisava de um novo para matriculá-lo. A notícia que chegara era de que estava "muito difícil fazê-lo permanecer na escola e muita agressividade na rua e em todo lugar". A raça do menino era negra, constatação minha, ainda que nenhum dos laudos apresentados apresentassem essa informação. O cabelo dele platinado e "na régua" me insistia em conhecer a sua vontade, ou teimosia, em existir. Estava aprendendo a ler e a escrever. Seu próprio nome, conseguia escrever até a metade. Entre tantas outras faltas, essa que faltava para seu nome ficar completo na escrita, como reveladora do mundo e revelada por ele, é marcante construto do desejo e do empenho da presente investigação.

No "laudo desatualizado" que foi entregue pela escola anterior constava o diagnóstico Transtorno de Conduta e alguns dos sintomas relatados e que também fazem parte dos critérios diagnósticos apresentados pelo DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) eram: "déficit de aprendizagem; frequentemente provoca e intimida os outros; frequentemente mente para obter ganhos materiais; afeto superficial; ausência de preocupação e medo; falta de empatia e não demonstra preocupação com seu desempenho na escola".

A experiência no território impacta a criança e a diversidade das infâncias precisa ser considerada em sua incontornável determinação geopolítica (KATZ, 2023), logo, faz possível acreditar que renovações críticas sobre a representação de laudos psiquiátricos nas escolas podem abrir caminhos para outras tecituras na compreensão das crianças e nas direções de cuidado com elas, bem como nos convida a repensar nossas práticas e posições. Pude testemunhar isso através da potência que emerge na realização de um trabalho em rede, multiprofissional, intersetorial e, principalmente, coletivo e territorializado.

Em coletivo e no território, experimentava meu corpo vivente em sua inteireza envolvido na inteireza de um cotidiano que não era o meu, mas do qual eu me interrogava fazendo incontornável parte. Foi apenas aí, e também graças a isso, que pude então – e finalmente – começar a me investigar como me situei anteriormente: branca. Ou seja, racializada. Deste modo, começamos a definir aqui – e isso é fundamental para os nossos objetivos – que racializar é um processo e, portanto, depende de uma determinada analítica e determinados posicionamentos (teóricos, éticos, políticos, estratégicos, epistemológicos, ontológicos, poéticos, estéticos e metodológicos).

Numa das "reuniões de caso" sobre o menino, a sala pequena estava totalmente ocupada por uma grande equipe que se dedicava a encontrar "uma saída" para que ele frequentasse a escola. Houve um momento em que várias falas se acrescentavam umas às outras transmitindo um certo grau da intensidade com a qual a equipe investia no desafio colocado pelo menino. Enquanto tentava manter a atenção na fala de uma profissional da escola sobre as dificuldades para a permanência da matrícula do menino, uma intervenção espaçou de silêncio o diálogo e desviou meu caminho de pensar inédita e radicalmente: "gente, alguém aqui já parou pra pensar que nessa equipe toda que cuida dele apenas eu tenho a mesma cor que a dele?". E ela seguiu: "e que talvez a única referência de cuidado para ele no momento seja realmente 'estes homens da rua' e nós estamos aqui pensando em 'saídas' para afastá-lo disso?"

A densidade da fala dessa referência[1] revela algumas categorias que buscaremos abordar com rigor durante esta pesquisa, como racialidade, cuidado, território e a própria referência, naquilo que a palavra nos permite pensar sobre vínculo e, portanto, laço social. No entanto, neste passo introdutório, gostaria de retornar o destaque à passagem da experiência

[1] Referência técnica ou "referência de caso" são os profissionais que assumem responsabilidades técnicas na realização de um Projeto Terapêutico Singular e Intersetorial, explicitando a direção de cuidado horizontal prevista nas diretrizes tanto da RAPS quanto do SUS e que discutiremos melhor quando abordarmos a categoria cuidado.

territorializada de um corpo vivente para a experiência de um corpo vivente branco que é, inquestionavelmente, avassaladora.

A relevância da exatidão desta passagem se justifica, não apenas porque permite ilustrar a dinâmica racial desumanizante que envolve nosso problema de pesquisa. Mas também, e talvez principalmente, pela possibilidade de suscitar o poderoso convite de pensarmos como foi que passamos a tentar nos incluir a partir das "diferenças" (privilégios) instauradas pela raça branca? Ou melhor, como foi que começamos a perceber a raça branca como uma "condição" e não como o padrão universal da vida humana? E mais: como foi essa experiência e o que decidimos fazer com ela?

Considerando as complexidades para dispor uma analítica (auto)crítica da racialidade branca (como pouquíssimos estudos, além da própria hegemonia da clara cor) e que existem muitas formas de elaborá-la, praticá-la e disputá-la, posicionei-me no constante exercício de enfrentá-la e neste desenho de trajeto profissional alinhando os passos que me encaminharam a esta dissertação. Consequentemente, destacar o processo pelo qual passamos a nos entender e acontecer como sujeitos de racialidade branca parece motivar que sejam menos coloniais/ colonizantes as novas interrogações que permanentemente devemos fazer a nós mesmos.

Portanto, a constelação de referências e referenciais que vamos apresentar também se revela na intenção de realçar o branco neste debate e, não só valorizá-lo na luta antirracista, mas entendê-lo como fundamental a ela. Sendo assim, esta pesquisa pretende apresentar apenas um entre os vários caminhos para operacionalizar a categoria raça em nosso cotidiano, bem como em todo processo investigativo. Além disso, pretende também enfatizar a urgência e relevância de ampliarmos as lentes para as experiências da racialidade branca nas disputas de poder investigadas.

Para tanto, percutida pelo chão das autoras decoloniais que protagonizam nosso estudo, destaco aqui os sentidos terminantemente coletivos que todas enfatizam para os enfrentamentos ao racismo. Suas irreverências intelectuais poderão nos revelar um outro campo de forças no qual poderemos disputar o radical da vida – *bio* – bem como a palavra/conceito *corpo* nos espaços que transitamos. A correlação de suas forças é o que parece permitir que outras perguntas sobre as existências sejam formuladas, outros caminhos investigativos sejam percorridos e outros alcances de existir possam ser permitidos.

Caminhando atrás do menino, que parecia se esforçar para me ignorar, sou convocada a firmar esta direção: crianças são generosas e nos apontam os caminhos. Seguindo-o por seu

território, conformava-me caso aquele atendimento não fosse possível enquanto brotava em mim o desejo de conhecê-lo. Vinha vindo um trem do VLT e ele apressou-se para chegar mais perto dos trilhos. Gritei: “cuidado!”. Ele riu. Da nossa calma com o breve silêncio de palavras, dirigiu-me seu olhar. Enquanto conflitava-me com os registros de seu antigo laudo (“intimida”, “ausência de medo”), aproximava-me dele como quem ansiava mesmo saber de onde vinha tanta astúcia e coragem. Ele, animado como quem busca qualquer brecha que valorize quem se é, rapidamente respondeu: “Esse trilho tá no mesmo lugar desde que eu sou pequeno! Já to acostumado, eu brinco sempre aqui”. Olhos nos olhos e rimos. E os sentidos a partir disso, ainda percorro de encontrar.

Para além das possibilidades de debates que este recorte nos convida, encurto-o aqui para delimitar, reforçando, que abordaremos a medicalização não em seu processo de definição das categorias nosológicas e critérios diagnósticos, mas sobre como o poder médico/psiquiátrico pode atravessar terrenos escolares de formas muito específicas quando pactuamos que são, como todos, espaços divididos racialmente. Ao compor a figuração da *criança laudada*, como pretendemos sugerir, este fundante desnivelamento histórico e social entre as raças nos convoca a operacionalizá-las dentro do *dispositivo de racialidade* (CARNEIRO, 2023), como veremos.

Foucault (2013) apresenta o conceito de dispositivo pela primeira vez em “*História da Sexualidade I: A Vontade de Saber”*. Argumenta-o como ferramenta analítica que pretende relacionar o saber com as relações de poder que o justificam e que são significadas por ele ou, em resumo, como o poder está em jogo nas relações. Portanto, o dispositivo é um conceito dinâmico e sempre em disputa, sendo compreendido por um conjunto de leis, instituições, práticas, discursos, arquiteturas, subjetivações, elementos discursivos e não discursivos que, por fim, criam e operam relações de poder.

Sem deixar de contemplar importantes conceitos apresentados por Foucault, Carneiro (2023) aponta as limitações do autor para pensarmos o biopoder em nossa realidade e sublinha a indignação com a evidente “recusa das evidências empíricas do tratamento desigual a que os negros estão submetidos na sociedade brasileira” (p.15). Através do dispositivo de racialidade, vai demonstrar como o biopoder opera sobre corpos negros lhe determinando o assujeitamento de diversas formas e, no caso de sua tese, no sistema educacional. Não podemos, agora não mais, resistir a reflexões e (re)acentuações a partir da racialização das pessoas-relações abrangidas na composição de uma *criança laudada*.

Considerando que a medicalização potencialmente gera estigmatização, produz verdades, cria subjetividades e silenciamentos, intencionamos procurar compreender como os laudos psiquiátricos podem se relacionar com a exclusão escolar e apontar possibilidades de enfrentamento do alcance do poder psiquiátrico na educação em suas possíveis articulações com o racismo. Isso porque, compreendendo a *criança laudada* como parte do *dispositivo de racialidade* a partir de uma perspectiva decolonial, nos aproximamos da hipótese de que o poder psiquiátrico se amplia em redes capilares e invade a cultura escolar contribuindo para "a produção do fracasso escolar" (PATTO,2015) e este, por sua vez, perpetua o racismo e é perpetuado por ele.

Esta estreita relação que estamos propondo, então, pretendemos demonstrar acompanhando como Carneiro (2023) desenvolve com rigor e potência as evidências sobre as práticas do racismo e como estas relacionam, através do biopoder e da biopolítica, signos de vida e morte. Visto que, tanto na educação quanto na saúde coletiva existem projetos e debates em disputa, esta pesquisa se apoia nas formações contra-hegemônicas que já estão em curso, evidentes tanto na prática quanto na literatura científica.

Sabemos que brechas curriculares já instituídas e movimentos circulares instituintes já vêm contribuindo para uma formação crítica de professores e demais profissionais da educação (VIÉGAS & CARVALHAL, 2020) e para consolidação de frentes que destaquem a racialidade como elementar para a perspectiva emancipatória que aqui empenhamos. É seguindo estes enlaces que desejamos realizar esta investigação em território escolar.

Com tudo isso, dividimos nosso estudo em três capítulos. No primeiro, nos dedicamos a compor uma genealogia foucaultiana do poder, partindo das análises de Michel Foucault (2023) sobre o dispositivo de sexualidade, poder disciplinar, história da psiquiatria em sua relação com as crianças como alvo. Aprofundamos como a psiquiatria se torna um campo central de regulação das infâncias, estabelecendo um olhar normativo que captura seus corpos e comportamentos sob lógicas hegemônicas de saber-poder. Com isso, investigamos o fenômeno da medicalização em sua articulação com a produção do fracasso escolar, tensionando essa relação para compor o campo da psicologia escolar crítica. Por fim, problematizamos como essas dinâmicas se atualizam no campo desenvolvimentista contemporâneo, consolidando-se como um dispositivo que justifica intervenções disciplinares e excludentes na educação.

No segundo capítulo introduzimos a abordagem do conceito de dispositivo de racialidade de Sueli Carneiro (2023) como eixo central para a análise das crianças laudadas. A partir de referências decoloniais, buscamos compor uma perspectiva para compreendermos como o poder psiquiátrico e a educação operam historicamente dentro de hierarquias raciais, produzindo subjetividades subalternizadas e trajetórias escolarizadas marcadas pela regulação e marginalização. Buscamos evidenciar como a racialização da infância atravessa os discursos médicos e pedagógicos, legitimando práticas de vigilância e segregação dentro do espaço escolar. Ao mesmo tempo, articula a necessidade de um horizonte emancipatório, fundamentado por epistemologias críticas que possibilitem uma ressignificação das experiências infantis para além das narrativas medicalizadas.

O terceiro capítulo constitui nossa análise empírica, focada na investigação de cinco crianças laudadas e dados complementares, como rodas de conversa com profissionais da educação. A partir dessas experiências, examinamos como a medicalização da infância negra opera na intersecção entre psiquiatria, racismo e educação, evidenciando a figura da criança laudada como simultaneamente incluída e excluída da ordem escolar. O conceito de extimidade, de Erica Burman (2019), é mobilizado para compreender como essas crianças são incluídas sob a condição da constante vigilância e da mediação, sem nunca serem plenamente integradas ao espaço escolar. O capítulo evidencia como o poder psiquiátrico, ao atuar como um dispositivo de racialidade, favorece a exclusão dessas crianças, restringindo sua trajetória escolar e subjetiva, enquanto a escola, em sua tentativa de assistência, muitas vezes se torna um braço do olhar clínico.

1. METODOLOGIA

1.1 Objetivos

Objetivo Geral: Contribuir à compreensão da categoria "crianças laudadas" em território escolar a partir do dispositivo de racialidade

Objetivos Específicos: Investigar a relação entre poder psiquiátrico e medicalização na educação na construção da categoria "crianças laudadas"; investigar a relação entre racismo e medicalização na educação.

Para a compreensão da *criança laudada* enquanto categoria figurativa que estamos propondo, adotaremos um plano teórico decolonial para fundamentar operações analíticas dialogando autores, conceitos e ensaios. Os laudos serão investigados como um dos eixos desta figuração a partir da abordagem etnográfica de documentos. Interrogaremos a presença da categoria raça nos laudos selecionados e vamos operacionalizá-la na performance destes documentos no contexto investigado. Segundo Lowenkron e Ferreira (2020), esta performance é atravessada por hierarquias existentes entre documentos e as pessoas envolvidas em sua ampla magnitude, opera regimes de visibilidade dessas hierarquias, o que afirmam, o que ocultam, produzem determinações, subjetividades, e agências no contexto investigado. Além disso, justificamos a escolha de etnografar estes laudos também pelo que descreve Peirano (2014):

> A primeira e mais importante qualidade de uma boa etnografia a reside, então, em ultrapassar o senso comum quanto aos usos da linguagem. Se o trabalho de campo se faz pelo diálogo vivido que, depois, é revelado por meio da escrita, é necessário ultrapassar o senso comum ocidental que acredita que a linguagem é basicamente referencial. Que ela apenas "diz" e "descreve", com base na relação entre uma palavra e uma coisa. Ao contrário, palavras fazem coisas, trazem consequências, realizam tarefas, comunicam e produzem resultados. E palavras não são o único meio de comunicação: **silêncios comunicam**[2]. Da mesma maneira, os outros sentidos (olfato, visão, espaço, tato) têm implicações que é necessário avaliar e analisar (p.386).

Sendo assim, investigaremos a coloração/dinâmica racial presente nos atores envolvidos nesta documentação que se encaminha ao território escolar e configura uma *criança laudada.* Incluímos nessa investigação aspectos da elaboração de sua demanda, seu processo de

[2] Grifo nosso.

fabricação, circulação, produção de verdades, discursos, afetos e subjetivações. (LOWENKRON; FERREIRA, 2020)

A amostragem da pesquisa será intencional, selecionando cinco laudos psiquiátricos de crianças negras em processo de alfabetização em uma escola municipal do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão foram definidos para garantir a relevância dos dados: crianças negras, em processo de alfabetização e laudos apresentando algum diagnóstico psiquiátrico. A escolha do processo de alfabetização é fundamentada em uma base teórica e estatística sobre os graus de escolaridade e marcadores sociais no contexto histórico do Brasil, além de considerar a importância da linguagem na constituição da identidade e das relações sociais das crianças.

A coleta de dados envolverá a identificação e seleção dos documentos relevantes, incluindo laudos psiquiátricos, políticas institucionais, diretrizes de diagnóstico e registros históricos relacionados à saúde mental e educação. Após obter as permissões necessárias, os documentos serão organizados e catalogados sistematicamente. O capítulo empírico consistirá na etnografia dos laudos selecionados, compreendendo uma descrição minuciosa desses documentos; codificação para identificar temas pertinentes, como presença da categoria raça, informações e saberes transmitidos por esses documentos; motivações para a sua demanda; e suas possíveis contribuições, desfalques e impedimentos nas práticas escolares.

Para complementação à análise dos laudos, além da observação do campo e aporte teórico apresentado, delineamos um grupo de dez sujeitos de pesquisa, que compreenderão profissionais da escola, e participarão através de uma roda de conversa realizada na escola e entrevistas informais durante o campo, onde poderão ser abordadas questões sobre os laudos e suas demandas, assim como a investigação sobre a identificação da raça das *crianças laudadas* e formas utilizadas para essa identificação. Consideramos que estes sujeitos contribuirão para adensarmos a análise dos laudos, principalmente na compreensão das dimensões afetiva e performativa destes documentos no contexto escolar. Acreditamos que estas outras vozes podem se enredar, já que no laço com elas também se constituem as crianças, e colaborar significativamente com a compreensão e elaboração das evidências que viemos constatar.

Fundamentando nossas decisões metodológicas, traçamos planos analíticos onde conversaremos com definições de noções, categorias e conceitos que pretendemos, percorridos pelas porosidades de um campo dividido racialmente, disputar a favor da justiça social. Para isso, realizaremos articulações entre os referenciais teóricos apresentados, com base nas apostas

e implicações propostas por cada um deles, consolidando a perspectiva decolonial[3] que pretendemos, de modo que fundamente e sustente as operações analíticas que vamos propor, nossa argumentação e posicionamento no debate colocado.

1.2. **Aspectos e riscos éticos**

Ainda que esta pesquisa seja considerada de riscos mínimos para os sujeitos envolvidos, consideramos que as questões por ela abordadas possam ser delicadas e desencadear incômodos. Caso isto venha a acontecer colocamo-nos à disposição para acolher, interromper a participação e, caso encontremos a necessidade, encaminhar este cuidado de forma ética e sigilosa.

A pesquisa não abarca benefícios diretos a estes sujeitos. Como benefícios indiretos, apresentamos a contribuição para o campo intersetorial da educação e da saúde mental de crianças, apontando fatores que permitam incidir em políticas públicas de justiça social e racial.

Os elementos apresentados nos direcionam para o aspecto ético elementar desta pesquisa, que é a superação de situações que contribuem politicamente para a manutenção das desigualdades sociais, desconsiderando questões históricas complexas, analisando o fracasso escolar sob a aparência de um problema médico que deve ser tratado individualmente, produzindo classificações, padrões e estigmas que reforçam a exclusão social (VIÉGAS, HARAYAMA e SOUZA, 2020).

O posicionamento que precede as lentes na elaboração desta investigação é reafirmar-se contrária à reprodução de históricas relações de autoritarismo com atores da escola, que também enfrentam as diversas camadas de violações de direitos e devem ser, antes de tudo, compreendidos como pilares nas lutas pela realização de um bom e justo processo de escolarização.

Para minha entrada nesse campo, além de constatar que a *Educação como prática de liberdade* (FREIRE, 1967) é a permanente matéria-prima de minhas funções cognitivas e

[3]O termo/conceito decolonial será por nós utilizado para inscrever nossa posição na pesquisa e revela-se por sua definição como um processo contínuo de crítica e reconstrução que visa desmantelar a mentalidade colonial em todas as esferas da sociedade. Portanto, não estamos com ele pretendendo categorizar modos contra-hegemônicos de pensar.

afetivas, assumo que contém em minha hipótese também o fio norteador ético desta pesquisa, que costura uma série de posicionamentos que assumo e aqui afirmarei, assumindo também o compromisso ético de me reposicionar sempre que esta pesquisa, com seus riscos e relevâncias, fizer necessário.

Determinamos também que um importante aspecto ético da presente pesquisa é assumir o lastro autoritário apresentado via minha branquitude e atuação profissional como médica, cuidando rigorosamente para que não incidam sobre a leitura do problema de pesquisa podendo, inclusive, favorecer os olhares e práticas medicalizantes e racistas, quando objetivamos o oposto. Além disso, esta pesquisa também assume atenção aos riscos de violação dos Direitos Humanos ou do Estatuto da Criança e do Adolescente.

1.3**. Comentário brincante e, evidentemente, sério**

Acreditando na possibilidade de subvertermos a linguagem médica que contamina os solos escolares, desejamos que a leitura desta pesquisa também convide leitores interessados em sua temática a uma brincadeira imaginativa. A brincadeira, séria como persistiremos que todas devem ser, consiste em suspender respostas e refazer perguntas. Pensar e perguntar novamente. De outro jeito, outra forma. Sobre silêncios esquadrinhados, inventar e propor outros versos investigativos envolvendo crianças, suas potências, barreiras e desafios diante de uma educação ainda assombrada pelos fantasmas da colônia (HADDOCK-LOBO, 2020).

Portanto, assumindo nossas responsabilidades diante da luta antirracista, sugerimos essa brincadeira e a crítica diante de laudos psiquiátricos nas práticas escolares. Repensar estes documentos, como pretendemos argumentar, pode nos possibilitar reposicionamentos a favor da justiça social. Para que possamos, entre outras incidências éticas e políticas que pretendem este estudo, nos reafirmar também pela poética – com suas infinitas vias de transformar como pensamos o mundo – como afina Manoel de Barros (1999): *Com certeza, a liberdade e a poesia a gente aprende com as crianças. E ficou sendo.*

2. PODER PSIQUIÁTRICO E ESCOLARIZAÇÃO

> E se, em vez de o Mundo Ordenado, imaginássemos cada coisa existente (humano e mais-que-humano) como expressões singulares de cada um dos outros existentes e também do tudo implicado em que/como elas existem, ao invés de como formas separadas que se relacionam através da mediação de forças? (Denise Ferreira da Silva, 2019, p.43)

2.1. Poder psiquiátrico, biopoder e medicalização: uma genealogia foucaultiana

Denise Ferreira da Silva[4] (2019, 2022) é brasileira, artista, filósofa e uma das intelectuais mais expoentes no mundo - em todo seu espaço global, o qual a mesma define como: um Mundo Ordenado. Suas obras vêm apontando que "um efeito principal desta imagem do espaço global – arsenal político/simbólico montado no final do século XIX – é delimitar as fronteiras do princípio que suspostamente distingue o pensamento moderno, isto é, a liberdade (2019, p.166)." A notoriedade de seus trabalhos talvez, quem sabe, alcance a profundidade de suas investigações sobre a matriz moderna de poder e sobre o respeito e o compromisso que devemos ter com nossas ideias e os processos que nos levam a elas, disputando a própria ideia de modernidade.

Movidos pelo desejo de *pertencer ao nosso próprio tempo* e por diálogos com palavras como emancipação, disputa, justiça, global, colonial, poder, desenvolvimento (entre outras) entendemos como incontornável a posição de incrementá-las aos movimentos do trabalho de Denise Ferreira da Silva (2019). Não apenas porque tingem de poética e transformação lugares (ideias, noções, conceitos, categorias) caros e fundamentais para os processos de fabricar pensamentos (na academia e na vida, inclusive nos radicalizando para algo além dessa coisa de "dentro e fora" que veremos mais adiante), mas porque, assim como nós, ela segue o método que Foucault emprega na descrição da sexualidade e a lê "como um arsenal, um conjunto de dispositivos do conhecimento produtivo" (p.166).

[4] Acompanhando o apontamento para a relevância da discussão em torno das dimensões onto-epistemológicas da universalidade, em "Homo Modernus", Denise Ferreira da Silva descreve como os dois descritores onto-epistemológicos centrais da modernidade – universalidade e historicidade – autorizam a constituição de uma narrativa brasileira que, embora aparente ser inclusivo e democrático, na prática conduz a população negra a um genocídio que não comove o "mundo moderno".

Portanto, quando antecede ao conceito de dispositivo a valiosa palavra *conjunto* e o dá sequência com a ideia de produção, a pensadora nos propicia outra valiosa chave para os diálogos que desenharemos a seguir. Retomaremos seus pensamentos ao longo deste capítulo, bem como na fundamentação do enlace deste com os seguintes. Neste momento, desejamos grifar o trecho abaixo pois aponta a potência de seu trabalho em (des)revelar sobre o tempo, o que para nós será fundamental para a elaboração de nossa crítica ao campo desenvolvimentista; para as operações analíticas com os conceitos de extimidade e racialidade (veremos adiante) na compreensão das *crianças laudadas*; bem como para os caminhos decoloniais sobre os quais desejamos nos sustentar e guiar:

> O foco central aqui é como a temporalidade linear opera na construção dos conceitos do materialismo histórico de forma a ocluir a colonialidade e a escravidão – quero dizer, a rejeitar seu poder explanatório do funcionamento do capital propriamente dito –, mesmo quando aparentemente os inclui (p.48)

Desta forma, veremos como o estatuto da ciência moderna adquire novas formulações, práticas e teóricas, que pouco se afastam dos princípios sobressaltados na história que escolhemos contar. Este capítulo determina-se a enredar, a partir das considerações de Michel Foucault (2022), como o dispositivo psiquiátrico se constituiu, se fortaleceu e, a partir de novas abordagens, constantemente se reformula. Na genealogia foucaultiana sobre saber e poder, nossa ênfase será na alçada do fenômeno da medicalização na educação. E, para evidenciarmos as possíveis relações entre este fenômeno e o racismo, desdobraremos os conceitos de biopoder e biopolítica que serão discutidos neste capítulo para alcançarmos algumas reformulações específicas na compreensão das *crianças laudadas*.

No fluxo dessa história, pretendemos traçar rearranjos vigentes entre saber-poder que nos colocam, sem saídas pela tangente, no centro de dinâmicas-disputas. E, então, nos impele aprumar nossos olhares mais cuidadosos e críticos e, para dentro e além das influências foucaultianas: olhares sabidos e poderosos. Fundamentados na relevância de refletir, explanando, sobre quem e como olhamos; bem como nossas motivações e incidências desejadas. Neste capítulo percorreremos histórica e conceitualmente o alcance do poder psiquiátrico em sua relação com o surgimento da higiene mental escolar como palavra de ordem (PATTO, 2015, p.68), buscando retratar como o fenômeno da medicalização pode estar articulado ao processo de escolarização e à exclusão do mesmo.

Sublinhamos que a abordagem deste capítulo, tracejada pela historicidade dos sujeitos que encontramos na vasta produção foucaultiana, parte com lentes ampliadas para as tecnologias e relações de subjetivação, ou seja, como os sujeitos se inscrevem e são inscritos

no cotidiano-mundo que compartilham. Pretendemos, com isso, que possamos nos alinhar no ensejo de um projeto que considere e enfrente, coletivamente, as limitações do autor que podem e devem despontar em nosso debate. Assim como as que serão apresentadas e fundamentadas no capítulo II, buscando perspectivas decoloniais para nosso debate a partir do *dispositivo de racialidade*, conceito de Sueli Carneiro (2023) em elaborado em sua tese, imperativa e inadiável para análises que relacionam biopoder e biopolítica no cenário contemporâneo brasileiro.

De certa forma, esperamos seguir contemplados por relevantes direções apontadas por Foucault (2023), principalmente aquelas que nos realizam pensar de maneira inconclusa, ampliada e articulada com o conjunto de elementos que se orquestram na produção e aceitação de saberes e poderes em determinado contexto de nossa sociedade. Circunscrevemo-nos pelo caminho metodológico do autor, no qual saber e poder operam sempre juntos e a partir de permanentes relações e disputas que, por nem sempre serem as mesmas, nos incitam a acompanhar suas extensões e variações. Apontamos este sentido com base no que revela a "onipresença do poder: não porque tenha o privilégio de agrupar tudo sob sua invencível unidade, mas porque se produz a cada instante, em todos os pontos, ou melhor, em toda relação entre um ponto e outro" (p.101).

Percorrendo da prisão ao hospício, da sexualidade à medicina, as análises históricas do autor vão determinando quais são os mecanismos e efeitos do poder em diferentes campos. Em *História da Sexualidade - A Vontade de Saber* (Foucault, 2023), o conceito de dispositivo é fundamentado. Propondo uma série de procedimentos metodológicos sobre abordagens entre o sexo e o poder, historiciza detalhadamente a emergência da sexualidade como um domínio de intervenção de um conjunto de saberes e poderes. Dessa forma é que acreditamos conseguir compreender seu lugar, seu domínio, sua dinâmica e seus autores: "buscar as instâncias de produção discursiva (que, evidentemente, também organizam silêncios), de produção de poder (que algumas vezes têm a função de interditar), das produções de saber (as quais frequentemente fazem circular erros ou desconhecimentos sistemáticos)" (p.18)

Em *Microfísica do Poder,* Foucault (1979) define dispositivo:

> Através deste termo tento demarcar, em primeiro lugar, um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais e filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre esses elementos (p.244)

O autor acrescenta que um dispositivo, então, pode funcionar como um programa de uma instituição ou justificar uma prática silenciosa da mesma, além de permitir reinterpretações sobre essa prática, possibilitando outros campos de racionalidade e diferentes jogos que podem ser analisados. Além disso, dado o contexto histórico, assume que o dispositivo desempenha uma função estratégica dominante respondendo a uma necessidade urgente e que, como pretendemos alcançar, "pouco a pouco tornou-se o dispositivo de controle-dominação da loucura, da doença mental, da neurose" (FOUCAULT, 1979, p.244). Para as linhas que seguirão conferimos especial importância aos silenciamentos que podem contribuir à analítica de um determinado dispositivo.

Partindo daí, nos parece considerável afirmar que todos nós estamos dinamicamente implicados em – e por – diversos dispositivos. O caráter dinâmico é fundamental para nossa reflexão sobre como os discursos formulam verdades em nossas práticas, nossos entendimentos, nossas formas de agir, nossa liberdade e, até mesmo, sobre nossos futuros. Da mesma forma, nos é primordial a reflexão sobre nossas participações e atuações nestes discursos e forças. Olharmo-nos como parte de dispositivos, que se relacionam e se proliferam, provocam disputas e resistências, é parcela elementar na condução de nosso estudo, bem como das direções e engajamentos pretendidos.

Em que conjuntura de relação de forças e necessidades legitimamos e somos legitimados por determinado discurso de ordem ou normatividade? Como nos posicionamos nessas dinâmicas e participamos dela? Que saberes produzimos a partir disso e quais são seus efeitos nos poderes que exercemos ou que somos impedidos de exercer? Essas reflexões advindas da leitura de Foucault (2023) e do cenário acadêmico que fazemos parte não é o que pretendemos aqui responder, categoricamente. Porém, gostaríamos de dar a elas a utilidade de um norte construtivo sobre a produção de nosso pensamento. Certa, e intencionalmente, algumas associações importantes poderão ser fruto da maquinaria de incitações que conferiu à medicina, segundo Foucault, o domínio dinâmico e articulado – saber-poder – sobre a sexualidade e, como veremos, sobre a loucura, sobre crianças e sobre a educação.

A partir do que é desencadeado pelo *dispositivo de* sexualidade, a ideia do sexo passa então não mais pelo crivo do pecado e da salvação, mas liga-se ao que se discorre sobre o corpo, sobre a vida e sobre a própria constituição e legitimação do discurso cientifico. Métodos de escuta clínica surgem e se fortalecem onde a sexualidade aparece enquanto verdade do sexo e de seus prazeres, formando uma complexa tríade entre saber, poder e prazer. A sexualidade foi,

portanto, produzida por estratégicas e princípios táticos, com determinados efeitos diferenciais. Estratégias essas que são mecanismos e instrumentos, possíveis de ser acionados ou resistidos nesses jogos, para produção de certos efeitos, reforçando a dinâmica implícita nas relações de poder (FOUCAULT, 2023).

Foucault (2023) nos conduz por diferentes figuras e instituições que vão compondo o dispositivo da sexualidade, transpondo o sexo do crivo religioso e moral dos séculos anteriores para o alcance de diagnósticos médicos, intervenções terapêuticas ou mesmo prescrições sobre os modos de se relacionar, como técnicas sexuais que determinariam nascimentos de corpos femininos ou masculinos, técnicas possíveis de evitar o nascimento de crianças degeneradas, e mesmo modos de controlar demograficamente toda uma população.

Evidenciando e articulando ciência demográfica, eugenia, economia, arquitetura e urbanismo, o autor vai nos demonstrar formas instituídas que vão compondo este dispositivo e como, a partir do século XIX, o corpo foi tomando centralidade, sendo assimilado pelas intervenções da ciência de modos muito específicos que introduziam à sociedade um normativo ordenamento e caminhos bem definidos de controle social, possibilitando que toda uma população fosse administrada, operando através da produção de conhecimento, da família, de instituições estatais, como hospitais e escolas (FOUCAULT, 2023).

> Consideramos os grandes marcos históricos: em ruptura com as tradições da *ars erótica*, nossa sociedade constituiu uma *scientia sexualis*. Mais precisamente, atribuiu-se a tarefa de produzir discursos verdadeiros sobre o sexo, e isso tentando ajustar, não sem dificuldade, o antigo procedimento da confissão às regras do discurso científico. A *scientia sexualis*, desenvolvida a partir do século XIX, paradoxalmente guarda como núcleo o singular rito da confissão obrigatória e exaustiva, que constituiu, no Ocidente cristão, a primeira técnica para produzir a verdade do sexo. Desde o século XVI, esse rito fora, pouco a pouco, desvinculado do sacramento da penitência e, por intermédio da condução das almas e da direção espiritual – *ars artium* –, **emigrou para a pedagogia, para as relações entre adultos e crianças, para as relações familiares, a medicina e a psiquiatria**. (p76, grifo nosso)

Foucault (2023) nos demonstra, atravessando séculos, que o *dispositivo de sexualidade* abarca a história vinculando "a velha injunção da confissão aos métodos de escuta clínica" (p.77). Isso nos implica a um fundamental grifo analítico de sua metodologia ao desempenhar o caráter histórico ressaltado sobre as respostas às exigências funcionais dos discursos que produzem a verdade, nos oferecendo a potência de uma análise que não cristaliza os atores envolvidos sem antes nos ampliarmos sobre tal dinâmica de poder a ser investigada. Tenhamos de sua argumentação, portanto, que o poder não se exerce apenas por meio da lógica da força, mas também em fazer-se aceitar, invocando e propagando rigor nas análises sobre as ordens que legitimam saberes e poderes.

No trecho destacado acima o arranjo entre psiquiatria, infâncias e pedagogia nos oferece a fundamental consideração que estamos dando para como a história pode ser rearticulada demandando enfrentamentos atuais, o que contribui para nos organizarmos diante daquilo que queremos transformar. Acreditamos ser a partir daí que nos é possibilitado estudar, explicar e enfrentar as contingências ampliadas em nosso estudo, não apenas como categorias teóricas a priori, mas sobretudo, como possibilidades de enfrentamentos. Especulando saberes e poderes em suas articulações com a história e as produções de verdade notamos, de tempos em tempos, subjetividades em revolta conferindo novos arranjos de disputa.

Assim como para Foucault (2023) uma resistência a determinado poder faz parte de um mesmo "jogo" (p. 89), exercendo também um poder, permeando esta dinâmica que pretendemos jogar-estudar. Principalmente ressaltando o que nos informou sobre a modernidade permitir a determinadas pessoas o direito e o lugar de serem escutadas, porém sem nunca deixarem de ser condenadas. Por exemplo, quando "o que se interroga é a sexualidade das crianças, a dos loucos e dos criminosos; é o prazer dos que não amam o outro sexo; os devaneios, as obsessões, as pequenas manias ou as grandes raivas" (p.43). Por entre escutas, condenações e enfrentamentos, então, avançaremos.

Assim, manejando nossos sentidos aguçados para o caráter implícito das relações de saber-poder, como um cotidiano conjunto de saberes e práticas, propomos compreender a partir da genealogia do poder psiquiátrico (FOUCAULT, 2022) que, tal como no jogo que o autor nos apresentou, onde a medicina tornou o sexo objeto de sua verdade, confissão, intervenção e controle, o campo que investigamos também joga. Campo este que, atravessando esforços históricos entre dinâmicas disputas que se adicionam e se complementam, pode também *romper e criar*, com o que desejamos contribuir. Essa genealogia estende-se em nosso estudo proporcionando uma chave de análise sobre como o saber psiquiátrico é construído e determinado por técnicas de poder que, ligadas a estruturas sociais e políticas, autorizam a "racionalização da gestão do indivíduo" (p.477), como veremos mais adiante.

Com o que apresentamos até então, destacamos que os estudos foucaultianos sobre as relações entre saber e poder marcam importantes transposições do autor em relação ao método de seus estudos anteriores. Em "A história da loucura" (FOUCAULT, 2019), suas evidências foram reveladas por meio da arqueologia, priorizando as formações discursivas na construção da história da loucura na idade clássica. Já em "O poder psiquiátrico", Foucault (2022)

evidencia rigorosamente a descontinuidade entre as obras, quando apresenta os objetivos da primeira aula do curso, administrado em 1973 no Collège de France:

> AULA DE 7 DE NOVEMBRO DE 1973
>
> Espaço asilar e ordem disciplinar. – Operação terapêutica e "tratamento moral". – Cenas de cura. – Os deslocamentos efetuados pelo curso em relação à *História da loucura:* (1) De uma análise das "representações" a uma "analítica do poder"; (2) Da "violência" à "microfísica do poder"; (3) Das "regularidades institucionais" às "disposições" do poder (FOUCAULT, 2022, p.3).

Desse modo, sua preocupação investigativa não mais será a representação ou as percepções da loucura que remontam as histórias do pensamento, das instituições, das arquiteturas, das literaturas e das artes. Foucault (2022) reposiciona-se, teórica e metodologicamente, e demarca sua atenção para as relações constitutivas da prática psiquiátrica e seus encaminhamentos capazes de legitimar verdades e intervenções sobre a loucura, como evidencia no seguinte trecho:

> O importante, portanto, não são as regularidades institucionais, mas muito mais as disposições de poder, as redes, as correntes, as intermediações, os pontos de apoio, as diferenças de potencial que caracterizam uma forma de poder e que, creio, são precisamente constitutivos ao mesmo tempo do indivíduo e da coletividade. O indivíduo, parece-me, não é mais que o efeito do poder, na medida que o poder é um processo de individualização. E é sobre o fundo dessa rede de poder, que funciona em suas diferenças de potencial, em seus desvios, que algo como o indivíduo, o grupo, a coletividade, a instituição aparece" (p.21).

Passamos então ao que nos conta Foucault (2022) sobre a inauguração da psiquiatria moderna, que ele define como a psiquiatria pura e simplesmente (p.27) no início do século XIX. Aprofundando-se na clássica cena em que Phillipe Pinel desacorrenta os loucos das masmorras, que marcaram o anterior domínio de práticas violentas e de controle social sobre a loucura, ele a revela como uma trama de poderes em jogo. Mais uma vez, destaca a ênfase na análise desta trama como anterior e constitutiva das organizações institucionais e produções de verdades. Para isso, à cena ele acrescenta o texto escrito por Pinel, e vai afirmar a fundamental característica da prática psiquiátrica moderna: a "transformação, portanto, da relação de soberania em poder de disciplina" (p.36).

O poder de soberania, revelado por forças de obediência fundadoras e declaradas, era então criticado para que outro em seu lugar fosse afirmado: o poder disciplinar, que percorreria diversos caminhos ampliando suas forças de sujeição, como as que entrelaçam o louco e o psiquiatra moderno, detentor do caminho para a cura da loucura que, por seu saber diagnosticada, tornaria o corpo-louco alvo de seus tratamentos que objetivariam torná-lo um corpo "dócil e submisso" (PINEL, 1969, p.192 apud FOUCAULT, 2022, p.30). A partir disso,

demonstra como o poder disciplinar, “essa nova microfísica do poder” (p.46), instaura e configura diversas outras cenas semelhantes que se desenvolvem e, aí sim, vão construir e legitimar as teorias e instituições psiquiátricas do século XIX e, como veremos, possui seus primados em vigor no cenário contemporâneo com o qual pretendemos dialogar.

> O que é esse poder? A hipótese que eu queria propor é que existe em nossa sociedade algo como um poder disciplinar. Com isso entendo nada mais que uma forma de certo modo terminal, capilar, do poder, uma última intermediação, certa modalidade pela qual o poder político, os poderes gerais vêm, no último nível, tocar os corpos, agir sobre eles, levar em conta os gestos, os comportamentos, os hábitos, as palavras [...] em outras palavras, creio que o poder disciplinar é certa modalidade, bem específica da nossa sociedade, do que poderíamos chamar de contato sináptico corpo-poder. A segunda hipótese é que esse poder disciplinar, no que tem de específico, tem uma história, que esse poder não nasceu de repente, que também não existiu sempre, que se formou e seguiu uma trajetória de certo modo diagonal, através da sociedade ocidental (p.52-53).

A ênfase que Foucault (2022) confere ao poder disciplinar na compreensão do poder psiquiátrico é norteadora em nossa análise ao passo que associa à noção de indivíduo o efeito desse poder disciplinar, demonstrando que o poder político vai se vincular à singularidade do corpo-sujeito, não cabendo dizer que esse sujeito precede a determinadas funções normalizadoras exercidas por esse poder. Em outras palavras, é a partir do poder disciplinar sobre o corpo-psiquê, alvo da psiquiatria, que o sujeito se constitui como um corpo sujeitado e, ao mesmo tempo que se torna um indivíduo pela ordem psiquiátrica, vai também conceber que é essa que detém o saber sobre si. Com essas articulações minuciosas entre corpo, sujeito, saber e poder é que vamos alcançar, com o atravessar da história e suas produções sobre a verdade, como a psiquiatria vai afirmar-se como ciência médica por meio da “ausência do corpo” e, assim tornar possível, de uma vez por todas, “a constituição das crianças alvo da intervenção psiquiátrica” (p.157).

Nos parece valioso apontar que Foucault (2022), ampliado pela historicidade de sua análise, afirmou que a disciplina também apresentava caráter tático ao distribuir as singularidades dos corpos conforme os interesses do desenvolvimento da economia capitalista da época. Portanto, do mesmo modo, poderemos ver como o neoliberalismo atual aponta nossa bússola epistemológica para específicas reconfigurações capilares do poder disciplinar – o biopoder – que, afirmando seus interesses à economia e política vigentes, borram supostas e possíveis rupturas com históricas violências advindas da colonização.

Valioso também pois podemos aqui pôr à vista uma das limitações do autor que, como já apontamos, nos remete ao capítulo dois. Pois quando atrelamos a estes corpos disciplináveis a categoria raça, já robusta e historicamente construída no momento de seus estudos, veremos

como outros caminhos analíticos sobre saber-poder serão preciosos para nossos encaminhamentos teóricos e engajamentos ético-políticos, nos conduzindo para bem além da genealogia que fundamenta este capítulo.

Além do mais, voltemos para como, na mesma obra, Foucault (2022) demonstra que "em linhas gerais, a psiquiatria diz: deixem vir em mim as criancinhas loucas" (p.159). Para tanto, cabe constar o que ele informou como diferenças entre "a noção de crise em medicina e em psiquiatria" (p.348), com o aparecimento da anatomia patológica no início do século XIX e a possibilidade de localização de lesões no corpo que confirmariam, ou não, a realidade da doença. Assim estabeleceu os diagnósticos diferenciais, com base em lesões orgânicas, sempre localizáveis no corpo. Na impossibilidade de correlações destas com a loucura, coube à psiquiatria uma configuração distinta do seu saber diante do que precisava conceber como doença, para afirmar-se como medicina: "a psiquiatria, tal como está se constituindo no XIX, se opõe à medicina -, é evidentemente uma medicina na qual o corpo está ausente" (p.348).

Foi assim que a psiquiatria do século XIX dotou-se do diagnóstico absoluto para determinar o que era loucura e o que não era loucura. Foucault (2022) então diz: "creio que podemos dizer: o diagnóstico absoluto e ausência do corpo, tudo isso faz com que a liquidação dessa crise médica, que a medicina podia se permitir graças à anatomia patológica, não fosse possível no domínio da psiquiatria" (p.349). No empenho dos diagnósticos absolutos a psiquiatria enfrentou o problema de constituir uma prova ou série delas para confirmar, ou não, uma suposta loucura. Dissocia-se assim da crise médica, constatando sua verdade a partir de provas de realidade.

Nesse ponto, temos uma importante relação que permanecerá existindo entre poder disciplinar e poder psiquiátrico incidindo sobre os corpos, ainda que a psiquiatria esteja sendo afirmada na ausência do corpo. Foucault (2022) relaciona, então, que "é que se trata nessa prova de fazer existir como saber médico o poder de intervenção e o poder disciplinar do psiquiatra" (p.351) e, assim, a prova psiquiátrica vai perpetuando as entradas dos loucos nos asilos retomando "este ato inicial que é aquele pelo qual a loucura vai existir como realidade e o psiquiatra vai existir como médico" (p.352). É desse modo que o autor nos conduz a aceitar que o psiquiatra, para se fazer médico e libertar o louco de sua loucura vai primeiro, e fundamentalmente, fazê-la existir a partir do manejo e exercício de seus saberes e poderes que, como desejamos sustentar, perpassam nossa sociedade cada vez potentados por suas

(re)amarrações. Entendemos, a partir daí, como a psiquiatria determina o que faz de um corpo, o corpo-louco alvo de suas intervenções.

A prova psiquiátrica será construída a partir de três caminhos, segundo Foucault (2022): o interrogatório, a droga e a hipnose. Essa é uma importante chave para nosso tema, pois o autor as indica como "os grandes operadores da medicalização, realização da loucura como doença" (p.362). Para nossas linhas, enfatizaremos as técnicas de interrogatório que, na tentativa de suprir a ausência do corpo anatomopatológico, apresenta a pesquisa de antecedentes familiares como substrato material da doença psiquiátrica. Surge assim, a hereditariedade como forma de um corpo imaginado, familiar, onde estariam localizadas as doenças sob a expertise psiquiátrica. O corpo do louco no interrogatório da loucura passa a ser o corpo de uma família inteira, caracterizada agora pela hereditariedade familiar das doenças. Vamos ao que Foucault contribui sobre o interrogatório psiquiátrico neste momento:

> Creio que esse interrogatório cujos principais momentos procurei lhes indicar pode ser decifrado em três níveis. Deixemos de lado o primeiro, o nível disciplinar de que já lhes falei, restam dois níveis que são, creio, essenciais. No interrogatório psiquiátrico, trata-se, de um lado, de constituir uma *mimesis* médica, o *análogon* de um esquema médico dado pela anatomia patológica: o interrogatório psiquiátrico constitui, em primeiro lugar, um corpo pelo sistema das assinalações de hereditariedade, dá corpo a uma doença que não tinha corpo; em segundo lugar, em torno dessa doença e para poder identificá-la como doença, ele constitui um campo de anomalias; em terceiro lugar, ele fabrica os sintomas a partir de uma demanda; e, enfim, em quarto lugar, ele isola, circunscreve, define um foco patológico que mostra e atualiza na confissão ou na realização desse sintoma maior e nuclear (p.359, grifos do autor).

Esse trecho nos convida a acentuar alguns aspectos relevantes do trabalho de Foucault (2022) para a nossa pesquisa. O surgimento da hereditariedade, que encadeia as crianças como alvo da psiquiatria e a transmutação não só da loucura em doença, mas também a demanda em sintoma, já nos permite despertar alguns lampejos para nossa questão de pesquisa: as *crianças laudadas* nas escolas. Temos ainda a pesquisa dos antecedentes da doença determinando os "sinais anunciadores, como marcas de disposição de uma doença" (p.355) nos permitindo outra chave para associar esse caminho histórico de permanente e não linear rearranjo de forças psiquiátricas, axioma foucaultiano, com as atuais noções de manejo de risco que atravessam a psiquiatria contemporânea. Levantamos estas setas para prosseguirmos na direção delas mais adiante.

Ocupemos agora de compreender o caminho que Foucault (2022) propõe para revelar que esse interrogatório permite que a família e, como a nós interessa – as crianças -, transfigurem-se como objeto, horizonte, alvo e até modelo do funcionamento do poder

psiquiátrico. Primeiramente contemos em nossa recapitulação que as práticas disciplinares, bem como ele enfatizou diversas vezes nas aulas desse curso, precederam e, então, permitiram a edificação e propagação dos asilos psiquiátricos. Mais tarde, no curso da história que ele conta e data para o final tardio do século XIX, é que a família passaria a assimilar essas práticas e difundi-las no interior de suas casas-formações, o que o autor anuncia como "a disciplinarização interna da família" (p.158).

Às vias do que apresentou como disciplinarização interna da família, o autor nos revela como houve a construção de uma pedagogia familiar na qual os olhos da família poderiam estar sendo vistos como continuidades do olhar psiquiátrico – e também psicológico, psicopatológico. Tudo isso responde também ao lucro para a economia da época, "o lucro da anomalia" (FOUCAULT, 2022, p.158). Bem parece que essa continuidade de olhares dificulta que alguns corpos possam expressar importantes distinções entre si. Isso porque aquele corpo ausente onde se afirmou a psiquiatria, ao buscar e encontrar sua presença no corpo-família estaria, por sua vez, formando um novo corpo. Não somente um corpo-família-interrogado, mas, agora além do mais, um corpo-família em resposta, ampliando-se em seu estado mais disciplinável, ou seja, um corpo consoante-regulado-tratado pelos olhares-oferecimentos de um corpo-saber-poder psiquiátrico - o corpo de um psiquiatra -, que seria o único plenamente capaz de refiná-lo sempre que necessário, ainda que por hipotética, perversa e inventada necessidade.

Avançando, à medida que o poder disciplinar psiquiátrico se consagrava internamente nas famílias, a vigilância sobre as crianças foi formatada pela lógica de decisão entre normalidade e anomalia e, posteriormente na história, entre loucura e não loucura. As crianças, no interior de suas famílias, passaram a ter seus comportamentos, posturas, gestos e sexualidade incididos por essa determinante disciplinarização e com isso, a genealogia foucaultiana nos conduz para como, duplamente, o poder psiquiátrico alcançou as crianças em seu domínio as tornando "alvo central da intervenção psiquiátrica" (FOUCAULT, 2022, p.159). E por que duplamente?

> Por um lado, num sentido direto, já que a instituição de lucro que se liga à psiquiatria vai efetivamente pedir à família que lhe forneça o material de que ela necessita para constituir seu lucro. Em linhas gerais, a psiquiatria diz: deixem vir a mim as criancinhas loucas. Ou: não se é jamais demasiado jovem para ser louco. Ou ainda: não esperem ficar maiores ou adultos para serem loucos. E isso tudo se traduz por essas instituições ao mesmo tempo de vigilância, de detecção, de enquadramento, de terapêuticas infantis, que vocês veem desenvolver-se no fim do século XIX. Em segundo lugar, a infância vai se tornar o centro, o alvo da intervenção psiquiátrica de uma maneira indireta, na medida em que aquilo sobre o que se interroga no adulto louco é precisamente a sua infância: deixe vir a você suas lembranças de infância, e é assim que você será psiquiatrizado (FOUCAULT, 2022, p.159).

No entanto, seguindo com as aulas do curso, Foucault (2022) afirma que as crianças foram o principal sustentáculo da difusão do poder psiquiátrico. E, para confirmar, vai nos realocar no tempo e nos conduzir que anteriormente à relação entre infância e loucura que surge com o final do século XIX, "foi por intermédio da criança não louca que se fez a psiquiatrização da infância e, a partir daí que se produziu a generalização do poder psiquiátrico" (p.261). Quem seria a criança não louca e como serviu para ampliar o poder psiquiátrico no século XIX?

Contrapondo a figura do idiota do século XVIII com a criança não louca no início do século XIX, Foucault (2022) nos indica que a primeira não se diferenciava da loucura, sendo uma forma absoluta da mesma. Já esta última, que nos interessa, é a criança anormal, ou idiota, que emerge com uma noção que nos é fundamental: a noção do desenvolvimento. Dessa forma, afastando-se da noção de doença, os comportamentos e aprendizados considerados desviantes por um padrão normativo de desenvolvimento, seriam os determinantes das crianças anormais.

Foucault (2022) afirma: "vemos surgir aí algo que é exatamente a anomalia: a criança retardada ou criança idiota não é uma criança doente, é uma criança anormal" (p.270). É essa emergência que faz com que a infância seja apresentada pelo autor como ponto de origem das doenças mentais no adulto. Essas anomalias, enquanto distintas da noção de doença, conferiram o que ele anunciou como o "o princípio de difusão do poder psiquiátrico" (p.271), pois incidia não somente sobre a loucura, enquanto aquela doença ausente no corpo, mas, anteriormente, sobre comportamentos desviantes – anômalos à norma. Além disso, esse ponto de origem, reitera a histórica busca da psiquiatria por aproximações com a medicina legitimada no corpo-biológico quando vai, a partir da teoria da degenerescência, ampliar ainda mais as suas forças.

> A degenerescência é, portanto, de certo modo, o efeito de anomalia produzido na criança pelos pais. E, ao mesmo tempo, a criança degenerada é uma criança anormal, cuja anomalia é tal que pode produzir, em certo número de circunstâncias determinadas e após certo número de acidentes, a loucura. A degenerescência é, portanto, a predisposição para a anomalia que, na criança, vai tornar possível a loucura do adulto, e é na criança a marca em forma de anomalia da loucura dos seus ascendentes (FOUCAULT, 2022, p. 287).

Em *Os* Anormais, Foucault (2010) empreende a mesma linha analítica sobre o encadeamento do poder para reiterar a **"**infância como condição histórica da generalização do saber e do poder psiquiátricos" (p.255) revelando *o anormal* do século XIX "como um descendente desses incorrigíveis que apareceram à margem das modernas técnicas de 'disciplinamento' (p.287)":

> A infância como fase histórica do desenvolvimento, como forma geral de comportamento, se torna o instrumento maior da psiquiatrização. E direi que é pela infância que a psiquiatria veio a se apropriar do adulto, e da totalidade do adulto. A

> infância foi o princípio da generalização da psiquiatria; a infância foi, na psiquiatria como em outros domínios, a armadilha de pegar adultos (p.266)
>
> Assim, a medicalização do anormal implicava ou exigia, em todo caso tornava desejável, o ajuste da análise do delírio à análise dos jogos do instinto e do prazer. Unir os efeitos do delírio à mecânica dos instintos, à economia do prazer: é isso que, no fundo, permitia constituir uma verdadeira medicina mental, uma verdadeira psiquiatria do anormal (p.271).

Foucault (2010), ao empreender sua análise sobre a "capacidade de integração da noção de estado nessa patologia, nessa medicalização do anormal" interroga: "Esse corpo que está de fundo, esse corpo que está atrás do corpo anormal, o que será?" e, propõe: "É o corpo dos pais, o corpo dos ancestrais, é o corpo da família, é o corpo da hereditariedade" (p.274).

Portanto, além da degeneração como estatuto de doença, a passagem da psiquiatria do delírio para a psiquiatria do instinto (do *anormal))* parece apontar para uma superação da aparente "ausência de corpo" da psiquiatria e sugerir que, através da psiquiatrização dos comportamentos desviantes, a medicalização é um fenômeno que possibilita o entendimento do biopoder para além do corpo físico ou biológico, ou seja, incidindo sobre a regulação do corpo social através de comportamentos e mentalidades consideradas desviantes. Sendo assim, a medicalização integra o corpo social servindo às dinâmicas de biopoder, utilizando categorias médicas para controlar e normalizar comportamentos, mesmo que isso envolva uma abstração do corpo físico.

> Para se justificar como intervenção científica e autoritária na sociedade, para se justificar como poder e ciência da higiene pública e da proteção social, a medicina mental tem de mostrar que é capaz de perceber, mesmo onde nenhum outro ainda pode ver, um certo perigo; e ela deve mostrar que, se pode percebê-lo, é por ser um conhecimento médico (FOUCAULT, 2010, p.103).
>
> Teremos de ver que essa nova psiquiatria passa, apesar de tudo, por cima de algo que até então havia constituído o essencial da justificação da medicina mental. Ela simplesmente passa por cima da doença. A psiquiatria deixa então de ser uma técnica e um saber da doença, ou é só secundariamente que ela pode se tornar – e como que no limite – técnica e saber da doença (p.270).

Além disso, no que tange nosso tema, nos é exigido destacar que Foucault (2022) demarca, ao anunciar o surgimento das crianças anormais, ou seja, desviantes às normas de conduta de desenvolvimento, "a tautologia do poder psiquiátrico em relação à escolaridade" (p.281). Ele demonstra como no fim do século XIX as instituições de educação primária passaram a difundir o poder psiquiátrico não somente com práticas disciplinares sobre o corpo-degenerado da criança, mas também identificando-as e as encaminhando ao tratamento psiquiátrico.

> Quando Rey, por exemplo, fizer no departamento de Bouches-du-Rhône, nos anos de 1892-1893, uma pesquisa sobre a debilidade mental, ele se dirigirá aos professores e

> perguntará, para identificar os idiotas, os imbecis, os débeis, quais são as crianças que não acompanham devidamente a escola, quais são as que se fazem notar por sua turbulência e, enfim, quais as que não podem mais nem sequer frequentar a escola. É a partir daí que se estabelecerá a grande colcha de retalhos. O ensino primário serve, portanto, na realidade, de filtro e de referência a esses fenômenos de retardo mental. (FOUCAULT, 2022, p. 269-270)

Os retalhos dessa grande colcha, evidente, é para onde queremos apontar a lança. Para tanto, a genealogia foucaultiana que retratamos aqui assume o seu caráter mais fidedigno. Longe de ser porque nos afirmamos como produtores de alguma verdade incontestável, nem tampouco seria pertinente dialogar aqui em função do que é a verdade. O que pretendemos indicar é que realmente há uma engenhosidade sobre a qual as verdades são produzidas.

Por quais atalhos e fios se costuram firmemente os retalhos dessa grande colcha e quais aqueles que permitem transformá-la em outra? Então, o nosso grifo é que a genealogia foucaultiana toma a forma que tem por entre essas linhas como consequência irremissível de nossas escolhas, que partem de nossos corpos exercendo tais dinâmicas de saber-poder. Falamos isso pelos deslocamentos constantes que nosso engajamento ético-político exige frente às dinâmicas das quais fazemos parte, com nossos corpos e os saberes-poderes que exercem. Escolhas distinguem palavras, remontam perspectivas e movimentos, entoam ou alargam silêncios. São a composição de nossos posicionamentos e despertares.

Portanto, o que gostaríamos de destacar da genealogia que estamos apresentando é que o conceito de dispositivo, por impedir as cristalizações dos agentes envolvidos nas relações de saber-poder, mas reafirmado nas diferenças de potencial entre elas, nos oferece a possibilidade de uma construção minuciosa sobre como aguçamos nossos sentidos nesta investigação. Talvez possamos, esforçando-nos entre essas minúcias, esperançar na perspectiva emancipatória que nos expediu a este estudo. Para isso, perguntemos antes de seguir: que percursos capilares deste saber-poder psiquiátrico precisamos revisitar para perseguirmos, encorajados, as confluências de relações menos desiguais? E, agora, como extrair dessa genealogia o que nos sustentará no decorrer deste e dos próximos capítulos?

Enfim, toda essa engenhosidade que estamos retratando, minúcias, retalhos, fios e atalhos constituem, ao mesmo tempo que são constituídas por eles: os corpos. Foucault (2023) conclui o volume I de "História da Sexualidade" retomando como o poder disciplinar se fortaleceu na passagem do século XVIII ao XIX em substituição ao poder soberano como princípio "poder matar para poder viver" (p.148), e vai revelando a força das tecnologias disciplinares na transposição dos séculos para se voltar aos desempenhos do corpo que alegam gerir em favor da vida. É o que Foucault (2023) anuncia como *biopoder* que, em consonância

com a *biopolítica da população*, uma meticulosa regulamentação da população em seus processos biológicos, compõe a *anátomo-política do corpo humano* (p.150-151).

O que o dispositivo de sexualidade nos permite afirmar é que esse controle da *anátomo-política do corpo humano* através de tecnologias de biopoder, o poder que age e rege sobre a vida, vai assumindo diferentes e muito finos adestramentos sobre os corpos ao longo da história, atravessando os séculos e, como vamos ver, avançando sobre o tempo-cotidiano do agora. Além disso, as dinâmicas desses adestramentos vão formando as pessoas, inventando-as mesmo, bem assim: na qualidade daquilo que se busca como experiência mais radicalmente humana, lá está ela: a disciplina, ou melhor, *o biopoder*. São as normas, condutas, prescrições e hábitos que vão impor, ainda que de formas quase imperceptíveis, uma gestão mesmo meticulosa sobre a vida, no ensaio de que ela seja melhor vivida, em todas as suas instâncias. E na busca de experiências das mais radicalmente humanas, questionamos – primeiro a nós mesmos, sempre: como é que passamos a enxergar algo em nosso corpo-vida como errado? E, além do mais, como um problema psiquiátrico?

Portanto, através do conceito de dispositivo e, agora, de *biopoder,* nos é permitido pensar que a nossa forma de gerir a vida também vai provocar diferentes formas de controle do nosso corpo. O que estamos dizendo é que biopoder em suas determinações biopolíticas tem a ver com produzir certos sujeitos, corporalidades, conhecimentos, possibilidades para uns, impossibilidades para outros. E que essa dinâmica se faz num contínuo disparate de forças, em permanentes fluxos, entre políticas e corpos, que pretendem objetivos bem definidos, explícitos ou não, em suas artimanhas.

Foucault (1979) argumenta que os sistemas disciplinares modernos seguem produzindo verdades próprias que, alheias ao domínio jurídico da soberania, se legitimam amplamente em diversos campos de produção do conhecimento a partir de um conjunto de regras: a norma, instaurando o código da normalização. Portanto, o direito da soberania e os mecanismos disciplinares são apontados como partes intrinsicamente constitutivas dos mecanismos gerais de poder da sociedade moderna, em permanente conflito. E, assim, configuram uma importante centralidade à medicina e que nos importa grifar.

> As normalizações disciplinares chocam-se cada vez mais frequentemente com os sistemas jurídicos da soberania: a incompatibilidade de umas com os outros é cada vez mais nítida; torna-se então cada vez mais necessária a presença de um discurso mediador, de um tipo de poder e de saber que a sacralização científica neutralizaria. É precisamente com a medicina que observamos, eu não diria a combinação, mas a permuta e o confronto perpétuos dos mecanismos das disciplinas com o princípio do direito. Os desenvolvimentos da medicina, a medicalização geral do comportamento,

> dos discursos, dos desejos, etc., se dão onde os dois planos heterogêneos da disciplina e da soberania se encontram (FOUCAULT, 1979, p.190).

Foucault (1979), então, fundamenta a medicina moderna como uma prática social que detém tecnologias sobre o corpo, nas direções de controle da sociedade, corpos como força de trabalho. Enfatiza que todo controle social "começa no corpo, com o corpo", e mais: "foi no corpo biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica" (p.80). A partir disso, vamos abordar agora, especificamente, questões conceituais e substantivas relacionadas à medicalização.

Tenhamos então que a medicalização será aqui abordada a partir de uma perspectiva foucaultiana, como usual e hegemônica prática de tentar explicar o modo de ser, de viver, de sentir e agir, em uma relação majoritariamente causal biomédica, em detrimento de outros aspectos que compõem uma analítica da produção da saúde, como descreve o seguinte trecho:

> Podemos destacar, na obra de Foucault, no mínimo, dois sentidos para o termo medicalização, inextrincáveis, mas cronologicamente diferentes: o primeiro, ligado ao processo de medidas coletivas do Estado na contenção, controle e registro de doenças, bem como na formação de práticas de salubridade; o segundo, diretamente desdobrado do primeiro, mas situado já no contexto pós-Segunda Guerra, diz respeito à ausência de exterioridade da medicina, ou seja, impossibilidade de descrever experiências com o corpo humano que não passem, em algum senti- do, pelo saber médico (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA, 2013).

Traçando um importante paralelo teórico entre o biopoder demonstrado por Foucault (2023) e a diversidade e especificidade das infâncias, encontramos o artigo *Crianças que vivem a morte*, publicado por Ilana Katz (2022), professora e pesquisadora da USP, além de importante referência para nosso tema, aprofundando-se na obra de Erica Burman (2024) e contribuindo para a mesma, como veremos mais adiante. No estudo, a professora apresenta infâncias perspectivadas em suas relações com a morte, e sustenta que não há uma infância única, mas múltiplas experiências infantis determinadas por fatores socioculturais e políticos, para evidenciar que crianças respondem ao lugar que lhes é atribuído no tempo, território, raça, gênero, classe e cultura que pertencem.

Katz (2022) problematiza a relação das crianças com a morte, seja por vivenciá-la diretamente (por adoecimento ou violência) ou pela perda de pessoas importantes, como acontece muito frequentemente na experiência das crianças das favelas, devido à violência a que são expostas diária e injustamente. Destacando em seu debate o conceito de biopoder (FOUCAULT, 2023), ela mobiliza autores que também nos são importantes, como Achille Mbembe (2018) e o conceito de necropolítica que veremos mais adiante, para argumentar que

a morte de certas crianças é sistematicamente produzida pelo Estado, evidenciada pelo assassinato de crianças negras em favelas.

Outro aspecto relevante desse artigo é a desigualdade no direito ao luto, uma discussão inspirada nas reflexões de Judith Butler (2015) sobre as vidas que são enlutáveis e as vidas que podem morrer sem que sejam dignas de luto. Se algumas vidas importam mais do que outras, a análise política de Katz (2022) traz um olhar sensível e profundo sobre como devemos olhar para as infâncias, problematizando as tendências às patologizações de processos que concernem uma experiência digna de vida. Seu texto também nos leva a revisitar a teoria freudiana do luto e propõe que o luto deve ser entendido como um processo singular e não linear, tal como pretendemos perspectivar o desenvolvimento de crianças específicas.

Por fim, o paralelo que traçamos com o trabalho de Katz (2022), que enfatiza a necessidade de políticas públicas para garantir suporte às crianças enlutadas, argumentando que o luto é um fenômeno tanto clínico quanto político, nos permite confirmar que os entrelaçamentos teóricos que estamos compilando neste estudo possuem fundamentos em diversos e importantes temas. A ausência de políticas de cuidado que extrapolem o campo da saúde e enfrentem as desigualdades estruturais de nossa sociedade, segundo a autora, reflete a negligência deliberada do Estado, reforçando as vulnerabilidades que incidem sistemática e incontornavelmente sobre determinados grupos – em nosso caso, as crianças laudadas negras. A criação de espaços de escuta e suporte para crianças enlutadas é apontada como uma medida essencial para enfrentar essa desigualdade e reafirmar o direito à vida, desafiando concepções normativas sobre infância e cuidado a partir do conceito de biopoder, bem como pretendemos realizar com nossa análise.

Vamos agora avançar com o campo da psicologia escolar crítica, em seus entrelaçamentos com biopolítica, biopoder e educação. Em seguida, abordaremos os estudos sociais das infâncias, com a finalidade de compreendermos o cenário contemporâneo que envolve as infâncias e o campo educacional, assim como as compreensões sobre estas infâncias, em suas potencialidades revolucionárias que resistem a este cenário que pouco se afasta dos princípios sobressaltados na história que escolhemos contar, como vimos.

2.2. **Educar x Medicalizar**

Neste capítulo, estamos vendo como o poder psiquiátrico, com sua capacidade de se ampliar incluindo a criança como alvo, invade o território escolar e, em sua relação com o racismo, compõe a representação de uma *criança laudada* tal como estamos propondo. A medicalização na educação tem sido amplamente debatida, refletindo como a medicalização se infiltra nas esferas sociais, transformando questões sociais e educacionais em problemas individuais de saúde (CONRAD, 2007). Enfrentarmos nossa branquitude e o racismo é urgente em todos os campos e, nesta pesquisa, acontece porque "[...] sendo raça uma categoria utilizada no cotidiano de nossas relações sociais, não é possível olhar as infâncias - estas sempre plurais e em contexto - desconsiderando de que modo a raça está presente nos processos sociais de constituição da pessoa" (NUNES apud CARDOSO, 2021, p.39).

O campo da psicologia escolar crítica propõe uma abordagem que defende a necessidade de uma transformação estrutural nas políticas educacionais, promovendo uma educação inclusiva e equitativa que reconheça e valorize a diversidade cultural e racial dos alunos. Porém, ainda é um campo que demanda alavancar mais força e profundidade no enfrentamento das questões raciais de modo que cada vez mais possamos nos compreender, efetivamente, como parte de todo processo que analisamos ou interpretamos.

Essa perspectiva crítica, em consonância com a genealogia foucaultiana e as demais que estamos apresentando, enfatiza a análise histórica e crítica das práticas institucionais como instrumentos de poder e controle. Em síntese, essa articulação demonstra como as práticas educacionais e psicológicas são moldadas por dinâmicas de poder que perpetuam o racismo e a relevância de somarmos empenhos que visem descolonizar as práticas diagnósticas e educacionais.

A produção do fracasso escolar (PATTO, 2015)*, publicada pela primeira vez em 1990*, permanece sendo uma referência para o campo da psicologia escolar crítica, norteando novas pesquisas que pretendem replicar sua direção: a importante recusa em apartar o "fracasso escolar" de seus contextos históricos e sociais apontando para a fundamental análise da produção social que fundamenta e amplifica o caráter excludente de práticas voltadas para os problemas que as crianças apresentam nas escolas. A autora afirma que "a psicologia desde seu nascimento se baseia numa definição conservadora de ajustamento e de normalidade e que

centra suas investigações no que ocorre no indivíduo ou nas relações interpessoais, entendidos como entidades a-históricas" (p.69).

Patto (2015) realiza uma fundamental genealogia sobre a prática de submeter a diagnósticos médico-psicológicos as crianças que não respondem às exigências das escolas (p.68), acusando-lhes supostas causas físicas e psicológicas do fracasso escolar. A autora reforça a função política de médicos, psicólogos e psicopedagogos no fenômeno de medicalização das dificuldades de escolarização da maioria das crianças que frequenta a rede pública de ensino fundamental no país e nos concede uma outra forma de chamar os *problemas de aprendizagem*: *problemas de escolarização* (p.435). Ela se posiciona, onde também nos desejamos afirmar, enfaticamente contrária à legitimação do caráter individual, biológico e/ou psicológico destes problemas que, como vemos, assume novas diretrizes que em nada se afastam dos enredos de injustiça social que a história nos revela.

Patto (2015) discute a natureza do discurso oficial sobre o fracasso escolar, caracterizando-o como uma construção que desconsidera os contextos históricos e sociais das crianças. Ela argumenta que o fracasso escolar é produzido por práticas educacionais excludentes que rotulam alunos de classes trabalhadoras como "fracassados" ou "problemáticos" (p.109). Pretendemos investigar como essa rotulação está ligada às dinâmicas de racismo, ou os laudos psiquiátricos nas escolas podem perpetuar estereótipos e desigualdades sociais.

Sua análise revela como, nas décadas de 1920 e 1930, as práticas de diagnóstico médico-psicológico foram transferidas dos hospitais para as escolas, direcionando-se principalmente para crianças negras e de classes trabalhadoras. Ela observa que "os mais prováveis destinatários desses diagnósticos serão, mais uma vez, as crianças provenientes de segmentos das classes trabalhadoras dos grandes centros urbanos, que tradicionalmente integram em maior número o contingente de fracassados na escola" (PATTO, 2015, p.68). Esse movimento, veremos, é reforçado pela lógica desenvolvimentista, onde a escolarização é vista como um processo de normalização que frequentemente ignora as especificidades culturais e raciais dos alunos.

Patto (2015) também critica a substituição do conceito de raça pelo de cultura como explicativo das desigualdades sociais. Ela alerta para as "armadilhas da ideologia presentes nessa passagem", onde a cultura é usada como justificativa para a inferiorização de grupos marginalizados, mantendo, na prática, a discriminação racial" (p.69).

Além disso, a obra de Patto (2015) evidencia como a higiene mental escolar e a psicologia diferencial são utilizadas para legitimar a desigualdade social. Ela afirma que "laudos que ainda se baseiam numa psicologia diferencial profundamente comprometida com a legitimação da desigualdade social" (p.439), o que nos permite confirmar a relevância de investigar como os laudos podem contribuir e legitimar a exclusão escolar de crianças negras, perpetuando a lógica do racismo disfarçado sob a aparência de procedimentos técnicos e científicos/cuidado.

Esta história nos conta o trânsito do conceito de *anormalidade* dos hospitais para as escolas: "a nova palavra de ordem é a *higiene mental escolar*" (PATTO, 2015, p.68) e, atualmente, a lógica desenvolvimentista atrelada ao manejo de risco reconfiguram o cenário, este sim demasiado arriscado, no qual profissionais da saúde passam a frequentar a instituição escolar possibilitando a identificação e o encaminhamento de crianças com problemas de comportamento e aprendizagem ao médico (BRZOZOWSKI; CAPONI, 2013). Tal cenário segue se replicando e sendo inovado na prática de laudar crianças objetivando melhorar seus desempenhos escolares que estamos investigando.

A reflexão de Canguilhem (2002) sobre normal e patológico também é crucial para compreender a medicalização na educação. Segundo ele, a vida não se resume a uma adaptação passiva ao meio, mas a uma atividade normativa que institui valores e normas próprias. Essa perspectiva nos permite problematizar a forma como a escola, ao se apropriar da linguagem médica, transforma a diversidade comportamental e cognitiva das crianças em anomalias a serem corrigidas. A capacidade de instituir normas é, para o autor, um traço distintivo da saúde, enquanto a doença se manifesta na incapacidade de modificar normas frente às exigências do meio.

A escola, portanto, ao operar dentro de uma lógica medicalizante, impõe um ideal de normalidade que não leva em consideração a pluralidade das formas de aprendizado e de desenvolvimento. Tal imposição, ao invés de promover inclusão, reforça a marginalização daqueles que não se encaixam nos parâmetros estabelecidos. Como destaca Safatle (2011), a normatividade não deve ser vista como um mecanismo de ajuste passivo, mas como um campo de disputa onde diferentes formas de vida e aprendizagem podem reivindicar legitimidade. Assim, podemos entender a medicalização na educação como um processo que enfraquece a normatividade das crianças, confinando-as em padrões rígidos de normalidade e patologias.

Para Safatle (2011), a normatividade não deve ser compreendida apenas como um conjunto de regras impostas a priori, mas como um processo dinâmico no qual sujeitos participam ativamente da construção de valores e significados. Dessa forma, o ideal de normalidade promovido pela escola dentro do paradigma da medicalização não apenas reforça desigualdades, mas também limita a capacidade dos sujeitos de se constituírem como agentes autônomos. A normatividade, nesse sentido, não deve ser encarada como uma estrutura fixa, mas como um espaço de contestação e transformação permanentes.

Outro ponto central na abordagem de Safatle (2011) é sua crítica ao reducionismo que a medicalização promove nas relações sociais. Ao transformar dificuldades de aprendizado e comportamento em diagnósticos clínicos, a escola reduz a complexidade das experiências individuais a uma lógica medicalizante que desconsidera as determinações políticas, sociais e históricas da *criança laudada*. Para o autor, esse processo não apenas apaga a dimensão coletiva do sofrimento social, mas também obstrui a possibilidade de criação de novas formas de subjetividade que escapem ao binarismo normal/patológico.

Nesse sentido, Safatle (2011) propõe um deslocamento da compreensão de normatividade para além da simples adaptação a padrões estabelecidos. Em vez de pensar a normalização como um mecanismo de exclusão, ele sugere que a normatividade deve ser entendida como um campo de invenção e experimentação de novas formas de vida. Isso implica reconhecer que a escola, ao invés de reforçar a patologização de comportamentos, deve se tornar um espaço de resistência à homogeneização e de abertura para múltiplas formas de existência.

Michel Foucault (1979) amplia essa discussão ao introduzir a biopolítica, conceito que descreve as estratégias de poder voltadas à gestão da vida e dos corpos. No contexto da medicalização educacional, observa-se a interseção entre a psiquiatria, a psicologia e a pedagogia na produção de sujeitos regulados, diagnosticados e submetidos a intervenções médicas. Esse controle, disfarçado sob o discurso do cuidado e da inclusão, reforça mecanismos de exclusão ao classificar crianças como normais ou desviantes.

Nesse cenário, a obra de Maria Helena Souza Patto (2015) é fundamental para compreendermos a articulação entre a medicalização e a produção do fracasso escolar. A autora demonstra como a psicologia e a psiquiatria escolares, ao invés de questionarem as desigualdades estruturais e históricas que afetam o desempenho acadêmico das crianças, consolidam discursos que culpabilizam os indivíduos por suas dificuldades escolares. A patologização do aprendizado ignora as condições materiais e sociais dos alunos, reforçando a

exclusão educacional ao estabelecer diagnósticos médicos como critério para definir o sucesso ou fracasso escolar.

A chave para a compreensão desse fenômeno está em sua definição, pois é por meio dela que a medicalização ocorre, como pontua Conrad (2007). Portanto, como define o autor, temos que a medicalização envolve transformar questões sociais em questões médicas, utilizando uma linguagem e estrutura diagnóstica para explicar e intervir em fenômenos que, antes, eram interpretados de formas distintas. Dessa forma, comportamentos que outrora eram considerados imorais ou criminosos passam a ser classificados como doenças, deslocando o foco da sociedade para o indivíduo. É desta forma que estamos buscando aprofundar a análise do fenômeno em nosso estudo.

Esse processo não é absoluto, pois há diferentes graus de medicalização. Algumas categorias médicas possuem elasticidade, podendo se expandir para abarcar novas condições ou, ao contrário, serem desmedicalizadas, isto é, perderem seu status de questão médica. No entanto, a tendência predominante no século passado foi a de ampliação da jurisdição médica sobre aspectos da vida cotidiana, consolidando um controle social baseado na regulação biomédica dos corpos (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA, 2013).

Fugindo da dicotomia entre real e construído socialmente, estamos analisando o fenômeno da medicalização buscando complexificações do mesmo. Não estamos confrontando específicos diagnósticos ou questionando suas existências, mas sim investigando minúcias desse processo. Críticas importantes têm se preocupado com o fato de a medicalização transformar aspectos da vida cotidiana em patologias, estreitando a gama do que é considerado aceitável. A medicalização também concentra a origem do problema no indivíduo e não no ambiente social; ela exige intervenções médicas individuais em vez de soluções mais coletivas ou sociais. Além disso, ao expandir a jurisdição médica, a medicalização aumenta a quantidade de controle social médico sobre o comportamento humano (ZORZANELLI; ORTEGA; BEZERRA, 2013).

Deslocando o problema de sua historicidade, do social para o indivíduo, priorizando soluções clínicas em detrimento de transformações estruturais, o fenômeno que estamos analisando corrobora a exigência constante de regulação pelos campos da saúde, impulsionada por diferentes paradigmas hegemônicos. A medicalização, portanto, reforça e moderniza o poder disciplinar ao enquadrar as dificuldades de aprendizagem e comportamento como questões biológicas, em vez de sociais e históricas. Esse deslocamento, também encontramos

na obra de Patto (2015) enquanto analisa historicamente a produção do fracasso escolar que negligencia os efeitos da desigualdade socioeconômica, da exclusão racial e das condições estruturais do ensino público no Brasil.

Na perspectiva foucaultiana que estamos apresentando, portanto, o desafio não é simplesmente analisar a medicalização como positiva ou negativa, mas compreender complexidades dos processos que definem e categorizam o que é considerado normal ou patológico. As forças medicalizantes não são exercidas apenas pelos médicos, mas por todos os grupos que empregam a linguagem médica para enquadrar problemas sociais. Quando uma condição é definida como problema médico, toda a rede de significação se altera, influenciando a maneira como a sociedade lida com a questão, alterando inclusive interpretações morais.

Assim, compreender a medicalização da educação implica reconhecer que esse processo não apenas redefine comportamentos e dificuldades de aprendizagem em termos biomédicos, mas também transforma as relações de poder na instituição escolar. A análise crítica desse fenômeno é essencial para evitar abordagens reducionistas e buscar alternativas que promovam a inclusão educacional sem reproduzir dinâmicas de exclusão social e racial. Dessa forma, a resistência à medicalização excessiva passa por uma revisão das práticas pedagógicas, por políticas educacionais mais equitativas e por um olhar atento às condições estruturais que moldam a experiência escolar das crianças. Justificamos com o que afirmam Gaudenzi e Ortega (2012):

> A ideia de que a recusa do diagnóstico da deficiência representa um processo de desmedicalização, no sentido foucaultiano do termo: um ato de resistência, inerente ao indivíduo e a qualquer relação de poder, resistência esta que é a mola propulsora da subjetividade (p.31)

2.3. **Os estudos sociais da infância: desenvolvimentos em disputa**

O ânimo com o qual perseguimos este texto é a possibilidade de ampliarmos repertórios epistêmicos contra hegemônicos em campos intersetoriais que incidem sobre o cuidado com crianças, especificamente, as negras e em terrenos escolares. Conduzimo-nos, portanto, por rigorosa atenção às reformulações culturais específicas que acreditamos nos possibilitar caminhos de desconstrução do discurso dominante sobre o desenvolvimento infantil,

demarcando-o como insuficiente frente às complexidades da história e das relações de poder que inscrevem desenvolvimentos tão distintos (BURMAN, 2022).

Burman (2024) é uma referência determinante para compreendermos como o campo do desenvolvimento infantil potencializa-se como vital contribuinte para as práticas do Estado moderno, impulsionado pela demanda de produzir tecnologias de mediação que produzem descrições normativas e prescrições naturalizadas pretensamente científicas que legitimam ideias evolucionistas e biologizantes que arriscam a permanência de iniquidades. A autora é professora de educação e possui notável reconhecimento acadêmico. Suas pesquisas abrangem a psicologia crítica do desenvolvimento e da educação, teorias feministas e pós-coloniais, estudos sobre a infância e práticas críticas de saúde mental, com foco especial em questões de gênero e culturais, particularmente através de representações e apelos à infância. Ela acredita que as discussões sobre crianças e infância são essenciais para as atuais teorias e práticas de descolonização.

Como mostramos, as ameaças de uma suposta tranquilidade ou normalidade que os corpos podem oferecer é datada de outros séculos (FOUCAULT, 2022). A relação entre loucura e periculosidade fundamentou as preocupações preventivas dos primeiros psiquiatras, marcando a história da loucura desde a propagação do poder psiquiátrico. Este manejo preventivo sofreu profundas modificações no final do século XX, deslocando a ênfase do controle social para a ação médico-psicológica surgida nesse contexto e sugerindo que a prevenção ocorra pela responsabilidade individual sobre as próprias fragilidades, contemplando e disseminando a gestão dos riscos. Esta, por sua vez, consolida a ambição e atuação da psiquiatria contemporânea na capacidade de prevenir a doença mental, articulando-a cada vez mais ao rastreamento de riscos (CASTEL, 1987 apud RODRIGUES, 2017).

A ausência de corpo que caracteriza a psiquiatria (FOUCAULT, 2022) nos convida não somente à presença do corpo em nossa análise[5], mas também a protagonizá-lo, racializando-o, para que possamos abordar como o poder psiquiátrico vem atuando em terrenos escolares, apontando direções perigosas pois dos corpos segue afastando a liberdade daquilo que pode vir

[5] Não pretendemos compor os debates sobre a categoria corpo, compreendendo a importância de sua profundidade e ausência de espaço para tamanha discussão. Porém, sublinhamos como esse conceito em disputa é central na perspectiva decolonial que nos baseamos. Para isso o significante corpo aparecerá por diversas linhas, revelado pelas possibilidades que sua diversidade nos empresta para aquilo que pode ser esquadrinhado e, então, expressado ou enfrentado. Em última instância, nos informamos e empenhamos pela expressão dos que são os motores dessa pesquisa – corpos-brincantes – em soma com tudo que incide a favor da justiça social.

a ser para além das ameaças normativas implicadas pelo manejo de riscos que caracterizam a óptica desenvolvimentista.

Pretendemos inspirar a aproximação de análises sociológicas e geopolíticas pautadas em situações estruturais para concluir este capítulo ensaiando, como virtude epistêmica, **possibilidades de educar em favor da vida** a partir d**a exaltação da infância e da negritude** (NOGUERA, ALVES, 2019). Aprumamos, com isso, estas linhas e os olhares que a permitem, na **incontornável tarefa de territorializar e racializar a experiência da infância** (KATZ, 2023).[6]

O dossiê *Disseminação dos saberes expertos no domínio da infância,* publicado pela revista Estudos de Sociologia, reúne artigos que problematizam a disseminação de saberes sobre a infância que incluem a psicopedagogização e medicalização da vida. Sua abordagem parte da ideia amplamente disseminada de que a educação de uma criança, em seus diversos contextos, necessita da intervenção e do controle de saberes, que estariam nas mãos de expertos em desenvolvimento: pedagogos, médicos, neurologistas, psiquiatras e psicólogos, dentre outros. Este domínio difunde que a suposta eficácia de saberes especializados sobre a infância tornaria possível prever caminhos arriscados considerados nocivos para o presumido desenvolvimento normal de uma criança (MAZON, CAPONI, 2022).

A partir do trânsito histórico da *anormalidade* dos hospitais para dentro das escolas, evidenciado por Patto (2015) como *higiene mental escolar* (p.68), alcançamos que a episteme desenvolvimentista, articulada ao manejo de risco, reconfigura o cenário argumentado pela autora, replicando, ainda que teoricamente inovado, a mesma prática de fabricação de laudos baseados no registro de diferenças e insuficiências que legitimam a desigualdade social (PATTO, 2015, p.439). Nas sociedades disciplinares, onde o poder atua como adestramento de corpos através de instituições, como as escolas, os instrumentos avaliativos modernos da psicologia e psiquiatria do desenvolvimento perpetuam as intenções de regulação do comportamento infantil (KLEIN, LIMA, 2020).

A partir da década de 1980, quando Patto (2020) realizou sua pesquisa sobre o fracasso escolar, os estudos sobre as neurociências ganham força no Brasil e retomam esta antiga preocupação com os *anormais escolares* (p.65), criando novas estratégias explicativas que reiteram muitas das teses do determinismo biológico clássico (CAPONI, 2007, p. 344). A partir de 2009, com a fundação do Instituto Nacional de Psiquiatria do Desenvolvimento para a

[6] Grifos nossos.

Infância e Adolescência (INPD), a chamada psiquiatria do desenvolvimento vem consolidando seu saber-poder no campo da saúde mental no Brasil (MAZON, CAPONI, 2022). Este caminho também é fortalecido por diversos outros atores e instituições, como a Associação Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento (ABPN), criada em 1998.

A manifestação de como o saber e o poder psiquiátricos se entrelaçaram, historicamente, não sendo apenas uma questão de tratamento dos transtornos mentais, mas produzindo e gerenciando a normalidade, corrigindo desvios e exercendo controle social de acordo com padrões pré-estabelecidos abarcou, como vimos, "a constituição da criança como alvo da intervenção psiquiátrica" (FOUCAULT, 2022, p.157). Na última década, estamos presenciando a *força-tarefa* de uma psiquiatria que se diz desenvolvimentista e fomenta projetos fortalecidos pela mídia e indústria farmacêutica com o objetivo de disciplinar e/ou controlar as condutas na infância e adolescência, em prol da saúde mental, tendo como alvo principal crianças em idade escolar (LIMA, CAPONI, 2011).

Segundo Amaral e Caponi (2020), a psiquiatria do desenvolvimento fundamenta-se na hipótese de que existem diversos marcadores subclínicos - genéticos, neurobiológicos, comportamentais e ambientais - que indicariam uma predisposição para transtornos mentais, e tem investido em inovações que seriam capazes de atuar antes mesmo do surgimento de determinada doença, como intervenções precoces que incluem psicofármacos, os chamados neuroprotetores. A noção hegemônica do desenvolvimento refere-se a um modelo dominante que define o progresso e a evolução das sociedades, indivíduos e instituições segundo padrões estabelecidos por poderes dominantes.

Este modelo frequentemente valoriza a linearidade, a universalidade e a modernização com base em padrões eurocêntricos, desconsiderando contextos culturais, sociais e históricos específicos. Pautando o desenvolvimento por esta lógica, disciplinas como psiquiatria, psicanálise e psicologia tendem a alinhar-se com os paradigmas de desenvolvimento estabelecidos, promovendo práticas e teorias que reforçam a ideia de progresso individual e social conforme definido por esse modelo dominante, levando à homogeneização das experiências humanas.

Portanto, operando dentro da noção hegemônica de desenvolvimento, essas disciplinas tendem a estabelecer normas universais para o comportamento, o que também constitui uma determinada práxis em saúde mental. Isso resulta em padronizações que muitas vezes não consideram especificidades individuais, como raça e cultura. Ao promoverem uma visão

padronizada de desenvolvimento, podem inadvertida e silenciosamente reforçar hierarquias sociais e desigualdades, marginalizando grupos que não se encaixam nos padrões estabelecidos.

Desta forma, quando o desenvolvimento está sendo pautado com base no campo desenvolvimentista, seus efeitos sobre a socialização plena das crianças negras são semelhantemente excludentes, ou seja, contaminam e dificultam o laço social, criando divisões categóricas e interdições baseadas em critérios arbitrários e hegemônicos de normalidade. No próximo capítulo aprofundaremos os estudos de Sueli Carneiro (2023) sobre essas interdições que incidem sobre a população negra.

Embora fatores ambientais sejam considerados nas pesquisas da psiquiatria do desenvolvimento, eles se restringem a aspectos individuais em um sentido microssocial, como as interações entre as crianças e suas circunstâncias. Assim, os dados socioeconômicos são analisados apenas como fatores de risco ou proteção, de forma despolitizada. Não há problematização sobre os condicionantes estruturais, sociais e culturais relacionados ao sofrimento nessas abordagens. Suas bases epistemológicas continuam sendo reducionistas e presas a conceitos fisicalistas (AMARAL, CAPONI, 2020), deslocando a infância para responder às necessidades mercadológicas do imaginário capitalista (KLEIN, LIMA, 2020).

Ao lidarmos com a infância como um fenômeno político que confronta os ideais hegemônicos de nossa época e redesenha a distribuição de poder nas estruturas discursivas (KATZ, 2021), atentamo-nos para como a convergência de concepções racistas e biológicas sobre o comportamento humanos e as desigualdades sociais, partes do ideário político liberal que fundamentou a política educacional brasileira (PATTO, 2020, p.108; CARNEIRO, 2023), renova-se sob as direções do prisma desenvolvimentista. Com isso, segue repercutindo sobre o ambiente escolar, agora destacando-se as noções de risco que individualiza o destino de cada um com base em parâmetros traçados pelo neurodesenvolvimento. A consequência disto é a responsabilização individual pelo autocuidado e vigilância de si mesmos (KLEIN, LIMA, 2020). A configuração disto, expõem os autores:

> As noções de competência, agência e resiliência, em sintonia com a concepção de neurodesenvolvimento, produzem uma compreensão do normal e do patológico que se aproxima perigosamente de prescrições de cunho moral. Como identificar fatores que podem levar a criança a desenvolver um transtorno mental? Como a escola pode atuar na busca por 'suspeitos', visando contribuir na prevenção ou intervenção precoce? Estas são perguntas que a psiquiatria articulada ao neurodesenvolvimento tenta responder sob argumentos aparentemente científicos, prescrevendo um espaço escolar que monitore os riscos e estimule o empreendedorismo, a flexibilidade e a adaptabilidade – quem sabe assim, o neurodesenvolvimento normal poderá ser assegurado, e os desvios patológicos, evitados. (KLEIN, LIMA, 2020)

Desse modo, sublinhamos que as iniciativas da psiquiatria do desenvolvimento no Brasil, pautadas em estudos marcados pelo reducionismo explicativo, vem exaltando suas intervenções precoces sobre crianças e adolescentes como capazes de prevenir uma suposta trajetória patológica, pela qual determinadas crianças estariam destinadas a uma série de fracassos, delinquência ou loucura. Tais iniciativas, quando penetram no ambiente escolar, refletem a ampliação atual dos processos de medicalização da educação, contribuindo ao fortalecimento do poder psiquiátrico que, aliado aos princípios do neoliberalismo e aos interesses da indústria farmacêutica no controle dos sentimentos e comportamentos de crianças e adolescentes, exclui de suas análises situações estruturais como conflitos sociais, violência e racismo (AMARAL, CAPONI, 2020).

Consoante com Burman (2019, 2022, 2024), essas agendas modernistas de vigilância, escoradas na regulação das crianças e da infância, intervindo sobre elas o mais precocemente possível, são ampliadas em preocupações com maximização e otimização. Pela maestria do neoliberalismo, a criança surge como um sujeito ágil, flexível e adaptável e, por conseguinte, não escapa do recrutamento de tais práticas de consumo e ativação. A autora não nos permite escapar de retomarmos combativamente a "violência epistêmica estruturada" desta esfera hegemônica que recapitula a "violência política e econômica do norte global contra o sul global". Ela nos arroja a "uma reflexão deliberada para descolonizar os modelos de infância inscritos em nossos desejos, bem como em nossos livros didáticos" (p.1302), como explica abaixo:

> Para resumir meu argumento até aqui, estou sugerindo que, de certa forma, a posição da criança explicita o mau negócio oferecido a sujeitos (neo)liberais: proteção sem direitos; vulnerabilidade sem apoio/cuidado, defesa ou representação. Além disso, em termos de psicologia, sua crescente popularidade e inscrição na política social destaca sua função como ferramenta de gestão e autogestão, bem com imperativos para o "autocuidado" (p.1300).

Em sequência, revelando a direção de tanto questionar e enfrentar criticamente campo desenvolvimentista vigente, quanto entrelaçar possíveis caminhos emancipatórios no diálogo que estamos construindo, aprumamo-nos para "enfrentar as dinâmicas de abstração e aparente despolitização que geralmente caracterizam as figurações da infância" (BURMAN, 2024, p.2)[7]. Sendo assim, trataremos agora de dedicarmos maior profundidade ao entendimento sobre as crianças e infâncias das quais escrevemos.

A abordagem analítica de Burman (2022) revela "locais-chave de luta por e com as crianças, e também de solidariedade com elas", mostrando "como modelos dominantes da

[7] Tradução nossa.

infância não apenas reiteram eixos hegemônicos de poder e opressão, mas também – não obstante as noções de privilégio do exercício da infância – destituem de poder as crianças" (p.1308). *Criança como método* é um trabalho que fundamenta possíveis figurações de crianças para mostrar a relevância de sua proposta que "trabalha com qual tipo de criança dá origem a quais posições dos elementos ao seu redor, e a quem as características e ações a ela atribuídas realmente qualificam, com quais efeitos (e afetos)" (p. 1307-1308) e nos interroga, direcionando, "que recursos alternativos podem ser mobilizados?" (p. 1302).

Seu pertinaz e persistente projeto permite a conexão de debates teóricos, sociais e políticos que se ampliam e convergem para intervenções decoloniais sobre o campo da infância e da educação, entendendo crianças e infâncias como dinâmica-chave nos eixos e relações em que são compreendidas e que as compreendem. No livro, *Fanon, education, action* – Child as Method, Burman (2019) esmiuça quatro[8] representações de crianças a partir daquelas encontradas no trabalho de Frantz Fanon e demonstra como mobilizações dominantes de infância podem abstrair especificidades de cultura, história e nacionalidade e, assim, serem identificadas como um repositório vital para a manutenção e reprodução de normas particulares de gênero, classe e cultura.

Frantz Fanon foi um revolucionário e influente psiquiatra nascido na colônia francesa Martinica, em 1925, de inegável notoriedade para a teoria social crítica e estudos pós-coloniais. Sua vasta obra e momento em que seu conhecimento foi produzido revelam a emergência de uma nova práxis para compreender a constituição dos sujeitos nas relações coloniais, assim como para disputar a reconstrução dessa realidade colonial. No clássico *Pele Negra, Máscaras Brancas*, Fanon (2020) fundamenta a sua denúncia: "a civilização branca e a cultura europeia impuseram ao negro um desvio existencial" (p.27), denominando de *epidermização* (p.25) o processo através do qual o homem branco atribuiu à cor da pele negra a desumanização dos colonizados para fins de exploração. Sem se afastar da perspectiva materialista para analisar a inferiorização das pessoas negras pelos colonizadores brancos, ele faz menção, em primeiro lugar, ao interesse econômico do colonialismo em explorar a força de trabalho em prol da acumulação primitiva do capital. A partir daí, caminha para que possamos compreender como essa inferiorização, de base material, ganha uma segunda dimensão: materializada na cor da pele negra.

[8] *criança idiota, criança traumatogênica, criança terapêutica* e *criança extímica.*

Fanon (2020) inaugura a sociogenia como novo enquadramento teórico-metodológico, "além da filogenia e da ontogenia" (p.25), e propõe um sócio-diagnóstico sobre a realidade colonial enquanto também destaca a ordem prática da luta pela desalienação do homem negro. A sociogenia é, portanto, central para que tenhamos grifado que, através dessa dupla inferiorização - material e epidermializada – Fanon defende que a desalienação das pessoas negras não se trata de um processo psicológico e individual apenas, mas contempla com singular força o plano histórico e social. Seus escritos revolucionários fazem parte de uma rica tradição africana de reflexão sobre os temas adjacentes do advento do sujeito humano, do desenvolvimento da África e do desencarceramento do mundo.

Neste momento, reforçarmos que Fanon (2020) aponta a raça como resultante de um processo – a colonização – chamando legítima atenção para quando passamos a reconhecer a cor da pele como algo determinante permitindo, inclusive, a racialização das pessoas brancas revelando os privilégios de sua "brancura" (p.23). Nos importa dizer que a relevância do trabalho de Fanon para Burman (2019; 2022; 2024) nos será fundamental para corroborar as operações analíticas que estamos propondo, o que podemos destacar no seguinte trecho:

> Os escritos de Fanon, um revolucionário e médico psicanalista, indicam as agências paradoxais tanto atribuídas a quanto exercidas por crianças/pela infância. Isto se dá conjuntamente ao reconhecimento de vulnerabilidades ou limites necessários ou inevitáveis estruturados em nossas vidas por termos sido crianças; isto é, por termos tido um passado. São estas respostas às **experiências históricas, sociopoliticamente situadas, encarnadas**[9], que estabelecem a base para um compromisso de mudança, ou – alternativamente – de resistência à mudança; em termos psicanalíticos, a compulsão a repetir os erros do passado, amarrando assim o psíquico ao político (2022, p.1304)

Dessa forma, ao utilizar a criança extímica como ferramenta analítica, pretendemos deslocar a criança laudada do lugar de objeto passivo de intervenção psiquiátrica para um sujeito que habita e resiste às estruturas coloniais que a tentam capturar, como veremos, a partir dos laudos médicos que invadem as escolas com a promessa de incluí-las em programadas pedagógicos adaptados a suas dificuldades. Corroborando com o deslocamento pretendido, temos que Burman (2022) defende que *criança como método*:

> Explora uma gama adicional de questões infantis e educacionais que ocorrem nos escritos de Fanon para sugerir que estas não apenas iluminam a análise distinta de Fanon sobre a descolonização, mas também oferecem recursos para abordar debates atuais sobre as ambiguidades políticas dos discursos de infância, gênero, educação e desenvolvimento (p.150)[10]**.**

[9] Grifo nosso.
[10] Tradução nossa

Entre as quatro crianças metafóricas que Burman (2019) elabora densamente, ressalta a última delas como método possível de evidenciar sutilezas e complexidades em jogo, funcionando como ferramenta analítica para a compreensão de qualquer figuração[11] ou mobilização de infância que se deseja empenhar, bem como a que melhor identifica o caráter insidioso da dinâmica colonial, além de poder contribuir para descobertas sobre como essa dinâmica pode ser resistida: a criança extímica (p.149).

Burman (2019) reforça a ideia, aprofundada no trabalho de Fanon e, principalmente, nas possibilidades ofertadas pela mobilização da criança extímica, de crianças tanto como símbolos de resistência contra o colonialismo quanto como alvos de exploração ou vulneráveis às distorções causadas pelos saberes e poderes hegemônicos que advêm dele. Portanto, muito nos interessa, que a autora coloca em evidência que precisamos não só pontuar, mas também nos aprofundar criticamente ao abordar de que crianças estamos falando – além de como e para que estamos falando: crianças produzidas dentro do momento cultural e político atual, de agora, no cenário explanado e em relação ao qual são colocadas à margem da esfera padronizada circunscrita pelos poderes hegemônicos.

Portanto, o fator extímico que estamos apresentando muito fundamenta e corrobora com a nossa opção analítica de perspectivar a criança laudada a partir da criança extímica como oferta metodológica "para além da metáfora" e, então, conseguirmos apontar para os espaços que podem ser criados quando protagonizamos as potencialidades de resistência e reação das crianças que abordamos em nossa investigação. Isso nos parece de extremo valor para permitirmos que essas crianças sejam reveladas por suas subjetividades socialmente situadas e relacionalmente constituídas (BURMAN, 2019, p.151), na contramão do que desnudam os laudos analisados e que teimam na posição de apagamento da historicidade das crianças que descrevem e, consequentemente, marginalizam. O que encontramos melhor explicado nos seguintes trechos:

> Creio que Fanon está aludindo aqui a como nossas experiências infantis de vulnerabilidade e desamparo moldam nossas respostas na vida futura e, em particular, como elas podem limitar as capacidades de receptividade e engajamento do sujeito, da mesma forma que – consistente com sua atenção psicoafetiva à materialidade e à encarnação – as condições geopolíticas afetam as subjetividades. Os escritos de

[11]Burman (2019) utiliza como referência o trabalho *Figurations: Child, Bodies, Worlds* de Claudia Castañeda (2002) para fundamentar a noção de "*trope"* (figuração), fundamental para a compreensão de sua obra. Traduzindo *trope* para o português, temos tropo, que é uma figura de linguagem onde ocorre uma mudança de significado, seja a nível do pensamento ou da palavra. Em nossa gramática, figura de linguagem é aquela em que se emprega uma palavra com um sentido diferente do habitual, o que nos convida a lançarmos diferentes olhares sobre *crianças laudadas.*

> Fanon, um revolucionário e médico psicanalista, indicam as agências paradoxais tanto atribuídas a quanto exercidas por crianças/pela infância (BURMAN, 2022, p.1304)
>
> Ao contrário de outros capítulos, que se concentraram em uma cena ou caso clínico específico descrito por Fanon, neste eu me baseio em todo o corpus da escrita de Fanon. Analiticamente, uso formas de análise do discurso para classificar e identificar as formas de criança que habitam seus textos, reunidas a partir de iterações de leitura atenta e crítica (ver também Burman, 2017b). As crianças que identifico aqui às vezes aparecem como explicitamente metafóricas, suas posições expressando outras características das relações coloniais e anticoloniais, enquanto em outras vezes elas aparecem como agentes políticos – como crianças aparentemente históricas ou empíricas, em vez de figurativas (BURMAN, 2019, p.151)[12].

Deste modo, reservamos e ressaltamos a criança extímica elaborada por Burman (2019), para a sustentarmos também como método analítico em nossa investigação. O conceito de extimidade, mobilizado da psicanálise lacaniana e operacionalizado no aprofundamento do pensamento fanoniano que a autora empenha, revela possibilidades que esta figuração oferece de recursos valiosos para abordarmos debates atuais sobre as ambiguidades políticas de discursos que envolvem e alcançam infâncias, desenvolvimento e educação. Ou seja, também a consideramos valiosa estratégia de análise para abordarmos o caráter ambíguo que manifestam os laudos psiquiátricos em contextos escolares, produzindo inclusão e exclusão, como veremos mais adiante.

> Como contribuição final para qualificação da criança, chegamos então à criança extímica. O termo "extímico" é um neologismo que atribui uma posição que é tanto externa quanto interna e, correspondentemente, interna quanto externa. Eu tomo emprestado o termo do psicanalista francês Jacques Lacan, que o cunhou **(**como o francês, *extimité)* para descrever como o que é aparentemente mais interior ao sujeito é, na verdade, exterior a ele, como a Faixa de Moebius que tem uma única superfície e borda (Pavón-Cuéllar, 2014; Parker, 2005; Miller, 1994**).** Isso funciona para enfatizar como o que é social também é individual, e vice-versa. Em vez de uma oposição binária entre o social e o individual, o interno e o externo, então, podemos imaginar um processo de looping entre estes que é perfeitamente conectado de fato, como uma única entidade cujas características sociais ou individuais surgem apenas do ponto de vista do qual são percebidas (p.150)[13].

Burman (2022) ressalta antagonismos no campo desenvolvimentista para desfazer narrativas hegemônicas que governam crises neoliberais, crianças e infâncias específicas. E, ainda sobre a criança extímica, a autora complementa:

> Esta criança está tanto dentro quanto fora do social, como a faixa de Moebius que caracteriza a imbricação do sujeito no social. É aqui que Fanon reverte, assim como reitera, os motivos dominantes da criança, com suas reversões claramente decorrentes de sua imaginação e de suas lutas revolucionárias. É apenas esta das quatro posições da criança que realmente diz respeito à posição e às ações de crianças históricas, encarnadas e específicas (p.1307).

Portanto, e perseguindo as apostas que Burman (2019) desperta ao fundamentar a

[12] Tradução nossa.
[13] Tradução nossa.

criança extímica como uma estratégia de análise que corresponda à perspectiva sobre descolonização defendida por Fanon, ou seja, definitivamente capaz de transformar as condições atuais de opressão, exclusão e exploração, gostaríamos de propor a extimidade como chave e ferramenta analítica na compreensão da categoria *crianças laudadas.* Isso porque, a criança extímica emerge em seu trabalho "como uma *expressão-chave* da criança como método" evidenciando, em diálogo com epistemologias interseccionais e decoloniais, como as posições atribuídas à criança implicam outras dentro das ordens de gênero, geração, classe e sexo – "bem como racializadas" (p.153)[14]. Desta forma, corroboramos também com a escolha pelo dispostivo de racialidade para investigarmos as implicações do racismo às *crianças laudadas* negras a partir do tropo que estamos elaborando para nossa análise.

Sendo assim, assumimos que nosso ensejo com a proposta analítica apresentada é o de ampliarmos as possibilidades de como as *crianças laudadas* podem ser compreendidas e cavarmos as brechas necessárias para enfrentarmos os dispositivos que favorecem o cenário de marginalização delas. Tal como Burman (2019) revela que pode acontecer quando compreendemos a extimidade de uma criança como também a potência e a resistência das reversões de suas imaginações e de suas lutas revolucionárias, que conferem suas posições e ações como crianças específicas, encarnadas e históricas. Do mesmo modo, Cardoso (2021) também observa que, apesar da imposição da branquitude como norma, há fissuras nesse sistema, causadas por atitudes de resistência tanto por parte de algumas professoras quanto das próprias crianças, que questionam hierarquias raciais.

Como estamos reportando, a criança extímica constitui um dispositivo teórico e analítico bem mais que apenas um conceito que pode ser replicado ou extrapolado conforme determinado contexto. Uma vez que desloca a noção de infância para além das categorias normativas impostas pela colonialidade, destacamos este recurso para compreendermos a criança laudada como uma possibilidade de reposicionarmos nossa análise que opera com o dispositivo da racialidade (CARNEIRO, 2023). A mesma ambivalência que Burman (2019) centraliza na figuração da criança extímica, como aquela que *está tanto dentro quanto fora do social*, que é excluída mas que também resiste e transforma, é o que pretendemos evidenciar. Nossa hipótese é que tanto o fator extímico quanto a possibilidade de resistência que o mesmo invoca também caracterizam a performance das *crianças laudadas* no circuito educacional.

[14] Tradução nossa.

Burman (2019, p.152) sublinha que a criança extímica é revelada por relacionamentos mútuos que a permite atravessar diferentes domínios avaliativos ao mesmo tempo. Essa dinâmica relacional e as diferentes versões da ordem social, como a autora argumenta, produzem diferentes modelos de criança.

> Presto atenção às nuances oferecidas a Fanon por meio de suas mobilizações da infância e motivos associados precisamente para indicar mais da sutileza e complexidade em jogo, e como elas identificam melhor o caráter insidioso da dinâmica colonial, como também para descobrir como elas podem ser resistidas, mas também como o recurso aos vários tipos de criança promove isso (BURMAN, 2019, p.152)[15].

Esse estatuto paradoxal da extimidade pode, então, corroborar com a forma como pretendemos demonstrar que os laudos analisados simultaneamente incorporam e excluem crianças negras das práticas sociais, sendo constantemente submetida a processos de racialização e medicalização que a colocam como *criança problemática*, bem como alguém que nem veio a ser, mas que já precisa *ser corrigido* (CARNEIRO, 2023, p.124).

Isso nos permite questionar como as fronteiras rígidas que distinguem crianças da normalidade no campo que debatemos podem desvelar como as *crianças laudada*s são produzidas pelo mesmo sistema que as marginaliza, enfatizando as "ambiguidades políticas dos discursos da infância" (BRUMAN, 2019, p.150)[16]. Desta forma, são mantidas, pela força contida nos documentos que vamos apresentar para confirmar o que estamos dizendo, que a *criança laudada* negra, dentro do dispositivo de racialidade, performa dentro de um regime disciplinar que reforça normas coloniais e raciais.

Assim, ao invés de tomarmos a criança laudada como um sujeito fixo, passivo e apartado de sua historicidade, tal como um objeto de estudo, a extimidade nos permitirá compreender a construção das *crianças laudadas* como um espaço de disputa e resistência. Portanto, ao abordarmos a *criança laudada* por meio da figuração extímica, podemos revelar tanto como sua constituição discursiva está implicada na reprodução das hierarquias raciais e coloniais, quanto como essas crianças são, nesse momento exato que agora vivemos, agentes de transformação do mundo. Esse deslocamento permite que pensemos a *criança laudada* não como um erro a ser corrigido pelo campo da saúde mental ou da pedagogia, mas como um sujeito que habita as tensões da colonialidade de forma ativa, complexa, brincante e profunda.

[15] Grifo nosso.
[16] Tradução n ossa.

Além disso, a noção de criança extímica desafia a própria linearidade dos discursos desenvolvimentistas que sustentam a medicalização infantil. Isso significa que a infância não pode ser vista apenas como uma etapa transitória em direção à vida adulta, mas deve ser reconhecida como um campo de luta onde subjetividades marcadas por raça, gênero e classe são constantemente produzidas e contestadas. Portanto, "o que a criança como método traz para este projeto, por meio de seus engajamentos psicanalíticos e anticoloniais, é uma proteção contra quaisquer pretensões progressistas ou desenvolvimentistas a essas sintonizações temporais (BURMAN, 2019, p.183) [17]". Contribuindo com os enlaçamentos teóricos que estamos apresentando, a autora reconhece a importância de grupos de trabalho que estão envolvidos com abordagens críticas à infância que desafiam a manutenção da ordem hegemônica, principapalmente na intersecção entre psicanálise e educação, e destaca referências brasileiras, como Ilana Katz, já mencionada como fundamental em nosso estudo (BURMAN, 2024, p.130), bem como em nossa caminhada.

Esse paralelo entre a infância e a racialização evidencia como a criança negra é constantemente marginalizada, tanto pelo sistema educacional quanto pelo poder psiquiátrico que sustenta as direções do campo da saúde mental, e tratada como perturbadora da norma vigente, ao mesmo tempo em que é punida, controlada e excluída por essa mesma norma. Portanto, o que pretendemos com a criança extímica é ressaltar essa contradição na compreensão das *crianças laudadas*, pois sua presença no social é marcada tanto pela visibilidade de seus desvios quanto por sua desumanização.

Finalmente, a escolha da criança extímica (BURMAN, 2019) como chave para compreender a *criança laudada* insere-se dentro de um projeto emancipatório que busca deslocar a infância dos discursos patologizantes que a aprisionam. Consequentemente, a articulação entre a criança extímica e a *criança laudada* nos permite desnaturalizar os discursos que capturam a infância negra dentro de uma lógica colonial, abrindo caminho para um entendimento mais amplo e emancipatório da infância. A partir dessa perspectiva, a criança não é mais reduzida a um objeto de intervenção psiquiátrica ou pedagógica, mas se torna um sujeito ativo, capaz de resistir e redefinir os limites da normalidade e da subjetividade. Ao adotar essa abordagem, não apenas questionamos as práticas de medicalização e disciplinamento infantil, mas também reivindicamos a infância como um espaço de luta e transformação social.

[17] Tradução nossa.

Neste momento, a noção de *outsider whitin* elaborada por Patricia Hill Collins nos parece relevante para ilustrar que este sentido ambivalente da criança extímica (BURMAN, 2019) pode ser empreendido em diferentes análises que também busquem a perspectiva decolonial que demandamos. Collins (2016) denuncia a condição de marginalidade imposta às mulheres negras na produção acadêmica naquilo que produz o sentimento de pertencer sem plenamente pertencer à realidade que vivem, já que essa é analisada, interpretada e validada pelas lentes epistemológicas da colonização. A partir desse sentimento, sem negar a problemática real do status social imposto às mulheres negras, vai lançar uma direção construtiva e de resistência para a consciência de *outsider whitin*, a partir da sua elaboração dos temas chaves que compõem o pensamento feminista negro.

Imbuída de outras importantes autoras do pensamento feminista negro, Collins (2016) vai afirmar a interação entre múltiplos sistemas de opressão como o objeto de estudo sendo central à construção desse pensamento, assumindo protagonismo em rupturas paradigmáticas ao iluminar para as experiências e afirmação da cultura das mulheres negras, que vivenciam as opressões de forma pessoal e holística, revelando relações de superioridade e inferioridade, relações hierárquicas que se enredam com economias políticas de dominação e subordinação. Assim, a autora assegura que a consciência do status de *outsider whitin* permite que as perspectivas das feministas negras neguem as supostas verdades inventadas e contadas pelas narrativas do sistema colonial da qual fazem parte, enquanto afirmam outras realidades e verdades possíveis. Do mesmo modo, também pretendemos fortalecer perspectivas decoloniais para que as crianças laudadas negras possam assumir outras verdades sobre si.

Nesse sentido é que nos posicionamos na investigação sobre como a representação extímica da criança laudada que estamos propondo seja categórica em explanar como o racismo e o poder psiquiátrico podem estar favorecendo um ciclo permanente de exclusão. Vamos agora aprumar a nossa bússola epistemológica com a delimitação da seguinte hipótese que os autores abaixo nos emprestam:

> (...) consideramos a existência de infância num plano de análise que permite pensarmos num tripé: a noção, a categoria analítica e o conceito. Se o conceito faz a infância funcionar como uma condição de experiência vivente, algo que está para além das fases biopsíquicas (noção) e que não pode ser visto apenas como uma construção social e histórica (categoria analítica), podemos usá-lo, numa equação complexa, como uma tática para enfrentar o racismo que organiza estruturalmente o nosso mundo. Eis nossa hipótese: a força mais poderosa contra o racismo permanece sendo a infância (NOGUERA, ALVES, 2019, p.6).

Se temos, por um lado, o campo da educação afetado pelas noções desenvolvimentistas "tornando a distinção entre crianças e adultos menos marcada" (KLEIN, LIMA, 2020, p.1) buscaremos alcançar, por outro, as amplitudes de resistência dos caminhos que objetivam, como abrilhantam Noguera e Alves (2019), "enfrentar a *adultidade* como o grande perigo da vida" sendo "*adultidade* o comportamento daqueles que se autodenominaram os grandes civilizadores (...) gente que goza seus falsos prazeres sempre em função de uma mercadoria" (p.11). De um lado ao outro, nosso esforço é concentrado às lentes do mesmo empenho: que seja brincante e antirracista toda virada epistêmica e transformação social que forjamos construir.

Seguindo esta reta, que foge – ainda bem - de ser linear, desejamos entrelaçar os caminhos propostos por Burman (2022) à proposta afro-perspectivista fundamentada por Noguera e Alves (2019) que, como mesmo apontam, não é exclusividade dos estudos comprometidos com uma educação comprometida com a vida, mas que permanece sendo fundamentada como um princípio inegociável desta, reforçando que tanto o adultocentrismo quanto o racismo são profundos perigos para a educação:

> Não se trata apenas das experiências das crianças. É o caso de uma leitura afro-perspectivista em que a condição da infância é um modo de lançar olhares inéditos sobre o mundo em busca de percursos que estão por fazer. Em outros termos, a evocação da infância negra pode funcionar como uma resistência à coisificação e animalização. A exaltação da infância e da negritude podem se tornar possibilidades para educar em favor da vida – uma esperança que habita o presente (NOGUERA, ALVES, 2019, p.18).

> Os brincantes encenam, vivem em realidade, incorporam sem encarnar: faz de conta que é sendo pela força de um atravessamento, um arrematar mútuo na dimensão transindividual. Um faz de conta que não depende da palavra, sendo gesto vital que reforça a vitalidade do corpo e faz nascer o novo do mesmo ao romper a linguagem para tocar na vida, são gestos, sons, palavras, fogo, gritos (p.18).

Noguera e Alves (2019) informam que a metodologia polirracional da afro-perspectividade orienta pesquisas do Afrosin – Grupo de Pesquisa Afro-perspectiva, Saberes e Infâncias, que envolve as universidades UFRRJ, UERJ e UFF desde a sua criação, em 2009. O que nos revela como força contundente para acompanharmos as relações diversas e plurais sobre o desenvolvimento (BURMAN, 2022). Contrapondo as "visões de mundo", de resultados eurocêntricos e, portanto, racistas, os autores argumentam a construção de "sentidos de mundo", realçando referências à cultura iorubá e outras culturas contra-hegemônicas, privilegiando sentidos que podem se combinar e fortalecer esta abordagem acadêmica que se posiciona contra o racismo em seus diversos aspectos, "considerando-o como fenômeno-chave para a compreensão de inúmeros desafios contemporâneos" (NOGUERA, ALVES, 2019, p.6).

Seguindo acompanhados por Noguera e Alves (2019), temos então, ao centralizarmos o racismo neste debate e investigação, a relevância de colocarmos crianças negras em plano principal, sublinhando que a categoria infância constrói e é construída por meio de intersecções. Sendo assim, ao falarmos de crianças negras, reforçamos importante ponderação que trazem os autores: "parece correto afirmar que a infância negra que é visibilizada pelos estudos acadêmicos possui um lugar relacionado com a ideia de falta, ausência, para além da incompletude que já é associada à imagem da infância." (NUNES, 2015, p.12 apud NOGUERA, ALVES, 2019).

Ainda que nossa pesquisa seja direcionada no intuito de constatar como o racismo, em sua relação com a medicalização na educação, rearranja as crianças negras frente à desafios/abismos sociorraciais, propomos esta ênfase para coletiva e afetivamente contribuir para que as infâncias negras sejam, antes de mais nada, aqui e em todo lugar, reveladas por seus "sentidos de mundo" em sua mais profunda "inventividade brincante que promove alegria" (NOGUERA, ALVES, 2019).

Considerando, então, a importância do fenômeno que estamos analisando para a formação da subjetividade das *crianças laudadas* negras e, principalmente, a fundamental racialização que precisamos submeter a nossa branquitude, para enfrentá-la, reportamos o livro *Branquitude na Educação Infantil*, de Cíntia Cardoso (2021), pois também confirma nossa costura teórica. A pesquisa propõe uma análise crítica da branquitude enquanto prática de poder nas experiências pedagógicas de crianças negras e a importância de mais estudos que debatam e enfrentem esse sistema de poder. A autora busca ampliar o foco das investigações sobre relações raciais, deslocando o olhar das crianças negras para a maneira como a identidade racial branca opera na estrutura educacional e se perpetua por meio de relações simbólicas e materiais. A forma como ela realiza sua análise crítica sobre a sociologia da infância revela o "entre-lugar da raça" (p.37) nesse campo, revelado por pouca ressonância do debate racial. Esse *entre-lugar*, de alguma forma, também nos remete a conjecturar extimidade (*dentro x fora*) como fator analítico possível de revelar o racismo a partir dos laudos, como veremos.

Cardoso (2021) demonstra como a identidade racial branca é naturalizada e tratada como padrão normativo dentro das escolas, o que nos permite confirma a relevância de destacarmos a racialidade em nosso estudo. A autora evidencia como as crianças brancas desfrutam de vantagens materiais e simbólicas, enquanto as crianças negras são sistematicamente colocadas em posição de desvantagem, à margem. Portanto, confirmamos a

fundamental necessidade de investigarmos a medicalização na educação, conforme explorado ao longo do texto, não como um fenômeno isolado, mas um processo inserido em uma ampla dinâmica de normatividade, regulação social e racismo.

Ao aprofundarmos essa discussão, torna-se evidente a necessidade de investigar a articulação entre a medicalização e o dispositivo de racialidade no contexto escolar. O próximo capítulo se dedicará a compreender como a racialização da infância impacta o poder médico, fortalecendo-o na produção de diagnósticos psiquiátricos e psicológicos dentro da escola, reforçando estereótipos e perpetuando desigualdades. A escola, ao operar como espaço de regulação do poder psiquiátrico, não apenas medicaliza a infância, mas também reforça dinâmicas de exclusão racial, evidenciando como a interseção entre biopolítica, medicalização e racismo estrutura o cenário educacional contemporâneo.

Grifamos em nosso horizonte ético, teórico, político – brincante e estético – que, como abrilhanta Luiz Rufino (2023), retomando e amplificando o norte freiriano, “a educação como prática de liberdade demanda que o corpo assuma o protagonismo no processo educativo” (p.15) e mais, que “brincar é um imperativo de vida e se faz e refaz de maneira diversa, é como um drible que reposiciona a vida em um lugar não capturado pela lógica dominante da produção e de seus sentidos utilitários.” (p.19).

A partir da presente compreensão sobre o enredamento entre poder psiquiátrico e escolarização em suas novas – retrógradas e permanentemente injustas – facetas que rearranjam o registro da gestão da vida reproduzindo disparidades históricas, lançaremos ao capítulo dois para compreendermos como podemos conhecer e enfrentar a dimensão racista presente nas dinâmicas de poder que configuram o atual campo desenvolvimentista e o fenômeno da medicalização na educação.

3.DISPOSITIVO DE RACIALIDADE E EMANCIPAÇÃO

> [...] Emancipar a Negridade do Mundo Ordenado exige que o conhecer e o fazer sejam emancipados do Pensamento, desarticulados das maneiras pelas quais o Pensamento – o suposto trono do universal – é limitado, circunscrito e encarcerado pela Verdade.
>
> (Denise Ferreira da Silva, 2019, p.97)

3.1. Dispositivo como objetivo estratégico e racialidade como urgência histórica: uma genealogia carneiriana

O primeiro passo neste capítulo é informar o *DISPOSITIVO DE RACIALIDADE*, uma das obras de Sueli Carneiro (2023), como bússola ética, política, metodológica e epistemológica de nossa pesquisa. Aparecida Sueli Carneiro Jacoel**,** mulher negra, brasileira, filósofa, escritora, doutora honoris causa da Universidade de Brasília, é uma das mais importantes ativistas da luta antirracista e produz muito conhecimento a partir do movimento social.

O livro é a publicação de sua tese de doutorado "A construção do outro como não-ser como fundamento do ser" defendida em 2005 na USP, no programa da pós graduação em Educação, junto à área de Filosofia da Educação. Foi construída e defendida no contexto de discussões políticas e jurídicas pela legitimidade das ações afirmativas na Educação e no campo da saúde da população negra, momento de lutas conflagradas representando o racismo e a formação da sociedade de classes no Brasil. É uma obra específica e inovadora na formação do conhecimento brasileiro que, a partir das evidências do processo de recuperação da raça como um lugar de diferença e atravessando as formas de assujeitamento impostas à raça negra, produz uma teoria incontornável para os caminhos de reparação.

A dinâmica racial que vai sendo movimentada ao longo do livro revela tensões que são, também para nós, de todo tamanho. A perspectiva dinâmica que o dispositivo de racialidade fornece para identificar e enfrentar o racismo no Brasil é imperativa também para que nós, pessoas brancas, possamos começar a tentar cumprir nossa responsabilidade dentro desta luta emancipatória.

A preocupação com as transformações é uma preocupação central da autora e será para nós norteadora. Tanto pelos horrores que revelam os signos da morte aos quais permanecem

sendo submetidas as pessoas negras no Brasil; quanto pela robusta, alegre e fundamental esperança possibilitada no terço final do livro, revelando resistências negras e suas potentes e possibilidades de educar pela emancipação.

Ainda que reconheçamos limites no alcance teórico de uma dissertação de mestrado, consideramos importante o cuidado em delimitarmos que esta pesquisa não contempla o objetivo de reportar qualquer formato de releitura ou resumo da tese de Carneiro (2023); nem realizar qualquer crítica ao trabalho da autora - de vasta e valiosa obra -; tampouco deslocar a importância de Sueli - a pessoa naquilo que de mais humana é - para os recortes e enquadramentos que serão por nós destacados como fundamentais para a conclusão de nosso estudo.

A *genealogia carneiriana (*evidente paráfrase e relação com a *foucaultiana* abordada no capítulo 1), será neste capítulo contada a partir da determinação de apresentá-la como ferramenta analítica e de fundamentação para as evidências teóricas e empíricas que desejamos apresentar a respeito da relação entre racismo e medicalização na educação. O que pretendemos, então, modestamente e com muita honra, é realizar a "principal intenção" da autora com esta obra que nos fundamenta: "de que este livro seja um exercício de aplicação dos conceitos de dispositivo e biopoder de Michel Foucault ao domínio da racialidade no Brasil" (p.17).

Sendo assim, decidimos pelo dispositivo de racialidade pela posição que nos confere para a investigação da relação destes dois fenômenos sociais: racismo e medicalização na educação. Além disso, esta decisão é também porque nos permite convocar uma discussão muito específica a respeito da compreensão das *crianças laudadas*: a racialização desta categoria em análise, responsabilizando-nos com uma racialidade que envolva identificar e problematizar não apenas a raça da *criança laudada* negra, mas a de todas as pessoas que podem estar envolvidas nesta figuração.

Para isso, perseguimos a necessidade proposta por Burman (2022) de "**uma reflexão deliberada para descolonizar os modelos de infância inscritos em nossos desejos, bem como em nossos livros didáticos** (p.1302)". e reafirmamos nossa escolha pelo *dispositivo de racialidade* como esta bússola norteadora e paradigmática que nos reposiciona nesta escrita, na realidade social em que ela se insere e na articulação e problematização de conceitos fundamentais para nossos objetivos. Neste capítulo nos comprometemos, então, em compor uma fundamentação teórica e analítica a partir do dispositivo de racialidade dialogando com

outros conceitos e referências que possam contribuir para a construção de "outros cenários e roteiros que representem a emancipação para todos" (CARNEIRO, 2023, p.12).

Para compor nossa investigação sobre a dimensão racista que envolve a categoria *crianças laudadas*, seguiremos algumas linhas brincando de imaginar: aquela grande colcha de retalhos *foucaultiana* desenhada nos desdobramentos do poder psiquiátrico, poderá agora ser reinventada numa malha mais brasileira, *carneiriana,* ou seja, com os recursos que apontaremos a partir do dispositivo de racialidade. Fio a fio, historicamente, esperamos que nosso estudo possa contribuir com a tessitura dessa fundamental colcha de reparos.

Pensemos na popular metáfora do "cobertor curto" (expressão também muito utilizada no cotidiano do SUS): infere a impossibilidade de alguém ter a completude de seu corpo contemplada por um anômalo (e metafórico) cobertor. Parece que nos cobre mesmo é com aquele frágil conforto de quando estamos nos contentando com pouco, mesmo sabendo que nossa dignidade demanda mais. O *cobertor curto* é aquele que também se faz conformar: não cobre tudo mesmo e pronto. Porém, afastando-nos um pouco dessa conformidade, inquietações e indignações relevantes podem passar a nos acompanhar permanentemente no imaginar dessa malha.

Então, temos uma colcha de retalhos caracterizada pelo tamanho, pelos fios e pelas escolhas que definem os recortes que serão costurados e aqueles restos, descartados. As maneiras que essa colcha poderá ser útil e como ela será utilizada também são partes de suas características. Pretendemos, sob esse efeito brincante que as metáforas fornecem, destacar a dimensão dinâmica que esta colcha revela. Dinâmica de escolhas: de tessitura, de narrativa, de cobertura. Escolhas de reparo e reparação.

Emancipação para todos é o título da introdução do livro. Desde a marca da primeira linha, Carneiro (2023) evidencia seu empenho em demarcar as diferenças desumanizantes que incidem sobre corpos negros a partir das construções coloniais que ainda permanecem sendo reformuladas na contemporaneidade. Modula em fontes maiúsculas suas palavras principiantes: "FALAREI DO LUGAR DA ESCRAVA. Do lugar dos excluídos da res(pública). **Daqueles que na condição de não cidadãos estavam destituídos do direito à educação** (p. 9)".

O convite epistêmico e transformador que Carneiro (2023) desponta já nas primeiras páginas, dirigindo-se ao interlocutor branco, nos encaminha a um encontro de saberes que coloca em evidência fundamentais disputas de poder, e não dos deixa escapar da relevância de investigações sobre a dimensão racista que o fenômeno da medicalização na educação pode

apresentar. Em sua proposta de análise sobre as relações raciais no Brasil, o dispositivo de racialidade é elaborado como uma "operação ocular" (p. 11) elementar para a reconciliação e reparação dos crimes e desastres que permitiram a colonização em nome do processo civilizatório de nosso país.

A tese *carneiriana* nos permitirá identificar, analisar e, quem sabe, enfrentar os "ruídos em nossa comunicação" (p. 11) que, como pretendemos demonstrar, possuem relação com modernos artefatos de poder legitimados hegemonicamente em nome de práticas de cuidado como, no caso de nosso estudo, os laudos psiquiátricos. Assim, esperamos contribuir nas possibilidades de outros e revolucionários ângulos analíticos para as *crianças laudadas* em contexto escolar. Para tanto, destacaremos o caráter relacional do dispositivo de racialidade, modestamente informado pela autora como "proposta complementar" (p.31) à de Michel Foucault.

Ainda que também nos apoiemos em muitas contribuições do filósofo francês e no valor "em euro" de seus clássicos, não gostaríamos que o dispositivo de racialidade fosse compreendido aqui como um complemento à genealogia foucaultiana que apresentamos no capítulo anterior, nem mesmo como uma tentativa disso. A decisão pelo dispositivo de racialidade é uma posição de nossa pesquisa. É um acontecimento, bem mais que esta importante escolha acadêmica. Acontece naquilo que não podemos mais deixar escapar; naquilo que possibilita outras realidades e outros imaginários construídos às mãos de gente brasileira, a favor da vida.

Retomemos, então, a "onipresença do poder" (FOUCAULT, 2023, p.101) abordada no capítulo anterior para, então, analisarmos a relação do poder psiquiátrico com o racismo, ou, mais especificamente: o poder psiquiátrico na escolarização de *crianças laudadas* negras. Perseguiremos a assimilação das lentes *carneirianas* na *operação ocular* que retratamos no trecho abaixo para, mais adiante, quando nossa construção teórica permitir a compreensão das *crianças laudadas* como uma figuração elemento do dispositivo de racialidade, reparar nossa argumentação adequando-lhe palavras mais justas: o poder psiquiátrico em sua relação com *a destituição do direito à educação* de *crianças laudadas* negras. Vejamos, portanto, como avança Carneiro (2023):

> "Aqui vamos substituir o termo 'sexualidade' por 'racialidade'. Na mesma direção, continuando o paralelo com o pensamento de Foucault, se a racialidade se constitui como domínio a conhecer, veio a sê-lo a partir das relações de poder que a instituíram como objeto possível. Em troca, se o poder pôde tomá-la como alvo, foi porque se tornou possível investir sobre a racialidade por meio de técnicas de saber e de procedimentos discursivos a serviço da colonização, domesticação, eugenia ou

> repressão, como outras disciplinas científicas fizeram (medicina legal, psiquiátrica, antropologia, criminologia, craniologia etc). Cada qual se constituiu como um domínio em que a racialidade foi estudada em desfavor da racialidade negra e de não branca em geral. O caso da racialidade do Brasil não foi exceção." (p.49)

A partir deste grifo nosso, também apontamos uma substituição fundamental à nossa proposta. Aqui vamos substituir 'procedimentos discursivos a serviço da colonização, domesticação, eugenia ou repressão' por laudos psiquiátricos em unidades escolares. Deste recorte também nos importa grifar que Carneiro (2023) constata a evidência da relação do poder psiquiátrico com o racismo - portanto, nos permitindo inscrever nosso debate nas dinâmicas e disputas que configuram o dispositivo de racialidade, com suas localizações históricas, materiais e geopolíticas específicas.

E, com isso, assumimos outro destaque: esta é a chave analítica que levantamos para que a figuração da criança extímica (BURMAN, 2019, p.) ajuste nossa compreensão sobre as *crianças laudadas* negras em contexto escolar, podendo nos revelar a relação do racismo com o poder psiquiátrico, bem com as possíveis implicações e responsabilidades que nós, pessoas brancas, temos diante do que estamos vindo constatar.

Agora, aproveitemos o realce deste link analítico com o trabalho de Burman e sua fundamental crítica ao campo desenvolvimentista (de relevância já mencionada para nosso estudo), para dedicarmos atenção à problematização do conceito de universalidade que Carneiro (2023) apresenta. Neste ponto, nos importa retratar como a ideia de universalidade é trabalhada pela autora: *universalidade que emancipa o indivíduo e permite-lhe expressar a sua especificidade*. Carneiro (2023), então, reabilita e disputa o conceito de universalidade que enfrentamos no campo desenvolvimentista que é aquela, com palavras mais carneirianas, constituída tendo a *brancura* como representação do *normal* (p.31)[18].

---

[18] Sueli Carneiro (2023) abrilhanta elaborando a importante e complexa distinção heideggeriana ôntico e ontológico:

> Então, raça, cor, cultura, religião e etnia seriam da ordem do ôntico, das particularidades do ser. O ser humano, especificamente, inscreve-se na dimensão ontológica. O que nos permite supor que o racismo reduz o ser à sua dimensão ôntica, negando-lhe a condição ontológica e deixando incompleta a sua humanidade. [...] Na minha interpretação é a ideia de universalidade que emancipa o indivíduo e permite-lhe expressar a sua especificidade. Em contrapartida, é a ideia da particularidade que o aprisiona, reduzindo o seu ser a essa particularidade que aprisiona o indivíduo negro ao seu grupo específico. Ao fazer do ôntico o ontológico do Outro, o Eu Hegemônico rebaixa o estatuto do ser desse Outro (p.19).

A referência Heideggeriana do trecho acima não se esgotaria nesta dissertação e é apenas uma, entre outras importantes, que a professora utiliza para evidenciar paradigma ontológico instaurado pelo racismo.

"A utopia que perseguimos hoje consiste em buscar um atalho entre uma negritude redutora da dimensão humana e a universalidade ocidental hegemônica que anula a diversidade" (p.385) Enquanto fundamentamos nossos enfrentamentos aos universalismos desenvolvimentistas que atravessam os campos das infâncias na modernidade, reafirmamos a universalidade *carneiriana* como um propósito primordial. Portanto, assumimos o dispositivo de racialidade também como recurso pelo qual a categoria raça será trabalhada como principal particularidade das *crianças laudadas* em nossa investigação, conforme explica Carneiro (2023):

> "O dispositivo de racialidade ganha uma dimensão específica ao operar em conjunto com o biopoder e ser por ele instrumentalizado. Combinado ao racismo, o biopoder promove a vida da raça considerada mais sadia e mais pura e promove a morte da raça considerada inferior, afinal, como diz Foucault, 'a função assassina do Estado só pode ser assegurada desde que o Estado funcione, no modo do biopoder, pelo racismo" (p.13).

Como vimos, o biopoder é um conceito fundamental na compreensão do fenômeno da medicalização, e o laudo psiquiátrico um elemento do poder psiquiátrico que contribui para que fenômeno se renove em territórios escolares. Costuramos agora, reforçando nossa análise, esta combinação entre racismo e biopoder às dinâmicas do poder psiquiátrico na escolarização operando com o dispositivo de racialidade em desfavor das *crianças laudadas* negras. Portanto, pretendemos demonstrar como o ato de laudar uma criança pode operar no dispositivo de racialidade "como um domínio que produz poderes, saberes e subjetividades" (p.13).

Revelando como o acesso, a permanência e o sucesso no sistema educacional do país estão engendrados com outros perpetuantes do processo de exclusão social dos negros, Carneiro (2023) não deixa dúvidas sobre como "o processo de exclusão escolar continuou em funcionamento mesmo depois da abolição, promovendo epistemicídio e compondo o dispositivo de racialidade" (p.105). Os reenquadramentos que a autora empenha sobre representações desumanizantes associadas ao corpo negro permite que constatemos como diversas formas de assujeitamento são reforçadas e repercutidas "por meio dos aparelhos escolares e muitos outros processos educativos" (p.10), contribuindo substancialmente para a relevância de investigações sobre as dinâmicas entre poder psiquiátrico e educação operando como elementos do dispositivo de racialidade.

Portanto, ao remontarmos este dispositivo que se estrutura sobre os pilares do sistema educacional brasileiro, evidenciamos também sua capacidade de se atualizar. Essa característica dinâmica permite que possamos rastrear sua atuação em diferentes campos da sociedade contemporânea, como fazemos em nossa investigação. Além disso, é justamente esse

dinamismo em jogo que nos possibilita analisar, de forma simultânea, como a branquitude e a negritude são afetadas e operam dentro das dinâmicas do biopoder (CARNEIRO, 2023, p.66). Isso significa que, em vez de considerar a racialidade apenas sob a ótica da exclusão da população negra, torna-se possível compreender como brancos e negros coexistem em um sistema que organiza a distribuição da vida e da morte de forma desigual.

Conforme Carneiro (2023) argumenta ao se apoiar na teoria foucaultiana do biopoder, a racialidade no Brasil estabelece condicionantes distintos para a saúde, a doença e a morte de cada grupo racial, o que evidencia que a lógica de "deixar viver e deixar morrer" opera não apenas contra os negros, mas também em função de uma estrutura que assegura a preservação da vida da população branca em detrimento da morte precoce de corpos negros. Assim, o desequilíbrio que define o direito à existência é um mecanismo central do biopoder, que "articula racismo e sexismo como condicionantes do quadro de desigualdades raciais que se manifestam em diferentes dimensões da realidade social e, em especial no campo da saúde da população negra" (p.66). Esse dinamismo do dispositivo, portanto, também permite que sua análise seja expandida e articulada com outras abordagens críticas da racialidade, aprofundando a compreensão sobre como o Estado e suas instituições perpetuam hierarquias raciais por meio de políticas e omissões que regulam quem tem o direito de viver plenamente e quem será deixado à margem da sobrevivência.

Nessa perspectiva, também considerarmos a radicalidade da crítica de Achille Mbembe (2018) com a obra *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política e morte*. Seu trabalho expande a compreensão da colonialidade do poder ao demonstrar que o controle sobre a morte é uma continuidade do sistema colonial, perpetuado através do Estado e do capitalismo global. Já o *dispositivo de racialidade* de Sueli Carneiro evidencia a colonialidade do saber e do ser, ao mostrar como a exclusão racial opera tanto no nível da produção de conhecimento quanto na constituição das subjetividades e interdições à população negra.

O Brasil, esse país onde o genocídio é disfarçado de política de segurança pública, é a materialização perfeita dos conceitos de ambos. O *dispositivo de racialidade* (CARNEIRO, 2023) está em cada sentença de morte proferida pelos juízes das ruas, em cada bala perdida que encontra sempre o mesmo destino, em cada escola exausta, em cada hospital sem leito, em cada corpo negro interditado em seu próprio chão. A *necropolítica* (MBEMBE, 2018) se desdobra no genocídio da juventude negra, na política de guerra às drogas, no extermínio indígena mascarado de progresso. A morte aqui é um projeto de Estado, e a indiferença coletiva, uma política pública.

Sueli Carneiro (2023) e Achille Mbembe (2018), cada um a seu modo de enfrentar as limitações do conceito foucaultiano de biopoder, denunciam a racialidade como um dispositivo fundamental da modernidade e do Estado-nação. Ambos os autores convergem na crítica à racionalidade ocidental que, através do discurso da modernidade, justifica e normaliza a hierarquização racial. Ambos os conceitos – *dispositivo de racialidade* e *necropolítica* – são fundamentais para a compreensão da colonialidade contemporânea, mostrando que o racismo não é apenas um fenômeno social ou ideológico, mas uma tecnologia de poder que organiza a vida e a morte em escala global.

Enquanto Foucault (2023) descreve o biopoder como a passagem de um regime soberano de "fazer morrer e deixar viver" para um sistema voltado à regulação da vida, aos autores demonstram que essa lógica se aplica de maneira desigual quando atravessada pelo racismo estrutural. Para Carneiro (2023), o biopoder no Brasil não apenas governa a vida, mas a distribui de maneira racializada, regulando saúde, acesso à dignidade e condições de existência conforme o pertencimento racial. Já Mbembe (2018), ao desenvolver o conceito de necropolítica, expande essa crítica ao demonstrar que, nas sociedades pós-coloniais e contemporâneas, a soberania não se expressa apenas no controle da vida, mas na gestão sistemática da morte. Ele evidencia que o poder moderno não apenas administra a população, mas decide ativamente quais grupos serão descartáveis, reforçando a continuidade da violência colonial dentro das democracias liberais.

Dessa forma, os autores enfrentam uma das principais limitações do conceito foucaultiano ao demonstrar que o racismo não é um instrumento acidental do biopoder, mas sim um princípio organizador fundamental, legitimando o extermínio de determinadas populações por meio de mecanismos diretos e indiretos do Estado e da sociedade. Portanto, corroborando com nossa escolha pelo dispositivo de racialidade para a compreensão das crianças laudadas tornando possível evidenciarmos como racismo e poder psiquiátrico podem se relacionar e, quem sabe, instigarmos outras investigações que também busquem o mesmo.

Carneiro (2023) empreende uma importante análise sobre como o dispositivo de racialidade opera desencadeando uma série de interdições que funcionam como procedimentos de exclusão para a população negra. Além disso, seu brilhante estudo afirma categoricamente: “o sistema de educação na década de 1920 se conecta aos resultados dos estudos contemporâneos sobre as dificuldades enfrentadas pelos alunos negros para acesso, permanência e conclusão da formação na escola” (p.106). De tal modo que aqui sublinhamos o que fundamenta essa nossa escolha, pois assinala como sua tese é fundamental para o campo

da psicologia escolar crítica pois possibilita complementar o trabalho de Patto (2015) sobre a produção do fracasso escolar, racializando essa produção com a profundidade devida. Com isso, perguntamos: como os laudos psiquiátricos poderão ser considerados procedimentos de exclusão para crianças negras?

> "Destaco também, dentre os elementos do dispositivo de racialidade, as múltiplas interdições das pessoas negras que, além de serem assassinadas intelectualmente, são interditadas enquanto seres humanos e sujeitos morais, políticos e de direito. **Com a função de produzir a exclusão**, **as interdições – presentes tanto na produção discursiva quanto nas práticas sociais** – **promovem a inscrição de indivíduos e grupos no âmbito da anormalidade, na esfera do não ser, da natureza e da desrazão**[19], contribuindo para a formação de um imaginário social que naturaliza a subalternização dos negros e a superioridade dos brancos" (p.14).

Acompanhando a força do trabalho de Sueli Carneiro e contribuindo na perspectiva decolonial que nos lançamos, destacamos *A Dívida Impagável*, de Denise Ferreira da Silva (2019), uma obra que também integra com muita profundidade elementos filosóficos, econômicos e políticos no debate da produção do próprio conhecimento. Propõe um deslocamento radical do olhar sobre o mundo, incentivando a criação de novas possibilidades de existência que rompam com a lógica da exploração racial e capitalista. Ela questiona a lógica moderna do valor e do capital operando dentro da analítica da racialidade: "onde a dialética racial opera como um mecanismo dos pilares do pensamento moderno" (p.47) Essa dialética é elaborada com rigor, densidade e impacto, propondo uma leitura crítica do funcionamento do poder global. A pensadora argumenta que o capitalismo global ainda se sustenta na expropriação de valor das populações racializadas, especialmente negras e indígenas, traçando conexões entre colonialidade, racismo e a estrutura geopolítica e econômica contemporânea.

A *poética negra feminista*, proposta por Denise Ferreira da Silva (2019), é um modo de intervenção filosófico e político que se insurge contra os limites impostos pelo pensamento moderno, desestabilizando suas categorias e estruturas ontoepistemológicas. Para a autora, a racialidade não é apenas uma categoria social, mas um elemento constitutivo da modernidade, operando como um arsenal ético e econômico que organiza a relação entre corpos negros e o Estado-Capital. A racialidade, nesse sentido, não apenas marca a exclusão de populações regras, mas as inscreve dentro de uma lógica perversa que justifica sua exploração e violência contínuas, tornando a injustiça uma estrutura permanente e necessária da ordem social.

É dentro dessa crítica que surge a dialética racial, um conceito central na obra de Ferreira da Silva (2019). A dialética racial não opera em busca de reconciliação ou progresso, que se

[19] Grifo nosso.

assemelharia ao que vimos no campo desenvolvimentista. Pelo contrário, ela expõe o modo como a modernidade aprisiona corpos negros em um ciclo de violência e desumanização, transmutando a brutalidade colonial em atributos naturais desses corpos. Nesse contexto, a justiça não pode ser concebida dentro dos marcos do pensamento moderno, pois a racialidade é a própria condição que sustenta a estrutura do Estado e do capital. Assim, sua crítica radical não se limita a denunciar desigualdades, mas aponta para a impossibilidade da própria justiça dentro do mundo tal como ele é estruturado.

A *poética negra feminista* surge, então, como um modo de interromper essa lógica, um deslocamento radical que não busca reforma ou inclusão, mas a imaginação de um mundo para além do ordenamento racial e colonial da modernidade. Ferreira da Silva propõe um pensamento que não é capturado pelas categorias da razão universal, que não se submete às limitações da separabilidade, determinabilidade e sequencialidade que estruturam a lógica moderna. Esse pensamento se move em espiral, torcendo a narrativa linear da história e da justiça para revelar o excesso que a racialidade tenta conter – aquilo que escapa à categorização, ao valor, à representação (FERREIRA da SILVA, 2019).

Ao invés de seguir a tradição filosófica ocidental, que busca sempre a resolução e a síntese, a *poética negra feminista* atua no campo do indeterminado, do que não pode ser reduzido à racionalidade moderna. Seu compromisso é, também fundamentalmente, estético. Ela não se preocupa em comprovar ou justificar, mas em abrir espaço para o que foi sistematicamente silenciado. Sua força está em sua recusa poética – recusa em aceitar que o mundo só pode ser aquilo que nos foi dado, recusa em reproduzir os marcos de um pensamento que já nasce comprometido com a manutenção da racialidade como estrutura de poder. Recusa que transforma. Como mesmo somos transformados pela poesia.

Nesse sentido, Denise Ferreira da Silva (2019) nos envolve em seu gesto radical que se move contra a própria lógica que sustenta a modernidade. Ela vislumbra um horizonte em que a racialidade não é mais um fator organizador da vida, em que a justiça não precisa ser mediada por um sistema que se alimenta da violência racial. E, ao fazer isso, ela não propõe uma saída (tampouco fácil), pois seu objetivo não é reparar o que já foi sequestrado, mas sim imaginar aquilo que ainda não existe – um mundo para além do que conhecemos, um mundo onde a racialidade não determine mais limites do aceitável e do possível.

> A poética preta feminista é um índice remissivo para aqueles que não fazem a torção de sua perspectiva. É necessário reposicionar-se na narrativa para criar um vórtice e agir de modo espiralado. Esta é uma elaboração complexa política que se sustenta na poética preta feminista, não é sobre a repetição. A repetição aqui é a violência dos fatos, ou melhor: uma imagem daquilo que não é revelado, a citação de fatos que

> persistem e perduram na contemporaneidade. Qual a imagem que persiste durante a história? (FERREIRA da SILVA, 2019, p.22-23)

Essa perspectiva dialoga diretamente com as reflexões de Sueli Carneiro (2023) sobre o epistemicídio negro. A professora defende que o racismo é um sistema estruturante da sociedade e não apenas um desvio moral ou individual, algo que Ferreira da Silva também expõe ao mostrar como a matriz moderna do poder se sustenta na negação da humanidade dos corpos negros. Além disso, ambas as autoras buscam estratégias de resistência e reconfiguração do pensamento, disputando radicalmente a produção do conhecimento e valorizando práticas intelectuais e políticas negras que desafiem a ordem vigente.

> O que está em disputa? O que precisará ser renunciado para conseguirmos libertar a capacidade criativa radical da imaginação e dela obtermos o que for necessário para a tarefa de pensar O Mundo outramente? Nada menos que uma mudança radical no modo como abordamos matéria e forma (FERREIRA da SILVA, 2019, p.37).

Grada Kilomba (2019), em *Memórias da Plantação: Episódios de Racismo Cotidiano*, estrutura uma abordagem decolonial que, assim como Denise Ferreira da Silva e Sueli Carneiro, interroga a condição de *"outro"* imposta ao sujeito negro dentro da modernidade. Ambas as autoras desconstroem as estruturas coloniais que sustentam a racialidade como um marcador fundamental das hierarquias sociais, revelando como o corpo negro é construído dentro da ordem epistêmica ocidental como um objeto de exclusão, violência e desumanização. Sua análise centra-se na dimensão subjetiva do racismo cotidiano, demonstrando como a colonialidade do poder se manifesta nas interações diárias, na linguagem, na memória e no pertencimento.

A obra de Kilomba (2019) evidencia que a construção do negro como *outro* não é apenas um processo estrutural, mas também psicológico, narrativo e cotidiano. Seu trabalho desvela a maneira como a linguagem molda as identidades e reforça os limites entre quem pertence e quem é constantemente deslocado para a margem. A imposição de nomes, a categorização racial e as experiências de deslegitimação vividas por suas entrevistadas ilustram um processo contínuo de exclusão, que ecoa a lógica da dialética racial descrita por Ferreira da Silva (2019). Deste modo, demonstra que a impossibilidade para corpos negros se manifesta no cotidiano, quando são constantemente questionados sobre sua origem, sua aparência e seu direito de pertencimento.

Além disso, ambas as autoras problematizam a colonialidade do conhecimento e a forma como a modernidade sequestra a capacidade do sujeito negro de narrar a si mesmo. Kilomba (2019), ao destacar que a história dos negros é sempre contada por outros, resgata a necessidade de uma produção de conhecimento que parta da experiência negra e que desfaça as camadas de

silenciamento impostas pelo colonialismo. Ela aplica essa crítica ao campo da subjetividade e da linguagem, desafiando a forma como a colonialidade se inscreve nos discursos, nos símbolos e nas relações interpessoais. Essa preocupação converge com a *poética negra feminista* de Ferreira da Silva (2019), que propõe uma ruptura com as amarras epistemológicas da modernidade e uma reimaginação do mundo para além da racialidade.

Ambas, portanto, contribuem para uma perspectiva decolonial que não apenas denuncia a estrutura da racialidade, mas também aponta para a urgência de novas formas de pensamento e existência. Kilomba (2019), ao reconstruir narrativas negras e reivindicar o direito à voz, caminha ao lado de Ferreira da Silva na busca por uma ruptura com o sistema moderno-colonial que perpetua o sujeito negro como *outro*. A interseção entre suas obras nos permite ampliar o entendimento de como o racismo opera simultaneamente como estrutura material e como violência simbólica, e, mais do que isso, nos convoca a imaginar formas de resistência que não se limitem à assimilação dentro do sistema, mas que desafiem sua própria lógica de funcionamento.

Diante desse cenário, reafirmamos a importância da perspectiva decolonial na disputa pela ressignificação das infâncias negras, reposicionando-as não como meros objetos de intervenção, mas como sujeitos políticos cujas histórias e saberes desafiam a universalidade hegemônica que sustenta os processos de racialização. Como também nos encanta Muniz Sodré (2012), a produção do conhecimento precisa estar comprometida com a ruptura dos paradigmas eurocêntricos que sequestram a possibilidade de outras epistemologias. Ao incorporarmos essa premissa, reiteramos a necessidade de disputar as narrativas sobre as *crianças laudadas*, deslocando-as das amarras do poder psiquiátrico e criando possibilidades de que se inscrevam em horizontes emancipatórios.

Muniz Sodré (2012), em *Reinventando a Educação: Diversidade, Descolonização e Redes*, propõe uma abordagem radicalmente transformadora da educação, ao situá-la dentro das tensões entre colonialidade, emancipação e produção do conhecimento. Sua análise parte da constatação de que o aparato educacional contemporâneo é estruturado pelo capitalismo informacional-cognitivista, que transforma a educação em instrumento de reprodução de uma lógica de acumulação e exclusão, o que se confirma em nossa breve análise sobre o campo desenvolvimentista.

Enquanto disputamos o dispositivo de racialidade em terrenos escolares, a potência do trabalho de Sodré (2012) se evidencia na sua crítica ao eurocentrismo e à forma como a

educação tradicional serve à manutenção das desigualdades raciais e sociais. Ele propõe um resgate das utopias educativas construídas por intelectuais como Paulo Freire e Darcy Ribeiro, que vislumbravam uma educação enraizada nas virtualidades e potencialidades culturais do Brasil, e não nos modelos importados do Norte global. Essa perspectiva decolonial sugere a reinvenção da educação como prática coletiva e transformadora, voltada para a valorização das diversidades e para a construção de novas formas de conhecimento, rompendo com o pensamento hegemônico imposto pela modernidade colonial.

No contexto escolar, essa proposta significa reconhecer e legitimar os saberes subalternizados, questionar o papel dos meios de comunicação na construção das representações raciais e possibilitar que a educação seja um espaço de descolonização. A abordagem de Sodré (2012) contribui para deslocar a escola de sua função tradicional de reprodução social e alinhá-la com um projeto educativo comprometido com a emancipação dos sujeitos racializados e com a criação de novas epistemologias.

A análise empreendida ao longo deste capítulo nos permitiu avançar na compreensão de como o dispositivo de racialidade opera enquanto engrenagem fundamental na produção e manutenção de desigualdades estruturais. Ao longo deste texto, buscamos sustentar a hipótese de que a racialização da medicalização na educação infantil existe e não é um fenômeno isolado, mas sim uma peça fundamental no funcionamento da maquinaria racista que estrutura o espaço escolar e a sociedade como um todo, tendo o poder psiquiátrico como eixo central que também sustenta esta engrenagem. A *criança laudada* negra, ao ser capturada pelo poder psiquiátrico e documentada como inadequada ao ambiente escolar, está também alocada dentro de um regime de hierarquias racial que a inclui fora do direito pleno à educação.

Como nos alerta Carneiro (2023), a racialidade não é um mero efeito colateral do racismo, mas um elemento constitutivo das estruturas de poder que organizam a sociedade brasileira. Em diálogo com essa premissa, a medicalização da infância negra surge como um dos dispositivos que articulam poder psiquiátrico e racialidade, relegando crianças laudadas a um estatuto de subalternidade que se alicerça na interdição de suas humanidades. Podemos perceber como a medicalização das crianças negras se insere em um continuum de práticas que oscilam entre a negligência e violência institucional e a vigilância racializada, de modo a garantir que determinados corpos permaneçam situados nos limites do “não-ser”.

O dispositivo de racialidade, enquanto chave analítica, nos permite compreender a racialização da medicalização na educação como um mecanismo de regulação e exclusão que, tal como o racismo denunciado pelas demais referências decoloniais que estamos trazendo,

opera pela lógica do silenciamento e da negação da voz dessas crianças negras, ao mesmo tempo em que reforça as hierarquias raciais das quais estão, incontornavelmente, dentro. Como se não bastasse a perpetuação de uma narrativa da deficiência, na qual o laudo médico atua como confirmação e resposta da inadequação, a negritude dessas crianças passa a ser um fator silenciado dentro desse circuito de controle sobre suas trajetórias escolares e sociais, como veremos.

Dessa forma, reafirmamos nosso compromisso com a construção de epistemologias contra-hegemônicas de resistência que, longe de apenas denunciar as violências operadas por esse dispositivo, contribuam para a tessitura de outros horizontes possíveis, nos quais a infância negra seja justamente reconhecida em suas potências. A perspectiva decolonial serve, então, como um ponto de convergência entre diversos autores e conceitos, pois busca romper com a matriz colonial do poder e construir alternativas baseadas em outras formas de conhecimento e existência. O desafio, portanto, não é apenas denunciar o racismo, mas imaginar e, de fato, construir um mundo radicalmente diferente daquele que conhecemos.

As referências que pincelamos seguem grifando a ferida colonial que ainda pulsa, atravessada pela decolonialidade que urge nossos encontros. A perspectiva decolonial que tentamos demonstrar desvela a modernidade como um projeto indissociável da dominação racial, encontra diferentes interlocutores de denúncia e ruptura e outras tecnologias – ancestrais - de conhecimento. Carneiro (2023) nos alerta para a necessidade de disputar os espaços de produção de conhecimento, pois o epistemicídio não se dá apenas nos silenciamentos, mas também na imposição de um único modo de pensar. Mbembe (2018), por outro lado, nos lembra que o Estado-nação, esse guardião da ordem moderna, se nutre da violência colonial, reinventando a escravidão sob novas formas, administrando territórios e corpos com a lógica do campo de concentração.

Consideremos, então, um mundo que precisa ser desfeito, reinventado. Porque o que está em jogo não é apenas uma teoria crítica da racialidade ou uma denúncia da máquina necropolítica. O que está em jogo é a própria possibilidade de existir marcada pela raça. O desafio, então, não é apenas compreender o veneno que mata, mas imaginar o que pode nos fazer viver de outra forma. E, por fim, apoiamo-nos na afirmação de Carneiro (2023): “O ideal de branqueamento não está abandonado; é imposto ao imaginário social pela cultura dominante através da exibição permanente de seus símbolos, que expressam os seus sucessos materiais e simbólicos como demonstração de superioridade ‘natural’, cotejados sistematicamente com os símbolos de estigmatização da negritude – seu contraponto necessário” (p.54).

4. **PINTANDO OS LAUDOS**

O APANHADOR DE DESPERDÍCIOS

[...]

Amo os restos.

como as boas moscas.

Queria que a minha voz tivesse um formato de canto.

Porque eu não sou da informática:

eu sou da invencionática.

Só uso a palavra para compor meus silêncios.

Manoel de Barros em *Memórias Inventadas*, 2018, p.25.

4.1**. Tempo I do campo: "a criança não avançou, não desenvolveu"**

Submetemos este projeto ao Comite de Ética e Pesquisa do IMS – UERJ e ao da Secretaria Municipal de Educação (SME-RJ), tendo sido aprovado em ambos. O campo, uma escola municipal do Rio de Janeiro, foi escolhido através do apoio que recebi de uma específica equipe do PROINAPE (Programa Interdisciplinar de Apoio às Unidades Escolares) a quem recorri para contar sobre o projeto de pesquisa e solicitar sugestões, já que este seria uma continuidade de um trabalho que havíamos realizado alguns anos atrás (e que conto na introdução como experiência propulsora deste estudo). As narrativas que traremos fazem parte de anotações do diário de campo e da transcrição manual de gravações de entrevistas autorizadas mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido.

Como nossa pesquisa não deseja investigar as instituições que ela menciona, bem como não apresenta conflitos de interesses, a menção que faço a esta específica equipe do PROINAPE é para que, respeitando o sigilo de suas identidades, eu possa dizer de pessoas que fazem parte de minha experiência profissional, contribuindo para que essa experiência se movimente permanentemente na direção do sensível. Por isso também essa experiência não é possível de ser afastada das apostas epistêmicas e escolhas metodológicas que vou realizando enquanto pesquisadora.

O PROINAPE - Programa Interdisciplinar de Apoio às Escolas - instituído pela Portaria E/SUBE/CED nº 04 DE 10 de dezembro de 2009, prevê um trabalho interdisciplinar e territorializado que possa responder a demandas cotidianas surgidas no contexto educacional e que atravessam os projetos pedagógicos das escolas problematizando o processo ensino-aprendizado dos alunos. A partir de 2010 o PROINAPE passou a constituir o Núcleo Interdisciplinar de Apoio às unidades Escolares (NIAP), setor da SME criado pelo Decreto 32.505 de 13 de julho de 2010, responsável por elaborar, acompanhar, monitorar e normatizar as ações interdisciplinares no âmbito da Secretaria Municipal de Educação. Com atuação relevante em importantes disputas e conflitos, o NIAP também permite a troca de experiências com outras Secretarias de Educação do país.

A notícia de que eu estava seguindo "interessada naquele trabalho" foi recebida com ânimo revigorante e logo fui orientada a procurar pela mesma escola, pois "seguiam trabalhando bastante com a temática da saúde mental". Com isso, pude também me perceber na possibilidade real de estabelecermos laços de trabalhos pautados no registro do sensível das trocas entre as profissões e as realidades que modificam. É o que me ocorreu no reencontro com estas mulheres, onde tanta troca de saberes e construção coletiva foi relembrada, enquanto também constatei que permanecíamos partilhando bons afetos e o mesmo interesse genuíno em lutar por práticas transformadoras na educação que considerassem as experiências de crianças singulares. Neste lugar da narrativa que precede ao campo (assim como em todo lugar) consideramos valioso destacar testemunhos de potências criadas e vividas em redes que desafiam hierarquias hegemônicas.

Isso porque, de outro ângulo, as possibilidades de espaços-laços para meu corpo também revelam problemáticas que desejamos enfrentar, tendo eu o privilégio de ser uma psiquiatra branca. Se queremos demonstrar a relação entre racismo e poder psiquiátrico na educação, firmados no propósito de contribuir em possibilidades reais e justas para que crianças negras afirmem suas potências, reforçamos o nosso compromisso com os caminhos de enfrentar nossa branquitude, acompanhando o que Lilia Moritz Schwarcz (2024) revela em *Imagens da branquitude – a presença da ausência,* obra recém-publicada e fundamental para nosso debate:

> O que se destaca é como "branquitude" não consiste num termo que congrega o grupo, o qual refuta o reconhecimento da manutenção de uma série de privilégios para si. Por isso a branquitude é antes uma "categoria analítica"; uma ferramenta teórica que permite racializar as subjetividades brancas, revelando estratégias, hábitos, costumes, representações que resultam não só numa sorte de identidade "neutra" como na naturalização de um lugar social. (p.59)

Schwarcz (2024) explora de forma aprofundada a construção e a manutenção da branquitude na sociedade brasileira. Sua análise revela como a branquitude funciona tanto como uma onipresença normativa quanto como uma norma invisível, implícita e não contestada, que estabelece padrões hegemônicos e molda as dinâmicas raciais e sociais no Brasil. Demonstrando, então, que a branquitude é mantida através de práticas culturais, instituições e discursos que perpetuam a supremacia branca nas relações contemporâneas, reforçando hierarquias sociais que privilegiam indivíduos brancos. Seu trabalho oferece ferramentas teóricas valiosas para nos analisarmos nas dinâmicas raciais, buscando uma compreensão crítica das nossas responsabilidades a favor da justiça social.

Deste modo, além do "dilema ético de investigar o meu próprio ofício" (SILVA, p.100), situamos esta pesquisa também no dilema epistemológico reivindicado pelo meu próprio corpo que nas relações é atribuído por um "um suposto lugar social e simbólico da branquitude" (SCHWARCZ, 2024, p.58). Acentuamos, então, uma pergunta para que nos percorra e desestabilize sempre que possível: de que formas podemos enfrentar criticamente a racialidade branca, responsável por definir "a norma que não se nomeia" (p.52)?

No presente estudo, adotamos uma compreensão da categoria raça como uma construção social relacional, alinhada às perspectivas das referências sobre as quais nos apoiamos pelo que engrandecem os estudos pós-coloniais inaugurados pela obra diretiva de Frantz Fanon. A relevância de compreendermos a historicidade dos sujeitos também como uma construção permanentemente relacional é do mesmo modo encontrada nos estudos que apresentamos para demonstrar como, histórica e atualmente, o poder psiquiátrico abarca as infâncias aos seus domínios, que aqui pintaremos de monólogo da razão.

As abordagens teóricas escolhidas para fundamentar nossa análise direcionam que desloquemos a categoria raça de um mero marcador social da diferença, como é comumente utilizada nos campos da saúde o que, como estamos evidenciando, contribui para o fortalecimento do poder médico que favorece desigualdades. Essa categoria raça, advinda da colonização, ao ser compreendida como uma construção social relacional, emergindo das interações e dinâmicas de poder entre diferentes grupos sociais, em oposição à concepção de raça como um marcador social de diferença fixa e biologicamente determinado, é o que permite sugerirmos que os laudos psiquiátricos aqui dimensionados refletem e fortalecem a branquitude (enquanto padrão normativo perversamente considerado universal), o poder psiquiátrico e o projeto educacional brasileiro excludente, perpetuando hierarquias e desigualdades sociais.

O percurso analítico que propomos estabelece certas dimensões reveladas por estes laudos. Eles configuram uma criança, histórica e específica, como uma criança laudada. A compreensão parte da figuração da criança extímica, proposta por Burman (2019). Isso para mostrarmos como o poder psiquiátrico pode atravessar os contextos educacionais. Além disso, inscreve a criança laudada negra como aquela que internaliza normas sociais. Essas normas a mantêm, nas palavras carneirianas, fundamentada como "não ser." Isso porque, encontramos estes documentos produzindo políticas, subjetividades, discursos e práticas, mas não encontramos em nenhum deles a presença da categoria raça como uma especificidade histórica e relacional, nem da criança específica documentada, tampouco de quem a documenta.

Além disso, também não encontramos a presença espontânea de discussões sobre como as relações raciais podem estar relacionadas aos desafios colocados pelas *crianças laudadas* no campo que percorremos. Portanto, veremos as racialidades – branca e negra – sendo evidenciadas naquilo que estão ausentes, invisíveis, silenciadas.

A figuração da *criança laudada* será representada a partir de cinco laudos médicos que me foram entregues pelas mãos da gestão da escola, enquanto muito colaboravam para a realização desta pesquisa. Solicitei laudos médicos/psiquiátricos de crianças negras no período de alfabetização e que não estavam inseridas no programa nacional de educação inclusiva. O motivo para usarmos o Programa Nacional de Educação Inclusiva como critério de exclusão se dá, como já informamos, porque nos encaminharia para outras discussões. Recebi cinco laudos dos dez que estavam armazenados. Os outros cinco estavam "incluídos" (tinham a presença de uma mediadora durante algumas horas na sala de aula) e logo confirmamos a hipótese de que os laudos médicos não informam a categoria raça nem da *criança laudada* nem do profissional que assina. As cinco *crianças* laudadas, entre 9 e 10 anos, foram identificadas como negras pela gestão escola. Em todas as "fichas de identificação do aluno" da SME, que apresenta a categoria raça para ser preenchida, informava-as como pardas.

Enquanto eu era apresentada às demais profissionais da escola como uma psiquiatra que havia feito um trabalho "muito bacana" com a escola e que estava voltando como pesquisadora para "investigar sobre crianças laudadas", notei que não tinham estranhamentos com a expressão *crianças laudadas*. Optei por não introduzir a expressão em meus diálogos, justamente para que eu pudesse constatar como ela apareceria em campo. Da mesma forma, também não informava de pronto que a pesquisa contemplava no objetivo principal investigar sua relação com o racismo, o que possibilitou constatarmos o silenciamento sobre os possíveis

impactos deste fenômeno nos desenvolvimentos das crianças negras que eram discutidos em todos os diálogos que analisamos. Padronizei informar a pesquisa inicialmente pela pergunta: como os laudos psiquiátricos estão contribuindo para a educação e como podemos fortalecer o diálogo intersetorial entre saúde mental e educação?

Depois desse primeiro encontro com a escola e com a gestão aprovando minha entrada em campo, precisei aguardar a aprovação do Comitê de Ética da SME-RJ para seguir os passos metodológicos até os laudos. Enquanto aguardava, fui convidada para acompanhar a equipe do PROINAPE numa creche municipal do mesmo território (no Rio de Janeiro são dispositivos nomeados de Espaços de Desenvolvimento Integrado). Acostumadas com o trabalho em escolas de ensino fundamental e médio, diziam estar espantadas com a demanda para atuarem desta vez com bebês. Considerando as rodas de conversa que já havíamos realizado juntas anteriormente e como vínhamos dialogando com o tema, gostariam de contar com a minha presença nesse primeiro contato que teriam com a creche, começando a compreender que demanda de trabalho apresentariam à equipe, que contava com psicólogas e assistentes sociais.

Aceitei o convite de acompanhá-las na creche considerando que seria valioso acompanhar uma equipe interdisciplinar na busca por compreender uma nova demanda territorial, conhecendo a identidade e a organização local, construindo presenças no território e percorrendo as discussões e intervenções que a partir de tudo isso devem acontecer. Situada no alto de uma favela em um bairro central do Rio de Janeiro, a janela do banheiro das funcionárias me enquadrou o olhar de uma cidade em movimento, de tijolo, cimento, montanha, sufoco, verde, correria, pula-pula, escorrega, samba, mercado, metrô, superfície e confusão. Era o momento da soneca dos bebês e das crianças, a maioria das profissionais da creche foram convocadas para se reunirem na roda de conversa com o PROINAPE, que contou com aproximadamente vinte mulheres e apenas um homem (que identifico como branco).

É importante aqui que possamos também imaginar tantas quantas possíveis as diferentes realidades de história e tempo que constituem o “momento da soneca” em um “espaço de desenvolvimento infantil”. Considerando que nos situamos contrários aos parâmetros desenvolvimentistas pautados em concepções universais de crianças e infâncias, também consideramos valioso evidenciar as tensões deste momento, atravessado pela singularidade de cada bebê e criança que ia pegando na soneca e de cada uma que, resistindo, permanecia acordada desafiando a tranquilidade e o andamento do início da roda de conversa.

Durante esse manejo de contratempos, eu observava os murais e um deles pendurava o regulamento da unidade; entre os artigos que me esforçava para ler já que estavam impressos em letras pequenas, encontrei dois que merecem destaque. O primeiro informava que quase 70% das crianças matriculadas na creche viviam com *mães solo*. O segundo anunciava que a cada semestre trabalhariam algum tema relacionado à Lei 10.639. e que naquele semestre estariam "ressaltando o reconhecimento do funk como cultura local". Certamente fiquei curiosa sobre como se daria o trabalho entre funk, soneca e bebês. Porém, no esforço de apenas observar o campo sem interferir no seu andamento até que eu fosse apresentada a ele, permaneci observando em silêncio.

Num outro mural, de atividade dedicada "ao mês da consciência negra", fotografias das crianças recortadas coloriam o pequeno espaço de circulação, criando outro espaço, no qual o degradê marrom do rosto das crianças informavam palavras que contavam suas qualidades. Nesse colorido risonho e potente de seus rostos ali pendurados, confirmo os dados estatísticos que revelam que a maioria das crianças matriculadas na Rede Municipal de Educação são negras. E, então, reposiciono-me outra vez com meu corpo racializado, esteticamente enquadrado naquela janela panorâmica do banheiro, transitando em espaços com suas marcas brancas de poder, para compreender com o máximo de crítica sensível e possível como eu estaria ocupando aquela roda de conversa.

Tendo afastado os brinquedos da sala, de chão colorido e emborrachado, as mulheres iam se sentando em círculos, de pés descalços e sonorizando pela sala os suspiros que marcavam o momento que suas colunas encostavam nas paredes desenhadas de todo um imaginário infantil, animado, com animais sorridentes, como se pudessem neles repousar qualquer cansaço que fosse. Com os ânimos visivelmente um pouco mais acalmados após terem alcançado o triunfo do alinhamento entre as sonecas, as educadoras ainda não pareciam estar confiantes para avançar o início daquela conversa. Após certo silêncio, como se estivéssemos mesmo estranhando os novos encontros, uma profissional do PROIPANE inicia a conversa apresentando o programa e dizendo que estávamos ali a pedido da direção, para ouvir e conhecer as demandas que a creche estava apresentando:

> *"- Nós fazemos parte do programa de apoio interdisciplinar nas escolas, alguém já ouviu falar? É um programa que esse ano está começando a atuar mais nas creches também. Somos responsáveis por esse território bem como outros (citam o nome dos bairros). Buscamos compreender os problemas que chegam às escolas para, junto com*

a direção e com os professores, a gente pense e realize um trabalho que se encaixe melhor em cada unidade. Então hoje estamos aqui para conversar sobre as necessidades da creche não no sentido de capacitar vocês, mas no sentido de a gente aprender juntos a enfrentar os desafios que vamos encontrar. E, por isso, a gente está hoje contando com parceria da psiquiatra Nathalia, como uma profissional de fora, mas que pôde estar com a gente porque está realizando uma pesquisa muito bacana em uma das escolas que trabalhamos."

Neste momento que sou apresentada como psiquiatra, introduzo-me na roda começando por dizer que eu estava observando o esforço despendido por elas para estarem criando aquele importante tempo e espaço dentro da unidade e durante um período já tão preenchido por trabalho. Depois, situo-me no interesse de compreender como suas demandas seriam apresentadas e pensadas coletivamente, justificando que isso seria valioso para a pesquisa acadêmica que eu estava realizando, já que ela buscava fortalecer o diálogo entre saúde mental e educação infantil. No que encerro minha fala de apresentação passando a palavra para ouvir as profissionais da creche, o silêncio impera outra vez e confirma certo tom intimidado e cansado que elas estavam mesmo me transmitindo. Como num desabafo, uma educadora rompe o silêncio e diz:

"-Ta bom, vou ser a porta voz e começar a falar. Faz um tempo que estamos solicitando momentos assim para que a gente tivesse com vocês, no sentido de capacitação para o atendimento e o acolhimento das crianças com algum tipo de deficiência e com algum tipo de transtorno. Agora, acho que a dificuldade nossa maior, creio pelo menos no meu ponto de vista, ***é a agressividade das crianças****. Acho que cada vez mais elas estão mais agressivas, muito agressivas entre elas mesmas, com os pais, com a gente. Isso também vem de um histórico dos pais ne? Da família. Tem mais agressividade mesmo e ele estão com a* ***concentração muito baixa****, muito baixa mesmo! Desatenção!* ***Pouca memória*** *e nós estamos recorrentes com crianças pequenas que antes, eu sentia que tinha uma resposta muito melhor, mais satisfatória. Hoje não consigo alcançar esse objetivo. Infelizmente de chegar no final do ano e ter percebido que* ***a criança não avançou, não desenvolveu****, infelizmente é bem complicado." (Educadora A)*

"-Acho que essa agressividade está muito mais frequente pós pandemia. Quando a gente volta né? Todo mundo aqui tem menos de 10 anos aqui na unidade. Às vezes tinha um ou dois casos de crianças com problema de agressividade. Agora, às vezes são sete,

oito, nove, dez, vinte e cinco. A questão também é como falar sobre isso, porque a gente conversa com os responsáveis, mas a única resposta que eles dão é "já conversei não sei o que fazer". To com um caso seríssimo na minha turma, um menino que é muito agressivo, que ela que ela bate, dá tapa, com essa violência dele, imagina ele com crianças maiores que já respondem mais? Toda ação tem uma reação ne? Aí a gente vê crianças que eram muito tranquilas ficarem muito agressivas. Ficam agressivas pra se defender ne? É um ciclo horrível." (Educadora B)

"-Outro dia que eu fui conversar com a bisavó desse menino e ela mostrou um catálogo das mordidas que ele levou e compartilhou no grupo das mães, mas quando a gente fala que ele bate, que ele morde, ela não está nem aí. Semana passada mesmo uma criança que também é meio problemática, tentou dar um soco nele porque ele estava provocando falando não sei o que lá de facção. Então assim, isso para a gente é muito adoecedor, eu tomo remédio controlado graças a deus." (Educadora A)

"-Fui chorar no banheiro quando o menino agarrou no pescoço da menina e não queria soltar por nada. Eu saí daqui perguntando porque, como a gente faz pra lidar com isso." (Educadora C)

"-A gente não pode dar um diagnóstico assim do nada ne? Mas no dia a dia observamos sim ***sinais de comportamentos atípicos****, mas aí pra conversar com os pais precisamos estar cheios de dedos. Pode ser uma coisa simples, mas aí você logo escuta* ***"meu filho não é doente"****. Aí você pensa "não vou nem falar mais porque tudo vira um monstro e aquilo tudo só vai piorando." Eu vou ser sincera e eu não falo mais. Eu não falo porque aqui tudo elas questionam, ninguém está dando diagnóstico, nem nada, a gente quer só conversar sobre os problemas que estamos vendo essas crianças apresentarem. Mas acho que estão vendo tantas coisas hoje em dia que já chegam armadas "olha meu filho não é doente" e aí o que às vezes era só pra ser uma conversa fica tudo muito difícil. Ou então volta do psiquiatra que fez uma consulta de nem trinta minutos e manda um laudo dizendo que a criança não tem nada." (Educadora A)*

"-É verdade. O que está acontecendo é: estamos indo pra um caminho, vou falar, a turma dela - apontando para a educadora A - é fora do normal." (Educadora D)

As falas das educadoras que destacamos evidenciam como a **agressividade** surge como um significante central no cotidiano da educação infantil, apontando para uma percepção da intensificação desse comportamento no período pós pandemia COVID-19. Isso revela, por um lado, uma preocupação real com a convivência entre as crianças; por outro, escancara a instabilidade e a fragilidade na relação entre a escola e a historicidade dessas crianças no manejo desses desafios em contexto educacional. A menção de dificuldades no diálogo com as responsáveis (na maioria das vezes identificadas por pronomes femininos) reforça a culpabilização dessas mulheres cuidadoras, que não apenas invisibiliza as realidades sociais e raciais dessas famílias, mas também ignoram a historicidade que permeia a maternidade dessas mulheres – marcada por desigualdades econômicas, violências de gênero e raça, e contextos precarizados de suporte familiar e comunitário.

Ao isolar a maternidade dessas mulheres da sua condição histórica, a creche acaba reproduzindo relações hierárquicas e discriminatórias que reforçam o imaginário colonial paternalista que ela mesmo constata em seu mural, identificando que a maioria das crianças da creche viviam com *mães solo,* ou seja, mulheres que exercem sozinhas jornadas múltiplas de trabalho e enfrentamento de violências estruturais. Diante desse cenário, recordamos a ética do cuidado feminista que recomenda práticas educativas que, ao invés de reforçar estigmas ou culpabilizações, promovam parcerias de fortalecimento e reconhecimento mútuo entre educadoras e mães. Isso significa escutar ativamente o que essas mulheres têm a dizer sobre suas rotinas, suas dificuldades e suas formas de cuidado, construindo, coletivamente, soluções que respeitem a dignidade e a autonomia das mães. Assim, em lugar de culpabilizar as responsáveis, cabe à escola investir na formação docente e em estratégias pedagógicas que acolham as realidades diversas, considerando o cuidado como valor central para a prática educativa. Somente a partir dessa reconciliação entre educação, reconhecimento histórico e redes de apoio será possível evitar a perpetuação de discursos que colocam sobre as mães (particularmente as negras e vulnerabilizadas) todo o peso pelos desafios comportamentais das crianças.

Ao caracterizar a agressividade como comportamento recorrente e intensificado, as educadoras sinalizam a necessidade de estratégias de acolhimento e intervenção que ultrapassem suas próprias constatações, demonstrando que o desafio de lidar com a problemática narrada estava recaindo sobre a equipe escolar, levando ao surgimento de queixas de cansaço, sentimento de fracasso e impotência, adoecimento e, até mesmo, uso de psicofármacos “para aguentar”. A sensação de desamparo e de falta de ferramentas para lidar

com a intensidade dos conflitos infantis revela como a medicalização não afeta apenas as crianças e também repercute na saúde mental das professoras, que declaram a falta de suporte que vivenciam.

Esse cenário sugere que o investimento do campo desenvolvimentista em leituras patologizantes sobre o comportamento infantil desobriga a escola e o Estado de oferecerem condições institucionais e formativas transformadoras. Ao fazê-lo, eles deixam de valorizar os profissionais da educação e de apoiar a criação de estratégias mais eficazes para manejar conflitos, reconfigurar concepções sobre as crianças e promover ambientes de trabalho mais saudáveis. Essa ausência de apoio também dificulta o fortalecimento das redes intersetoriais, como a de saúde mental, que deveriam considerar o contexto educacional de forma integrada, e vice-versa.

O aparecimento de expressões como "criança problemática", "problemas de comportamento", "comportamentos atípicos" e a alusão à possibilidade de "deficiências" ou "transtornos" expõe a tendência ao fenômeno da medicalização na educação que reduz as leituras de situações complexas apenas à lógica do poder psiquiátrico (representados pela linguagem em disputa nos trechos que estamos destacando). Esse movimento sugere a hegemonia dos saberes desenvolvimentistas invadindo as práticas de trabalho das educadoras, impelindo-as a identificar sinais de patologias e encaminhar crianças para avaliações médicas/psiquiátricas sob a alerta do risco de agravamento desses comportamentos no futuro.

Além disso, a fala da *Educadora A* evidencia um paradoxo em suas próprias colocações sobre o diagnóstico. Embora declare que "ninguém está dando diagnóstico" e afirme não poder diagnosticar "do nada", ela já havia formulado, no cotidiano de sala, suspeitas sobre a criança a partir de "sinais de comportamentos atípicos." A degeneração da criança apresentada em sua fala surge na própria avaliação da educadora e se reafirma em sua indignação com o psiquiatra, que retorna sem confirmar um quadro que ela, de certo modo, já antecipava. Há, portanto, uma tensão no discurso: ao mesmo tempo em que a escola diz não oferecer diagnósticos, acaba, na prática, catalogando as crianças como "com problemas," levando-as a consultas breves que, se não confirmam a hipótese inicial, geram frustração e reforçam, tanto o fenômeno da medicalização na educação, quanto o sentimento de desamparo pelos profissionais da educação.

Nesse contexto, os comportamentos agressivos são amplamente afirmados como indícios de problemas individuais psiquiátricos, deslocando a análise das relações raciais, familiares e institucionais que também podem ser fatores determinante sobre esses

comportamentos que desafiam as normas e as condições práticas de cuidado. Contribuindo para a fundamentação das articulações teóricas que estamos propondo, o fenômeno da medicalização na educação representado pela categoria **agressividade** encontrada em campo não foi articulado, em nenhum momento nos diálogos percorridos durante a realização dessa pesquisa, a possíveis relações com o racismo que, como vimos, é parte fundamental da formação histórica de nosso país bem como dos arranjos raciais que constituem o que é entendido como modernidade à luz de *Homo Modernus – para uma ideia global de raça,* de Denise Ferreira da Silva (2022), obra de imenso valor já mencionado anteriormente.

Portanto, a categoria agressividade que emerge neste momento de nosso estudo surge como uma justificativa específica da relevância de disputarmos a racialidade na figuração da extimidade das *crianças laudadas*. Em *Dispositivo de Racialidade*, Sueli Carneiro (2019) aborda "a violência como modo de subjetivação" (p.78) demonstrando como as imposições discursivas do racismo repercutem na constituição de identidades e subjetividades de homens negros.

Transpondo essa análise para o contexto de uma criança negra percebida como agressiva pela escola, passamos então a problematizar como esta criança poderá ser enquadrada precocemente como uma *criança laudada* enfrentando, então, o poder médico/psiquiátrico que as confirma nessa "subjetividade perigosa". Desta forma apontamos uma dimensão afetiva, política e ambivalente que veremos apresentarem estes laudos nas escolas, ao passo que reforçam uma condição de alteridade patológica (que supostamente incluiria esta criança num projeto específico de cuidado) enquanto contribuem para o que a autora elabora como *a construção do outro como não ser*.

Nesse processo, operando no dispositivo de racialidade, a criança negra laudada poderá ser compreendida a partir dessa subjetivação que internaliza padrões hegemônicos racistas de diferentes modos e vincula seus comportamentos ao perigo e à violência, enquanto negligencia as vulnerabilizações e injustiças no processo de laudá-las. Quando comportamentos considerados agressivos são prontamente traduzidos em diagnósticos ou transtornos dentro do espaço escolar, ignora-se que a percepção de violência e desvio costuma ser mais fortemente aplicada a corpos negros, conforme apontado por Carneiro (2019). Nesse sentido, o dispositivo de racialidade incide na forma como a normalidade e o desvio são definidos, forçando crianças negras a ocuparem lugares de risco ou ameaça – o que, na prática, interfere em sua entrada em processos de medicalização.

Do mesmo modo, também destacamos a obra de Denise Ferreira da Silva (2022), pois a analítica da racialidade que propõe se apresenta como um poderoso complemento ao dispositivo de racialidade, disputando conceitos importantes e desvelando como dinâmicas de poder, historicamente construídas em torno da raça, podem incidir especificamente sobre as vidas negras e, para o caso de nossa investigação, sobre as crianças negras laudadas em contexto educacional. Seu precioso trabalho demonstra como os discursos e saberes (inclusive os científicos, como aqueles que veremos documentados nos laudos) criam e reforçam a subalternidade dos corpos negros. A integração dessas abordagens, portanto, corrobora com a necessidade de racializar a análise das crianças laudadas, evidenciando como seus diagnósticos não se dão em um terreno neutro, mas são atravessados por lógicas de poder que perpetuam a desigualdade racial e a invisibilização das especificidades das infâncias negras. A seguir, um trecho que destaca outros pontos para nossa discussão.

> *"-Eu queria falar também do autismo que era uma coisa bem mais difícil de você ter mesmo o diagnóstico da própria parte médica como hoje em dia. Agora sendo entendido como algo genético, então passado pela família, cada vez mais você tem um número alto de autistas que vão crescer vão formar famílias, vão ter vida. Alguns mais, outros menos. Então, pela lógica, você vai ter um aumento cada vez maior de autistas na nossa sociedade. Então sei lá, cada vez mais dentro da escola vamos ter autistas e uma sociedade que talvez não consiga lidar com os transtornos ou com pessoas que são diferentes dos normais. E até que ponto assim, o autismo consegue ter uma gama enorme de tipos, características, crianças com mais dificuldade de interação, outras mais agressivas, outras gostam de roda, outras não. Mas aí assim, até que ponto o autismo por sendo uma coisa mais vista pode estar mascarando outros transtornos também? Nós sabemos de um que já é muito visto nos adolescentes, mas que talvez já esteja acontecendo principalmente na educação infantil que é o transtorno opositivo desafiador. Eu acho que alguns casos dessa agressividade que eu vejo, a gente fica na dúvida, porque muitas coisas a gente acha que às vezes é falta de limites da família mesmo.* ***Então a criança geralmente não consegue ouvir um não,*** *e muitos deles dizem não para a gente. Eles negam às vezes uma questão de autoridade, uma questão de respeito, até pelo próprio colega ou às vezes com a própria mãe. A gente vê caso de criança mordendo mãe, agredindo mãe, não é algo fora comum. A minha pergunta era até que ponto tudo está virando autismo até que ponto outros transtornos ficando de lado para serem taxados como autismo, até que ponto esse autismo de graus diferentes,*

talvez não sejam outras coisas em si. Qual seria o melhor momento para você laudar essa criança? Precisa de um ambiente de interação pra se observar e a gente fica oito horas com as crianças aqui, se for parar pra pensar a gente tem mais tempo com elas do que as mães tem pra explorar essas crianças, se você pensar no tempo que elas passam dormindo. Infelizmente muita coisa não é vista por essas mães. Alguma ponta está solta e realmente a gente fica só. A gente tem uma comunidade que talvez seja muito carente de instrução e algum tipo de conhecimento científico ou acadêmico algo do tipo e a gente está mais tempo com as crianças do que os próprios pais. A gente acaba tendo mais conhecimento das crianças do que os próprios pais, uma criança que talvez esteja apresentando algum tipo de problema dentro da escola, ou apresentando um comportamento fora da norma, fora do comum na escola, também representando em casa, talvez na mãe, talvez no comportamento." (Educador H)

O trecho acima apresenta o discurso de um educador, homem branco em posição de gestão municipal da educação infantil, refletindo sobre o aumento de diagnósticos de autismo e a possível confusão entre diferentes transtornos. Ele menciona a dificuldade de diferenciar características do espectro autista de outros quadros, como o transtorno opositivo desafiador, ao mesmo tempo em que aponta para a possível ausência de limites para essas crianças e para a carência de instrução das famílias. Também destaca a percepção de que a escola tem mais tempo de observação das crianças do que as próprias famílias, o que, por um lado, sublinha a importância do trabalho pedagógico na identificação de possíveis necessidades específicas de cada criança. Por outro lado, revela como as relações institucionais e de gênero podem reforçar estereótipos que levantam dúvidas sobre a legitimidade das maternidades dessas mães, como também vimos nas falas das educadoras.

No relato do educador H, observa-se uma oscilação entre atribuir à criança "falta de limites" e procurar um diagnóstico clínico que explique o comportamento das crianças. Por um lado, ele responsabiliza as mães por não oferecerem suficiente autoridade ou instrução; por outro, manifesta preocupação de que o autismo, cada vez mais diagnosticado, possa encobrir transtornos como o TOD. Ao afirmar que "tudo está virando autismo", o educador expressa uma preocupação com a possível ampliação excessiva dos diagnósticos no contexto escolar.

Essa visão sugere certa insegurança em lidar com a diversidade de comportamentos infantis, evidenciando um cenário em que a medicalização ganha espaço como resposta aos desafios de interação e aprendizagem. O discurso revela como o aumento de diagnósticos (e até

da suspeita deles) pode levar a uma homogeneização de comportamentos, subestimando experiências e fatores raciais, culturais e socioeconômicos que influenciam o desenvolvimento infantil. Portanto, o raciocínio do educador não ultrapassa a lógica da medicalização: ele questiona se é "falta de limite" ou "transtorno", e, ao mesmo tempo, confirma a ideia de que um diagnóstico formal legitimaria a explicação para a conduta infantil.

O relato também aponta para uma tensão entre a responsabilidade familiar e a da escola, na medida em que o educador atribui a algumas famílias a falta de imposição de limites e de conhecimento. Esse discurso de "carência cultural" é o mesmo que constatamos evidenciado na obra de Patto (2015) sobre o projeto educacional brasileiro de fracasso escolar. Essa fala pode reforçar a perspectiva colonial paternalista que culpabiliza as famílias e as reforçam em estereótipos de desigualdades, como sendo apoucadas de instrução.

A forma como o educador categoriza crianças e atribui comportamentos a transtornos diversos revela a urgência de debates sobre inclusão escolar a partir de uma perspectiva mais ampla e menos pautada no desenvolvimentismo de um sistema (geopolítico e econômico) que, pelo que demonstra a criança extímica, "inclui excluindo". Nesse sentido, é fundamental questionarmos coletivamente que práticas de cuidado podem acolher a pluralidade de modos de ser e de aprender, quais estratégias podem ser desenvolvidas para fomentar interações proveitosas entre as crianças e seus contextos educacionais e, sobretudo, de que forma a própria gestão educacional pode construir potências de cuidado com as famílias, destacando as questões de gênero que também emergem desse debate. Para agora alcançarmos a construção da categoria cuidado que pretendemos, avancemos para o segundo momento do campo.

4.2. **Tempo II do campo: "a escola está virando um hospício"**

Após a aprovação do CEP-SME, retornei à escola e enquanto eu informava os critérios de seleção para os laudos, as profissionais me ouviam com atenção embora pareciam não poder interromper o que estavam digitando. As grandes telas dos computadores onde trabalhavam não escondiam a agilidade transmitida no empenho que realizavam. Então, me informaram que no sistema de cadastro dos alunos (vinculado à Secretaria Municipal de Educação) elas só conseguiriam apontar as *crianças laudadas* que estavam incluídas no PNI, não sendo possível

saber (pelo sistema) crianças com outros laudos. Isso porque, como me explicaram, o sistema cadastral só apresentava a categoria laudo a partir das abas específicas do programa de educação inclusiva (PNI). Ou seja, caso a criança não tenha obtido acesso ao recurso do PNI, esses documentos percorrem armazenados por outros caminhos, os quais encontramos no centro do destaque de caras disputas, como veremos.

Espanto-me com curiosidade e pergunto quais crianças então teriam direito aos recursos do PNI. Uma delas responde enfaticamente: “basicamente só autismo ne? E mesmo assim quando tá bem fechadinho o diagnóstico”. Outra interfere com dúvida, pois achava que estava em discussão sobre aceitarem o diagnóstico de TDAH também. Nesse momento a conversa tomou o rumo de debater quais diagnósticos teriam benefícios ou não com o PNI e consideravam que mais diagnósticos precisariam ser incluídos. Foi aí também que perguntei (e guardei a pergunta para continuar perseguindo-a): como vocês consideram que um diagnóstico pode contribuir para decisões sobre recursos pedagógicos disponíveis na escola?

O silêncio também se fez presente toda vez que incluí esta pergunta, não encontrando uma resposta que pudesse ser elaborada com um mínimo de coesão. Concluímos, portanto, que ela deve continuar sendo perguntada. Depois do silêncio diante dessa pergunta, os diálogos que a seguiam abarcavam trechos de vida pessoal explicados em sintomas, saberes encontrados nas grandes mídias e narrativas de cotidianos em disputa que cruzavam diferentes contextos até que pareciam alcançar um mesmo lugar, comum e hegemônico, onde haveria uma resposta médica e sua intervenção correspondente sobre os desafios das crianças com as exigências escolares.

Além de evidenciarmos como a linguagem pautada no desenvolvimentismo contamina o discurso cotidiano e escolar com suas verdades científicas supostamente neutras, o que também é vastamente evidenciado pelo campo da Psicologia Escolar Crítica, encontramos o reforço do poder psiquiátrico nas (várias) vezes que, entre sorrisos que também acolhiam meu trânsito em campo, ouvi “qualquer coisa você passa um remedinho pra gente também né?”. Ainda que a vasta literatura sobre o fenômeno da medicalização demonstre a força com que o poder psiquiátrico incide sobre a educação (dentro e fora de instituições), esta pergunta informa o espaço de poder incontestável atribuído à minha qualidade de psiquiatra e que me desafia frente ao manejo das tensões que o campo revela.

A tensão que se revela neste momento importa também porque encontra uma via comum que me encarrega permanentemente de esmiuçar os desníveis de poder entre meu corpo – brincante, médico e branco – e os demais nos encontros racializados que me apresento. Isso

porque é perceptível como a linguagem médica encontra vigor em cotidianos marcados por violências do Estado que, por sua vez, também legitimam esse poder, o que decidimos demonstrar. Além dessa, outra tensão nos parece valiosa pois se repetiu em campo encontrando também essa via comum quando, entre sorrisos quase que em gargalhadas, me perguntavam: "vai passar um remedinho pra mim também né?". Nesse momento, a tensão implica o poder médico como promessa de "salvação" para todos os males, inclusive aqueles relacionados ao comportamento e sofrimento humanos, razão pela qual devemos seguir questionando sua influência e abrangência.

A tensão que se revela neste momento importa também porque encontra uma via comum que me encarrega permanentemente de esmiuçar os desníveis de poder entre meu corpo – brincante, médico e branco – e os demais nos encontros racializados que me apresento. Isso porque é perceptível como a linguagem médica encontra vigor em cotidianos marcados por violências do Estado que, por sua vez, também legitimam esse poder, o que decidimos demonstrar. Além dessa, outra tensão nos parece valiosa pois se repetiu em campo encontrando também essa via comum quando, entre sorrisos quase que em gargalhadas, me perguntavam: "vai passar um remedinho pra mim também né?". Trata-se de uma espécie de "poder de salvação" tão difundido e almejado que precisamos, de fato, questionar.

Para compor nossa análise da figuração da *criança laudada*, além do diário de campo com registros de conversas informas, realizamos uma roda de conversa com "toda a comunidade escolar" para "debater questões do diálogo entra saúde mental e escolas". A tensão do horário que precedia a saída das professoras (desta vez foram dois homens no grupo de quase vinte) revela outra vez o cansaço coletivo transmitido pela equipe das profissionais da rede municipal de educação do Rio de Janeiro, bem como queixas bem demarcadas. Comecei a roda me apresentando como uma pesquisadora que pretendia dar continuidade a um trabalho que havia realizado na mesma escola alguns anos atrás. A pergunta "O que remete esse diálogo entre saúde mental e escolas?" despontou a conversa.

> *"-Quando eu comecei na rede tem oito anos. Eu acho que a saúde estava um pouco mais ligada com a educação, porque assim, o que eu sinto hoje em dia é que a gente faz um monte de relatório, manda para a saúde. Inclusive estava falando disso, que é um boom de diagnóstico com o remédio com um monte de coisa e às vezes, não é isso que aquela criança está precisando. Eu acho que falta um pouco ouvir os dois lados, porque tem o lado que é o lado de medicina, e tem o lado da gente que é o lado técnico que é o*

lado de tentar algo no dia a dia, observar aquela criança e fazê-la aprender, então eu sinto que às vezes eu passo alguns relatórios que vão para lá e o cara simplesmente ignora o que a gente fala e vem com um diagnóstico completamente fechado, quando vem e ignorando o espaço daquela criança, como aquela criança vive, o que ela está passando por aquele momento. Aí vem assim, pra mim é moda agora diagnosticar com TEA aí passa um remedinho e tudo resolvido. Falta um pouco mais esse olhar da saúde pra cá, e a gente ser ouvido também." (Professora A)

Uma professora interrompe e pergunta: "Saúde mental de quem que você está falando? A nossa? Ou a das crianças?" Enquanto respondo que não podemos excluir deste debate a saúde mental delas também percebo os ânimos da conversa inquietando-se.

"-Na verdade, depois da pandemia o PROINAPE tinha um trabalho muito legal com os professores, tínhamos um grupo, com psicólogo, terapeutas, até online, ele era muito bom. A gente conversava aqui chorava ali e de repente tava todo mundo acolhendo um ao outro e enquanto falávamos da gente essas penduricalhas que a gente discute na escola de um aluno ou outro com problema aparecia e aí muita coisa aconteceu, muita coisa boa. A gente falava da gente, mas acabava chegando nos alunos. Agora, só pensar que a escola tem que estar próxima da saúde mental ok. ***A escola está virando um hospício****. A gente está fazendo um monte de coisa além do que a gente tem que que fazer, é o tempo todo ouvindo coisas que somos obrigadas a fazer porque se não fizer a gente é ameaçada, uma pressão danada como se o professor realmente tivesse que fazer determinadas coisas que não tem. Mas aí não temos pra quem recorrer. Não tem então faz, se vira lá, na sala de aula. É isso mesmo, quer dizer, a sala de aula já foi outra coisa. Melhor, pior. Mas não é só isso de termos que dar conta de* ***vários tipos de deficiência junto, transtorno tudo junto aí vai lá e pronto, a família não dá conta, ninguém dá conta e a gente tem que dar conta?"*** *(Professora B)*

A convocação para perguntar foi insistente ainda que súbita e, então, tentando demonstrar de alguma forma que eu estava compreendendo-as e interessadas em ouvi-las, interroguei: vocês sentem que essa pressão vem da onde? Imediatamente, diferentes respostas em seus variados tons evidenciaram pela agitação das particularidades sonoras da sala dos professores a inquietação que eu estava percebendo alguns instantes antes. Registro algumas respostas e as transcrevo na mesma ausência de ordem que as escutei: "todos os lados",

"inclusão", "não só pra inclusão, em tudo, inserido no sistema, em todos os aspectos, lá de cima, familiar, da escola, com a escola, **tudo é a gente, e ninguém que saber do professor!**"

Antes que as vozes se acalmassem por completo, um dos professores presentes (homem que identifico como branco) que já estava de pé, tomou altura ainda mais elevada para falar, erguendo-se com a coluna e o grave da palavra, como mesmo quem estava engajando todos os lamentos desabafados anteriormente pelas colegas:

> ***"-Isso tudo!*** *E na verdade a gente fala em cobrança dessa coisa toda e tem aí um ator,* ***tem um ator aí que eu acho principal e que não tem nenhuma cobrança com ele que é a família****. É essa coisa. Eu acho que o nó todo está aí. Aí pessoa fala de relatório, você faz cinco mil relatórios, manda prá lá, aí vai lá, volta pra cá, aí o aluno vai aqui, que mandou uma colega ir para onde não sei, aonde mandou junto outro laudo, aí você vai, aí manda pra lá quatro mil relatórios, dez mil atas, manda pra lá, e tudo e tal e quando chega, aí vem a resolução, e vamos tentar ser estratégicos. Vamos falar com a mãe do aluno. Falando junto uma equipe da escola com essa mãe que respondeu para a coordenadora "eu também tenho o que fazer". Então, qual é o tipo de cobrança que se faz em cima dessa mãe, dessa família? Nenhuma e no final, você muitas das vezes, e eu tenho certeza que alguns aqui já devem ter passado por isso, você acredita que a falha é sua, que a falha do que aconteceu com a criança é sua, porque você não soube lidar com isso. O problema é esse, a gente fica nessa situação, entendeu? Chega uma hora que não dá pra você ficar fazendo relatório o tempo todo com mil atribuições. Você em sala de aula é psicólogo, assistente social, pai, mãe, né juiz, delegado tudo e não tem um respaldo, não tem, isso cansa, cansa muito. Vamos perguntar: o que essas famílias já fizeram? A gente faz a nossa parte, a faz gente só faz nossa parte o tempo inteiro. A saúde tem a demanda dela, mas a gente tem a nossa demanda. Eu não faço mais relatório. Quero um olhar mais voltado pra gente****. E assim é uma clientela que não está nem aí pra gente! Não está nem aí pros filhos, quanto mais pra gente. Não está nem aí pra gente que às vezes detecta coisa que ao meu ver, meu Deus do céu, muito importantes nesse processo de desenvolvimento e que elas não veem."*** *(Professor G)*

A fala do professor G foi encerrada com generalizado apoio das demais professoras presentes, tensionando particularidades entre aquelas relações de trabalho que evidentemente

eram totalmente desconhecidas para mim. Uma das professoras presentes que pertencia à gestão da unidade, resgata o poder da palavra e afirma:

> "- ***Acho importante dizer aqui então como é que vem o processo com a saúde.*** *A saúde vem até a gente por quê?* ***Geralmente a gente, enquanto escola, questiona que aquele aluno não está com desenvolvimento Ok, que tem alguma coisa que está interferindo aqui, e aí aquela família, quando ela realmente é interessada, ou seja, quando está buscando a melhoria daquela criança, ela vai até o médico e o médico solicita o relatório para a escola e é aí que os professores entram. Eles (apontando para o coletivo de professores) precisam dizer como é que está a parte social daquele aluno, como que está o pedagógico?*** *Como é que o desenvolvimento dele comportamental? Porque a partir daí ele (o médico) consegue ter um outro olhar para esse processo. Só que para você também essa é uma cobrança que a gente precisa fazer enquanto professor, porque a gente precisa demandar também. E o que nos cabe enquanto professor é* ***dizer como que vai o desenvolvimento desse aluno****." (Professora W)*

Antes que os novos burburinhos recomeçassem, professora C continua: "o que tem acontecido é que a gente faz esses relatórios e o retorno é um diagnóstico que, olhe lá quando vem, é um TEA e acabou". Os burburinhos revelavam o conflito entre dois diagnósticos que também constatamos no tempo de campo anterior: "Ou vem com TEA ou vem com TOD" e, entre muitas vozes falando diferentes nomes de transtornos e sintomas, consegui registrar alguém reclamando: "e ainda tem as comorbidades né, gente? é muita coisa!". E várias outras confirmando: "essa é grande questão!". Essa, então, surgia novamente como grande questão: "é TEA ou é TOD". Siglas que remetem aos padrões diagnósticos psiquiátricos problemáticos e hegemônicos do DSM que, por sua vez, é a sigla para Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders[20] (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Até que uma voz que parecia suavizar o momento, acrescentou:

> *Também é importante essa diferenciação, mas não necessariamente existe um diagnóstico né? Só porque, a minha dúvida, eu sei que quando a gente fala de doença mental já* ***penso em todos os transtornos possíveis e imaginários através dos laudos e eles falam do que realmente?*** *É porque esta questão está voltada muito para a inclusão*

[20] Ainda que não faça parte de nossa investigação, ressaltamos que o DSM é revelado como fundamental objeto de pesquisas num vasto e relevante campo dedicado às críticas ao manual e à psiquiatria moderna de um modo geral.

> *e não é justamente, o que estou falando é que* ***eles estão incluindo crianças que na verdade não são incluídas****. São crianças que estão passando por problemas às vezes em casa, e que aí vem lá na medicina TEA. A gente está com um caso da minha turma que é exatamente isso. O problema da criança não é um problema de distúrbio mental, é um problema social. É um problema que a criança está tendo e que precisa de ajuda só que está vindo da medicina essa parte que já vem diagnosticada. As vezes não precisa nem de remédio e sim de um acompanhamento. Acho que isso pode acontecer com a gente também. Se eu for num médico hoje eu posso sair com um remedinho e ele dizendo 'ali ela, a maluca'.*

Concordo enfaticamente e reforço que considero valiosa sua fala naquilo que nos possibilita verdadeiramente pensar intersetorialmente os desafios que as crianças estão enfrentando com o desenvolvimento escolar e favorecer a construção de práticas decoloniais de cuidado. Os trechos transcritos revelam o cotidiano de professoras e professores que lidam com crianças *laudadas* – ou seja, crianças que recebem algum diagnóstico médico/psiquiátrico e, muitas vezes, os ecos são de um diálogo vazio sem potências efetivas entre a escola e os profissionais da saúde. As professoras relatam, confirmando também o que encontramos no *tempo I do campo,* a sobrecarga de atribuições, a sensação de abandono institucional e comunitário e a falta de recursos adequados para enfrentarem os desafios "pedagógicos" com algumas crianças, evidenciando disputas entre cuidado e responsabilidades entre saúde, família, e escola, bem como as negligências e violências do Estado. Uma das queixas que ganha destaque é em relação aos relatórios pedagógicos que precisam fazer "para a saúde" e à ausência de retorno após os relatórios enviados e, sobretudo, enfatizando a percepção de que a saúde desconsidera as observações pedagógicas e *só prescreve remedinhos*.

Podemos sugerir aqui também o caráter ambíguo desses laudos que, apesar de formalmente **incluírem** *crianças laudadas* em programadas de educação "adaptados" – garantindo-lhes um diagnóstico que lhes daria supostamente acesso a recursos e atenções especiais –, na prática, **não promovem inclusão** e sim o favorecimento de um sistema que mantém as *crianças* laudadas negras à margem. Assim, estes laudos acabam funcionando como instrumentos que reconhecem a diferença, mas não mobilizam de fato as transformações institucionais, pedagógicas e sociais necessárias para acolher e valorizar a criança no cotidiano escolar e atravessar os desafios que seus desenvolvimentos singulares impõem às normas. Portanto, são documentos que reforçam a segregação e o distanciamento das *crianças laudadas*

negras, criando uma inclusão nominal propositalmente forjada e sem efeitos transformadores na vida das crianças.

Nos trechos que apresentamos, destacamos elementos que evidenciam a exclusão e a segregação das crianças laudadas negras. Primeiramente, há a recorrência de falas que culpabilizam as famílias, sobretudo as mães, por "não darem limites" ou "não terem instrução", o que reforça estereótipos racistas e paternalistas que desqualificam o contexto e a autonomia de mulheres negras. Além disso, as professoras e os professores costumam ignorar dimensões raciais, culturais e históricas, atribuindo à *criança laudada* comportamentos ***atípicos*** sem considerar as experiências de racismo que podem atravessar essas infâncias e a experiência dessas crianças, bem como a estrutura que fundamenta as normas que consideram o que é um desenvolvimento ***típico***.

Há também a apresentação da tendência de patologizar o comportamento, encarando-o imediatamente como indício de autismo ou outro transtorno, sem uma leitura contextualizada das dinâmicas raciais e socioeconômicas que permeiam a vida dessas crianças. Somado a isso, a afirmação recorrente de que os pais "não se importam" ou "não enxergam" as necessidades dos filhos cria uma barreira que fortalece a lógica de exclusão, pois a escola se vê legitimada em suas suspeitas e os serviços de saúde são acionados de forma a categorizar e enquadrar essas crianças como alvos do poder psiquiátrico. Em vez de acolher a diversidade das trajetórias, discursos como esses acabam reproduzindo práticas coloniais que isolam os alunos negros etiquetados[21] como "laudados", inviabilizando uma verdadeira inclusão e aprofundando ainda mais desigualdades estruturais.

Outro aspecto recorrente nas falas que mencionamos é a tensão com as famílias, frequentemente responsabilizadas pela falta de acompanhamento e interesse com o cuidado das crianças. As falas do professor G foram desafiadoras não só pelo conteúdo que vamos discorrer aqui, mas também pelo que tange o indizível do que experiencio de sensível. O professor reafirma a tendência que já mencionamos de atribuir às mães (geralmente em situação de vulnerabilidade e que precisam ser entendidas dentro de uma analítica da racialidade) toda a responsabilidade com a educação da criança, reproduzindo a lógica paternalista e colonial, que

[21] Utilizaremos este adjetivo retomando uma nota de Achille Mbembe (2018) "O termo etiqueta é usado aqui para designar as ligações entre graça e controles sociais. De acordo com Nobert Elias ('The History of Manners. The civilizing Process v.1, trad. Edmund Jephcott. Nova York: Pantheon, 1978, cap.2), os costumes encarnam o que é "considerado um comportamento socialmente aceitável", os 'preceitos de conduta' e o quadro de 'convívio'"(p.29)

deslegitima essas mães e não só silencia como reforça os contextos de desigualdade de raça, gênero e classe que marcam suas trajetórias.

Esse quadro contrasta com a proposta de ética do cuidado do pensamento feminista negro, como sugerem as autoras decoloniais que escolhemos para compor nosso estudo, na qual a construção de redes de apoio mútuo, comunitário e de acolhimento para as mães e as crianças é prioritária, afastando-se das injúrias de culpabilização individual que, como também estamos demonstrando, apresenta-se operando em face da cor da pele, insistente e perversamente perpetuada pelos capilares modernos de poder, entre eles, o psiquiátrico e o projeto educacional excludente forjado para manter à margem da condição humana os sujeitos construídos nessa relação de subordinação colonial como negros (Carneiro, 2019).

Neste momento do campo marcamos o destaque à disputa que observamos pertencer a categoria cuidado. Identificamos, com o repertório teórico que nos embasa, dois "tipos" de cuidado em disputa no território escolar: cuidado colonial x cuidado decolonial. A partir dos referenciais decoloniais e do conceito de cuidado colonial de Rachel Gouveia Passos (2020), podemos perceber como o espaço escolar e o poder médico perpetuam um cuidado que controla e marginaliza. No cuidado colonial, as necessidades pedagógicas e afetivas são subsumidas por diagnósticos ou prescrições que, por vezes, ignoram o contexto sociocultural das famílias. Seu estudo ressalta como práticas institucionais de cuidado mascaram uma violência simbólica que perpetua a marginalização e o extermínio baseados em gênero, raça e classe. A autora evidencia como a *manicomialização* da vida negra nas instituições educacionais e de saúde mental funcionam como mecanismos de controle que desumanizam e desvalorizam suas experiências, especialmente, as das mulheres e crianças negras.

Passos (2020), em seus estudos sobre o cuidado colonial e a manicomialização da vida de mulheres e crianças negras, descreve como as instituições, especialmente no campo educacional e na saúde mental, funcionam como engrenagens de controle que reproduzem violências estruturais. Um ponto central em sua análise é a naturalização do racismo como algo inerente às práticas institucionais, o que permite que certos comportamentos e expressões culturais da população negra sejam lidos de forma patologizada. Assim, ao ignorar a dimensão histórica e social que molda as experiências de mulheres e crianças negras, essas instituições reforçam a exclusão e a segregação.

Para Passos (2020), o que chama a atenção é a forma como a etiqueta de doença ou desvio acaba incidindo sistematicamente sobre esses corpos, silenciando ou invalidando as

formas de sobrevivência e resistência que as mulheres negras articulam em contextos adversos. Essa *manicomialização* ultrapassa o limite das unidades psiquiátricas e penetra o cotidiano escolar, quando a diversidade comportamental de crianças negras se torna suspeita de transtornos e correções, sem que se considere o racismo e as demais iniquidades que conformam suas vivências. Em vez de promover uma acolhida amorosa a essas crianças, muitas vezes as instituições acionam dispositivos de "cuidado" que, na prática, mantêm a criança sob vigilância e disciplina, cerceando sua liberdade e expressividade.

Passos (2020) mostra também que esse cuidado colonial, ao se basear em classificações médicas e critérios de normalidade estabelecidos sem debate com as comunidades negras, legitima a desumanização ao tratar crianças e mulheres negras como objetos de intervenção e exclusão. Esse processo se amplia quando tais diagnósticos são utilizados para encaminhar as crianças a espaços terapêuticos sob o pretexto de oferecer uma "resposta especializada", resultando em práticas que reforçam a exclusão escolar ou a invisibilização das especificidades raciais.

Nessa lógica do cuidado colonial, corroboramos de que modo a extimidade (BURMAN, 2019) da *criança laudada* negra faz com que ela se perpetue neste lugar marginal. Com isso, o próprio contexto de racismo e violência institucional se torna naturalizado, isentando o Estado e a escola de cumprirem suas responsabilidades com essas crianças. Dessa forma, a argumentação de Passos (2020) fortalece a compreensão de que, para analisar a exclusão e a segregação das crianças laudadas negras, não basta identificar o excesso de diagnósticos ou de laudos; é preciso problematizar todo o sistema que atravessa essa categoria complexa que é cuidado e que vigora também nas instituições, compreendendo como a racialização dessas práticas reforça estereótipos e subalterniza sujeitos. O cuidado colonial se faz presente justamente ao negar a historicidade e o contexto cultural das crianças, oferecendo laudos que prometem incluí-las, mas as mantêm na posição de sujeitos *problemáticos*.

O cuidado, na perspectiva de Nathalia Fazzioni (2023), é compreendido como um elemento essencial da vida em sociedade, estruturado pela interdependência entre os sujeitos, o que também encontramos na obra de Erica Burman (2019, 2022, 2024). Longe de ser uma prática apenas individualizada, o cuidado emerge como um princípio ético e político em coletivo que revela as desigualdades e hierarquias que organizam as relações sociais. A partir de uma perspectiva decolonial, é necessário questionar as formas ocidentais e universalizadas de pensar a categoria cuidado.

Assim, pensar o cuidado a partir da perspectiva decolonial, como encontramos no pensamento feminista negro, exige o reconhecimento de que ele não pode ser reduzido a um dever moral ou a uma função feminina ou individual. Ele deve ser ressignificado como um compromisso político que valoriza as redes comunitárias, a ancestralidade e a sustentabilidade. Como Fazzioni (2023) aponta, é fundamental construir novas formas de cuidado que rompam com a lógica hierárquica e individualista, promovendo relações baseadas na dignidade, no reconhecimento e na justiça social.

Em síntese, ao trazer a crítica de Passos (2020) para esse debate, fica claro que a manicomialização e a medicalização não podem ser entendidas apenas como fenômenos restritos ao campo médico/psiquiátricos, mas principalmente como estratégias difusas de poder que, ainda hoje, desumanizam e invisibilizam as experiências de mulheres e crianças negras, perpetuando sua exclusão. No confronto direto, encontram-se as perspectivas decoloniais que contribuem no posicionamento dinâmico da construção de um cuidado decolonial, implicado em abrir espaços (SODRÉ, 2012) dentro da escola que confrontem os projetos hegemônicas advindos da colonização. Esse modelo de cuidado perspectivado requer formação crítica continuada, políticas públicas intersetoriais que incidam a favor da justiça social e um compromisso ético individual e coletivo de reconhecermos o valor das experiências e formas de analisar a racialidade (para combatê-la) de todos os atores e territórios com os quais nos relacionamos.

4.3. **Tempo III do campo: crianças específicas nomeadas em laudos barulhentos**

4.3.1. Criança Laudada I

Depois do endereço e contatos do local de tratamento, a informação do "departamento infanto-juvenil" antecede as letras maiúsculas e que recebem mais destaque com o negrito que intitula o documento. Esteticamente assim: ***LAUDO MÉDICO***. O nome da criança aparece imediatamente abaixo (certamente sem o destaque espalhafatoso que ganha o título), separado por uma vírgula de sua data de nascimento que, por sua vez, separa-se do diagnóstico informado pelo verbo ser conjugado no presente do indicativo, ficando a seguinte frase: "é portador de deficiência intelectual." "F70.1", código CID-10 (Código Internacional de Doenças) para "Deficiência mental leve com comprometimento significativo do comportamento encerrava o documento. O ponto final depois do diagnóstico codificado, inaugurava a última afirmação do documento, enfatizando mais uma vez o poder em si que os verbos têm: "Necessita de muito apoio pedagógico com mediadora e sala de recursos".

Na "ficha cadastral do aluno" (ano letivo 2024), padrão da Secretaria Municipal da Educação, a cor/raça desta criança é parda. O campo "assinatura do responsável" é assinado pela mãe da criança. A responsável pelo preenchimento da ficha, uma profissional do gênero feminino.

A criança tinha, então, 10 anos de idade quando foi informada como portadora de deficiência intelectual nesse laudo datado de 2023. O documento também apresenta assinatura da gestão da escola, acusando seu recebimento em data de mesmo ano e deixando-lhe escrito a seguinte frase: "confere com o original". Arrastei-me insistida por esse vocábulo vestido de letra cursiva que, compondo a assinatura da escola, prestava conferência ao documento parecendo legitimá-lo não somente assinando-o, mas também atribuindo-lhe este novo tom: "original".

Quatro linhas impressas dedicadas às informações desta criança e a mesma quantidade foi destinada à apresentação do currículo da médica, constando o "Dra", seu nome, sua especialidade e as associações que representa. O carimbo da "Dra", quase que de mesmo tamanho das quatro linhas de sua assinatura, repete as exatas mesmas informações, porém, com diferente relevo da tinta destacando-se daquela mais falha que vinha da impressora. No canto

superior direito, um pequeno selo representado pelo globo terrestre e alguns traços em 3D, como se tentasse parecer modernoso ou futurista, indicando “Prêmio Nacional de Direitos Humanos 1999” para a instituição emissora do documento (e local de tratamento da *criança laudada*).

No laudo da *criança laudada I*, chamam a atenção diversos elementos que evidenciam tanto a primazia do olhar médico quanto a forma como a escolarização e a identidade racial da criança são tornados invisíveis. O título em letras maiúsculas e o negrito “LAUDO MÉDICO” contrastam com a maneira sucinta em que aparece o nome da criança, atrelado quase de forma administrativa ao diagnóstico: “é portador de deficiência intelectual”. Em apenas quatro linhas, a criança laudada é fixada em um CID (F70.1) e em necessidades pedagógicas, enquanto a assinatura da gestão da escola – com a expressão “confere com o original” – reforça a autenticação do laudo e sua autoridade.

Por outro lado, há a ficha cadastral, onde a criança é registrada como “parda”, firmada pela assinatura da mãe e preenchida por uma profissional do gênero feminino, mas essa informação racial não consta no laudo médico nem em destaque nos documentos oficiais que o validam. Esses detalhes indicam como o poder médico, ao rotular a criança, sobrepõe-se à dimensão racial e cultural de seu desenvolvimento, ao passo que a escola confirma e chancela essa primazia. Nesse sentido, o documento formaliza um acordo institucional que, de modo implícito, pode reduzir a criança à sua “deficiência intelectual” e silenciar aspectos raciais e sociais.

Na ficha cadastral da escola, a criança é registrada como parda, mas essa informação não atravessa o campo biomédico. Esse não-dito racial não é acidental, tampouco neutro. Como apontam Francisco e Kuperman (2020), a omissão da categoria racial nos registros institucionais não elimina o racismo, mas o torna estrutural e incontestável. Ao não nomear a raça, o laudo reforça a falsa ideia de um diagnóstico neutro e inerte à racialidade, quando, na realidade, ele já opera dentro de uma estrutura de exclusão racializada.

Ao final do laudo, um comando define sua trajetória escolar: "Necessita de muito apoio pedagógico com mediadora e sala de recursos”. O verbo "necessita", constantemente repetido nos laudos analisados nesta pesquisa, não apenas informa, mas ordena. Ele não sugere um acompanhamento, mas o impõe como condição para a presença da criança na escola. O que se desenha não é um plano de apoio, mas um itinerário autoritário de regulação. Assim, a escola deixa de ser um espaço de aprendizado para se tornar um espaço de gestão da diferença e da exclusão.

O laudo é validado pela escola sem qualquer questionamento. A assinatura da gestão escolar e a frase "confere com o original" conferem ao documento um status de verdade incontestável. Mas o que significa essa originalidade? O que torna um laudo médico mais real do que a experiência cotidiana da criança na escola? Esse ato de validação não apenas confirma o diagnóstico, mas integra a escola ao aparato biomédico, tornando-a extensão da psiquiatria e não um espaço de escuta e aprendizado. A instituição escolar, ao legitimar sem interrogação a autoridade médica, reforça um pacto institucional que formaliza a criança como objeto da intervenção e não como sujeito de sua própria escolarização.

Esse processo revela a lógica da extimidade, conceito elaborado por Burman (2019). A *criança laudada* está simultaneamente visível e invisível dentro do aparato médico e educacional. Visível como corpo diagnosticado, como alguém que precisa ser regulado e supervisionado, mas invisível como sujeito de sua própria experiência, afirmando-a pela exclusão. A criança existe no laudo sem historicidade. A ausência da categoria racial no documento médico aprofunda esse apagamento.

Se a racialidade não aparece no laudo, os selos do documento se fazem evidentes e legitimam essa invisibilidade racial. A instituição emissora ostenta um “Prêmio Nacional de Direitos Humanos 1999”, inserindo uma camada simbólica importante que contrasta com a função normativa e performativa do laudo. O reconhecimento formal em direitos humanos não se traduz em uma garantia de direitos para a criança laudada. Pelo contrário, o que o laudo garante não é inclusão, mas um itinerário de segregação, impondo mediações que a distanciam do que poderia ser uma experiência escolar comum. Esse contraste entre o verniz humanitário e a prática excludente do laudo também ilustra a ambiguidade deste documento, bem como as tantas ambiguidades do diálogo entre educação e saúde mental.

Essa medicalização precoce não apenas afeta a trajetória da criança dentro da escola, mas define os limites daquilo que pode ser considerado normal, aceitável ou acolhido com amorosidade. O que poderia ser pensado como um campo de possibilidades educacionais torna-se uma questão de ajuste comportamental. Como seria a experiência escolar dessa criança se não tivesse sido *laudada*? Que outras possibilidades educacionais poderiam surgir se a escola se baseasse no que a criança manifesta de si mesma e não apenas no que os documentos afirmam sobre ela?

O laudo, ao prescrever acompanhamentos e adaptações, formaliza a criança como um sujeito que demanda intervenção contínua, distanciando-a da experiência escolar comum. A

inclusão que ele propõe acontece sob a condição da diferença rigidamente codificada. A criança é incluída para ser acompanhada, supervisionada e ajustada, mas não para simplesmente estar. Assim, o laudo não apenas legitima sua presença na escola, mas também antecipa suas limitações, estabelecendo um percurso onde sua trajetória já está determinada antes mesmo que ela tenha a chance de construir sua relação com o aprendizado.

4.3.2. Criança Laudada II

"PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO - Secretaria Municipal de Saúde" no canto superior esquerdo e no direito o símbolo do SUS e sua estética confortante. O título: LAUDO (apenas). Abaixo, as informações da criança: nome, cpf, data de nascimento e a unidade de saúde onde realiza o acompanhamento. Seguindo, em "descrição": novamente aparece "informação do paciente" e repete-se o nome, o cpf e acrescenta o CNS (Cartão Nacional do SUS) da criança.

Em cinco linhas, mas como se falasse bem alto (letras maiúsculas) a "Drª" (como assina o documento) começa assim: "ATESTO QUE A CRIANÇA [...] FAZ ACOMPANHAMENTO NESTA CLÍNICA PARA QUADRO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE APRENDIZAGEM, ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE. PRECISA DE ACOMPANHAMENTO COM MEDIADOR NA ESCOLA". Finaliza com o código da CID10 (F90 - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade ou TDAH), data e seu carimbo com seu nome e CRM.

Na "ficha cadastral do aluno" (ano letivo 2024), padrão da Secretaria Municipal da Educação, a cor/raça desta criança é parda. A "assinatura do responsável" é assinada pela avó da criança. A responsável pelo preenchimento da ficha, é uma profissional do gênero feminino. Laudo datado de 2023.

Neste laudo observamos uma formatação que reforça a primazia do olhar médico: "PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO - Secretaria Municipal de Saúde" e, à direita, o símbolo do SUS – ambos conferindo importante legitimidade institucional e do Estado. A *criança laudada II* tem sua identidade construída dentro de um aparato institucional que se organiza para classificá-la, regulá-la e justificar sua necessidade de acompanhamento. O

laudo que a descreve já impõe um olhar que a antecede, estruturado pela gramática médica que se inscreve como verdade. Desde o cabeçalho, onde o nome da Prefeitura e o símbolo do SUS conferem legitimidade institucional, até a estrutura do documento, tudo reforça a autoridade do discurso biomédico. O título, simplesmente "LAUDO", sem qualquer qualificação, sugere um enunciado absoluto, como se o que está registrado ali não fosse uma interpretação, mas um fato inquestionável. A burocratização da identidade da criança se intensifica com a repetição de seus dados administrativos e médicos ao longo do texto, como se sua existência pudesse ser reduzida a registros numéricos e categorias clínicas.

A estrutura do laudo é categórica e sintética. Em poucas linhas, a médica atesta que a criança apresenta "TRANSTORNO DE DÉFICIT DE APRENDIZAGEM, ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE" e que "PRECISA DE ACOMPANHAMENTO COM MEDIADOR NA ESCOLA". A sentença se encerra com o código CID-10 (F90), a data e o carimbo da médica, que ratifica seu poder de especialista e encerra qualquer possibilidade de debate. Não há margem para dúvidas, para um olhar pedagógico que reconheça processos singulares de aprendizagem ou para a escuta da própria criança. O laudo, ao nomear, não apenas descreve, mas produz uma realidade. Ele define um itinerário que antecede a experiência da criança, transformando o que poderia ser um percurso educativo aberto em um diagnóstico que fixa e antecipa sua trajetória escolar.

A *criança laudada II* existe simultaneamente dentro e fora da escola, visível para a regulação, mas invisível para uma participação plena. Seu diagnóstico impõe um conjunto de mediações e acompanhamentos, reforçando o que Burman (2019) define como extimidade: um entrelugar onde a criança não é completamente incluída, não é integrada de forma plena mas, a partir de possibilidades que incluam sua historicidade e especificidade, podem apresentar outras perspectivas para nossos empenhos revolucionários. Sua presença na escola se dá sob a condição da constante verificação e supervisão. A necessidade de acompanhamento se impõe como um critério para sua permanência, deslocando a escolarização do campo do aprendizado para o da intervenção técnica.

Essa análise evidencia como a *criança laudada II* ocupa um espaço de extimidade, conforme Burman (2019). A medicalização de sua experiência escolar a insere em um regime de constante regulação, no qual sua permanência está condicionada à supervisão e ao acompanhamento técnico. Assim, sua subjetividade se constrói nesse entrelugar, onde a escola a reconhece enquanto alvo de intervenção, mas não como um sujeito de pertencimento de suas

próprias narrativas, potências e fragilidades. A racialização nesse processo aprofunda a condição extímica dessa criança que, por sua vez, também nos permite aprofundar em problemáticas das pessoas que se relacionam com essa criança. A extimidade e a racialidade, neste caso, a torna duplamente marginalizada: visível – enquanto objeto de controle do poder médico – e invisível – enquanto sujeito protagonista de sua própria história. Ao deslocar sua experiência da lógica da aprendizagem para a da normatização, o laudo não apenas legitima uma escolarização diferenciada, mas também reforça um projeto de infância racialmente hierarquizado. Portanto, tensionar essa estrutura através dos conceitos encadeados, exige ampliarmos nossas práticas e resgatar a potência da *criança laudada* para além da medicalização, reconhecendo suas formas de expressão, desejo e criação como caminhos para subverter essa lógica hegemônica.

Esse deslocamento opera dentro do que Carneiro (2023) define como dispositivo de racialidade. Não é qualquer infância que se torna objeto da intervenção psiquiátrica na escola, mas a marca da racialização que, historicamente, torna essas crianças um alvo preferencial de monitoramento, punição e exclusão. A ficha cadastral registra a criança como parda, mas essa informação não atravessa o documento médico, permanecendo como dado secundário. A ausência da raça nos laudos médicos não significa que o racismo esteja ausente. Pelo contrário, sua não nomeação reforça sua naturalização dentro de discursos institucionais hegemônicos. O racismo se manifesta não apenas pelo que é dito, mas também pelo que é omitido. Se a racialidade da criança não precisa ser mencionada que lugar pressuposto ela ocupa numa sociedade racialmente hierarquizada?

O laudo é enfático, com o verbo “precisa” ao prescrever uma direção pedagógica para escola. De fato, são essas mediações que sugerem uma política de inclusão, mas, na prática, a inclusão acontece sob a condição da diferença. A criança só pode estar na escola desde que esteja acompanhada, desde que seja regulada, desde que seu comportamento seja constantemente monitorado. Em vez de garantir sua autonomia, o laudo estrutura uma escolarização diferenciada, que a mantém em um espaço limítrofe, à margem da experiência escolar convencional. A inclusão que o documento propõe não significa pertencimento, mas uma forma de permanência controlada, em que a presença da criança está sempre sob avaliação. Assim, o campo pedagógico confirma, por meio de um laudo sucinto e resoluto, que a intervenção medicamente endossada sobre a criança prevalece, omitindo a relevância das especificidades raciais que compõem sua identidade.

Esse paradoxo evidencia como os laudos psiquiátricos não apenas inserem crianças em uma política de educação adaptada, mas também produzem suas próprias exclusões. Se a criança precisa de um mediador para estar na escola, o que acontece quando esse acompanhamento não está disponível? Se a escola não possui um profissional para esse suporte em determinado turno ou ano letivo, sua permanência fica comprometida? Ao transformar a escolarização em uma questão de suporte técnico, o laudo, paradoxalmente, abre caminho para que sua presença seja constantemente questionada e, até mesmo, excluída. A garantia de estar na escola se torna condicional, e sua trajetória passa a depender da disponibilidade de interpretações médicas e recursos institucionais, que nem sempre são assegurados.

Se o laudo cristaliza a infância dentro de um diagnóstico, quais são as brechas para romper essa lógica? Se, em vez de perguntar "como intervir?", perguntássemos "o que essa criança deseja?" ou “como ela sente que é gostar de aprender?”? Se, ao invés de descrever sintomas, passássemos a narrar as experiências da criança para além dos marcos da saúde mental? O que essa criança manifesta sobre si mesma quando não está sendo observada pelas lentes do poder psiquiátrico? Essas perguntas abrem possibilidades de deslocamento. Se há uma estrutura que inscreve a criança dentro de uma narrativa de controle, há também pequenos gestos que escapam, momentos de invenção que podemos capturar. Em vez de apenas registrar dificuldades, seria possível construir narrativas que reconheçam as potências da criança no espaço escolar?

A *criança laudada II* se torna, dentro do aparato médico e educacional, uma presença autorizada, mas nunca plena. Seu diagnóstico justifica sua permanência na escola, mas também define os contornos dessa permanência: sempre sob a condição do acompanhamento, sempre como um sujeito que "precisa" de algo para estar ali. A ausência da racialização nos documentos médicos reforça a lógica do dispositivo de racialidade, onde o não-dito opera como forma de exclusão estruturada (CARNEIRO, 2023).

Diante disso, a resistência não pode se limitar a questionar o laudo, mas deve tensionar os marcos que também o fortalecem como inquestionável. Isso implica transformar a escola em um espaço onde outras perguntas possam ser feitas, onde as crianças possam falar sobre si sem que sua experiência seja imediatamente traduzida para a linguagem da deficiência e do ajuste comportamental. Se os laudos fecham trajetórias, como podemos abri-las novamente? Se a escola se tornou um espaço de reprodução da regulação médica, como reinventá-la como um espaço de criação de outras possibilidades?

4.3.3 Criança Laudada III

No papel timbrado com mais um logotipo de estética pouco convidativa e até mesmo duvidosa, o nome, endereço e contato da clínica, acompanhados de uma propaganda dizendo "Medicina Acessível" e o carimbo da médica informando sua especialidade são as informações mais fáceis de serem compreendidas neste documento, pois o restante acontece no registro caligráfico de quem o assina. Este documento tem como título o próprio nome da *criança laudada*, porém sob um curioso efeito de desaparecimento: em letras cursivas, as que seguem a primeiro vão se reduzindo e tomando a forma de linha estremecida quase que caminhando pra ser imperceptível. Algo de vertiginoso também.

Abaixo dessa tremura, a médica começa sua descrição facilitando um pouco mais o que vem a dizer, pois usa letras de forma e maiúsculas. Porém, o tamanho pequeno e complicado de sua caligrafia não mascaram o alcance (e mesmo a grosseria) de sua mensagem: "MENOR COM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) MAS ESTÁ EM INVESTIGAÇÃO PARA CONFIRMAR OU AFASTAR O DIAGNÓSTICO. APRESENTA AINDA ALTERAÇÃO NA LINGUAGEM." Logo depois, e antes de encerrar com sua assinatura e carimbo, a médica interroga o diagnóstico de deficiência intelectual colocando seus respectivos números para o CID11 e para o CID10 com pontos de interrogação. Laudo datado de 2023.

Grampeado com este laudo recebo também um outro, do mesmo modelo da prefeitura municipal do Rio de Janeiro, contendo nome, CPF, data de nascimento, cartão do SUS e unidade de saúde onde a criança realiza o acompanhamento. Este, de título "LAUDO" solicita outro laudo. Reforçando suas ambiguidades, este segundo laudo, assinado pela médica da unidade, também não deixa claro para quem está solicitando o terceiro: "Solicito laudo psicopedagógico de paciente para entendimento sobre quadro e comportamento do mesmo em ambiente escolar. Paciente em fila de sisreg para realizar consulta de acompanhamento." Conclui com "Atenciosamente", a data (ano 2024) e seu carimbo. Um laudo para falar de outro laudo que, por sua vez, serviria "para entendimento sobre o quadro do comportamento" da *criança laudada "*em ambiente escolar".

A escola responde com um "RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO ESCOLAR" alguns dias depois da solicitação desta médica. No relatório encontramos que a *criança laudada*

"demonstra alegria ao estar na unidade escolar" e ao longo de duas páginas também podemos conhecê-la um pouco melhor a partir de alguns detalhes como seus interesses, suas interações, atividades, potências e desafios no contexto escolar. Porém, também não encontramos a informação de sua raça neste documento. Segue abaixo a transcrição integral do relatório, digitalizado em papel timbrado da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro:

> *Estudante: xxx D.N.: xxx. Matrícula: xxx Turma: xxx- 1 ° Ano Turno: Integral - Data da entrada na U.E.: xxx*
>
> *O aluno xxx, está matriculado nesta unidade escolar e está cursando o 1° ano do Ensino Fundamental Séries Iniciais. O aluno é assíduo e demonstra alegria ao estar na unidade escolar. Em relação à linguagem e comunicação, o aluno olha para quem o chama pelo-nome e responde à voz voltando-se para a pessoa, mas não se comunica de forma funcional e organizada. Durante o primeiro semestre foi possível observar melhora no processo de comunicação verbal do aluno com os professores e com os colegas de turma, mas xxx ainda não estabelece uma comunicação de forma funcional. O aluno constantemente imita sons durante as aulas e repete a fala do outro durante um diálogo. No que diz respeito aos comandos, o aluno compreende os comandos, mas precisa de auxílio para executa-los. No que tange às habilidades sociais, o aluno identifica os colegas de classe e os professores do seu convívio escolar. Durante o segundo bimestre passou a cumprimentar os colegas e a professora regente com autonomia. Nos momentos de atividade em grupo o aluno consegue socializar com os colegas de turma e demonstra afeto abraçando-os. xxx participa das atividades propostas e está desenvolvendo-se de forma gradual. No que concerne ao comportamento, o aluno tem uma rotina ao entrar na sala de aula. Diariamente o aluno escolhe o mesmo lugar para sentar, coloca sua mochila na cadeira e corre ao redor de todas as carteiras posicionando as mochilas dos colegas de forma alinhada. Durante as aulas o aluno demonstra comportamento agitado e fica batendo com o próprio lápis na carteira. xxx possui dificuldade em manter-se sentado durante as aulas e não organiza seu material escolar com autonomia. Necessita de apoio para utilizar os diferentes espaços escolares e não se comunica quando tem desconfortos ou necessidades fisiológicas. Nos aspectos psicomotores, o aluno consegue realizar brincadeiras com encaixe e empilhar blocos. O aluno manipula com autonomia o material escolar e itens pequenos tais como: lápis, borracha, cola e tesoura. Ao realizar atividades de pintar, o aluno ainda não compreende bem os limites do espaço do desenho. O aluno corre, anda, sobe e desce*

> *rampas com autonomia. Em relação aos aspectos cognitivos, xxx demonstra interesse em aprender, mas possui dificuldade para se concentrar nas atividades propostas. Ele compreende as orientações verbais. Consegue identificar e nomear as cores. Observando diariamente o desempenho do aluno, verificou-se que ele já desenvolveu habilidades de leitura e escrita. No que diz respeito à leitura, demonstra interesse em ler e durante as aulas costuma pegar livros de histórias para ler. Com relação à disciplina de Matemática, o aluno diferencia as figuras geométricas planas, os números, o calendário, os dias da semana, os números ordinais até o 9° e compreende a sequência numérica até 20 com autonomia. Atualmente xxx tem demonstrado não necessitar de atividades adaptadas, pois acompanha e realiza todas as atividades propostas para a turma. Contudo, o ainda apresenta necessidade de acompanhamento e mediação na realização das mesmas, por conta de sua agitação e dispersão.*

Na "ficha cadastral do aluno" (ano letivo 2024) padrão da Secretaria Municipal da Educação, a cor/raça desta criança é parda. A "assinatura do responsável" é assinada pela mãe da criança. A responsável pelo preenchimento da ficha, é uma profissional do gênero feminino.

O que estamos constatando é uma criança que emerge figurada por um jogo de repetições avaliativas, atravessada por documentos que a descrevem, solicitam novas descrições e a inscrevem em um ciclo de vigilância e adequação. O laudo médico, escrito em caligrafia oscilante, introduz a criança como menor, termo que remete ao Código de menores Mello Mattos, de 1927 e, além de carregar a impessoalidade jurídica, reforça a desumanização da infância negra dentro das estruturas biomédicas e educacionais. Historicamente associado à criminalização de crianças negras, o vocábulo *menor* desloca a identidade infantil para um estado de tutela, onde sua experiência e subjetividade são reduzidas a categorias institucionalizadas de controle. Assim, antes mesmo de se reconhecer em sua singularidade, a *criança laudada* é absorvida por uma gramática que impõe um estatuto de precariedade e suspeição (CARNEIRO, 2023) sobre ela.

O documento, hesitante entre afirmar e interrogar, solicita confirmações que nunca se encerram. O segundo laudo repete o procedimento: um pedido por outro laudo. Como se a criança existisse apenas na medida em que é relatada, observada e registrada dentro dos dispositivos médico e educacional. Antes de um diagnóstico definitivo, há a inscrição de um percurso pré-estabelecido pautado pelo campo desenvolvimentista que estamos nos debruçando para criticar: estar em fila de espera, ser analisada, testada, medida conforme as normas. O

laudo não finaliza, apenas perpetua um ciclo onde a criança é mantida em um estado liminar entre inclusão e exclusão: "**A criança extímica, podemos dizer aqui, está incluída, mas não observada** (BURMAN, 2019, p.162)".[22]

A noção de extimidade, mobilizada por Burman (2019), permite compreendermos essa dinâmica. A *criança laudada III* é simultaneamente nomeada e questionada, pertencendo ao sistema escolar na condição de quem precisa ser constantemente analisada e adaptada. O laudo hesita entre afirmar e interrogar sua deficiência intelectual, deixando sua existência suspensa entre um diagnóstico que se impõe e a dúvida que permanece. O pedido por um laudo psicopedagógico não encerra o processo de desafios com a aprendizagem, apenas reforça a necessidade de mais uma instância de validação. O ciclo de regulação e ajuste se perpetua, e a criança circula por documentos que tentam defini-la, sem que nenhum deles a reconheça em sua complexidade, ou seja, não observa justa e plenamente esta criança em sua experiência escolar.

Essa lógica reverbera no contexto escolar. Os professores, imersos na tensão entre saúde e educação, buscam nomear comportamentos que escapam à norma. O relatório pedagógico reflete esse esforço, incorporando a nomenclatura técnica da psiquiatria: a criança "não se comunica de forma funcional e organizada", "imita sons durante as aulas", "não se mantém sentada", "demonstra comportamento agitado". Não há intenção punitiva nesses registros, mas uma tentativa de traduzir a criança para uma linguagem reconhecível pela hierarquia de saberes que organiza a escola (FOUCAULT, 1975, p.99).

A racialização desse processo se evidencia na ausência de um marcador fundamental: a cor da criança não aparece nos laudos médicos nem no relatório pedagógico, apenas na ficha escolar. Além disso, há divergência na heteroidentificação racial realizada pela gestão da escola (negra x parda). Esse apagamento e essa inconsistência não são acidentais.

A *criança laudada III*, portanto, ocupa o entrelugar da extimidade (BURMAN, 2019): visível para ser diagnosticada e regulada, invisível para ser plenamente reconhecida. O laudo que pede outro laudo não é mera repetição burocrática, mas um dispositivo que mantém a criança na borda do pertencimento, sempre sob algum controle e correção. Sua presença é descrita sob o peso da adaptação, como se depender de mediação fosse a condição para permanecer no ambiente estudantil e como se adaptar fosse, de fato, adequá-la à norma.

[22] Tradução e grifo nossos.

Essa análise revela que a *criança laudada* não é apenas descrita pela linguagem médica em diferentes e importantes contextos, mas produzida dentro de um circuito institucional que a define pela falta e pela exclusão. O laudo inicial hesita, mas já a inscreve fora do circuito educacional. O seguinte solicita mais um, reafirmando a necessidade de investigação. A escola escreve sobre ela, mas não fora da linguagem dos déficits e da marginalização. E a criança segue, sendo falada por documentos que a excluem, sendo nomeada por discursos que não a deixam falar. Se há algo que se repete entre laudos e relatórios, é certificação da diferença, da inclusão pela lógica da exclusão.

Diante disso, a crítica decolonial se impõe: quais infâncias podem existir sem que seu comportamento precise ser justificado? Quem pode simplesmente estar na escola sem que sua presença precise ser mediada por documentos, avaliações e correções? As crianças laudadas nos confrontam com desigualdades, com a persistência de um sistema que, ao mesmo tempo que se diz inclusivo, inscreve certas infâncias em uma lógica de regulação e vigilância.

4.3.4. Criança Laudada IV

Neste modelo de "receituário" da Secretaria Municipal de Saúde, redigido à mão e de caligrafia também complicada, o documento apresenta: unidade, nome e matrícula. O título "Laudo neurológico" em letra cursiva é grifado apenas por um traço/rabisco com a mesma caneta. Em seguida, descreve: "Paciente, 9 anos, com quadro de transtorno de aprendizagem e deficiência intelectual. Necessita de escola regular com mediação. Necessita de acompanhamento com fonoaudiologia e psicopedagogia em caráter de urgência e de forma contínua." Coloca o CID10, a data e finaliza com o carimbo e sua especialidade médica. O verbo "necessita" não só aparece duas vezes, como também traz o caráter de urgência e a forma contínua da necessidade que informa. Laudo datado de 2023.

Na "ficha cadastral do aluno" (ano letivo 2024) padrão da Secretaria Municipal da Educação, a cor/raça desta criança é parda. A "assinatura do responsável" é assinada pela avó da criança. A responsável pelo preenchimento da ficha, é uma profissional do gênero feminino.

A *criança laudada IV* evidencia um processo de medicalização que opera não apenas no campo da saúde, mas como um dispositivo regulador da infância dentro da escola. O laudo

neurológico não apenas define a criança a partir de déficits, mas estrutura um itinerário de acompanhamento compulsório que, ao invés de garantir suporte real, fixa sua experiência escolar sob o olhar psiquiátrico.

A centralidade do radical neuro, que encontramos intitulando o documento, também podemos encontrar não apenas nos discursos profissionais mas nos cotidianos também, e podem evidenciar como os problemas infantis, ao serem associados a causas neurológicas, passam a ser tratados como condições inatas e imutáveis, deslocando qualquer possibilidade de análise social, histórica ou pedagógica. Esse deslocamento é um dos principais efeitos do discurso médico sobre a infância escolarizada e racializada: a dificuldade de aprendizagem não é vista como parte de um processo subjetivo e relacional, mas como uma falha inscrita no corpo cerebral, passível de ser tratada, regulada e corrigida. Essa suposta cientificidade que o neuro confere ao diagnóstico não apenas reforça sua legitimidade no campo educacional, mas o torna um argumento inquestionável dentro das estruturas institucionais e das práticas cotidianas.

A repetição do verbo "necessita", associada à prescrição de múltiplos acompanhamentos, revela o caráter normativo e autoritário do laudo. A indicação de tratamentos especializados, como fonoaudiologia e psicopedagogia, não parece partir de uma análise individualizada da criança, mas de protocolos generalizados que pressionam as famílias a buscar intervenções sem considerar suas reais condições de acesso. Esse modelo não apenas ignora as singularidades da criança, como transfere às famílias a responsabilidade por cumprir um itinerário exaustivo de cuidados médicos. Para muitas delas, essa demanda se traduz em frustração, já que o acesso aos serviços especializados nem sempre está garantido, o que agrava a sensação de vulnerabilidade e precarização. O impacto dessa lógica institucional recai sobre responsáveis que, além das dificuldades cotidianas, precisam lidar com um sistema que transforma o cuidado infantil em uma agenda burocrática e permanente de acompanhamentos protocolares.

A análise desse caso permite mobilizar a extimidade, conforme proposta por Burman (2019). A c*riança laudada IV* não é simplesmente inserida na escola, mas incluída sob vigilância, ocupando um lugar de pertencimento condicionado. Seu direito à escolarização não está garantido sem a comprovação contínua de sua inadequação, sem a reafirmação de sua necessidade de mediação e de acompanhamento profissional. Essa dinâmica se alinha ao que Carneiro (2023) revela sobre os modos como o dispositivo de racialidade atua regulando a presença do corpo negro nos espaços institucionais a partir de estratégias de controle e

contenção. O laudo, nesse sentido, não é apenas um documento técnico, mas uma ferramenta de poder que converte a infância negra em objeto de intervenção contínua, restringindo sua participação plena na experiência escolar e de vida.

A questão racial torna-se ainda mais evidente ao observarmos a discrepância entre os documentos médicos e os registros escolares. A identidade racial da criança só é mencionada na ficha da Secretaria Municipal de Educação, onde é registrada como "negra". Nos laudos médicos, a racialidade permanece invisível, como se o diagnóstico pudesse ser produzido sem considerar as desigualdades raciais que atravessam a experiência escolar e o acesso a direitos. Esse silenciamento não é acidental, mas parte de uma estrutura em que a cor da pele segue sendo um critério implícito para definir quais corpos são passíveis de intervenção e controle. Estes laudos, portanto, são uma poderosa ferramenta do dispositivo de racialidade, pois mantém essa criança negra sob observação, transformando sua trajetória escolar em um percurso de diagnósticos e adaptações que não garantem sua inclusão plena, mas reafirmam sua diferença como *um indivíduo a ser corrigido* (p.124).

4.3.5 Criança Laudada V

Em um "receituário simples" de um importante hospital federal do Rio de Janeiro, o documento apresenta dois retângulos iniciais para preenchimento de "nome" e "prontuário". Escrito à mão, a médica determina "Laudo Médico" e segue informando a data de nascimento a partir da sigla "DN". O documento datado de 2014, aponta para uma criança nascida em 2013. A sigla "HDA" quer dizer história da doença atual. Após a sigla e dois pontos, a médica continua o laudo: "paciente de 5 meses, nasceu prematura, internou em abril deste ano com quadro de pneumonia. Apresenta refluxo gastroesofágico, lactente sibilante, e atraso neuropsicomotor. Necessita de acompanhamento na Pediatria, Pneumologia pediátrica, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fisiatra. CID10: F71.1[23]. Frequência mensal 12x/mês". Por fim, há espaço para preenchimento da data e da assinatura e carimbo da médica, que consta seu nome completo, seu CRM e duas especialidades pediátricas que a intitulam.

[23] Retardo Mental Moderado, com comprometimento significativo do comportamento, requerendo vigilância ou tratamento

Com a ficha do aluno e o laudo médico acima descrito, encontra-se outro documento anexado, mais atualizado (datado de 2023) e de título "EVOLUÇÃO INTERDISCIPLINAR". Um logotipo simples nomeia uma instituição particular de "oficinas terapêuticas do Rio de Janeiro". O documento, digitalizado, informa: *K. 8 anos, realiza acompanhamento interdisciplinar junto aos setores de Educação Social, Fonoaudiologia, Psicologia e Psicopedagogia nesta clínica. Conforme relato médico K. nasceu prematura de 27 semanas, pesando 1.100gr, apresentando atraso motor. Mediante a análise dos setores é possível observar que a usuária, de 8 anos, apresenta interação em grupo de modo dispersivo, demonstra agitação, baixa concentração, carência afetiva, dificuldade e resistência em aceitar o não quando contrariada. Também demonstra dificuldade de entendimento e assimilação de comandos mais elaborados, não domina a leitura a escrita, e tem necessidade de repetição para execução de tarefas propostas. Manifesta comportamento de compulsão alimentar, solicita de modo recorrente objetos que não a pertencem e busca limpar o ambiente terapêutico de modo a se desviar das atividades solicitadas. Diante do que foi apresentado, ressaltamos a importância dos acompanhamentos interdisciplinares e terapêuticos.* Assinaram o documento uma psicóloga, uma fonoaudióloga e um educador social.

Na "ficha cadastral do aluno" (ano letivo 2024) padrão da Secretaria Municipal da Educação, a cor/raça desta criança é negra. A "assinatura do responsável" é assinada pela tia da criança. A responsável pelo preenchimento da ficha, é uma profissional do gênero feminino.

Em um estágio da vida em que o cérebro ainda está em acelerado processo de formação, no qual fatores como estímulos familiares, experiências sociais, contexto educacional, nutrição, condições socioeconômicas e até mesmo políticas públicas de inclusão terão papel determinante, essa criança recebe um diagnóstico que se impõe como um veredicto absoluto, como uma trajetória selada antes mesmo de sua construção. Esse tipo de marcação precoce não apenas reduz a criança a uma identidade médica, mas também contribui para sua exclusão sistemática, uma vez que, ao ser precocemente enquadrada como deficiente, ela pode ter acesso limitado a processos formativos, sociabilidade e possibilidades.

No primeiro documento, de 2014, já encontramos determinada pela médica uma extensa trajetória de cuidados em especialidades médicas e a identidade clínica da criança. A sigla "HDA" (História da Doença Atual), que introduz a narrativa médica, revela a forma como a medicina captura a infância: o bebê, com apenas cinco meses, já tem sua história contada não pela sua experiência de vida, mas pela sua doença atual, reduzindo sua existência ao que pode

ser classificado e tratado. A médica determina que o bebê "necessita" de múltiplos acompanhamentos – Pediatria, Pneumologia Pediátrica, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fisiatria – cada especialidade atribuindo-lhe um olhar fragmentado, construindo uma subjetividade antes mesmo de a criança ter qualquer possibilidade de se construir por si mesma. Todas as especialidades escritas em letras maiúsculas, reforçando suas autoridades.

Esse enquadramento precoce demonstra o poder performativo da linguagem médica, que não apenas descreve, mas produz realidades, determinando um percurso de vida antes mesmo que a criança possa expressar e ter a experiência de sua própria subjetividade. A ciência médica, assim, adquire status de verdade absoluta dentro do campo desenvolvimentista, atribuindo às dificuldades da infância um caráter biológico definitivo, deslocando o olhar de qualquer contexto social, histórico ou pedagógico.

A marcação precoce da deficiência intelectual em um bebê de apenas cinco meses não é neutra, pois se insere dentro de uma lógica histórica em que os corpos negros são sistematicamente excluídos dos espaços de formação, desenvolvimento e cidadania. Quando afirmamos que a trajetória da criança parece estar selada antes mesmo de sua construção, estamos evidenciando como a racialização da deficiência opera como um dispositivo que antecipa a exclusão de crianças negras dos processos formativos e das possibilidades de mobilidade social. Assim, esse laudo ilustra de forma contundente como o poder psiquiátrico se impõe sobre a criança negra, desde o nascimento, transformando-a em um sujeito da medicalização antes mesmo de ser um sujeito do aprendizado, da cultura e da vida.

Historicamente, o racismo estrutura a nossa sociedade negando à população negra a presunção de inteligência, de desenvolvimento e de agência, projetando sobre seus corpos uma narrativa de limitação e incapacidade. Essa prática pode ser observada na criminalização precoce da juventude negra; no genocídio dessa juventude que não causa comoção global (FERREIRA DA SILVA, 2022); no fracasso escolar como projeto político (PATTO, 2015), e, neste caso específico, na medicalização precocíssima de uma criança negra. Deste modo, classificando um bebê negro como deficiente intelectual, o poder psiquiátrico não apenas antecipa um destino de marginalização, mas também justifica institucionalmente a retirada de direitos, restringindo sua escolarização, seus acessos a espaços de aprendizado e sua sociabilidade, o qualificando como incapaz antes mesmo de completar seu primeiro ano de vida.

Além disso, a relação entre raça e medicalização evidencia como os corpos negros são tratados como “problemáticos” desde o nascimento: seja na saúde, na educação ou na segurança

pública, há uma estrutura que os marca como objetos de intervenção e controle, e não como sujeitos de direito, o que é evidenciado vastamente na literatura científica e nas estatísticas brasileiras. Enquanto crianças brancas são mais facilmente vistas como “promissoras” e investidas de possibilidades para que desenvolvam suas capacidades, crianças negras são diagnosticadas antes mesmo de terem a chance de experimentar o mundo, sendo levadas a itinerários que, como estamos evidenciando, apenas reforçam sua segregação.

Nesse sentido, o laudo médico atua no dispositivo de racialidade, determinando previamente a quem será permitido errar, aprender e caminhar e a quem será destinado à margem do conhecimento e de toda dignidade. Portanto, ao enquadrar um bebê negro dentro de um laudo médico que define seu futuro antes mesmo que ele tenha acesso à vida social, o que se revela neste jogo de poderes que estamos apresentando não é apenas uma questão médica, mas um projeto político de exclusão marcada pela raça, no qual a infância negra é precocemente aprisionada em categorias que reforçam sua marginalização e privação de oportunidades.

O segundo documento, datado de 2023, intitulado "Evolução Interdisciplinar", dá continuidade à trajetória de medicalização, agora reforçada pelo acompanhamento em uma instituição particular de "oficinas terapêuticas". A linguagem segue o padrão biomédico, descrevendo a criança de 8 anos a partir de uma sequência de comportamentos patologizados: dispersão, agitação, baixa concentração, carência afetiva, resistência ao não, compulsão alimentar. Cada uma dessas características é traduzida em um déficit a ser tratado, tornando a criança uma figura que não se adequa ao esperado, necessitando, mais uma vez, de diversos acompanhamentos especializados.

A frequência estipulada para acompanhamento[24] – "12x/mês" – sugere que a rotina da criança já se organizaria em torno do tratamento médico, inserindo-a em um ciclo de intervenções contínuas antes mesmo de sua entrada no campo educacional. Além disso, essa vasta e pouco específica indicação de tratamentos especializados não significa necessariamente que a criança terá acesso a eles, o que pode intensificar ainda mais a sobrecarga das famílias. A necessidade de múltiplas consultas e terapias pode gerar angústias para responsáveis já exauridos por vulnerabilizações sociais e econômicas, transformando a busca por suporte em um percurso frustrante e desigual. Essa exigência de acompanhamento contínuo se torna mais uma camada de precarização, em que o cuidado infantil se transforma em uma agenda médica

[24] Sabemos que a frequência de tratamento é também uma necessidade burocrática para diversos acessos a recursos em saúde. O que estamos questionando é como esses documentos se ampliam e performam em outros terrenos.

extensa e burocratizada, quando precisa ser fortalecido em interdependência, como nos mostram as pensadoras feministas negras.

A relação entre professores e o poder psiquiátrico também merece destaque. A linguagem médica se infiltra nos relatórios escolares, incorporando expressões técnicas que reforçam o diagnóstico ao invés de questioná-lo. Essa relação entre saúde mental e educação cria uma situação onde o professor, ao invés de interpretar a criança a partir do contexto pedagógico, recorre ao campo clínico para validar sua percepção. Esse processo também se manifesta na forma como os professores tentam nomear e compreender os sintomas observados em sala de aula. Suas falas, analisadas anteriormente, demonstram uma preocupação legítima, mas que já está atravessada pela lógica da psiquiatria. O relatório escolar da *criança laudada V* absorve a linguagem médica, incorporando expressões técnicas que reforçam o diagnóstico ao invés de questioná-lo. Essa relação entre saúde e educação cria uma situação onde o professor, ao invés de interpretar a criança a partir do contexto pedagógico, recorre ao campo clínico para validar sua percepção.

Assim, o próprio espaço educacional antecipa um olhar medicalizado e excludente, reafirmando uma narrativa de inadequação que demanda controle. E, ainda que não estejam dotados de termos técnicos, o que pode querer dizer que essa criança negra gosta de pegar objetos que não são seus e de limpar o ambiente? Não seria mais uma triste evidência da marginalização dessas crianças a partir da busca por um enquadramento desenvolvimentista que tem como alicerce o poder psiquiátrico?

Diante dessa marcação (deficiência intelectual) precoce e irrevogável imposta a um bebê negro de apenas cinco meses, precisamos questionar se o mesmo aconteceria com um bebê prematuro branco. Seria ele tão rapidamente diagnosticado com deficiência intelectual e encaminhado a uma rotina exaustiva de tratamentos, ou haveria uma espera respeitosa e cuidadosa, que compreenderia o desenvolvimento infantil como um processo aberto e dinâmico? A prematuridade seria vista como um fator transitório, sujeito a condições e contextos ou um fato definitivo, como este, que concluiria seu destino?

Portanto, um bebê branco e pertencente às elites provavelmente seria alvo de um discurso mais cuidadoso, no qual sua trajetória não seria fechada por um diagnóstico tão determinante (deficiência intelectual), mas atravessada por possibilidades de suporte, estimulação e ajustes individualizados. Isso evidencia que a medicalização tão precoce de crianças negras representa não apenas um mecanismo de assistência, mas um dispositivo

poderoso de controle que antecipa e perpetua a exclusão de crianças negras dos espaços de privilégio, o que estamos evidenciando com este bebê negro laudado, de cinco meses de idade sendo atestado como atrasado e deficiente.

Isso evidencia que a medicalização precoce das crianças negras não é apenas um mecanismo de assistência, mas um dispositivo de controle que antecipa sua exclusão dos espaços de privilégio, reduzindo-as a corpos vulneráveis desde o início da vida. A partir da analítica oferecida pela figuração da criança extímica (BURMAN, 2022) podemos, então, compreender como esses laudos atuam para inscrever desde cedo essas infâncias em um lugar de exterioridade, onde sua existência não é plenamente incluída, mas sempre marcada na sua invisibilidade, pela suspeição, pela inadequação, pela deficiência. A *criança laudada*, ao ser definida desde os primeiros meses de vida pelo olhar biomédico, torna-se uma figura desalojada dos espaços de proteção e possibilidades, sujeita a intervenções que não buscam sua emancipação, mas sua constante vigilância e regulação. Para tanto, destacamos a seguinte análise da autora:

> A criança, aqui, representa o desenvolvimento psicológico do adulto. Assim, embora exista uma narrativa de desenvolvimento, de desenvolvimento pessoal (em direção à cura e a melhores relacionamentos), significativamente isto qualifica o adulto, não a criança. Surge, portanto, a questão de saber o que isto indica sobre as agências infantis (p.1307).

O laudo, nesse sentido, não apenas descreve a *história de uma doença atual*, mas produz uma infância sob suspeita, confinando essa criança laudada a trajetórias onde seu comportamento, sua capacidade de aprendizado e sua presença serão constantemente vigiados, medicalizados, corrigidos e condenados. Assim, a medicalização precoce não deve ser compreendida apenas como um fenômeno que produz recursos para cuidado, mas principalmente deve ser questionada sobre seu potencial de operar como este mecanismo racializado de exclusão que estamos evidenciando. Reafirmamos, com isso, a forma como o poder médico revela-se um forte combustível para a desigualdade entre infâncias que são protegidas e incentivadas e infâncias que são diagnosticadas e excluídas.

A Criança Laudada V parece revelar a fragmentação da criança em especialidades médicas e o impacto grosseiro de um diagnóstico de deficiência intelectual imposto a um bebê de apenas cinco meses. Ela nos confronta com um aparato que fixa destinos antes mesmo de que a própria infância possa reivindicar suas possibilidades. Sua existência parece que foi sendo filtrada por códigos médicos e de conduta que determinam sua trajetória escolar, social e de vida. Um diagnóstico precocíssimo desse pode se desdobrar como um destino previamente

selado, ignorando as múltiplas possibilidades de transformação da criança e, sobretudo, os impactos da racialidade nesse processo.

5. CRIANÇA LAUDADA X CRIANÇA EXTÍMICA*:* CORES EM SILÊNCIO, RUÍDOS DE AUTONOMIA

Nossa análise de cinco *crianças laudadas* permitiu evidenciar interseções fundamentais entre racismo, poder psiquiátrico e educação, revelando como essas estruturas operam na exclusão das crianças laudadas negras no contexto educacional enquanto dialogam entre laudos que supostamente estão inseridos em propostas de cuidado (extrapolando o campo da saúde). O que se destaca nesses documentos é a fixação da linguagem médica sobreposta às historicidades específicas dessas crianças desde idades muito precoces, somada à ausência da categoria raça nos registros que falam de seus comportamentos (tanto nos documentos médicos quantos nos pedagógicos). A escola, por sua vez, incorpora, confere e legitima esses laudos sem questioná-los, reforçando a autoridade e performance institucional dos mesmos.

Desta maneira, em vez de garantirem suporte para um desenvolvimento mais justo e diverso, os laudos impõem uma normatização rígida que restringe as experiências educacionais e sociais dessas crianças, inserindo-as em um ciclo contínuo de vigilância, correção e exclusão. A obra de Sueli Carneiro (2023) é o que fundamenta que possamos compreender o fenômeno da medicalização se impondo sobre essas crianças dentro do dispositivo de racialidade. Ou seja, estamos compreendendo a medicalização no que ela reafirma hierarquias que determinam quais infâncias serão reconhecidas e assistidas e quais serão marginalizadas. O laudo que atesta a deficiência intelectual de um bebê negro de cinco meses ilustra hiperbolicamente como a ciência, longe de emancipar, pode interditar destinos enquanto promete melhorar futuros.

A repetição insistente do verbo "necessita" nos laudos marca a criança como um sujeito sempre em falta, dependente de assistência e controle. Entretanto, essas necessidades não asseguram redes de suporte efetivas, mas inserem essas crianças em um lugar de não pertencimento à norma, de contínuas correções, *adaptações* (termo muito utilizado no campo pedagógico) e interdições. Assim, o que se apresenta como inclusão pela via do diagnóstico é, na verdade, exclusão informada de assistência, tornando essas crianças visíveis para o controle, mas invisíveis para a participação social plena e justa.

Por fim, a opção analítica pela criança extímica (BURMAN, 2019) como elemento central para compreendermos as *crianças laudadas* insere-se em um projeto libertador que visa deslocar criança dos discursos que medicalizam suas experiências que as limitam e excluem. Dessa forma, a conexão entre a criança extímica e a *criança laudada* possibilita a desconstrução

de narrativas que aprisionam as infâncias negras dentro de uma estrutura colonial, permitindo uma visão mais abrangente e emancipatória sobre ela. Por essa ótica, a criança deixa de ser meramente um alvo de intervenções psiquiátricas ou pedagógicas e passa a ser um agente ativo, capaz de desafiar e redefinir os parâmetros da normalidade e da subjetividade que lhe são impostos. Ao adotar essa perspectiva, não só problematizamos os mecanismos de medicalização, controle e exclusão das *crianças laudadas*, mas também reafirmamos a concepção de infância como um território racializado, de resistência e transformação social.

A figuração da criança extímica, proposta por Burman (2019), nos ajudou a compreender essa dinâmica. As *crianças laudadas* não estão totalmente dentro nem totalmente fora das estruturas; são incorporadas ao sistema educacional como uma exceção que confirma a norma, mantendo-se sempre à margem dela. São visíveis para as vigilâncias diagnósticas, mas invisíveis para suas próprias experiências. A criança extímica é aquela controlada, corrigida, excluída, mas também é aquela que excede, que escapa e resiste.

Essa extimidade é, por sua vez, atravessada pela racialidade. Quando Carneiro (2023) aprofunda sobre as interdições, um de seus subtítulos (em negrito) é *o indivíduo a ser corrigido* (p.124). A professora nos encaminha, numa leitura que transmite as dores que perfazem suas histórias, a compreender como pessoas negras foram sempre condenadas a exaustivos e humilhantes sistemas de vigilância e intervenção. No contexto das crianças laudadas, essa construção se manifesta na repetição de diagnósticos e laudos que determinam itinerários psiquiátricos e pedagógicos antes mesmo que a criança tenha a chance de ter experiências básicas de uma vida justa. O que estamos vendo ser pintado é um modernoso terreno de regulação psiquiátrica e pedagógica onde se atesta que é possível antecipar fracassos e interditar possibilidades[25].

A presença de diferentes classificações nos laudos – médico, psiquiátrico, neurológico – evidencia como cada especialidade reivindica um lugar de autoridade sobre o comportamento e o desenvolvimento das crianças. A segmentação na perspectiva médica fragmenta a compreensão do sujeito, fazendo da criança negra laudada objeto de sucessivas avaliações que não dialogam entre si. Esse fenômeno reforça a primazia da explicação biomédica e silencia questões históricas e raciais fundamentais para compreender as experiências infantis. Assim, a

[25] Tal como a rasteira da cultura brasileira que nos abrilhanta Lélia Gonzalez, aqui esperamos caminhar para que possamos também compreender as rasteiras que o Tempo, divindade afrodiaspórica, pode dar no campo desenvolvimentista que teima querer regulá-lo com estes malabarismos forjados não só para comprovar, mas para prever deficiências e riscos.

medicalização se torna um dispositivo que regula a infância laudada pela multiplicação de especialistas, mas sem integrá-los em uma visão ampliada da criança e seu contexto.

As reflexões do artigo de Francisco e Kuperman (2024) sobre a omissão do quesito raça nas matrículas escolares evidenciam um paralelo contundente com a invisibilidade racial nos laudos analisados. Como afirmam as autoras, "a omissão ou informação incorreta quanto à cor da pele ou raça, é muito mais do que não ter dados de cor ou raça para implementar uma política pública. Pode ser considerada uma negação da negritude" (p.187). Como o laudo pode ser neutro se não considera a experiência racializada da criança?

Delimitando a pesquisa sobre os impactos do racismo na alfabetização no contexto da pandemia Covid-19, o artigo aponta que a omissão dos dados referentes à cor ou raça na ficha de matrícula, embora obrigatórios, levanta questões sobre as razões que levam alunos ou responsáveis a ocultar essa informação e sobre o pouco envolvimento das escolas em promover o preenchimento adequado. Além de dificultar a produção de índices confiáveis para embasar políticas públicas, tal omissão pode revelar uma recusa da própria negritude e identidade.

Diante disso, apontam como fundamental que pesquisas futuras investiguem de que modo profissionais da educação podem atribuir maior valor a esse registro, seja por meio de iniciativas do Inep, que coleta o Censo Escolar, seja pelo trabalho de sensibilização dos movimentos sociais, historicamente empenhados em garantir visibilidade e direitos à população negra. Por fim, demonstram como o não preenchimento de dados raciais dificulta a implementação de políticas públicas que combatam o racismo e outras desigualdades históricas (FRANCISCO & KUPERMAN, 2024).

> Essa tomada de consciência eminentemente política pode se formar no ambiente escolar, por ser reconhecidamente como relatou Paulo Freire (2001), que "É por isso também que a educação será tão mais plena quanto mais esteja sendo um ato de conhecimento, um ato político, um compromisso ético e uma experiência estética." (Freire, 2001, p.55). Assim, não tendo no espaço escolar, desde o seu primeiro contato com o responsável de aluno, que é na matrícula escolar, a ação educativa de colher a informação de raça de seu aluno, como poderá esse mesmo ambiente, mais necessariamente a prática educativa se tornar verdadeiramente "plena"? (p.190)

Desse modo, relacionando o argumento de Francisco e Kuperman (2024) com o tema do poder psiquiátrico e do racismo na educação, percebemos que a ausência da raça nos laudos das crianças laudadas não apenas reforça invisibilidades sobre as *crianças laudadas* negras, mas também pode contribuir para estruturas hegemônicas de poder que perpetuam a exclusão de crianças negras dos processos educacionais. Sem dados raciais, políticas públicas para equidade se tornam inviáveis, e o racismo se fortalece na suposta neutralidade da ciência.

Portanto, apontamos como os dados raciais podem ser cruciais para compreendermos o modo pelo qual práticas escolares e diagnósticos psiquiátricos podem se tornar dispositivos de reforço, ou desconstrução, das relações de poder que favorecem o racismo nas práticas institucionais, educacionais e de cuidado.

Se o laudo antecipa um itinerário de exclusão para essas crianças, que narrativas podem ser construídas para disputar esse percurso? Como a escola pode se tornar um espaço de resistência e invenção, em vez de reproduzir o dispositivo psiquiátrico racializado que analisamos? Se o poder se impõe não apenas pela força, mas pela sua capacidade de se fazer aceitar (FOUCAULT, 2023), como recusar os destinos já escritos para essas crianças? Se o dispositivo de racialidade organiza os signos da vida e da morte (CARNEIRO, 2023), como desarticular os mecanismos que capturam as crianças negras num ciclo de contínua exclusão? Se Burman (2019) nos convida a pensar a criança extímica como uma posição que escapa e excede, que outra práxis pode fazer com que essas crianças sejam vistas além dos padrões hegemônicos da normalidade? Essas perguntas nos lançam a seguir perseguindo os caminhos que podem apontar as *crianças laudadas* quando escapam às lógicas pelas quais são silenciadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

> Ouço pela partição da experiência de quem conta comigo e comigo conta. Outro dia me indagaram sobre a verdade das histórias que registro. Digo isto apenas: escrevo o que a vida me fala, o que capto de muitas vivências. Escrevivências. Ah, digo mais. Cada qual crê em seus próprios mistérios. Cuidado tenho. Sei que a vida está para além do que pode ser visto, dito ou escrito. A razão pode profanar o enigma e não conseguir esgotar o profundo sentido da parábola. (Conceição Evaristo, *Histórias de leves enganos e parecenças*, 2020, p.17)

O que nossa investigação percorreu foi um trajeto analítico entre capilares de poder do campo desenvolvimentista (especificamente a psiquiatria/poder psiquiátrico) e o dispositivo de racialidade, para compreendermos como estes se atravessam e se fortalecem na escolarização de crianças negras. Ao longo dos capítulos acompanhamos a genealogia do poder psiquiátrico, a forma como ele se inscreve na medicalização das infâncias e se amplia para os contextos educacionais entrelaçado, incontornavelmente, à categoria raça – presente ainda mais através de sua ausência nos laudos analisados.

Evidenciamos como laudos médicos, ao serem demandados, produzidos e circulados no contexto educacional, participam de uma engrenagem que não apenas categoriza, mas também classifica e hierarquiza as crianças a partir da raça, ainda que nem sequer a mencione nos documentos. A operação figurativa da criança laudada como criança extímica que opera no dispositivo de racialidade (CARNEIRO,2023), longe de ser apenas uma perspectiva teórica, revela-se como uma construção discursiva/prática e analítica para compreendermos os fatores que perpetuam um projeto educacional excludente, bem como para encontrar as resistências e disputá-lo.

Os laudos, que se apresentam como reposta final aos desafios que as crianças enfrentam nas escolas, reiteram a autoridade do poder médico na definição do que é adequado para o desenvolvimento de cada um. Essa documentação também parece fragmentar o corpo das crianças laudadas, reduzindo a compreensão de suas experiências a diferentes especialidades terapêuticas (médicas ou não). Discursos e diagnósticos de deficiências que, mantendo-se na *indignidade de falar pelos outros* (FOUCAULT, 1975, P.72), reforçam a exclusão de *crianças laudadas* enquanto, aparentemente, as incluem dentro de um pacote de recursos multi-especializados que promete adequar seus desenvolvimentos *degenerados*.

Assim, a “autonomia”, conceito central nas ideologias desenvolvimentistas e de seu lucrativo mercado, aparece de uma forma perversa que atravessa os séculos: as crianças são avaliadas não por sua singularidade, mas pelo quanto se adequam às normas hegemônicas que

determinam o que é um desenvolvimento adequado e esperado ou, como na fala de uma das professoras, *um desenvolvimento ok.* O campo investigado, portanto, comporta essa tensão entre assistência, cuidado e controle, entre o discurso da inclusão e os mecanismos históricos e estruturais de exclusão. Também constatamos a invisibilização da cor/raça nos laudos e a maneira como a racialidade estrutura que a criança será laudada, de que maneira será e, até mesmo, o quanto mais precocemente será laudada.

Diante disso, nos questionamos: que possibilidades emergiriam se estas crianças pudessem falar sobre si, sobre suas experiências escolares, sobre os laudos que teimam em definir seus destinos? Como podemos deslocar nosso lugar de fala para criar um espaço em que suas vozes sejam ouvidas? Esta investigação, ao mesmo tempo em que denuncia as violências epistêmicas embutidas nos processos de medicalização na educação, também se posiciona no enfrentamento das estruturas que historicamente decidem quem pode falar e ser ouvido. Se o conhecimento se constrói sobre corpos e subjetividades, que se construam outras possibilidades de saberes e existências que rompam com o paradigma de silenciamento e subjugação das infâncias racializadas.

Ao operar com a figuração da criança extímica (BURMAN, 2019), nossa pesquisa aponta para a necessidade de compreender essas crianças como sujeitos inseridas em relações de poder que as constituem simultaneamente dentro e fora dos discursos hegemônicos. Se por um lado os laudos as nomeiam e classificam, por outro, suas trajetórias, gestos e resistências revelam formas de existir que escapam à medicalização e abrem caminhos para outras possibilidades. A racialização dessas crianças é, portanto, um dos elementos centrais para compreender como se dá a exclusão escolar e a formação de uma hierarquia de recursos, inteligências e capacidades dentro do contexto educacional brasileiro.

Reafirmando nosso gosto e compromisso com possibilidades decoloniais, seguiremos perseguindo os silêncios e os ruídos que produzem esses laudos e outros dispositivos de poder semelhantes. Na direção das palavras invisíveis e das que ainda podem ser escritas. Buscaremos outras escritas que não se bastam de caber nesses papéis, mas que têm nos gestos, nos laços, nas festas, brincadeiras, invenções e resistências cotidianas o seu próprio território. A ciência, quando se fecha em suas estruturas hegemônicas, tenta prever riscos, definir destinos, otimizar performance, mas, operando no dispositivo da racialidade, também condena ao silêncio, à deficiência, ao estigma e à exclusão. À ausência, falta. Extermínio, morte.

Porém, sempre há brechas. Sempre há desvios e resistência. E sempre haverá o encanto. Sempre haverá o encanto de uma nova encruzilhada. Se os discursos médicos e pedagógicos tentam classificar e controlar, viver sempre insistirá em escapar, questionar, desobedecer e transformar as modernas condutas da colonização. Nossa investigação se alinha ao compromisso de enfrentar os limites coloniais colocados às infâncias negras e reivindicar outras bordas, nas quais o futuro não esteja determinantemente laudado, mas sim caprichoso no acontecer de cada agora, nas potências de existir para além das categorias que tentam interditá-las.

No centro dessa análise, é imprescindível realizar uma autocrítica honesta e aprofundada sobre minha posição enquanto psiquiatra branca que investiga as experiências de crianças negras laudadas. Reconheço que minha branquitude é marca de muitos privilégios que não podem ser ignorados, pois determinam as lentes através das quais observo, analiso e escrevo sobre essas infâncias. Esse reconhecimento não anula a validade da pesquisa, mas impõe um compromisso ético de constante vigilância sobre os efeitos que minha posição exerce sobre a produção deste conhecimento. Este estudo se propõe a questionar estruturas de poder que historicamente produziram exclusões no campo da saúde mental e da educação, mas reconheço que meu próprio corpo e percurso profissional/acadêmico é atravessado por essas mesmas estruturas que enfrentamos.

O enfrentamento à branquitude, nesse contexto, não se dá apenas pelo reconhecimento da posição privilegiada que ocupamos, mas pela necessidade de um deslocamento ativo e permanente desse poder em todo espaço que percorremos. Isso implica não apenas interrogar as categorias e práticas que fundamentam nossos campos de atuação, mas interrogar as possibilidades da nossa cor de pele, que continua definindo os termos dos debates e vencendo as disputas. Reconhecendo este nosso poder da branquitude enquanto raça, como podemos criar espaços de privilégio para epistemologias que foram histórica e violentamente silenciadas? De que maneira nossas pesquisas podem se comprometer com a descolonização do conhecimento, sem recair na reprodução de um olhar externo que apenas observa, analisa e constata?

Como profissional da psiquiatria, minha responsabilidade não é apenas em evitar o reforço de estigmas, mas de reconhecer como a psiquiatria foi e continua sendo um campo de poder que historicamente produziu exclusões. Isso significa confrontar os próprios limites da minha prática e formação; questionar a naturalização dos discursos e diagnósticos, as vírgulas e entrelinhas de minhas próprias falas e desconfortos; confrontar as hierarquias entre os saberes

e, principalmente, os impactos do poder médico na manutenção de estruturas raciais desiguais. Ao mesmo tempo que investigo as ambiguidades dos laudos, é necessário que eu também me questione nas ambiguidades da minha própria forma de ter as experiências que conto.

Essa autocrítica, portanto, não é apenas um gesto de reconhecimento, mas uma convocação para tensionar os limites da minha própria branquitude nos campos que atuo, da pesquisa acadêmica que realizo e da ciência enquanto projeto político. Nosso compromisso seguirá sendo, então, de questionar e combater as condições que permitem que determinados saberes sigam centralizando e legitimando narrativas sobre o que é infância, desenvolvimento e educação. Assim, esta pesquisa se inscreve não apenas como um estudo crítico, mas como uma pincelada de provocação para que continuemos desestabilizando certezas, possibilitando outras perspectivas, disputando outros cenários. E vencendo na compreensão e no cultivo de raízes que são de chão brasileiro.

Por fim, reafirmamos que esta pesquisa não se pretende conclusiva, mas sim um convite para que outros estudos possam tensionar e aprofundar essa problemática, enfrentando-a coletivamente (como apontam as referências decoloniais que escolhemos trazer). Além disso, grifamos que a resistência ao poder psiquiátrico na educação não pode se dar apenas no plano do discurso acadêmico, mas precisa reverberar em práticas institucionais e cotidianas, nas políticas públicas e, sobretudo, no fortalecimento e na criação de espaços onde crianças negras possam ter possibilidades para prosperar sendo quem são, e que possam falar sobre si resistindo a laudos e demais discursos desenvolvimentistas que teimam em falar por elas.

Se esta dissertação principia de um incômodo com certo ruído descombinado diante da expressão "crianças laudadas", esperamos concluir com aberturas de caminhos para a reverberação e o protagonismo de suas próprias presenças e narrativas. Em todos os espaços que estiverem. E que tenham cada vez mais espaços. Até que sim, *independente da raça* (utopia?), todas as crianças sejam igualmente respeitadas e tenham acessos às mesmas possibilidades. Que sigamos ampliando as fronteiras contrárias à colonização, teimando por tudo que ainda temos por escutar, compreender, desaprender e transformar.

Encerramos afirmando a urgência de radicalizar nossa escuta. A criança laudada não pode ser apenas um objeto de estudo, um corpo descrito por verbos no presente do indicativo que determinam o que lhe falta e o que lhe é urgente. A criança laudada, quando devidamente escutada, pode nos ensinar outras linguagens, outras maneiras de ler e escrever o mundo. Será que pode não vir a ser laudada? O desafio que se impõe a partir daqui é disputar o dispositivo

psiquiátrico que apresentamos e reposicionar a racialidade na análise, racializando-o. Que se abram mais e mais caminhos para as vitórias epistemológicas que são urgentes.

Que outros modos de aprender podem emergir quando as crianças falam de suas experiências e são consideradas em suas especificidades e potências? Como a racialidade da *criança laudada* pode ser compreendida não apenas como um mecanismo de exclusão, mas também como um ponto de partida para novas articulações? Se apostamos em palavras invisíveis que inventam impossíveis no que podem se fazer pintar, como podemos transformar nossas formas de nomear, de encontrar, de sentir, perguntar e se encantar? Como podemos fazer outras perguntas sobre nossas formas de existir? Encerramos no esforço de unirmo-nos pelas possibilidades sociais, acadêmicas, éticas, estéticas, políticas e epistemológicas de para sempre brincar. Brincar como para permanecer e avivar o ritmo da curiosidade fundamental que nunca se encerra: sentido é no que faz sentir ou no que faz razão? O que pensam os pés sobre como pisam a terra?

Avante, brincantes! Avante!

REFERÊNCIAS

AMARAL, Leticia Hummel; CAPONI, Sandra. Novas abordagens em psiquiatria no século XXI: a escola como lócus de prevenção e promoção em saúde mental. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, 15(5), 2820–2836, 2020.

BARROS, Manoel. **Exercícios de ser criança**. 1 ed. São Paulo: Editora Salamandra, 1999.

BECKER, Howard. **Outsiders**. Editora Schwarcz - Companhia das Letras, 2008.BECKER, Howard. Social Problems: a modern approach. New York, London, Sydney: John Wiley &Sons, 1967.

BELTRÃO, Kaizô Iwakami. Alfabetização por sexo e raça no Brasil: um modelo linear generalizado para explicar a evolução no período 1940-2000. IPEA, 2003.

BENEDITO, Beatriz Soares; CARNEIRO, Suelaine; PORTELLA, Tânia. Lei 10.639/03: a atuação das Secretarias Municipais de Educação no ensino de história e cultura africana e afro-brasileira. *São Paulo: Instituto Alana*, 2023.

BENTO, Maria Aparecida da Silva. **O Pacto da Branquitude**. Ed. 1. São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

BURMAN, Erica. **Child as method- Othering, Interiority and materialism.** London: Routleage, 2024.

BURMAN, Erica. Criança como Método como um Recurso para Interrogar Crises, Antagonismos e Agências. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, *[S.l.]*, v. 22, n.4, p. 1296–1312, 2022. DOI: 10.12957/epp.2022.71743.

BURMAN, Erica. **Fanon, Education, Ation.** London: Routleage, 2019.

CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

CAPONI, Sandra. Da herança biológica à localização cerebral: sobre o determinismo biológico de condutas indesejadas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiroo, v. 17, n. 2, p. 343-352, 2007.

CARNEIRO, Sueli. **Dispositivo de Racialidade: A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.

CAVALLEIRO, Eliane. **Do silêncio do lar ao silêncio escolar**. [s.l.] Editora Contexto, 2004.

COLLINS, Patricia Hill. Em direção a uma nova visão: raça, classe e gênero como categorias de análise e conexão. In: MORENO, Renata (org.). **Reflexões e práticas de transformação feminista**. 1. ed. São Paulo: SOF, p. 13-42, 2015.

COLLINS, Patricia. Aprendendo com a outsider-within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. **Rev Sociedade e Estado**, v. 31, n. 1, p. 99-127,

2016.

CONRAD, P. The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.

CONRAD, P.; SCHNEIDER, J.W. Deviance and medicalization: from badness to sickness. Philadelphia: Temple University Press, 1980

CORSARO, W. A. Entrada no campo, aceitação e natureza da participação nos estudos etnográficos com crianças pequenas. **Educação & Sociedade**, v. 26, n. 91, p. 443–464, ago. 2005.

DA SILVA, Denise Ferreira. **A dívida impagável**. Editora Schwarcz - Companhia das Letras, 2024.

DA SILVA, Denise Ferreira. **Homo modernus** – para uma ideia global de raça. Tradução de Jess Oliveira e Pedro Daher. Rio de Janeiro: Cobogó, 2022

EVARISTO, Conceição. **História de leves enganos e parecenças**. Malê: Rio de Janeiro, 2017.

EVARISTO, Conceição. **Poemas da recordação e outros movimentos**. Belo Horizonte: Nandyala, 2008.

FAZZIONI, Natália Helou. «Manter-nos juntos: casa, corpo e cuidado em diferentes arranjos», **Anuário Antropológico** [Online], v.48 n.1 | 2023. URL: http://journals.openedition.org/aa/10625 ; DOI: https:// doi.org/10.4000/aa.10625

FOUCAULT, Michel. Aula de 17 de março de 1976. ***Em defesa da sociedade***. Curso no Collège de France. São Paulo: Martins Fontes; 1999. p. 285-315.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2023

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder.** Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. **O Poder Psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2022.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 40, p. 21–34, jan. 2012.

GOMES, N. L. Alguns termos e conceitos presentes no debate sobre relações raciais no Brasil: uma breve discussão. In: BRASIL. Educação Anti-racista: caminhos abertos pela Lei federal nº 10.639/03. Brasília: MEC; Secretaria de educação continuada e alfabetização e diversidade, 2005. p. 39-62.

GOMES, N. L. **Educação e identidade negra**. Aletria: Alteridades em questão. Belo Horizonte, v. 6, n. 9, p. 38-47, dez. 2002.

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Ciências Sociais Hoje - ANPOCS**, v. 2, p.223-244,1983.

HADDOCK-LOBO, Rafael**. Os Fantasmas da Colônia: notas de desconstrução e filosofia popular brasileira**. Rio de Janeiro: Ape'Ku, 2020.

KATZ, Ilana. Crianças que vivem a morte. **Trivium: Estudos Interdisciplinares**, v. 14, n. 1, 2022.

KATZ, Ilana. O problema da universalização da primeira infância: dinâmicas de produção de conhecimento e políticas públicas, **Revista Rosa**, v. 7, n. 3, 2023.

KATZ, Ilana. O recurso à criança para dizer o indizível. ***Lacuna: uma revista de psicanálise***, São Paulo, n. -11, p. 5, 2021.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Berlim: Editora Cobogó, 2019.

KLEIN, Thaís; LIMA, Rossano Cabral. MAIS ALÉM DOS TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO: Desdobramentos para a infância e a educação. **Movimento-revista de educação 6 pt,** v. 7, n. 15, 28 dez, 2020.

KLEIN, Thaís; LIMA, Rossano Cabral. MAIS ALÉM DOS TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO: Desdobramentos para a infância e a educação. **Movimento-revista de educação,** v. 7, n. 15, 28 dez, 2020.

LIMA, Ana Cristina Costa; CAPONI, Sandra. A força-tarefa da psiquiatria do desenvolvimento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 21, 1315-1330, 2011.

LOWENKRON, L.; FERREIRA, L. **Etnografia de documentos**: Pesquisas antropológicas entre papéis, carimbos e burocracias. 1. ed. Rio de Janeiro: E-Papers, p. 5-23, 2020.

MAZON, Marcia Silva; CAPONI, Sandra. Disseminação dos saberes expertos no domínio da infância. **Estudos de Sociologia**, Araraquara, v. 27, n. esp. 2, e022035, 2022. e-ISSN: 1982-4718.

MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso; COLLARES, Cecília Azevedo Lima. Inteligência Abstraída, Crianças Silenciadas: as Avaliações de Inteligência. **Psicologia USP**, v. 8, n. 1, p. 63–89, 1997.

NOGUERA, Renato; ALVES, Luciana Pires. Infâncias Diante do Racismo: teses para um bom combate. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 44, n. 2, e88362, 2019.

PASSOS, Rachel Gouveia. Mulheres negras, sofrimento e cuidado colonial. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea,** *[S. l.]*, v. 18, n. 45, 2020.

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: T.A. Queiroz, 1990.

PATTO, Maria Helena Souza. **Mutações do cativeiro: escritos de psicologia e política**. São Paulo: Hacker Editores/Edusp, 2000.

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: Intermeios, 2015.

PEIRANO, Mariza. Etnografia não é método. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 20, n. 42, p. 377-391, jul./dez. 2014

RODRIGUES, Luna. Os sentidos do risco no campo da saúde mental. **Psicologia & Sociedade**, 29, 2017.

SAFATLE, Vladimir. O que é uma normatividade vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem. **Scientiae Studia**, v. 9, p. 11–27, 2011.

SILVA, Luan Ribeiro; BAIÃO, Jonê Carla. ANÁLISE DE DADOS E POLÍTICAS PÚBLICAS ANTIRRACISTAS NA EDUCAÇÃO CARIOCA: Um estudo sobre a Gerência de Relações Étnico-Raciais (SME-RJ**). Revista Espaço do Currículo**, v. 15, n. 1, p. 1-15, 2022.

SILVA, Martinho Braga. Reflexividade e Implicação de um "Pesquisador-Nativo" no Campo da Saúde Mental: sobre o dilema de pesquisar os próprios "colegas de trabalho". **Revista de Antropologia Social**, v. 8, n. 2, 31 dez. 2007.

SODRÉ, Muniz. **Reinventando a educação: diversidade, descolonização e redes**. Petrópolis: Vozes, 2012

SOUZA, Simone Vieira de; VIÉGAS, Lygia de Sousa. Medicalização e violação de direitos: uma cartografia sobre as diferenças nas infâncias. **Aceno – Revista de Antropologia do Centro-Oeste**, v.10, n.24, p. 381-398, setembro a dezembro de 2023. ISSN: 2358-5587

VIÉGAS, Lygia de Souza; CARVALHAL, Tito Loyola. A MEDICALIZAÇÃO DA/NA EDUCAÇÃO EM UMA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL: desafios à formação docente**. Movimento-revista de educação**, v. 7, n. 15, 23 dez, 2020.

VIÉGAS, Lygia de Souza; HARAYAMA, Ruy Massato; SOUZA, Marilene Proença Rebelo DE. Apontamentos críticos sobre estigma e medicalização à luz da psicologia e da antropologia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 2683–2692, set. 2015.

ZORZANELLI, Rafaela; ORTEGA, Francisco; BEZERRA Jr., Benilton. Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19,n.6,p.859-1868,2014.