
PEDAGOGIA

TALYTA DE OLIVEIRA CATAI

A PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA: MEDICAR PARA PADRONIZAR
COMPORTAMENTOS



Rio Claro - SP
2022

TALYTA DE OLIVEIRA CATAI

A PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA: MEDICAR PARA PADRONIZAR COMPORTAMENTOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Biociências – Câmpus de Rio Claro, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia.

Orientador: Prof. Dr. César Donizeti Pereira Leite

Coorientador: Prof^a Ma. Ana Lucia Penteado Brandão Prado

Rio Claro - SP
2022

C357p Catai, Talyta De Oliveira
A patologização da infância: : medicar para padronizar comportamentos / Talyta De Oliveira Catai. -- Rio Claro, 2022
28 p.

Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura - Pedagogia) -
Universidade Estadual Paulista (Unesp), Instituto de
Biotecnologia, Rio Claro
Orientador: César Donizete Pereira Leite
Coorientadora: Ana Lucia Penteado Brandão Prado

1. Educação. 2. Crianças conduta. 3. Psicopatologia infantil.
I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca do
Instituto de Biotecnologia, Rio Claro. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

TALYTA DE OLIVEIRA CATAI

A PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA: MEDICAR PARA PADRONIZAR COMPORTAMENTOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Biociências – Câmpus de Rio Claro, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia.

BANCA EXAMINADORA:

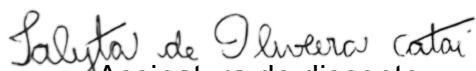
Prof. Dr. César Donizeti Pereira Leite (orientador)

Prof^a Ma. Ana Lucia Penteado Brandão Prado (coorientadora)

Prof. Dr. Abel Gustavo Garay Gonzalez

Prof^a Dr^a. Luana Priscila de Oliveira

Aprovado em: 09 de novembro de 2022.


Assinatura do discente


Assinatura do orientador


Assinatura da coorientadora

AGRADECIMENTOS

À minha família que me possibilitou chegar até aqui se abdicando de tantas coisas para que eu tivesse a oportunidade de estar em uma universidade realizando um dos meus maiores sonhos. Em especial, ao meu pai, que se fez presente nos momentos mais difíceis, em que a ansiedade tomava conta, sempre fazendo o possível para me manter positiva durante a realização deste trabalho. Agradeço meu orientador por me despertar o tema deste trabalho desde o primeiro ano da graduação e também a minha coorientadora por todo auxílio no processo da construção deste trabalho.

RESUMO

Muitas crianças são rotuladas pelo seu temperamento no ambiente escolar sendo, muitas vezes, expostas ao uso de medicamentos que comprometem a infância, olhando todas as dificuldades, subjetividades e necessidades como uma doença que precisa ser tratada. Essa patologização incessante da infância, tem tomado conta de muitos profissionais da educação que fazem cada vez mais o encaminhamento de crianças para a realização de laudos para justificar as atitudes dos alunos em sala de aula. O presente trabalho pretende refletir a respeito da lógica patologizante da infância e as formas como ela implica na vida dessas crianças que frequentemente lidam com a discriminação e olhares preconceituosos. Este será realizado por meio de uma pesquisa qualitativa, através de pesquisas pautadas no levantamento bibliográfico de artigos que tratam a respeito do fenômeno da medicalização da infância, da padronização dos comportamentos e sobretudo da lógica patologizante. Espera-se com isso propor alternativas que possibilitem uma infância diferente da que está posta.

Palavras - chave: Infância; patologização; medicamento; singularidade.

ABSTRACT

Many children are labeled by their temperament in the school environment and are often exposed to the use of drugs that compromise childhood, looking at all difficulties, subjectivities and needs as a disease that needs to be treated. This incessant pathologization of childhood has taken care of many education professionals who increasingly refer children to the realization of reports to justify the attitudes of students in the classroom. The present work intends to reflect on the pathologizing logic of childhood and the ways in which it implies in the lives of these children who often deal with discrimination and prejudiced views. This will be carried out through a qualitative research, through research based on the bibliographic survey of articles that deal with the phenomenon of childhood medicalization, the standardization of behaviors and above all the pathologizing logic. It is hoped with this to propose alternatives that allow a childhood different from the one that is set.

Keywords: Childhood; pathologization; medicine; singularity.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	2
O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA	4
A PADRONIZAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS	9
ALTERNATIVAS QUE POSSIBILITEM UMA INFÂNCIA LIVRE	19
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	27

INTRODUÇÃO

O fenômeno da medicalização está muito presente no âmbito escolar. É perceptível o grande número de encaminhamentos de crianças com histórico de dificuldades em sala de aula, para centros de atendimentos vinculados à clínicas médicas e psicológicas. São crianças que muitas vezes não se enquadram nas instituições em relação ao comportamento esperado dentro desses espaços, além de serem vistas em algumas situações como dificultadores do avanço da turma em avaliações institucionais, prejudicando também a imagem da escola que pertencem por não atingirem as metas esperadas.

Segundo Foucault (1999), em suas análises sobre as fórmulas encontradas em ambientes de dominação na obra “Vigiar e Punir”, é por meio da disciplina que se alcança corpos submissos e dóceis, e a escola faz o papel de espaço de dominação. Muitas vezes, aquelas crianças que demonstram inconformidade com o método de ordenação, acabam gerando conflitos que causam dificuldade ao profissional da educação em resolvê-los. Por este motivo, surge a lógica de se resolver tais problemas fora do âmbito da escola, buscando justificar as dificuldades e diferentes comportamentos, por meio de diagnósticos médicos que apontam para doenças que necessitam da intervenção profissional e que muitas vezes recaem sobre o uso de medicamentos.

Desta forma, a escola busca padronizar os comportamentos para obter utilidade e docilidade que garantem um maior controle da turma pelo docente. Até mesmo o espaço escolar é dividido especificamente para colaborar com a fiscalização da produtividade, permitindo um maior conhecimento e dominação sobre o aluno. Essa necessidade de padronização está relacionada ao alcance da normatização social que dita como cada sujeito deve agir em determinadas situações e que não tolera as diferenças presentes na sociedade. Segundo Foucault (1999), é possível perceber que esses aspectos exercem um poder sobre a vida do sujeito.

Os transtornos neurológicos também são justificativas para o fracasso escolar de muitas crianças. As intervenções pedagógicas são deixadas à margem do problema, e se tenta fazer uso de métodos invasivos utilizando medicamentos como

forma de padronizar questões comportamentais e também a respeito de aprendizagem, desconsiderando a singularidade de cada indivíduo.

Antes da idade moderna o conceito de infância não existia, as crianças eram tratadas como adultos em miniaturas. Para Ariès (1986), a sociedade medieval era desprovida do discernimento das particularidades infantis. Portanto, o sentimento de infância (ARIÈS,1986) se trata de uma construção histórica. Apesar de hoje termos plena consciência das especificidades das crianças, nos deparamos com uma sociedade que não respeita a infância.

Embora com o passar do tempo, seja possível se observar uma ampliação em relação ao afeto nutrido à infância, ainda é perceptível que a criança sempre foi colocada numa posição inferior. A correria do mundo moderno impede a criança de agir como criança. Não esperamos de uma criança um comportamento de um adulto? Porque insistimos em padronizar um comportamento que seja mais fácil de lidar no cotidiano?

Muitas são as questões que influenciam a lógica patológica nas escolas, mas quando a dificuldade em lidar com o temperamento e a aprendizagem são terceirizadas a medicamentos, a criança passa a ser responsável por sua condição, e todo o contexto social é reduzido apenas ao sujeito, livrando a escola de qualquer responsabilidade. Desta forma, a instituição não demonstra preocupação com as consequências do processo de medicalização na vida dessas crianças.

Além da interferência na saúde durante a infância, o ambiente escolar, em algumas instituições também é repleto de preconceitos que afetam o desenvolvimento infantil, baseado em concepções prévias sobre a vida das crianças e de suas famílias, essas questões se tornam justificativas do olhar patologizante em relação a uma criança. O fato é que busca-se determinar as capacidades da infância se pautando em questões externas à escola e de cunha pessoal, de forma a não reconhecer possíveis falhas no sistema educacional.

Diante disso, propomos algumas reflexões: Quais as consequências dessas intervenções a longo prazo na vida desses estudantes? Não seria possível buscar maneiras alternativas para lidar com a singularidade de cada criança? Os profissionais de educação não estariam terceirizando o cumprimento de suas responsabilidades?

O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA

O aumento no uso de medicalização durante a infância está muito relacionado a redução da autonomia dos sujeitos. A escola, instituição disciplinar, muitas vezes, busca disciplinar os comportamentos dos alunos como uma forma de manter o controle social. Não se trata portanto de um cuidado individual com a criança, mas sim de uma comparação com a turma buscando sempre atingir um modelo desejável de comportamento que se almeja para aquele aluno. Nesse sentido, a medicalização pode ser compreendida como uma forma de poder sobre a vida.

Diversos autores discutem a respeito da “medicalização da vida” de diferentes pontos de vista, oferecendo contribuições diversas sobre o tema. A terminologia “medicalização da vida” surgiu com Ivan Illich (1975), que em seu livro “A expropriação da saúde”, discute como os pensamentos médicos se expandiram e que essas ideias expeliam uma grande influência nas relações sociais. Para Foucault (1999), o termo “medicalização da vida” se diferenciava das contribuições de Illich (1975), pois para ele essa fenomenologia está relacionada ao biopoder. A tecnologia do biopoder é uma estrutura que vai dar condições para garantir a vida do indivíduo. Diferente do poder da disciplina, o biopoder não está relacionado ao controle dos corpos das pessoas, mas sim de sua vida, trata-se de um forma de poder massificadora que está atenta aos processos que acontecem em vida. O biopoder é definido por Foucault como:

Ao que essa nova técnica de poder não disciplinar se aplica é diferentemente da disciplina, que se dirige ao corpo – a vida dos homens, ou ainda, se vocês preferirem, ela se dirige não ao homem-corpo, mas ao homem vivo, ao homem ser vivo; no limite se vocês quiserem, ao homem-espécie. Mais precisamente, eu diria isto: a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em que essa multiplicidade pode e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos. E, depois, a nova tecnologia que se instala se dirige à multiplicidade dos homens, não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, etc. (FOUCAULT, 2010b, p. 204 *apud* Christofari, Freitas, Baptista, 2015, p. 1084).

O biopoder, portanto, é uma forma de controle sobre a vida das pessoas e pode ser observado quando relacionamos a medicalização na infância, onde se

busca patologizar as crianças como uma forma de ter controle sobre elas, ter poder sobre suas vidas. De uma forma geral, a identificação de uma patologia em uma criança permite que ela seja colocada dentro de uma “caixa” com características próprias que trazem formas prontas de lidar com as dificuldades que surgem dentro do âmbito escolar, tornando mais fácil o trabalho docente que irá utilizar as prescrições associadas a patologia para interagir com essa criança.

Muitas vezes, essa rotulação do aluno será um fator limitante para seu desenvolvimento, a criança que enfrenta o processo patologizante não é vista como merecedora de grandes esforços por parte de alguns professores, que acreditam que isso seja resultado de questões biológicas que precisam de medicamentos para se resolverem e que, desta forma, qualquer empenho em prol da ampliação cognitiva daquele aluno será em vão. Diferente das crianças consideradas padrão, a criança que supostamente apresenta sintomas de patologia, ao apresentar empecilhos para realização de alguma atividade, na maioria das vezes, não terá o mesmo suporte por parte do docente e da gestão escolar.

Segundo Conrad (1992), a definição de medicalização pode ser descrita como “ (...) quando um problema passa a ser definido em termos médicos, descrito a partir da linguagem médica, entendido através da racionalidade médica, e tratado por intervenções médicas.” (*apud* Gaudenzi, Ortega, 2012, p.24). A medicalização tem o poder de transformar aspectos próprios da vida em patologias, buscando o motivo das dificuldades nas próprias crianças e deixando de lado o respeito às diferenças além de não incentivar a autonomia. O uso de medicamentos na infância, sobretudo no período escolar, propaga o discurso de que crianças com supostos sintomas patológicos não aprendem. Muitos são os fatores determinantes para o processo de ensino- aprendizagem de um aluno, mas muitas vezes a escola se prende apenas ao aprender, há crianças que irão aprender e outras que simplesmente não.

Para profissionais de educação, em alguns casos, aquele que escapa da norma, que não raciocina rápido ou o que não faz o que é pedido é, muitas vezes, patologizado surgindo o que chamamos de "distúrbio de comportamento", "distúrbio de aprendizagem", "distúrbio de atenção" entre tantos outros termos que escutamos muito comumente dentro das instituições de ensino. Para muitos desses casos,

ocorre o encaminhamento a clínicas médicas que recaem sobre o tratamento com procedimentos terapêuticos. Essa excessiva produção de diagnósticos de possíveis transtornos de aprendizagem acabam resultando no aumento de consumo de medicamentos.

A narrativa do “não encaixe” de algumas crianças acaba expondo-as à riscos de saúde muito grande com o uso de fármacos que em um longo prazo podem oferecer um adoecimento real no corpo destas crianças em questão. Ivan Illich (1975), ao descrever os prejuízos que a medicalização da vida causa na sociedade, usa o termo iatrogênese que se refere a uma doença que não existia antes de um tratamento médico ser aplicado, ou seja, a intervenção médica acaba provocando o surgimento deste mal.

Trata-se de um processo que através do cuidado, seja ele com medicamentos ou palavras proferidas, no caso do âmbito escolar, por meio de laudos, que são responsáveis por produzir adoecimento nas crianças que são submetidas à determinados tratamentos e que a partir da identificação da uma patologia são rotuladas e distanciadas de várias práticas sociais pelo pressuposto de que são incapazes de realizá-las.

É necessário ponderar que muitas das imposições que são realizadas sobre as crianças, são desencadeadas pelas necessidades das atuais sociedades capitalistas e imediatistas que não priorizam a individualidade de cada criança e as cobram algo que ainda não é próprio do seu ser por condições muitas vezes biológicas de seu corpo. Esse discurso deferido às crianças, atualmente, caiu no senso comum e é validado, muitas vezes, pelo saber médico. Isso acaba contribuindo para a expansão, em vários ambientes nos quais as crianças estão inseridas, como no âmbito da escola e na própria casa, a determinação de um paradigma subjetivo que leva em conta a forma como essa criança interage com os outros, a forma que ela aprende, o tempo que leva para realizar as tarefas do cotidiano e uma série de ações que estão ligadas ao seu íntimo.

Quando questões passam a ser observadas de uma forma mais severa, produzem novas formas de lidar com as limitações, colocando-as como algo que precisava ser cumprido num tempo obstinado, com determinadas especificidades que talvez a criança apenas tenha não atingindo ainda, mas que está em processo

O fato é que quando esses alunos apresentam uma maior dificuldade no processo gradativo de aprendizagem, muitas vezes o professor tenta atrelar esses aspectos pessoais a um problema cognitivo e busca culpabilizar a criança por suas defasagens. A partir disso, passa-se a limitar o potencial do aluno, o professor segue com maioria da turma e, em alguns casos, ignora aquela criança por acreditar que a patologia atribuída a ela irá impedi-la de progredir. Essa situação faz com que a criança não avance dentro de seu tempo, pois mesmo com as pequenas conquistas atingidas diariamente não ocorre a aplicação de atividades em doses de complexidade crescente por não reconhecer potencial na criança em questão.

Por fim, o quarto mecanismo de adestramento dos corpos, presentes também no âmbito escolar Foucault (1999) denomina-se de composição das forças. Nesse tópico busca-se aumentar a força do coletivo, através da combinação de sujeitos que devem resultar numa maior docilidade. Desta forma, cada criança dentro de uma sala de aula torna-se um elemento constituinte de algo maior e coletivo, sendo necessário que todos estejam alinhados e em níveis semelhantes de aprendizagem. Neste sentido almeja-se uma padronização entre as crianças, e o que se espera é que todas tenham ao fim do processo um máximo aproveitamento dos conteúdos aplicados.

Há algumas escolas que formam, inclusive, duplas pedagógicas nas quais o professor agrupa uma criança considerada referência na aprendizagem com outra que apresente dificuldades no processo. O que se espera é que ocorra uma ajuda mútua entre as crianças a fim de que a que tenha dificuldade se torne uma cópia da criança padrão desejada pela escola. Embora a organização da sala em duplas apresentem pontos positivos relacionados à interação entre as crianças, resolução de conflitos e diálogo o que se busca enfatizar aqui é a necessidade de padronizar os comportamentos infantis, que resulta na anulação da diversidade humana, que não tolera formas diferentes de compreensão de conteúdo, que não respeita o tempo individual de cada criança.

O controle do tempo é algo muito relevante de se observar dentro das escolas. O quão frustrante é para uma criança estar comprometida em fazer uma determinada atividade, realizando-a com capricho e calma quando começam a lhe apressar porque o tempo destinado aquela tarefa está terminando e há outras coisas

de maturação e que logo serão assimiladas. Neste sentido, medicar se tornou muito eficiente na atual sociedade, pois permite uma resolução rápida e eficiente das dificuldades subjetivas da vida.

Medicalizar a infância enfatiza a busca por um ser humano ideal, um aluno quieto, educado, atento e submisso. Comportamentos esses que quando não acatados pelas crianças, apresentam desafios aos professores e exigem mais intervenções e disponibilidade que ,no decorrer do tempo, acabam esgotando o educador que tenta esquivar-se da situação e realizar o encaminhamento do aluno para uma avaliação de psicólogos, fonoaudiólogos e neurologistas buscando em outro especialistas formas mais descomplicadas e expressas de lidar com esses comportamentos. A escola se torna assim um meio de propagação do processo de medicalização.

A identificação dessas patologias depende da história e de uma avaliação completa do sujeito, muitas vezes, o risco está nos encaminhamentos de crianças que possuem apenas uma característica isolada das presentes na descrição dos distúrbios. Desta forma, se tem um grande problema na definição dessas doenças que acabam ocasionando a solicitação de laudos errôneos, que tem por consequência,o aumento no número de receitas médicas realizando pedidos de medicamentos para o uso infantil.

Segundo a Anvisa (Agência nacional de vigilância sanitária) em 2012, Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neuropsiquiátrico que caracteriza-se por hiperatividade, dificuldade de concentração, impulsividade e desatenção inadequada para a idade mental da criança. Os estudos nacionais e internacionais indicavam a prevalência do TDAH entre 3% e 6% em crianças na idade escolar, de acordo com os critérios do DSM-IV. O tratamento padrão para o TDAH é realizado com o metilfenidato que pode oferecer efeitos adversos para a criança. O boletim Gpuim (Grupo de prevenção ao uso indevido de medicamento) da Universidade Federal do Ceará descreve os danos causados nas crianças:

Em um dado estudo de Carlini et al (2003), médicos especialistas (psiquiatras e neurologistas) descreveram as seguintes reações adversas ao metilfenidato: dor de cabeça (170 médicos; 27,7%), emagrecimento (163; 26,6%), inapetência (163; 26,6%), hiperexcitabilidade (128; 20,6%),

azia/náusea (102; 16,7%), taquicardia (91; 14,7%), parada de crescimento (12; 1,9%). (GPUIM,2012,p.4).

Desta forma, percebe-se o quão invasivo o medicamento pode ser na vida de uma criança, sendo responsável por causar muito desconforto físico em seu cotidiano, contribuindo assim para que ela não se sinta disposta a realizar as atividades propostas, brincar e imaginar como as outras crianças da turma.

Cada vez mais utilizamos medicamentos para tratar sentimentos que estão em nossa essência, que nos tornam humanos. Estar agitado, entusiasmado, triste, desatento, com preguiça entre tantos são características humanas, são essenciais para nossa autorregulação. Demonstrar os sentimentos é saudável ,sobretudo, as crianças que precisam aprender a lidar com eles.

É importante ressaltar que a reflexão proposta neste trabalho acerca da medicalização na infância é voltada para a conversão de questões sociais e culturais em patologias que recaem sobre o uso de práticas e medicamentos invasivos durante a infância, e que em alguns casos, perduram até a vida adulta, carregando para sempre um vestígio de uma rotulação que receberam no período escolar. O objetivo é pensar sobre o real propósito do uso de medicamentos. Uso este que deveria ser dedicado a curar e minimizar sintomas. Atualmente, o que se percebe é que o uso desses remédios não são mais destinados à função original para o qual foram desenvolvidos.

A medicalização se tornou comércio, as instituições sociais buscam comprar a solução para assegurar as normas sociais. Busca-se a todo custo transformar problemas exteriores em problemas essencialmente de um indivíduo. Mediar a infância é uma perseguição as diversidades humanas, é um forma de gerir estilos de vida, de garantir submissão tornando as crianças em corpos dóceis (Foucault, 1999).

Além de sugerir uma anormalidade à criança, a patologização também afeta a família que, ao se deparar com as queixas escolares, se desespera e busca por algo que irá solucionar de forma o mais imediata possível as dificuldades delegadas à criança. A idealização que se tem sobre o filho é abalada e tudo que os pais desejam é a normalidade imposta pela escola, e na angústia por um resultado acabam cedendo, em alguns casos, aos procedimentos de medicalização.

Apesar de se reconhecer a importância do uso de medicamentos para o aumento da qualidade de vida atual e destacar a sua necessidade em casos específicos, quando eles passam a ser utilizados de forma exagerada para conter sentimentos humanos, padronizar comportamentos e colocar rótulos nas pessoas eles perdem a segurança e colocam a infância em risco o que acaba trazendo efeitos adversos para a vida das crianças.

A PADRONIZAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS

A modernidade promove nas pessoas a disciplinarização dos corpos. As relações de poder que circulam nos ambientes tem o objetivo de obter dos corpos o máximo de utilidade e docilidade. Segundo Foucault (1999), antes o poder funcionava principalmente pelo meio jurídico, ou seja, por meio de regras e leis que precisavam ser seguidas, mas agora o poder se torna efetivo por meio da normatização. A normalização, nos exige um adequamento às normas existentes. No âmbito escolar isso se aplica no enquadramento esperado de uma criança que precisa ser um bom aluno no sentido de tirar boas notas, ser concentrado, quieto, que se sinta de forma ereta na cadeira e que apreende todos os comandos dirigidos a ele. Esperamos que as crianças tenham corpos dóceis.

Foucault, em seu livro “Vigiar e Punir” (1999), aborda quais os mecanismos utilizados para o adestramento de corpos dóceis. O primeiro meio é a arte das distribuições, isso se refere a distribuição das pessoas num dado espaço, normalmente grande e fechado, dentro dos quais irá ocorrer o quadriculamento, e que cada indivíduo vai ocupar um lugar específico. É possível observar a prática desse mecanismo dentro das salas de aula, nas quais tenta-se dividir o espaço o máximo possível, colocando cada criança em uma carteira específica, num lugar específico. Essa divisão e seleção de espaço determinado permite vigiar, aumentar e controlar a eficiência de cada criança.

A escola como um todo funciona por meio do quadriculamento permitindo assim uma localização funcional, por meio das separações das turmas, por séries e por salas. Essas divisões permitem conhecer e dominar, possibilitando a identificação de forma funcional das qualidades e dos méritos de cada criança, abrindo espaço para a comparação de comportamentos de pessoas distintas

que ocupam espaços semelhantes e interagem de forma diferente dentro dele. Produzindo assim uma hierarquização entre as crianças e oferecendo recompensas para quem se destaca dentro dos atributos esperados, estimulando aqueles que fogem do padrão desejado a se espelharem naquele que é tido como aluno modelo, buscando se encaixar na norma da escola, e aos que não conseguem, normalmente será atribuído alguma patologia.

O segundo mecanismo de disciplina dos corpos, segundo Foucault (1999), se refere ao controle das atividades, ou seja, ao controle do tempo que vai cuidar para que as atividades sejam aproveitadas o máximo possível. Para isso, ocorre também o quadriculamento do tempo que permite programar em fases o que se espera da criança no dia, como uma forma de garantir uma maior produtividade no aprendizado. O que acontece nessa questão é que ao lidar com pessoas diferentes, torna-se muito complicado oferecer o mesmo tempo para realizar determinada ação. No caso das crianças, elas levam tempo diferentes para desenvolver diversos aspectos.

É importante lembrar que elas não podem ser padronizadas considerando que vieram de realidades distintas e lidam com os empecilhos impostos a elas de formas diferentes. Nem sempre a criança irá conseguir desenvolver os objetivos esperados em uma atividade no tempo destinado pelo professor, e é preciso ser enfatizado que isso não está, necessariamente, relacionado a falta de prontidão ou alguma patologia, mas sim a obstáculos que encontram no caminho durante o processo de aprendizagem como privação cultural, por exemplo. (Collares, Moysés, p.162).

A organização das gêneses é o terceiro mecanismo utilizado para o adestramento dos corpos, segundo Foucault (1999). Neste elemento busca-se compreender como ocorre as técnicas que permeiam a evolução da aprendizagem. No caso, das instituições de ensino os alunos vão progredindo gradativamente mediante ao nível de dificuldade que apresentam em relação aos conteúdos aplicados. Nesse terceiro momento, novamente é possível observar o discurso da meritocracia, no qual ocorre a premiação dos melhores alunos e os que apresentam dificuldades são expostos e penalizados.

que precisam ser feitas naquele mesmo dia? Ou ainda aquela explicação rápida sobre determinado assunto que para algumas crianças não surte efeito simplesmente pela superficialidade com o qual foi abordado. Muitas vezes não se trata de falta de atenção, de estar alheio ao que acontece em sala, mas sim a falta de motivação que vem surgindo diante aos acontecimentos cotidianos enfrentados pelas crianças. Padronizar o tempo para vinte ou mais crianças como se todos fossem iguais é uma forma da sociedade atual controlar a infância e as suas subjetividades:

Porém controlar o tempo, impingir um ritmo à subjetividade, eliminar o intervalo temporal existente entre o momento de perceber e o momento de agir, subtraindo do indivíduo a indeterminação indispensável para que ele possa agir criativamente, é um traço acentuado da nossa sociedade. Seguindo Foucault, podemos dizer que o poder que se exerce com tal intuito tem como objeto a vida, o controle do tempo da vida, da indeterminação que acompanha o viver (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO DE JANEIRO crp-05,p. 55).

Tanto a escola, quanto a sociedade em geral, geram um controle sobre algumas esferas da vida que deveriam ser de cunho individual, mas que acabam sendo monitoras e inspecionadas por uma instituição em prol da maioria, no caso, aqueles considerados típicos dentro da sala de aula ou mesmo dos diversos ambientes os quais a criança frequenta, que visa igualar o comportamento na vida pública como uma forma de atingir a normatização imposta pela sociedade. O tempo torna-se uma forma de imposição para a criança, ele também estigmatiza aqueles que não conseguem finalizar uma ação dentro do limite estabelecido, sempre pautado nos modelos que espera que a infância se enquadre.

Além do tempo, outra forma de atingir a normalização esperada é por meio da medicalização. O uso de fármacos possibilitam alcançar o corpo dócil que pode ser submetido, aperfeiçoado e melhorado no sentido de tornar-se mais maleável para ser moldado conforme o padrão esperado. O medicamento serve como uma norma social, na medida em que busca corrigir os desvios de comportamentos indesejados pela sociedade. Ele é utilizado para que se conquiste um corpo mais produtivo, que seja capaz de atuar dentro dos limites da normalidade que se exige na realização de algumas variáveis presentes no dia a dia como, por exemplo, o tempo e as notas.

O discurso proferido pelos professores e pela sociedade quando há pretensão de supor a presença de uma patologia na criança, normalmente, ressalta que ela

apresenta algo estranho em relação ao seu modo de ser, a forma como se expressa, como se veste e a agitação que causa na turma e nos diversos ambiente que é inserida. Diante dessas evidências que se baseiam na comparação do que é padrão se consegue o encaminhamento às clínicas que por meio do laudo, classificam essa criança como fora da normalidade. Os aspectos utilizados para realizar esses encaminhamentos normalmente estão relacionados à crianças criativas, que tem muito a mostrar, se empolgam e tem urgência de compartilhar suas ideias e isso pode ser facilmente confundido com sintomas de uma suposta patologia.

Sobretudo na educação infantil, as crianças são muito ativas e demonstram muito interesse em aprender o que acaba refletindo muitas vezes em seu comportamento. Elas fazem muitas perguntas, não passam muito tempo sentadas, sempre estão a procura de algo que seja interessante para seu olhar. Com o decorrer da vida escolar esse interesse vai se perdendo diante das podas que vão sendo feitas durante a educação infantil. Muitas vezes, não se oferece escuta e aprofundamento às curiosidades, aquela necessidade de ficar de pé, ver as coisas de perto, são substituídas pelo hábito de sentar-se e apenas escutar o que lhe ensinam.

O adestramento do corpo nos padrões desejados mostra-se mais eficaz a cada etapa da vida escolar, mas por outro lado torna-se responsável pela perda da criticidade das crianças que vão se tornando cada vez mais passivas. Não é comum encontrar escolas que dediquem um tempo ao estudo do corpo, que proponha atividades que possibilitem que as crianças se expressem, sejam criativas, tenham momentos de fala e possam se movimentar. Esse emparedamento possibilita um maior controle sobre os comportamentos, e por isso é tão adotado pelas escolas, no entanto, pode ocasionar um nível de ansiedade nas crianças que acabam não interagindo com outros ambientes:

Nos espaços externos das IEI, as crianças estão menos expostas aos regimes disciplinares. Aqui, o movimento do corpo não está capturado, a liberdade favorece a criação. Nas salas há um campo de controle claramente pré-definido, é mais fácil cortar a conexão com os desejos e impor uma realidade em que as crianças se submetem aos objetivos da escola. Ao ar livre isto se complica, o professor perde poder. (TIRIBA,p.11)

Por conta da falta de exploração do corpo em movimento, do contato com outros ambientes na escola, de uma educação que ajude as crianças a compreender

e lidar com os sentimentos e às constantes podas das curiosidades, as crianças começam a se demonstrar desmotivadas e sem foco, podendo apresentar sinais de agressividade relacionadas a ansiedade causada pelo emparedamento. Algumas crianças apresentam dificuldade de adequar-se a essas condições, e seu comportamento pode refletir uma espécie de resistência ao padrão estabelecido.

A LÓGICA PATOLOGIZANTE E OS PRECONCEITOS ENVOLVIDOS

Atualmente temos conhecimento das características e necessidades específicas de cada período da vida humana, mas isso nem sempre foi assim. Philippe Ariès em sua obra “História Social da Criança e da Família” (1978) traz a descoberta da infância e o sentimento que relacionamos a ela. Por volta do século XII era provável que não houvesse lugar para a infância, uma vez que a arte medieval a desconhecia (ARIÈS, 1978). Diferenciadas apenas pelo tamanho, as crianças eram tidas como adultos em miniatura, logo quando conseguiam uma autonomia física eram inseridas no mundo adultos, sendo vista como seres inferiores que não necessitavam de nenhum tratamento diferenciado.

Nos séculos XV e XVI se observava uma vida comum entre crianças e adultos na qual elas compartilhavam igualdade em contextos de trabalho, passeios e jogos. A principal função social da criança era de entretenimento, apreciada pelas características pitorescas. Apesar de ser possível observar no decorrer do tempo o surgimento de um apego afetivo, um vislumbamento das graças infantis, a criança sempre foi colocada num lugar inferior.

A modernidade trouxe à tona uma certa preocupação em oferecer às crianças condições para o seu desenvolvimento integral, de forma a garantir que ela passe por todos os estágios da vida de forma saudável e que contemple e respeite seus limites e suas necessidades biológicas. Sarmiento (2003), afirma em seu artigo “As culturas da infância nas encruzilhadas da 2ª modernidade”, que apesar de ainda permanecerem algumas dificuldades de enxergar a potência das crianças, os tempos contemporâneos têm demonstrado um processo de reinstitucionalização da infância:

Contrariamente à proclamada “morte à infância”, o que a contemporaneidade tem aportado é a pluralização dos modos de ser criança, a heterogeneização da família enquanto categoria social geracional e o investimento das crianças com novos papéis e estatutos sociais. (SARMENTO, 2003, p.1)

O acesso à educação moral e pedagógica são formas de assegurar uma socialização dessa criança de forma gradual e específica para cada fase da vida. Essas condições levam ao pensamento de que se pode atingir uma infância que seja valorizada pela sociedade. No entanto, é nítido que nem todas as crianças vivem essa infância idealizada. Muitos são os aspectos que influenciam o desfrutar de uma infância nos moldes que a normalização descreve. Condições econômicas, culturais e sociais impactam fortemente a qualidade de infância que cada criança irá vivenciar.

As múltiplas infâncias muitas vezes podem determinar características nas formas de ser e agir das crianças que tem por consequência desempenhos diferentes dentro de uma mesma sala de aula. Houve um tempo em que as crianças eram vistas apenas como dependentes, inexperientes e incapazes e por isso eram tratadas como bárbaras que precisavam ser educadas. Esse perdura na concepção de algumas pessoas que ainda enxergam a infância como um período que antecede a capacidade cognitiva. Sobretudo nas crianças patologizadas essa visão se intensifica.

Muitos são os preconceitos enfrentados por essas crianças dentro das diversas instituições que são inseridas, esse olhar que as vê como algo incompleto, deformado, é construído pelo senso comum que duvida da potência da infância, ainda mais da infância que foge do padrão esperado. As origens da criança podem ser usadas como pretexto para justificar causas de possíveis patologias. O ambiente escolar é repleto de preconceitos e concepções preliminares sobre a vida das crianças, e nesse pensamento a família sempre é associada.

As dificuldades de aprendizagem da criança são colocadas como questões pessoais ou a condições familiares: os pais são separados, analfabetos, alcoólatras, a criança é pobre, mora no sítio, passa muito tempo cuidando dos irmãos, entre tantas outras situações do cotidiano da criança que traz a ilusão de que são esses os empecilhos que resultam no fracasso escolar dos alunos. Se o processo de ensino e aprendizagem não ocorre da forma esperada a escola não se responsabiliza por essa insuficiência no sistema educacional, logo ela culpabiliza a vida imperfeita dos alunos que frequentam a instituição.

As crianças que levam uma vida complicada podem sim apresentar a necessidade de frequentar um psicólogo, mas isso não se relaciona com problemas de aprendizagem e comportamento, mas sim a questões pessoais relacionadas a traumas sofridos pelas dificuldades enfrentadas em seu cotidiano. O papel da escola, nesses casos, é de acolher e se empenhar para que esta criança se mantenha motivada, garantindo o acesso à educação da melhor maneira possível. No entanto, o que se observa é que justamente nessa criança já martirizada pela vida, que ocorrerá a estigmatização, a ela são atribuídos desajustes emocionais que extrapolam as capacidades da escola e precisam ser tratadas por meio de medicamentos, uma vez que a criança produzida por esse ambiente caótico é desajustada e por isso fica a escola determinada que ela não tem a capacidade de aprender. Sobre esses alunos, Patto (1990, p. 340) destaca que:

A inadequação da escola decorre muito mais de sua má qualidade, da suposição de que os alunos pobres não têm habilidades que na realidade muitas vezes possuem, da expectativa de que a clientela não aprenda ou que o faça em condições em vários sentidos adversas à aprendizagem, tudo isso a partir de uma desvalorização social dos usuários mais empobrecidas da escola pública elementar. É no mínimo incoerente concluir, a partir de seu rendimento numa escola cujo funcionamento pode estar dificultando, de várias maneiras, sua aprendizagem escolar, que a chamada 'criança carente' traz inevitavelmente para a escola dificuldades de aprendizagem.

Desta forma, a escola, por meio dessa rede de preconceitos deferidos as crianças e suas vidas particulares, se isenta de toda culpa e atribui os obstáculos da instituição a alunos problemáticos. O mais agravante é que com o passar do tempo esses problemas sociais vão sendo transformados em questões biológicas e então passa-se a deslocar o foco de uma discussão política e pedagogia para uma análise médica. O olhar que vai patologizar a criança, em grande maioria dos casos, é nutrido por preconceitos ligados às condições sociais da crianças e, é por meio dele, que se inicia o processo de medicalização da infância.

Cecilia Collares e Maria Aparecida Moysés em seu livro "Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização" (1996), afirmam que essa processo de biologização de questões sociais em biológicas é algo antigo e que apresenta-se erroneamente como uma verdade absoluta (no caso um preconceito):

Nos momentos de grande tensão social, de movimentos reivindicatórios importantes, a resposta da sociedade sempre foi no sentido de biologizar as questões sociais que haviam se transformado em foco de conflitos. Nesse processo, sempre houve o respaldo de uma ciência de matriz positivista,

cujo os interesses coincidem com os de uma determinada classe social. (COLLARES, MOYSÉS, 1996,p. 27).

Nesse sentido, a produção de preconceitos torna-se essencial para que se justifique as falhas nas aprendizagens e se terceirize a culpa pelo não progresso dos alunos. Os professores desenvolvem o hábito de estigmatizar as crianças através do "tirocínio diagnóstico" (COLLARES, MOYSÉS, 1996), que se refere ao uso de experiências passadas para detectar supostos sintomas de patologias nas crianças. Este método é muito utilizado em situações de muita dificuldade, na qual se busca associar os comportamentos indesejados da criança com patologias para que fique inalcançável uma resolução pedagógica, uma vez que a saúde da criança não é um problema que deve ser resolvido pelo corpo docente.

A partir do momento em que se realiza o diagnóstico precoce com o olhar patologizante sobre a criança, muitos profissionais da educação começam a fazer premonições sobre o futuro do aluno, parecendo querer determinar o caminho sobre o qual aquela criança necessariamente terá de enfrentar. Essas suposições premonitórias se referem às consequências na vida do pequeno que serão causadas pela limitação que atribuíram a ele pela suposta patologia a qual ele foi submetido. Alguns exemplos são a reprovação da mesma série por vários anos, a impossibilidade de alfabetização e de se tornar independente, e inclusive a evasão escolar.

O fato é que todo aluno tem algum aspecto que foge da normalidade, na realidade, qualquer pessoa no mundo tem algum traço peculiar, o padrão de normalidade definido não existe e nem nunca irá existir em sua integridade, pois cada pessoa tem um ponto de vista diferente do que considera normal. O que torna-se necessário destacar é como essas peculiaridades têm maior peso em algumas crianças. Aqui se abre um parêntese para que se possa refletir sobre como as crianças esteticamente estruturadas não são vítimas frequentes da medicalização, como o nível social é pontual para que ocorra ou não a atribuição de uma possível patologia.

As crianças que vão limpas, bem vestidas, com todo material dificilmente serão alvo de preconceitos por parte da escola, pois elas são mais fáceis de acolher. Difícil mesmo é abraçar e amar o aluno que não tem condições de higiene, que leva

uma vida complicada e que como se não isso, bastasse ainda precisam lidar frequentemente com a discriminação, olhares preconceituosos e pressupostos que querem a todo custo limitar e rotular o seu futuro.

Quando são submetidas a condição de doentes, desestruturadas ou ainda anormais essas crianças perdem toda a expectativa que tinham para o futuro, Leite e Barbosa (2020 p.6), em seu artigo “Infância e patologização: contornos sobre a questão da não aprendizagem” argumentam sobre esses casos dizendo que:

Se anteriormente a criança era vista como um devir, ou seja, como alguém que não é mas virá a ser, a criança considerada deficiente não é e nunca poderá vir a ser, pois ela estaria fora dos padrões do que se considera um cidadão desejável que irá para a escola aprender as normas de convívio da sociedade e posteriormente ocupar um espaço de trabalho gerando capital.

A escola deveria ser um lugar de troca de experiências, o que é diferente aos nossos olhos poderia ser aproveitado para aprender e agregar na nossa vida, a escola deveria ser o ambiente propício para a construção do ser humano de forma integral. Quando se fala em uma educação integral, não se refere apenas a aprendizagem de conteúdos, mas sim as vivências que são proporcionadas que nos tocam e nos permitem refletir e se tornar cada vez mais humanos. No entanto, isso só acontece se formos sensíveis as subjetividades presentes em cada um, e em vez de colocar um rótulo, permitir tocar e ser tocado pelas pessoas com as quais interagimos.

No caso da criança que enfrenta um processo de patologização, quando diagnosticada, ela perde toda essa subjetividade própria e suas características são associadas à doença atribuída a ela, e a partir disso, ela deixa de ser ela mesma. Se tornar alguém para a escola está intrinsecamente ligado a preparação e competição para o mercado de trabalho e por isso tantas vezes acaba se deixando de lado aspectos muito importantes na formação para que o foco esteja voltado para o conteudismo, necessário para o vestibular, e posteriormente, vagas de maior prestígio social. Martin Carnoy (1977), ressalta em seu artigo “Educação e emprego: uma avaliação crítica” que há muito tempo o mercado de trabalho mantém uma grande influência no planejamento educacional das escolas:

A relação entre educação e emprego sempre foi uma das maiores preocupações no planejamento educacional. Na verdade, uma das razões principais pela adoção em alguns países foi o desejo de alcançar melhor entrosamento entre os graduandos dos diferentes níveis e setores de ensino às necessidades e possibilidades do mercado de trabalho. Durante

os últimos vinte anos, as projeções das necessidades de força de trabalho constituíram a base de muitos planos educacionais e continuam a desempenhar importante papel no planejamento educacional. (CARNOY, 1977, P. 81).

O problema é que a supervalorização dos conteúdos não deixa espaço para que se trabalhe questões de cunho social e afetivo com os alunos, assuntos esses tão necessários para a formação do ser humano, sobretudo nos anos iniciais da educação, nos quais está se formando a base do caráter das crianças. Os preconceitos são muitas vezes fabricados pelo ambiente escolar, que em vez de estimular a cooperação e coletividade, cria situações de competição que acabam contribuindo para acentuar as diferenças como algo negativo, tendo como consequência o preconceito.

ALTERNATIVAS QUE POSSIBILITEM UMA INFÂNCIA LIVRE

Uma infância livre demanda que as crianças sejam protagonistas das suas ações e do seu tempo, para isso é necessário que se tenha uma renovação em nosso olhar. Em nosso cotidiano, muitas vezes, somos guiados pelas necessidades da vida adulta e isso impede que a criança desenvolva o seu protagonismo, uma vez que seus desejos sempre são deixados de lado e vistos como inferiores e insignificantes. É importante frisar que os desejos citados aqui não se referem a questões consumistas, mas sim as vontades referentes às ações executadas no cotidiano que envolvem tempo, disposição e afinidade.

Em vários momentos deixamos a expectativa que temos sobre a criança patologizar o nosso olhar e conduzir as nossas ações se pautando em nossas necessidades e não na da própria criança. Por exemplo, uma mãe sempre idealizava que seu filho seria uma criança comunicativa e extrovertida, mas com o passar do tempo percebe que ele quase não fala e é bastante tímido. Aquele desejo era tão inscrito na forma de pensar dela que, ao reparar em outras crianças, ela acaba por acreditar que seu filho pode ter algum problema. Quando na verdade, trata-se apenas de uma subjetividade diferente do esperado que causa uma quebra de expectativa.

O que acontece, tanto na escola quanto em outros espaços, é que temos muitos desejos em relação às capacidades das crianças e isso pode acabar por nos confundir por esperarmos posições racionais e adultas de crianças que, dentro da

atual sociedade não tem espaço para serem livres e ,sobretudo, crianças. Nesse sentido, a modernidade carece de resultados e falha em aspectos de proporcionar experiências. As escolas correm para aplicar conteúdos e deixam a margem a proposta do brincar. O brincar não é visto com bons olhos por não ser algo objetivo e que ofereça resultados imediatos, no entanto, o ato de brincar oferece às crianças situações que possibilitem a expressão dos seus sentimentos e sua espontaneidade.

Nesse atual cenário que favorece a produtividade e a busca incessante por resultados, a infância ocupa um lugar passageiro que tem como objetivo chegar a diante, ou seja, como já discutido no capítulo anterior, a criança luta para se chegar a se tornar alguém, pois a concepção que temos sobre a infância, entende as crianças, principalmente as que enfrentam o processo de patologização, como algo inacabado e incapaz.

Para que possamos garantir uma infância livre é preciso que aprendamos a enxergá-la de uma forma diferente. Somente por meio da sensibilidade poderemos mudar nossa forma de pensar sobre as crianças e assim se tornar empáticos com as suas necessidades, e em vez de patologizar ver o potencial que esta fase da vida possui. Nesse sentido, é importante lembrar que a criança aprende durante a interação com o meio que circunda, por isso pode se considerar que a escola, a família e a sociedade são responsáveis pelo processo de aprendizagem.

Cabe, portanto, uma reflexão a todas essas esferas sobre a forma com a qual interagem com essas crianças, levando em consideração que a definição que atribuímos a elas é capaz de interferir em sua subjetividade. A criança absorve e aprende aquilo que é ensinado a ela, por este motivo é preciso ponderar nas palavras usadas e repensar algumas falas.

O fazer docente interfere - tenhamos consciência disso ou não - no desenvolvimento da personalidade infantil, que torna cada menino ou menina um indivíduo único e irrepetível, e das forças intelectuais e práticas essenciais à sua vida presente e futura (BISSOLI, 2014). Se constantemente é ressaltada a incapacidade e o título de doente, a criança acaba internalizando essas características e se torna conformado com essa situação, atribuindo a si mesma esses traços de dificuldade.

Principalmente por meio dos laudos essa conformação é ainda mais explícita, no entanto esse pensamento é completamente equivocada pois a construção de um laudo deveria ser um processo capaz de auxiliar para que o próprio indivíduo compreendesse seus conflitos e encontrasse em conjunto com as pessoas do seu convívio formas de contornar essas dificuldades, mas infelizmente o laudo acaba se tornando uma ferramenta que tem como única finalidade explicar o sujeito e colocar sobre ele um estigma. Em muitos casos, o laudo acaba tirando o foco do problema real que seria entender e intervir sobre as dificuldades e passa apenas a nomear e cessar as discussões sobre o problema.

A alternativa que poderia possibilitar uma desnaturalização do processo de medicalização e do olhar patológico sobre as crianças talvez seja uma transformação na estrutura da escola. Seria então necessário uma conscientização a respeito das diferentes formas de aprender, das diferentes subjetividades e sobretudo a formação de profissionais mais humanos. Apenas oferecer medicamentos que irão tornar a criança obediente enquanto estiverem sob efeito fármaco não resolve o problema, a questão se mantém, pois continuaremos sem analisar funcionalmente a origem desses comportamentos.

A maioria das escolas pauta seu método de aprendizagem no tradicionalismo e acaba não explorando outras formas de ensino e aprendizagem, muitas vezes, as crianças que são vistas como desatentas, normalmente estão com foco em outra questão que chamem mais a sua atenção, desta forma não seria equivocada que aquela criança não possui a capacidade de concentração? É preciso repensar a causa desses comportamentos e buscar meios de superá-los, considerando que o problema não está necessariamente na criança, mas pode estar na forma como a escola faz a sistematização dos conhecimentos.

Cada pessoa tem um jeito próprio de aprender e cabe a escola explorar as diferentes formas, sempre buscando compreender cada sujeito de forma individual e estimular também o autoconhecimento, para que cada criança tenha consciência das suas potencialidades e facilidades no processo de ensino e aprendizagem e que sejam contribuintes na construção do aprendizado, se tornando protagonistas dentro da escola. O reconhecimento das necessidades de cada um permite uma formação de uma escola mais inclusiva e ativa que passa enxergar o aluno como um sujeito

da aprendizagem e não simplesmente como um receptor passivo que precisa estar encaixado num padrão previamente estabelecido que dita a forma como ele deve ser e agir para estar dentro de uma normalidade socialmente aceitável.

Existem crianças que têm mais facilidade em aprender através do visual, outras por meio físico, com contato manual e corporal, algumas são introspectivas e outras são mais extrovertidas, ainda tem aquelas que aprendem através da música, algumas vezes compreendem melhor através de números, entre tantas outras. O fato é que cabe ao professor e a família a missão de conhecer a criança a qual estabelecem relações de aprendizagem. A partir do reconhecimento é possível traçar as estratégias que possibilitaram um aprendizado mais compreensível e que seja capaz de motivar a criança a superar suas possibilidades.

Outra alternativa que poderia ser responsável por proporcionar à escola uma metodologia mais abrangente com as diferenças é a proposta de uma pedagogia por projetos, que por trabalhar de uma forma mais voltada ao coletivo, permite um acolhimento igualitário entre todos os envolvidos, não abrindo espaços para preconceitos individuais e rotulações. A pedagogia por projetos concede a oportunidade de explorar aspectos democráticos como a tomada de decisões, discussões, cooperação, respeito e também a autonomia. Daiane Luzia de Matos Bueno e Fabiana Rosa Vilela De Oliveira Guilherme discorrem sobre os pontos positivos da pedagogia por projetos no âmbito escolar no artigo “ Ensinar por meio da pedagogia projetos: reflexões acerca da prática de uma professora iniciante”

(...) a Pedagogia por Projetos propicia uma transformação do ato educativo na busca pela superação das dificuldades e fracassos que permeiam a aprendizagem e o ensino de cada criança e da turma. Concede uma vida cooperativa com ações democráticas e participativas dos sujeitos na escola. O professor torna se reflexivo de sua prática, como salienta Schön (1992), com reflexão na ação, reflexão sobre a ação e reflexão sobre a reflexão na ação, focalizando a própria formação profissional de modo contínuo. (BUENO, GUILHERME, 2021, p.138)

Dentro desta perspectiva, todos os alunos seriam vistos como sujeitos ativos que são capazes de contribuir na construção de processo de ensino e aprendizagem, além de ser benéfico para aumentar a motivação dos alunos, pois transforma a ação educativa em uma atividade prazerosa. Essa metodologia torna a

escola em um espaço de aprendizagem significativo, considerando a realidade cultural de cada aluno integrante da turma.

A transdisciplinaridade também é importante por trazer uma dimensão mais real e integrada do conhecimento, que pode ter como consequência o maior interesse dos alunos por se relacionarem com o seu cotidiano. Ulisses Ferreira de Araújo (2008) aborda em seu artigo “Pedagogia de projetos e direitos humanos: caminhos para uma educação em valores” a forma como a transdisciplinaridade dos conteúdos pode ser integrada dentro da escola abrangendo também o cotidiano real dos alunos:

(...) na concepção de transversalidade que adotamos, os conteúdos tradicionais da escola deixam de ser a "finalidade" da educação e passam a ser concebidos como "meio", como instrumentos para trabalhar os temas que constituem o centro das preocupações sociais. Entendemos que se esses conteúdos (tradicionais) estruturam-se em torno de eixos que exprimem a problemática cotidiana atual e que, inclusive, podem constituir finalidades em si mesmos, convertem-se em instrumentos cujo valor e utilidade são evidenciados pelos alunos e pelas alunas (MORENO,1997, p.38 *apud* ARAÚJO, 2008 p.195)

Essas características são muito positivas quando pensamos naquelas crianças que supostamente tem dificuldades de concentração, pois trará a elas sentido ao conteúdo e muito provavelmente irão contribuir para que elas tenham mais interesse nas aulas. O fato é que cabe ao professor buscar formas de tornar a educação mais significativa para seus alunos, utilizando diferentes meios para que obtenha melhores resultados com cada criança da turma. Em relação aos demais espaços de vivência da criança que também são locais de aprendizagem, cabe o respeito às singularidades e refletir sobre as necessidades do próximo, afinal todo sujeito é dotado de capacidades e também algumas dificuldades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após toda a reflexão acerca do olhar patologizante da infância, percebe-se que existe uma dualidade na forma em que enxergamos as crianças, existem pessoas que são capazes de encontrar na infância uma potência enorme, e por meio da sensibilidade e do respeito, estabelecem uma relação horizontal e de igualdade com as crianças. Esse olhar possibilita uma maior autonomia às crianças

e confere a elas uma sensação de acolhimento que faz toda a diferença no processo de ensino e aprendizagem.

No entanto, existe ainda outra concepção de infância que ainda perdura no pensamento de muitas pessoas, neste cenário entende-se a criança como algo incompleto, sem conhecimento e sem capacidade. Pinto (1997, p.33) faz uma análise sobre as diferentes formas de enxergar a infância e disserta sobre a disparidade do local ao qual as crianças ocupam nas escolas e nos demais ambientes que frequentam:

Quem quer que se ocupe com a análise das concepções de criança que subjazem quer ao discurso comum quer à produção científica centrada no mundo infantil, rapidamente se dará conta de uma grande disparidade de posições. Uns valorizam aquilo que a criança já é e a faz ser, de fato, uma criança; outros, pelo contrário, enfatizam o que lhe falta e o que ela poderá (ou deverá) vir a ser. Uns insistem na importância da iniciação ao mundo adulto; outros defendem a necessidade da proteção face a esse mundo. Uns encaram a criança como um agente de competências e capacidades; outros realçam aquilo de que ela carece. (*Apud* TOSATTO, e PORTILHO, 2014,p.156).

O fato é que a forma como o professor concebe o significado de infância certamente será um fator determinante na construção do trabalho docente e terá influência nas possibilidades de trabalho propostas às crianças. Sobretudo naquelas que enfrentam um processo de patologização/medicalização a concepção de infância adotada tanto pelo professor quanto às outras pessoas que convivem com a criança pode ter um impacto muito grande em seu desenvolvimento. Tosatto e Portilho (2014), afirmam que as diferentes concepções sobre infância podem gerar ações distintas no trabalho dos professores:

Assim, há diferenças entre as ações de um professor que concebe a criança como um ser incompleto - que ainda não sabe, não pode, não faz, mas que está sendo preparada para ser, saber e fazer - daquele que, por exemplo, acredita verdadeiramente na potencialidade das crianças e as vê como alguém que já sabe, pode e faz com competência muitas coisas; alguém que se utiliza de linguagens criativas e inovadoras para compreender e dialogar com o mundo. (TOSATTO e PORTILHO, 2014,p.156).

Se propõe aqui uma ampliação e ressignificação do que é a criança, enxergá-la como produtora de culturas e singularidades, capaz e competente. O fato é que ninguém nunca estará completo, crianças e adultos encontram-se em um constante processo de construção. Cabe à escola buscar novas formas de conceber o processo de ensino e aprendizagem e aos professores explorar as capacidades de seus alunos em vez de limitá-las.

É necessário lembrar que as experiências vivenciadas pelas crianças é igualmente importante em relação a aprendizagem de conteúdos, a convivência promove a troca de experiências e possibilita a interação com o outro, e conseqüentemente, um contato com as diferenças,abrindo espaço para a escuta de diferentes perspectivas, que nos tornando mais humanos a cada dia, conforme exposto por Leite e Barbosa:

Nesse sentido, mais importante do que estar presente nas relações educacionais, é ser presença e compreender a importância do outro e das diferenças entre nós. Nessa perspectiva, o que mais importa na questão da escola, não está ligado à quantidade de aprendizagem que se é produzida, mas sim aos encontros e as experiências que ocorrem. (LEITE e BARBOSA,2020,p.7)

Percebe-se que a educação não tem sido eficiente no sentido de educar para as diferenças, de formar sujeitos capazes de lidar com seus problemas e de conviver com as singularidades. A escola acaba trazendo uma concepção que aquele que foge do padrão, que é visto como diferente, é tido como inferior. Essa lógica se concretiza nas recompensas oferecidas aos alunos que se encontram dentro da normatização imposta pela sociedade. Desta forma, se dificulta o entendimento de que o diferente é outra maneira de ser dentre várias outras possíveis. (LEITE, BARBOSA, 2020,p.7).

Não se pretende contestar neste trabalho o uso de medicamentos para curar e minimizar sintomas, o que se problematiza aqui é o uso desenfreado de fármacos para conversão de questões sociais e culturais em patologias. Não se nega a importância da identificação em casos específicos, mas deixamos o alerta em relação ao diagnóstico realizado precocemente que pode estigmatizar e limitar as potencialidades da criança.

Nos cabe pensar sobre a relação que estabelecemos com as crianças, seja como docentes ou familiares. A criança tem o direito de conviver em sociedade e frequentar as instituições de ensino, e fica ao adulto a responsabilidade de garantir que esse direito seja executado de forma efetiva e completa, assegurando que isso ocorra de maneira inclusiva e que a criança participe ativamente das atividades realizadas e não esteja apenas presente no local. Os artigos 205 e 206 da Constituição federal de 1988 garantem o acesso a educação a todos e a igualdade de condições de acesso e permanência na escola:

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988).

Nesse sentido, torna-se necessário que a escola seja capaz de oferecer situações que promovam a igualdade no processo de ensino e aprendizagem, buscando uma forma de alcançar um pleno desenvolvimento de todos os alunos que frequentam a instituição. O intuito deste trabalho é que as questões pontuadas possam servir de reflexão sobre a naturalização de uma visão patológica sobre a infância e que seja capaz de auxiliar na contenção de olhares preconceituosos, promovendo uma conscientização da importância do trabalho docente dentro de uma relação horizontal com os alunos, que lhes façam sentir acolhidos e individualmente especiais.

Para que isso aconteça, a escola e a família devem buscar alternativas com potencial para estimular o desenvolvimento da criança, mantendo o respeito pelo seu tempo e pela sua saúde. Formas mais saudáveis poderiam ser mais agregadas dentro do âmbito escolar e familiar, auxiliando na manutenção de uma infância livre e menos medicalizada. Também é preciso lembrar do incentivo aos professores que pode ser proporcionado pela instituição, como por exemplo a formação continuada, que permite uma constante atualização a respeito de metodologias inovadoras e a aquisição de conhecimentos que são úteis durante a resolução de conflitos e situações desconhecidas.

Talvez fosse interessante considerar a possibilidade de dar mais ênfase nas experiências que são oferecidas aos alunos e conseguir enxergar nelas uma grande oportunidade de aprendizagem, precisamos estar em contato com as diferenças e conversar sobre elas, precisamos lidar com os sentimentos, precisamos saber ouvir. De todos os aspectos discutidos até aqui, deixamos a seguinte indagação: na atual sociedade capitalista e imediatista, sobra tempo e atenção para a infância?

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ulisses Ferreira **PEDAGOGIA DE PROJETOS E DIREITOS HUMANOS: CAMINHOS PARA UMA EDUCAÇÃO EM VALORES**. Pro-Posições [online]. 2008, v. 19, n. 2, Acesso em: 2 Setembro 2022 , pp. 193-204. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73072008000200014>

ARIÈS, P. **HISTÓRIA SOCIAL DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986. Acesso em: 10 de janeiro de 2022 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=4288074&pid=S0104-5393201000020000600001&lng=pt

BARBOSA, Mariana de Barros e LEITE, César Donizetti Pereira **INFÂNCIA E PATOLOGIZAÇÃO: CONTORNOS SOBRE A QUESTÃO DA NÃO APRENDIZAGEM**. Psicologia Escolar e Educacional [online]. 2020, v. 24 , e220707. Acesso em: 12 de agosto de 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020220707>

BISSOLI, Michelle de Freitas **DESENVOLVIMENTO DA PERSONALIDADE DA CRIANÇA: O PAPEL DA EDUCAÇÃO INFANTIL** Apoio e financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Psicologia em Estudo [online]. 2014, v. 19, n. 4 Acesso em: 1 Setembro 2022, pp. 587-597. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-73722163602>

BUENO, Daiane Luzia de Matos, GUILHERME, Fabiana Rosa Vilela de Oliveira **ENSINAR POR MEIO DA PEDAGOGIA POR PROJETOS: REFLEXÕES ACERCA DA PRÁTICA DE UMA PROFESSORA INICIANTE**, Revista de Iniciação à Docência, v.6, n.2, 2021 – Publicação: dezembro, 2021, Acesso em 17 de agosto de 2022. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rid/article/view/9100/6444>

CARNOY, Martin **EDUCAÇÃO E EMPREGO: UMA AVALIAÇÃO CRÍTICA (1ª PARTE)**, Unesco, 1977 Acesso em: 1 de setembro de 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/oem/Downloads/Carnoy.pdf>

CHRISTOFARI, Ana Carolina, FREITAS, Claudia Rodrigues e BAPTISTA Claudio Roberto, **MEDICALIZAÇÃO DOS MODOS DE SER E APRENDER**, Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 1079-1102, out./dez. 2015 Acesso em: 8 de julho de 2022. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1AvXQmCJeHZ4c51pZqtyP778uTnTyw4wl/view>

COLLARES, Cecília A. L. e MOYSÉS Maria Aparecida, **PRECONCEITOS DO COTIDIANO ESCOLAR: ENSINO E MEDICALIZAÇÃO**, Editora Cortez, 1996 Acesso em 8 de julho de 2022. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1hhZh21uZ82suQU1SPeeWnc3S91Zf6_aa/view

FERREIRA, Danielle, **NA CONTRAMÃO DA MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO: DESNATURALIZAR E DESPATOLOGIZAR O FRACASSO ESCOLAR**, Revist Aleph, 2018, Nº 31 Acesso em: 12 de agosto de 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/oem/Downloads/39292-Texto%20do%20Artigo%20sem%20Identifica%C3%A7%C3%A3o-131623-1-10-20181220.pdf>

FOUCAULT, M. **VIGIAR E PUNIR**. 20ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999. Acesso em: 10 de janeiro de 2022. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/80996/mod_resource/content/1/Texto%209%20Vigiar%20e%20punir.pdf

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. **ESTATUTO DA MEDICALIZAÇÃO E AS INTERPRETAÇÕES DE IVAN ILLICH E MICHEL FOUCAULT COMO FERRAMENTAS CONCEITUAIS PARA O ESTUDO DA DESMEDICALIZAÇÃO**, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.16, n.40, p.21-34, jan./mar. 2012, Acesso em 8 de julho de 2022. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1CGEqVxe2pZmsWwYIVP37usRz3HG7soWI/view>

PATTO, M. H. S. (1990). **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. São Paulo: T. A. Queiroz

SARMENTO, M.J. **AS CULTURAS DA INFÂNCIA NAS ENCRUZILHADAS DA 2ª MODERNIDADE**. Braga: Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, 2003. Acesso em 20 de agosto de 2022. Disponível em: <http://peadrecuperacao.pbworks.com/w/file/fetch/104617678/Texto%20Aula%2011%20-%20Sarmiento.pdf>

TABET, Livia Penna et al. **IVAN ILLICH: A EXPROPRIAÇÃO À MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE**. Saúde em Debate [online]. 2017, v. 41, n. 115 Acesso em 26 Julho 2022 , pp. 1187-1198. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711516>

TIRIBA, Léa, **CRIANÇAS, NATUREZA E EDUCAÇÃO INFANTIL** Educação de Crianças de 0 a 6 anos / n.07, Acesso em 10 de agosto de 2022. Disponível em: <https://www.anped.org.br/sites/default/files/gt07-2304.pdf>

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH), Gpuim, Fortaleza - Ceará - Maio de 2012 - Ano XVI - número 02, Acesso em: 5 de agosto de 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/oem/Downloads/Boletim%20GPUIM%20n%C2%BA%2002%20\(maio%20de%202012\)%20-%20TDAH.pdf](file:///C:/Users/oem/Downloads/Boletim%20GPUIM%20n%C2%BA%2002%20(maio%20de%202012)%20-%20TDAH.pdf)

TOSATTO, Carla e PORTILHO, Evelise Maria Labatut, **A CRIANÇA E A INFÂNCIA SOB O OLHAR DA PROFESSORA DE EDUCAÇÃO INFANTIL**. Educação em Revista [online]. 2014, v. 30, n. 3, Acesso em: 13 Setembro 2022, pp.153-172. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-46982014000300007>