

---

LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

---

**LÍVIA QUINTANILHA GRANATO**

**O USO DE MEDICAMENTOS NA EDUCAÇÃO  
INFANTIL: UM ESTUDO DO CONTEXTO  
HISTÓRICO E DOS IMPACTOS DA  
MEDICALIZAÇÃO NO AMBIENTE ESCOLAR NA  
EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 À 5 ANOS**



Rio Claro - SP  
2023

LÍVIA QUINTANILHA GRANATO

**O USO DE MEDICAMENTOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO  
DO CONTEXTO HISTÓRICO E DOS IMPACTOS DA MEDICALIZAÇÃO  
NO AMBIENTE ESCOLAR NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 À 5  
ANOS**

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. Rinaldo Correr

Rio Claro - SP  
2023

G748u Granato, Livia Quintanilha

O uso de medicamentos na educação infantil : Um estudo do contexto histórico e dos impactos da medicalização no ambiente escolar na educação de crianças de 1 à 5 anos / Livia Quintanilha Granato. -- Rio Claro, 2023  
42 p.

Trabalho de conclusão de curso (Licenciatura - Pedagogia) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Instituto de Biociências, Rio Claro  
Orientador: Rinaldo Correr

1. Medicalização na Educação Infantil. 2. Patologização. 3. Psicologia Escolar. 4. Teoria Histórico-Cultural. 5. Psicologia Histórico-Crítica. I. Título.

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

Essa ficha não pode ser modificada.

LÍVIA QUINTANILHA GRANATO

**O USO DE MEDICAMENTOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL: UM ESTUDO DO CONTEXTO HISTÓRICO E DOS IMPACTOS DA MEDICALIZAÇÃO NO AMBIENTE ESCOLAR NA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 À 5 ANOS**

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. Rinaldo Correr

Prof. Dr.<sup>a</sup> Joyce Mary Adam

Prof. Dr. César Donizeti Pereira Leite

Aprovado em: 07 de Novembro de 2023

 Documento assinado digitalmente  
LÍVIA QUINTANILHA GRANATO  
Data: 29/11/2023 19:22:10-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

 Assinado de forma digital por Rinaldo Correr:10682313866  
Dados: 2023.11.30 09:25:38 -03'00'

Assinatura do discente

Assinatura do(a) orientador(a)

*Dedico este trabalho aos meus pais que até hoje foram minha maior fonte de apoio e incentivo.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a minha família que em todos os momentos que eu necessitei apoio nunca saíram do meu lado, nunca deixaram de me incentivar e me conduziram até aqui com muito amor.

A minha querida mãe, Daniela, que me serve de inspiração diária na profissional que eu quero ser, que diversas vezes me socorreu durante a graduação e que sempre acreditou no meu potencial.

Ao meu pai, Marcelo, que sempre fez questão de estar presente seja me aconselhando, seja me buscando na faculdade por mais tarde que estivesse, me mandando mensagens diariamente para saber como eu estava, detalhes que com certeza me fizeram passar por esse processo com mais leveza.

Ao meu orientador, Prof. Rinaldo, que me orientou com clareza qual caminho seguir neste trabalho, agradeço pela paciência e compreensão, eterna gratidão.

Aos meus amigos Ariel, Maria e Sofia que ao longo desses quatro anos foram fundamentais no meu crescimento pessoal, que me acompanharam nos bons e nos maus momentos e nunca deixaram com que eu me sentisse sozinha. Agradeço imensamente pelo elo que nos liga.

A minha querida Júlia que sempre foi tudo que eu precisei e um pouco mais, nunca deixou de estar comigo e por isso agradeço eternamente pelo companheirismo e tanto carinho.

E por fim, mas não menos importante, agradeço a todas as pessoas que enriqueceram minha jornada neste curso, desde professores a amigos, especialmente às minhas amigas de curso Emanuelli, Karen, Mariana, Melissa e Rafaela.

“Vivendo as mesmas vidas, pressionados  
para serem o número um

Os estudantes são agentes duplos entre o  
sonho e a realidade

Quem nos transformou numa máquina de  
estudos?

Ou você é o número um, ou então é rotulado  
como o que ficou para trás

Os que fizeram e nos prenderam nestes  
moldes

Foram os adultos, podemos facilmente  
admitir”

**(Bangtan Sonyeondan)**

## RESUMO

Este estudo analisa a medicalização na infância, destacando como ela transfere questões sociais e culturais para o domínio biomédico. Focaliza especialmente o Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH), comumente diagnosticado na infância, e apresenta em seus sintomas comportamentos agitados e desatentos. No entanto, este estudo questiona essa visão reducionista, abordando o TDAH além da ideia de um transtorno tratável com medicamentos. Ele explora, sempre buscando apoio nas ideias de Foucault, como a pressão por conformidade com os padrões sociais nas salas de aula pode levar à medicalização como solução para a "desobediência" infantil, nesse aspecto trazendo ideias de Moysés e Collares assim como do autor Jorge Ramos do Ó para elucidar a discussão. Utilizando as teorias da Psicologia Histórico-Cultural e Pedagogia Histórico-Crítica, e autores como Saviani e Marsiglia, o estudo reavalia os comportamentos esperados em crianças, enfatizando a importância de não patologizar suas emoções e ações. Além disso, discute o fracasso escolar, à luz das ideias de Patto e a necessidade de considerar contextos sociais e o papel dos educadores na prevenção da medicalização desse cenário.

**Palavras-chave:** Medicalização na Educação Infantil; Patologização; Psicologia Escolar; Teoria Histórico-Cultural; Psicologia Histórico-Crítica.



## ABSTRACT

This study analyzes the medicalization in childhood, emphasizing how it shifts social and cultural issues into the biomedical domain. It particularly focuses on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), commonly diagnosed in childhood, characterized by restless and inattentive behaviors. However, this study challenges this reductionist view by addressing ADHD beyond the notion of a disorder treatable with medications. It explores, drawing insights from Foucault's ideas, how the pressure to conform to social standards in classrooms might lead to medicalization as a solution for children's "disobedience," incorporating ideas from Moysés, Collares, and Jorge Ramos do Ó to elucidate the discussion. By employing theories from Historical-Cultural Psychology and Historical-Critical Pedagogy, alongside authors such as Saviani and Marsiglia, the study reevaluates expected behaviors in children, highlighting the importance of not pathologizing their emotions and actions. Furthermore, it discusses school failure in light of Patto's ideas and the necessity to consider social contexts and the role of educators in preventing the medicalization of this scenario.

**Keywords:** Medicalization in preschool education; Pathologization; School Psychology; Historical-Cultural Theory; Historical-Critical Psychology.

## LISTA DE ABREVIATURAS

- ABDA** Associação Brasileira de Normas Técnicas
- ANVISA** Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- BDTD** Base Digital de Teses e Dissertações
- TDAH** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1</b>	Controle Comportamental na Educação - Uma Análise do Contexto Histórico.....	<b>13</b>
<b>2.2</b>	Análise sobre a medicalização na sociedade contemporânea.....	<b>19</b>
<b>2.3</b>	Desenvolvimento infantil à luz da psicologia histórico-cultural.....	<b>27</b>
<b>3</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Profissionais atuantes na educação básica e formal, evidenciam o aumento do número de alunos com diagnósticos de Transtornos de desenvolvimento e aprendizado, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) incluindo crianças de educação infantil. (Jou; Amaral; Pavan; Schaefer; Zimmer. 2010)

Quando se está inserido no cenário educacional e no contexto escolar, chama a atenção o perfil das crianças que são diagnosticadas com TDAH, que são as crianças que aos olhos dos responsáveis e educadores, têm um comportamento agressivo, com fácil irritabilidade, sem limites, desobedientes e inquietas. Conseqüentemente, isso leva a dificuldades na demonstração de progresso na aprendizagem. Como solução, as diretrizes do campo médico e a prescrição de medicamentos são utilizadas para exercer controle sobre o comportamento e estimular a atenção.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) é definido como um distúrbio de neurodesenvolvimento, tendo como características principais, possíveis disfunções nos neurotransmissores responsáveis pela regulação da concentração e foco, atenção e, ainda, no controle emocional e comportamental. Essas manifestações associadas a impactos negativos do ambiente, resultam na manifestação de sintomas disruptivos tanto internos quanto externos. Sendo assim, no primeiro caso, temos a desatenção enquanto no segundo temos a hiperatividade

Ainda sim, é interessante pensar que as crianças, quando entram na escola na primeira etapa da educação básica se deparam com exigências que nem sempre são compatíveis com as expectativas e demandas impostas no ambiente familiar. São direcionamentos e comportamentos novos para elas, a todo momento há um direcionamento limitador para o seu comportamento, como “Não é para subir aí.” ou então “Agora não é hora de brincar.”, “Façam a fila.”, “Falem mais baixo.” e “Não é para correr.” Falas essas, que fazem parte do cotidiano escolar dos docentes, mas que para crianças que acabaram de chegar no ambiente escolar é muito novo.

Embora todas essas práticas escolares sejam comuns e consideradas parte do cotidiano da escolarização, de forma naturalizada, é importante questionarmos como essas pequenas frases, por meio da disciplina, gradualmente normalizam, adestram e moldam o aluno como sujeito, ou seja, desde a idade mínima busca-se vigiar a conduta e o comportamento dessas crianças a fim de mudar e intervir o quanto antes aquilo que se vê como um possível problema comportamental.

Sob o mesmo ponto de vista de que o comportamento da criança necessita ser moldado e que as práticas escolares sejam disciplinares dentro do contexto escolar é fundamental trazer que para Michel Foucault (1994) essas ações do cotidiano permitem e perpetuam o poder disciplinar, poder esse que estabelece-se como uma relação de autoridade na relação entre docente e discente, realizando-se por “métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade” (FOUCAULT, 1994, p.126).

Dessa forma, além do que é evidenciado nessa dinâmica de poder estabelecida entre a escola e o aluno, resultando na construção de uma relação de obediência por parte do aluno em relação ao professor, que acaba sendo normalizada, considerando o comportamento observado por mim e por muitos outros educadores em sala de aula, rotulado como "hiperativo".

Surge então, implicitamente a questão de se nós, educadores, não interpretamos a postura comportada e obediente dos alunos como fundamental para o bom funcionamento da aula, e, conseqüentemente, acabamos patologizando o comportamento desobediente, inquieto e agitado e buscando a medicalização para uma solução do suposto problema.

Ressalto que, neste estudo, a medicalização não é apresentada como sinônimo de medicar, Eidt, Tuleski e Franco (2014) trazem a distinção entre medicação e medicalização, buscando ressaltar que não se trata de uma negação aos medicamentos, uma vez que eles são avanços científicos que garantem uma melhor qualidade de vida e tratamentos para sofrimento e dores. Sendo assim, medicar na saúde é uma prática clínica e cada remédio corresponde a um tratamento específico de doenças. A medicalização, por sua vez, está relacionada à

imposição de padrões normativos de vida, em que a prescrição medicamentosa e o uso de outros procedimentos médicos são utilizados como ferramentas de controle.

Pensando nisso esse estudo se justifica na necessidade de compreender e retomar a questão da medicalização atrelada a educação, eu, como pedagoga, entendo que a educação infantil deva ser mais democrática e que é necessário que o campo da educação aborde com mais diligência o uso de medicamentos em sala de aula sendo que é cada vez mais comum o uso de remédios psicoestimulantes, como a Ritalina®, portanto, é fundamental que nós do campo da educação estejamos atentos a essa temática para elucidar esses problemas sem despreparo e buscar soluções mais adequadas para o desenvolvimento saudável das crianças.

Portanto, este estudo buscou, através de uma revisão sistemática da literatura, utilizando a plataforma Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) investigar publicações que abordam o tema da medicalização na educação infantil associada ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e quais são os fatores históricos acerca da medicalização de crianças com TDAH e os impactos dessa patologização e medicalização. Inicialmente, realizamos uma pesquisa avançada na plataforma, empregando os termos "medicamento", "educação infantil" e "TDAH", com uma restrição temporal para os anos de 2012 a 2022. Essa abordagem nos permitiu identificar um total de 12 teses e dissertações publicadas nos últimos dez anos que exploraram a relação entre o TDAH e a prática da medicalização na infância

A partir da leitura desses trabalhos, procedemos à elaboração de fichamentos com o intuito de aprimorar a revisão e a organização, enfatizando os pontos cruciais. Além disso, utilizamos a bibliografia desses trabalhos como base para a construção deste estudo. Enquanto lia os documentos, registramos informações relevantes em um arquivo separado, realçando as principais ideias presentes nas teses e dissertações. Classificamos os fichamentos de acordo com o enfoque dado, identificando aqueles que se concentravam mais nas dinâmicas escolares e no comportamento infantil, bem como os que adotavam uma abordagem técnica e médica. Nessas fichas, destacamos citações relevantes acompanhadas de resumos concisos das ideias centrais abordadas.

Ao final da construção dessa pesquisa qualitativa, tivemos como resultado podendo observar com clareza após a análise documental, que são diversos problemas estruturais que culminam na situação que estamos vivenciando atualmente em que tem-se um número agravado de crianças e adolescentes medicalizados como suposta solução para problemas sistêmicos mais amplos. É preciso repensar vários aspectos, desde a própria educação que deve ser reanalisada até as práticas pedagógicas, as pressões impostas pelas famílias para com as crianças e a noção do fracasso escolar. Também para com os professores que exercem suas funções de uma forma opressora pois acreditam ser a forma mais eficiente e a compreensão da sociedade do que é e como se dá o desenvolvimento infantil.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 - CONTROLE COMPORTAMENTAL NA EDUCAÇÃO - UMA ANÁLISE DO CONTEXTO HISTÓRICO

No século XVII houve uma explosão demográfica e intensa urbanização na Europa, o que fez com que a necessidade de controle, organização e administração desse segmento populacional fosse essencial. Nesse mesmo período Foucault (1994) apresenta a concepção do poder disciplinar como uma resposta a essa explosão demográfica. Com esse crescimento populacional, também houve um aumento no número de pessoas que integravam-se a instituições de estudos e escolas. Assim, com mais pessoas no ambiente escolar, também surgia a necessidade de controle desses corpos, de contê-los.

Em pouco tempo, buscou-se instalar um conjunto de técnicas disciplinares, através das quais os poderes operavam-se para limitar esses corpos, de início buscou-se organizar o espaço de forma criteriosa, neste momento surge a organização em sala por fileiras e carteiras, em que se colocava de forma distanciada os alunos de forma a evitar aglomerações e desordem, por meio dessas técnicas de observação, obrigavam aqueles que são vigiados, os alunos, a se sentirem constantemente observados pelos outros, tornando-os objetos facilmente disciplinados e controláveis

O rendimento e o bom uso do tempo são características disciplinares. Para Foucault (1994), o horário é uma das técnicas que permite submeter o corpo ao tempo. Para alcançar esse objetivo, é necessária a divisão do tempo, organizando as atividades de forma sequencial, otimização de tempo através da rotina.

Esse é o tempo disciplinar que se impõe pouco a pouco à prática pedagógica – especializando o tempo de formação e destacando-o do tempo adulto, do tempo do ofício adquirido; organizando diversos estágios separados uns dos outros por provas graduadas; determinando programas, que devem desenrolar-se cada um durante uma determinada fase. (Foucault, 1994, p.140)

Destaco três instrumentos que Foucault (1994) cita como fundamentais para suscitar a individualidade disciplinada que são a vigilância hierárquica, sanção normalizadora e o exame.



A vigilância hierárquica é um dos instrumentos utilizados para garantir o êxito da disciplina. Essa abordagem parte do pressuposto de que, ao ser vigiado, o indivíduo seguirá as normas, agirá de acordo com o estabelecido e obedecerá ao seu superior. A vigilância hierárquica tem como objetivo abranger o maior número possível de pessoas submetidas ao olhar de um número reduzido de indivíduos.

A vigilância hierarquizada, contínua e funcional não é, sem dúvida, uma das grandes “invenções” técnicas do século XVIII, mas sua insidiosa extensão deve sua importância às novas mecânicas de poder, que traz consigo. O poder disciplinar, graças a ela, torna-se um sistema “integrado”, ligado do interior à economia e aos fins do dispositivo onde é exercido (Foucault, 1994, P.148)

A capacidade de ver todos os cantos é expressa principalmente em arquiteturas circulares, que, segundo Foucault, representam uma utopia política relacionada à vigilância perfeita e controle impecável. O autor menciona o panóptico como uma das estratégias utilizadas para aprimorar o exercício do poder. Esse conceito é baseado em uma arquitetura específica, preferencialmente de um local não visível, onde um indivíduo pode observar os demais e perceber os mínimos movimentos, ao mesmo tempo em que permite que todos sejam vigiados mutuamente. Esse modelo de vigilância permite que um número reduzido de indivíduos exerça controle sobre um número máximo de pessoas

O aparelho disciplinar perfeito capacitaria um único olhar tudo ver permanentemente. Um ponto central seria ao mesmo tempo fonte de luz que iluminasse todas as coisas, e lugar de convergência para tudo o que deve ser sabido: olho perfeito a que nada escapa e centro em direção ao qual todos os olhares convergem. (Foucault, 1994, P.146)

A sanção normalizadora por sua vez funciona como um castigo através do qual se busca corrigir os desvios, as falhas. É uma abordagem que busca punir as menores infrações de comportamento e tornar úteis, para fins punitivos, elementos que inicialmente podem parecer insignificantes aos olhos do sistema disciplinar.

E, por fim, o exame que desempenha um papel central no regime disciplinar, pois atua como um mecanismo de controle normalizador e vigilância avaliativa, permitindo a organização, separação, junção, corte e segmentação. É um mecanismo que combina a vigilância hierárquica com a sanção normalizadora. De

acordo com o autor, esse esquema operacional simples, faz com que cada indivíduo seja quantificado, inserido em um registro documental, transformando-se em um caso. O exame pode ser uma prova para mensurar o conhecimento de cada pessoa, um teste para avaliar suas habilidades ou até mesmo um parecer, diagnóstico médico.

O exame é uma técnica central no regime disciplinar, pois atua como um controle normativo, uma vigilância avaliativa que permite organizar, separar, unir, cortar e segmentar. É o ponto de avaliação pelo qual o indivíduo precisa passar para progredir na organização serial em que está inserido, como a escola, ao mesmo tempo em que é o ponto que distribui sanções para aqueles que não alcançam os resultados esperados pelos avaliadores.

A escola se transforma em um dispositivo de exame contínuo, nesse sentido, um dos aspectos mais significativos da função do exame é a possibilidade de extrair conhecimento dos alunos, tornando a escola o local de elaboração pedagógica. Para o autor, esse mecanismo representa a conexão entre a formação de conhecimento e o exercício de poder.

Um dos principais traços da disciplina é a de que ela normaliza, e por meio das normas, do que se vê como normal, ela homogeneiza. A questão principal é como esse processo ocorre. Foucault (1994) coloca que a disciplina, através de um adestramento progressivo e de um controle constante, irá limitar os que serão considerados incapazes, incompetentes e os outros e assim estabelece-se o que é anormal ou normal.

A distinção entre o que é “normal” e “anormal” ocorre pela incapacidade do segundo indivíduo não conseguir seguir o primeiro. O conceito de “normal” será estruturado a partir daquilo que se tem melhor resultado, em menos tempo e com baixo custo. Será um modelo que deixará claro em que posição o indivíduo terá que estar para alcançar o melhor desempenho, agindo da melhor forma de sentar-se, de comportar-se e agir.

Ariès (1981) coloca em seus estudos, que a escola anteriormente ao século XV não era apenas um espaço destinado a crianças e jovens, acolhia toda e qualquer pessoa, de qualquer idade, que tivesse como frequentá-la. Neste momento

da história, a escolarização era uma escolha individual ou da família e não uma imposição. O próprio currículo escolar só passa a ser algo padronizado a partir do século XV com o surgimento da modernidade e funções que previam a regulação e a disciplina do aluno.

A autora Júlia Varela (2008) coloca que, em função de uma nova visão sobre o que é a infância, a separação entre adultos e crianças inicia a ser mais evidente, e por isso, surge a necessidade de singularizar a educação da criança, a partir deste momento é que começa a se pensar um novo tipo de instituição escolar. Com o surgimento da Idade Moderna, as crianças deixaram de ser vistas apenas como uma responsabilidade familiar e passaram a ser uma preocupação social, tornando-se alvo de múltiplos discursos normativos de poder. “Elas se tornam objetos de interesse de inúmeras classes profissionais, de iniciativas governamentais, de práticas especializadas, de legislação, de regimentos de estatutos, de convenções” (Bujes, 2002, p.63)

O surgimento da escola moderna só foi possível dentro de algumas condições, que segundo Varela e Alvarez-Uria (1992) são: a emergência de um estatuto da infância; a definição de um espaço específico para as crianças; o aparecimento de um corpo de especialistas da infância; a destruição de outros modos de educação; e a imposição da obrigatoriedade da escola. Então, é importante destacar que há a elaboração de um conceito de infância no qual as crianças são retratadas como seres dependentes, vulneráveis e incompletos, mas também como uma categoria em situação de risco, o que justifica a intervenção de adultos por meio do Estado, da escola e da família. Quando há a introdução de um conceito moderno de infância, nesse momento ela vira “aprendente” como diz o autor Popkewitz (2008) ela também passa a ser um ser que dá atenção às coisas mundanas, ela é vista e irá compreender a si própria como “uma pessoa racional, ‘solucionadora-de-problemas’ e em desenvolvimento” (Popkewitz, 2008, p.177).

Sendo assim, ocorre um fenômeno de buscar o aperfeiçoamento de técnicas e condutas que mensuram a capacidade das crianças, incluindo a atenção, de forma científica. Tais procedimentos como os exames físicos e intelectuais deram abertura para uma extração do saber dos próprios alunos, assim, o recolhimento de dados sobre os processos de aprendizagem e capacidade dos alunos abre espaço para o

exercício de poder, possibilitando o surgimento da ciência pedagógica (Varela, 2008).

Varela (2008) a pedagogização dos saberes resultou na instalação gradual de um instrumento disciplinar nas instituições de ensino que prezavam pela disciplina e ordem em sala de aula como um pré-requisito para a difusão de conhecimentos. A disciplina escolar moderna diversas vezes coloca o aprendizado em segundo plano, como ressalta Varela (2008). A disciplina é destacada não só como uma condição para a execução das atividades em sala de aula, mas como uma meta a ser alcançada pela escola.

O professor e pesquisador Jorge Ramos do Ó (2006) ressalta que há uma mudança significativa na pedagogia a partir do século XX, em que a pedagogia afasta-se do autoritarismo da educação tradicional e do rigor disciplinar. As novas abordagens pedagógicas passaram a enfatizar que os alunos poderiam superar seus desejos e impulsos primários através da sua própria vontade (Ó, 2006). O poder disciplinar, caracterizado pela coerção, sanções e aplicação de recompensas e punições, difere do poder pedagógico, que é sedutor e convincente.

Dessa forma, nesse contexto, manifesta-se uma concepção biologizada e psicologizada das crianças, enquanto seres em desenvolvimento, tem levado ao amplo controle dos sujeitos infantis. Essa visão padronizada e universal da infância requer abordagens educacionais específicas que só podem ser oferecidas pela "descoberta científica". Uma perspectiva baseada em estágios e progressão é fundamental em uma visão filosófica do desenvolvimento. Essa visão científica acerca da educação permite uma abertura para que as crianças sejam tratadas como objetos de estudo, como testes e exames para a ciência, como seres a serem categorizados.

A ideia de desenvolvimento infantil levou à descrição e classificação das crianças, estabelecendo conceitos de normalidade e anormalidade e tornando a criança um objeto de estudo científico e pedagógico. A cientificidade, dada a esses processos permitiu a constante observação e vigilância, resultando na produção de extensa documentação sobre as crianças. No entanto, o suposto padrão de infância acabou sendo ainda mais vigiado do que nas pedagogias antigas, pois agora não

apenas as respostas corretas eram esperadas, mas também o próprio mecanismo de desenvolvimento precisava ser controlado.

Além disso, o discurso pedagógico, frequentemente, associa o desenvolvimento pleno e integral das crianças com a educação para a cidadania e a busca pela autonomia. No entanto, essas ideias também possuem um caráter ideológico e podem ser consideradas como parte de uma "educação como fundamento religioso da sociedade moderna", como apontado por alguns estudiosos como Simola e Meyer (1998).

No entanto, para Popkewitz (2001), o sonho de desenvolvimento integral da personalidade deve ser alcançado através da maquinaria burocrática da escola. Isso resulta em programas educacionais que se baseiam em uma perspectiva específica do conhecimento psicológico e psicopedagógico, tornando-o fundamental para a pedagogia.

Assim como coloca a autora Julia Varela (2000) no trecho;

A educação institucional volta-se cada vez mais à busca de si mesmo, a viver livremente sem coações, sem esforço, no presente. Trata-se de formar seres comunicativos, criativos, expressivos, empáticos, que interajam e comuniquem bem. Essas personalidades flexíveis, polivalentes e automonitorizadas – capazes de autocorrigir-se e auto-avaliar-se – estão em estreita interdependência com um neoliberalismo consumista que tão bem se harmoniza com identidades moldáveis e diversificadas em um mercado de trabalho cambiante e flexível (...). (Varela, 2000, p.102)

Portanto, fica claro, que ao longo da história, a criança passou a ser reconhecida como um sujeito de direitos e ocupou um lugar importante na escolarização como a que conhecemos atualmente. No entanto, essa escolarização também foi construída com base em ideias de controle e poder, por meio da disciplina, para regular esses corpos infantis. Surgiram então os conceitos de "normalidade" e "anormalidade", que foram aplicados para enquadrar o comportamento infantil em definições científicas, buscando assim dominar e padronizar esses comportamentos. A medicina também desempenha um papel nesse processo, tentando fazer com que as crianças se encaixassem nos padrões sociais criados por uma sociedade capitalista que valoriza a produtividade, buscando então moldar esses corpos para melhor produtividade.

## **2.2 ANÁLISE SOBRE A MEDICALIZAÇÃO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA**

Atualmente, as dificuldades de aprendizado são frequentemente interpretadas como diagnósticos e, como resultado, são prescritos medicamentos ou outros procedimentos do campo biomédico, buscando um corpo atento e controlado dentro do contexto escolar como ideal. Isso acaba transformando o ambiente pedagógico em um espaço clínico.

A medicalização da infância, para Moysés (2008) perpassa o espaço escolar e, ao invés dos elementos pedagógicos serem discutidos a partir de princípios das áreas das ciências humanas, acontece uma intervenção médica, esse posicionamento do campo da biomedicina classifica a criança com dificuldades de aprendizagem como portadora de transtornos. Essa classificação é resultado da influência da abordagem médica que rotula as dificuldades. Para Moysés (2008), deveria-se considerar reflexões acerca das dificuldades de aprendizagem apresentadas em sala de forma que gere indagações nos professores, proporcionando uma revisão dos métodos aplicados em sala de aula para o ensino, aproximando a educação do contexto da criança levando em consideração elementos do contexto social no processo de aprendizado, e não recorrer a medicalização.

E na perpetuação desse padrão e redefinição de comportamentos que buscamos com a medicalização e no enquadramento de patologização desses comportamentos, a indústria farmacêutica desempenha um papel econômico junto às instituições médicas, buscando uma ampliação no número de diagnósticos e aumentando a produção e venda de medicamentos. Dessa forma, em busca de solidificar seus interesses lucrativos e expandir a propagação desses fármacos e dos transtornos, a hegemonia política epistemológica da biomedicina e a indústria farmacêutica ratificam seus interesses. (Itaborahy; Ortega, 2013).

Atualmente, cada vez mais, situações em que os indivíduos enfrentam dificuldades de integração e socialização em ambientes de trabalho e escola, em

diferentes fases e ciclos da vida, estão sendo compreendidas sob uma perspectiva biomédica. Essa compreensão limita-se às propriedades do corpo biológico, buscando classificações amplamente divulgadas como transtornos. Portanto, a ênfase é dada à explicação biológica, negligenciando a abordagem das condições de vida concretas que contribuem para o surgimento e desenvolvimento dessas dificuldades.

Quando esses problemas de aprendizagem ganham um diagnóstico, passamos a ter uma patologização da dificuldade em sala, então tornam-se também um problema biológico. Alvarenga cita “O fracasso escolar tratado como patologia e/ou diagnosticado como algum tipo de transtorno, parece deixar de ser uma responsabilidade da escola e passa a ser uma responsabilidade médica, passível de tratamento medicamentoso” (Alvarenga, 2017, p.27).

À vista disso, Souza (2010) propõe um olhar sobre o *fracasso escolar*, não unicamente sobre os chamados problemas de aprendizagem, marcados pelo desenvolvimento intelectual individual de cada aluno, mas também objetivando-se a um olhar voltado ao processo de escolarização que engloba todo um conjunto de relações históricas, psicológicas, pedagógicas e políticas presentes no cotidiano escolar. Tornando claro que não trata-se de uma ampliação de contexto, mas sim de uma “ruptura com uma leitura que desconsidera a escola enquanto positividade e que analisa as dificuldades no processo de escolarização como problemas de aprendizagem e estes como sintoma de questões emocionais profundas.” (Souza, 2011)

Quando falamos de fracasso escolar, é necessário fazer um recorte quando se coloca em pauta o jovem ou criança em questão, a realidade precisa ser levada em conta para que não estejamos reforçando estereótipos e preconceitos acerca de alunos e famílias de baixa renda, com acesso a educação limitado, evitando que [...] as atitudes tomadas em âmbito escolar, quando baseadas nesses estereótipos, podem aprofundar e, também, cronificar as dificuldades vividas pela criança, especialmente no que se refere ao aluno proveniente das camadas populares” (Santos, 2015, p. 78)

A concepção idealizada do estudante, pertencente a classe burguesa, perpetuada por diversos professores e pela sociedade, na realidade, não se mantém quando esses mesmos professores se deparam com os alunos existentes em sala de aula. É por esse motivo que, em muitas situações, esses alunos são rotulados como desfavorecidos, com deficiências ou culturalmente desprivilegiados pelos próprios educadores, uma vez que não correspondem às expectativas que guiam suas práticas de ensino. Isso, inclusive, pode levar à desistência do professor em relação a certos alunos.

Além disso, importante ressaltar que Patto (2010) traz que o currículo escolar tinha seu planejamento partindo da ideia que as crianças já sabiam e dominavam certos assuntos, que teriam tido esse ensinamento em casa. Contudo, nas casas da maioria dos alunos filhos de pais pertencentes a classe trabalhadora não havia, e ainda não há até hoje, a compreensão de conceitos valorizados escolarmente, embora haja uma riqueza cultural que a escola não costuma valorizar. (Patto; 2010; Arroyo; 2013)

Com base nas evidências sócio-históricas e culturais que suas pesquisas revelam, Patto apresenta críticas contundentes aos diagnósticos, argumentando que são resultado de um senso comum absolutamente falho. Além disso, ela destaca que tais diagnósticos contribuem para estigmatização e preconceito, sendo utilizados para justificar “a exclusão escolar de quase todos os examinandos, reduzidos a coisas portadoras de defeitos de funcionamento em algum componente da máquina psíquica” (Patto, 1997, p. 49)

Souza (2011), também analisa que é possível observar uma tendência em deslocar o problema pedagógico para uma perspectiva biológica na criança, buscando corrigir e enquadrar aqueles que são considerados anormais, ou seja, aqueles que não se adaptam aos padrões escolares predominantes. (Souza, 2011)

Quando o olhar que julga anormalidade encontra um problema no/a aluno/a, uma patologia precisa ser confirmada, o que sugere que o caminho a seguir não pode ser mais visto como responsabilidade da escola, dos profissionais de educação, do sistema social, do Estado. Desresponsabilizar o sistema é anular os direitos. Desresponsabilizar a escola é impedir o processo de ensino, é sucumbir alunos a rótulos e classificações que coexistem numa sala de aula já tão normatizada por preconceitos e discriminações contra discordantes/não normativos (Insfran; Ladeira; Faria, 2020, p. 144)



A medicalização atrelada ao fracasso escolar não é limitada aos diagnósticos, mas surge quando os problemas escolares são tratados por um viés médico, de forma biologizantes, psicologizando tendências e comportamentos como doenças a serem combatidas, como coloca Collares e Moysés (1994). Essa perspectiva é inserida nas sala de aula e ambientes escolares através de preconceito e desqualificação social dos alunos pobres. Viégas destaca que a cultura da medicalização afeta não apenas aqueles que fazem uso de medicamentos e tratamentos, mas todos nós, pois aceitamos passivamente a ideia de que a desigualdade social é resultado de diferenças individuais.

Abordar os problemas escolares como questões médicas, patologizantes, determina os sujeitos como incapazes, desestabilizando-os, sem levar em conta injustiças sociais e diferenças. Quando há o olhar que julga anormalidade, há também a concepção, produzida historicamente, de que especialistas são os que entendem o que é melhor para a vida, então uma farta distribuição e venda de remédios se torna o negócio financeiro do mercado (Machado, 2014), e por isso, é sempre fundamental se questionar, qual e quem lucra com o fracasso escolar e a medicalização?

À vista disso, sob a perspectiva de Asbahr (2014), que descreve a ideia de problemas cotidianos se deslocarem para o campo da medicina vem ganhando destaque na sociedade atual, tornando-se comum com passar do tempo e dessa forma, tem-se uma crescente onda de diagnósticos e com eles tratamentos à base de drogas, o que gera um lucro imensurável para a indústria farmacêutica, assim como também pontuado por Alvarenga (2017), é inegável que faz-se vantajosos para essas empresas o crescimento dos diagnósticos pois gera uma rotatividade de lucros muito grande.

Alvarenga (2017) cita que essa é uma

“Situação que se mostra como produto de interesse capitalista, mais precisamente farmacêutico, com a contribuição dos progressos tecnológicos, em muitos casos do conhecimento científico produzido a esse propósito e do anseio de uma sociedade imediatista.” (ALVARENGA, 2017, p.28)

Como Marx (1859) apresenta, a produção não se limita a criar os objetos de consumo, mas também molda o próprio modo de consumir. Assim, podemos compreender a relação entre produção, consumo e a atual disseminação dos transtornos, onde surge a necessidade de consumir medicamentos e a implementação de abordagens medicalizantes. A reflexão de Marx nos auxilia a compreender como a dinâmica da produção influencia diretamente as demandas e práticas de consumo na sociedade contemporânea.

Além disso, segundo Fiore (2005), a sociedade neoliberal facilita a instalação do discurso médico, pois muitas vezes oferece soluções rápidas e aparentemente simples para a adaptação dos corpos. Estamos vivendo na era da velocidade, em um ritmo acelerado na tomada de decisões, o que pode contribuir para o processo de medicalização.

Sob a denominação comercial de Ritalina®, o metilfenidato é o medicamento mais amplamente utilizado no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e possui um dos maiores índices de consumo no Brasil, de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2012). Este psicoestimulante é prescrito principalmente durante os períodos escolares e recebe a denominação de "droga da obediência", pois seu objetivo é alcançar um efeito de disciplina e tranquilidade no comportamento infantil, permitindo que a criança se concentre nas atividades escolares sem apresentar distração ou hiperatividade.

Dados indicam que o metilfenidato é possivelmente utilizado por crianças e adolescentes em processo de escolarização que fazem uso reduzido do medicamento no período de recesso escolar, mas que o seu consumo cresce concomitantemente ao longo do ano escolar, como aumento nas épocas onde há eminência de reprovação escolar. (Fórum sobre medicalização da educação e da sociedade, 2015, p. 7)

O uso desses psicoestimulantes para a Anvisa mostra que há uma série de deturpação e confusões significativas relacionadas ao uso desses medicamentos.

[...] como "droga da obediência" e como instrumento de melhoria do desempenho seja de crianças, adolescentes ou adultos. Em muitos países, como os Estados Unidos, o metilfenidato tem sido largamente utilizado entre adolescentes para melhorar o desempenho escolar e para moldar as crianças, afinal, é mais fácil modificá-las que ao ambiente (Anvisa, 2012, p. 13)

Segundo a análise documental dos relatórios do Unicef realizada por Lemos, Galindo e Rodrigues (2014), constata-se que o processo de medicalização tem transformado desvios sociais em doenças e transtornos. Nesse contexto, a medicalização busca, por meio de suas práticas, moldar indivíduos dóceis. Para alcançar seus objetivos, as abordagens medicalizantes operam em conjunto com a economia política e os conhecimentos que permitem realizar reflexões e cálculos de investimento e retorno, visando a maximização do crescimento do Estado com os menores custos possíveis (Lemos; Galindo; Rodrigues, 2014)

Este mesmo tipo de abordagem pode ser identificado entre os profissionais da educação em razão da predisposição de reproduzir o discurso médico como uma saída para os problemas de ensino-aprendizagem. Garcia, Borges e Antonelli (2014) conduziram um estudo com professores de educação infantil em que torna-se possível observar que a medicalização está cada vez mais presente neste contexto.

Instaura-se um processo explicativo que não mais questiona a escola, o método ou as condições de aprendizagem e de escolarização. Busca-se na criança, em áreas de seu cérebro, em suas condutas e na dinâmica familiar as causas das dificuldades de aprendizagem e, conseqüentemente, a justificativa para a suposta incapacidade de acompanhamento dos conteúdos escolares. Isso permite que a escola mantenha práticas educativas que emolduram condutas e modos de aprender dentro dos padrões escolares de normalidade (Garcia; Borges; Antonelli, 2014, p. 557).

Observa-se que a medicalização na educação, ao rotular a criança como incapaz de aprender sem intervenção médica, desvaloriza o papel essencial do professor como mediador no processo de ensino-aprendizagem, incluindo o desenvolvimento da atenção e do controle comportamental. Todo o esforço pedagógico que envolve a superação dos desafios apresentados pela diversidade na sala de aula acaba sendo deslocado para o âmbito clínico, negligenciando assim a importância do ambiente escolar.

Em oposição ao processo de medicalização, têm surgido a organização de coletivos e fóruns de discussão, como o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, que reúne pesquisadores, profissionais da educação e da saúde. Seu objetivo é compreender o aumento de patologias na educação e combater esse processo por meio de debates e produção de materiais.

Caliman (2006), cita que a distinção entre o considerado normalidade e a patologia, quando se fala de TDAH, é delicada e precisa de muita atenção por conta de não ser uma diferenciação baseada na presença ou ausência de sintomas mas em uma diferença de temporalidade e intensidade. A autora coloca que, em algum ponto, todos apresentamos características de distração, inquietação e dificuldade em concluir tarefas, principalmente quando trata-se de indivíduos na infância.

Diante do cenário exposto, é importante questionar algumas questões relacionadas à patologização da infância: A criança é realmente ouvida e compreendida tanto na escola quanto na família? Seus direitos como indivíduo, moldado por suas próprias experiências e pelo ambiente em que está inserida, são verdadeiramente respeitados?

Para tratar do assunto infância e patologização sem colocar uma fragmentação da criança, deve haver uma relevância entre a relação da pedagogia e da psicologia como necessária para interpretar os desafios da educação e promover o desenvolvimento infantil. De acordo com o ponto de vista do desenvolvimento histórico cultural adotada e defendida neste estudo está alinhada com a abordagem do desenvolvimento infantil, conforme explicado por Pasqualini (2013):

[...] somente se produz como resultado dos processos educativos. Ao mesmo tempo, a compreensão das leis que regem o desenvolvimento psíquico constitui uma condição fundamental para o próprio processo pedagógico, na medida em que o ensino incide sobre diferentes níveis de desenvolvimento psíquico da criança. Compreender o funcionamento infantil a cada período do desenvolvimento e o vir a ser desse desenvolvimento se coloca como condição para o planejamento e condução do processo pedagógico. 37 Psicologia e pedagogia devem, portanto, ser pensadas em unidade. (Pasqualini, 2013, p. 73)

O desenvolvimento da criança envolve a aquisição de habilidades de atenção e regulação comportamental. Ignorar a singularidade da criança, suas condições histórico-sociais e as leis que regem o desenvolvimento humano durante os processos de aprendizagem limita as perspectivas de mudança tanto para os educadores quanto para os alunos.

Portanto, dentro da perspectiva da Psicologia Histórico Cultural, segundo o que os autores Martins e Arce colocam, o processo cultural transforma o que é

natural por meio da superação e incorporação. Dessa forma, as funções psicológicas superiores se desenvolvem ao superar as funções elementares.

[...] produzidas na história de cada indivíduo particular, dependentes, portanto, de suas condições de vida e de aprendizagens. As funções superiores, exclusivamente humanas, não são produtos de uma estrutura psíquica natural, estática e a-histórica, mas sim correspondentes a situações de desenvolvimento que não são sempre as mesmas para um dado indivíduo e muito menos para diferentes indivíduos, especialmente enquanto representantes de classes sociais desiguais (Martins & Arce, 2007, p. 54)

Dessa forma, é importante destacar que um discurso dentro do campo da educação que prioriza o campo médico, impossibilita a total compreensão em relação a sua historicidade, ou seja, ao seu recorte social, ao que está em seu entorno e que molda sua realidade e história e, por consequência, afeta também a formação da subjetividade da criança. Quando coloca-se a medicação como solução e as falas médicas no contexto escolar, estamos impossibilitando que as crianças superem suas dificuldades fundamentais para o seu desenvolvimento, uma vez que a mediação das relações sociais e do meio cultural são fundamentais, assim como ressaltado dentro da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural. Logo, é importante potencializar o desenvolvimento da criança em vez de limitá-lo, como acontece com a medicalização.

Devemos refletir sobre nossas crenças, preconceitos, e adotar abordagens pedagógicas que valorizem a diversidade, o respeito mútuo e a participação ativa dos estudantes, assim como Saviani coloca. É por meio dessa reconstrução do pensamento e da transformação da prática que poderemos contribuir para a construção de uma sociedade mais equitativa, em que todas as crianças tenham acesso a oportunidades de aprendizagem significativas e sejam valorizadas em suas singularidades sem a necessidade de arruinar seu desenvolvimento na infância com uma necessidade de controle sob o comportamento e nem patologizando suas dificuldades sem nem antes tentar entendê-lo como sujeito e ser social.

## 2.3 DESENVOLVIMENTO INFANTIL À LUZ DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL

Lev Vigotski propõe uma distinção entre dois grupos de conhecimento. O primeiro grupo é composto pelos conhecimentos adquiridos por meio da experiência pessoal, concreta e cotidiana, denominados "conceitos cotidianos" ou "conceitos espontâneos". Esses conceitos são desenvolvidos por meio de observações e vivências diretas da criança.

O segundo grupo é formado pelos "conceitos científicos" adquiridos em sala de aula, os quais estão relacionados a aspectos que não são diretamente acessíveis à observação ou à ação imediata da criança. Nesse caso, a escola desempenha um papel crucial na formação desses conceitos científicos, oferecendo à criança um conhecimento sistemático sobre assuntos que não estão necessariamente ligados às suas experiências diretas, especialmente durante o processo de amadurecimento. Mas qual papel a escola realmente desempenha?

De acordo com Vigotski (2006), as funções psicointelectuais superiores surgem duas vezes durante o desenvolvimento da criança: primeiro, nas atividades coletivas e nas interações sociais, como funções entre pessoas; e, depois, nas atividades individuais, como propriedades internas do pensamento da criança, ou seja, como funções dentro dela mesma.

Portanto, pode-se concluir que as funções psíquicas já estabelecidas são o ponto de partida, e quando ampliadas, elas se tornam o objetivo final do processo educativo. A escola, como instituição social, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento psíquico da criança devido à sua função e representatividade na sociedade, entretanto segundo Marsiglia (2011):

A escola pode tornar-se espaço de reprodução da sociedade capitalista ou pode contribuir na transformação da sociedade dependendo do nível de participação nas decisões que os envolvidos têm (pais, alunos, professores), da maneira como os conteúdos são selecionados (sua relevância e caráter humanizador), da forma como são discutidos, apresentados e inseridos no planejamento e como são ensinados. O professor é, portanto, peça-chave nessa organização e sistematização do conhecimento. (Marsiglia, 2011, p. 10)

Ao tentar manter o trabalho pedagógico dentro de um conjunto de ideias que desconsidera o caráter político da educação, os esforços acabam envolvendo os professores em práticas que reproduzem sua própria alienação nos alunos. Essas práticas são baseadas em valores cotidianos que impedem a reflexão crítica e transformadora, da mesma forma que tenta conter os corpos para ter controle sob o comportamento em sala.

O desenvolvimento não trata-se de “uma sucessão natural, linear e mecânica de experiências desarticuladas, mas sim, a uma formação que correlaciona e complexifica atividades mediadas socialmente” (MARTINS, 2007, p. 79) e as atividades-guia para o desenvolvimento dessas relações vão se modificando conforme a criança sente a necessidade de uma mudança de estágio. A atividade-guia não necessariamente é aquela que ocupa a maior parte do tempo da criança, ela é uma atividade que possui elementos estruturais e fatores valiosos que impulsionam o desenvolvimento psíquico infantil. Isso difere dos termos "principal" ou "predominante", que estão mais relacionados à ideia de uma atividade que a criança é obrigada a realizar ou que ocupa a maior parte do seu tempo nas atividades diárias, atividades essas que integram aspectos afetivo-motivacionais e intelectuais, superando a dicotomia entre o mundo físico e social.

A autora Facci (2004) divide as atividades em dois grupos, o primeiro sendo aquele que têm destaque as atividades de apropriação dos motivos, valores, sentimentos e relações presentes nas esferas interpessoais e o segundo grupo sendo aquele em que as atividades de apropriação dos procedimentos e significações socialmente elaborados de ações com objetos predominam. (Facci, 2004) e, com bases na sua teoria, a autora Marsiglia (2011) coloca a seguinte separação para os estágios de desenvolvimento das crianças pequenas:

“comunicação emocional do bebê, no qual a atividade predominante pertence ao grupo de ações com pessoas (grupo 1). Em seguida, a atividade objetual manipulatória tem preponderância, sendo que as ações principais estão voltadas aos objetos (grupo 2). O terceiro estágio é o do jogo simbólico, sendo a atividade-guia voltada a agir com pessoas (grupo 1). A atividade-guia do período seguinte é o estudo, pertencente ao grupo das ações com objetos (o conhecimento - grupo 2). (Marsiglia, 2011, p. 41).

Tendo em vista como é pensado o desenvolvimento infantil na primeira infância, a partir da teoria da pedagogia histórico crítica, durante o primeiro ano da criança é importante que tenhamos em mente que o desenvolvimento normal do bebê nesse período estrutura as relações afetivas da criança com o mundo e é fundamental para a formação da personalidade. Durante esse estágio, a atenção da criança aumenta, ela aprende a manter a cabeça erguida, a ficar de pé com auxílio e começa a engatinhar.

Segundo Marsiglia (2011), com base teórica em pensadores soviéticos, incluindo Vygotsky, Leontiev e Facci, a partir de 1 até os 3 anos de idade, a atividade-guia da criança será manipulatória. A criança passa a explorar o espaço e a satisfazer algumas de suas necessidades, como pegar objetos, sem depender exclusivamente dos adultos. Ela inicia a comunicação verbal e direciona sua atividade para os objetos.

Martins (2009) coloca que ao interagir com os objetos, a criança experimenta o que pode fazer com eles, desenvolvendo a percepção de si mesma como sujeito separado do objeto. Ela também assimila como as pessoas se relacionam e agem com o mundo dos objetos da cultura humana. É nessa fase que a criança pode quebrar brinquedos, pois precisa compreender o funcionamento e a estrutura dos objetos.

Após assimilar o mundo dos objetos, surge uma nova crise por volta dos 3 anos de idade até os 6, marcada pela manifestação de interesse nas relações com pessoas. A criança começa a contestar as regras estabelecidas pelos adultos e a buscar independência, querendo fazer as tarefas sozinha. A nova atividade-guia que surge é o jogo simbólico ou a brincadeira de papéis sociais, que contribui para o desenvolvimento infantil e para a compreensão das riquezas produzidas pela humanidade.

Nesse momento, surge a necessidade de um "bom comportamento" que é regido pela obediência e pela imposição de poder sobre os corpos e atitudes das crianças. Quando a criança entra na fase de desenvolvimento em que integra suas relações com outras pessoas e com o mundo, os adultos, ao invés de promover um desenvolvimento efetivo, acabam limitando-a por meio de regras e restrições comportamentais que restringem sua exploração e descoberta. Ao invés de trabalhar



em conjunto com a criança para desenvolver suas potencialidades nesse novo estágio, os adultos impõem restrições que cerceiam sua liberdade de explorar e descobrir.

Tolstij (1989) aponta que a entrada na vida escolar marca uma alteração de grande importância para a criança, pois ela passa a desempenhar uma atividade socialmente relevante. Anteriormente, os pais sentiam que tinham permissão para interromper as brincadeiras da criança, mas agora o momento de "estudo" da criança é respeitado e não é interrompido. Para Tolstij (1989), essa mudança também pode ser notada quando os pais recusam um pedido de brinquedo, mas não adotam a mesma atitude em relação ao pedido de materiais escolares.

No entanto, Marsiglia (2011) destaca que é importante mencionar que na sociedade atual, pós-moderna e neoliberal, influenciada pelas pedagogias do "aprender a aprender", muitos pais evitam "forçar" seus filhos, acreditando que estão respeitando o "tempo" da criança. No entanto, ao fazer isso, eles podem estar negando à criança um papel importante no seu desenvolvimento. Saviani (2008) cita que

Os pais das crianças pobres têm uma consciência muito clara de que a aprendizagem implica a aquisição de conteúdos mais ricos, têm uma consciência muito clara de que a aquisição desses conteúdos não se dá sem esforço, não se dá de modo espontâneo; conseqüentemente, têm uma consciência muito clara de que para se aprender é preciso disciplina e, em função disso, eles exigem mesmo dos professores a disciplina (Saviani, 2008, p. 40)

Para Tolstij (1989) na vida escolar dessas crianças, é esperado que a criança desenvolva a capacidade de controlar seu comportamento para atender às exigências do processo de estudo, que tem um caráter produtivo. Além disso, ela precisa ser capaz de direcionar seus esforços para alcançar os resultados desejados, de acordo com metas conscientemente planejadas, assim como Saviani (2008) cita, além das exigências que espera-se que as crianças atendam, é colocado para os educadores a obrigação de conter as crianças em sala de aula.

Gramsci (1991), aponta que é necessário que os estudantes adquiram hábitos de diligência, precisão, compostura física e concentração psíquica em determinados assuntos. Esses hábitos só podem ser adquiridos por meio da repetição mecânica de atos disciplinados e metódicos. A atividade de estudo, que se torna a

atividade-guia a partir dos 6-7 anos, em que inicia-se os anos fundamentais, desencadeando o desenvolvimento intelectual da criança. Isso ocorre por meio da aprendizagem sistemática de conteúdos que aumentam o nível de pensamento abstrato e complexificam as operações mentais.

Embora o ideal de padronização comportamental ainda esteja presente nas escolas, é importante destacar que essa mentalidade também está ligada à ascensão do neoliberalismo na educação. No contexto neoliberal, a educação desempenha um papel crucial na formação de indivíduos voltados para os interesses do mercado. No entanto, os professores enfrentam uma formação rápida e flexível, moldada pelos interesses e demandas do capital e aplicando isso em sala de aula posteriormente. Os conteúdos ensinados são direcionados para atender aos interesses do mercado, em detrimento de um currículo significativo. O objetivo principal é disciplinar os indivíduos para atender às exigências do mercado de trabalho.

Além disso, a mentalidade assistencialista da creche no Brasil persiste, resultando em uma qualidade precária nas instituições de educação infantil. Isso reflete a visão da sociedade em relação à educação infantil, o que acaba comprometendo a capacidade dessas instituições de cumprir suas funções de cuidar e educar de maneira adequada. Como resultado, a educação infantil acaba subordinada aos outros níveis de ensino, perdendo sua identidade como uma forma de educação escolar.

Quando consideramos o cenário em que a educação é precária e busca uma intervenção comportamental que reforça a estigmatização do conhecimento e do pensamento, também observamos que as crianças são reprimidas em seu pleno desenvolvimento do saber. Isso ocorre quando a escola e a sociedade passam a cobrar conteúdos e impor regras que limitam a exploração e o questionamento, impondo uma visão que atende principalmente às necessidades do mercado e da produção. Isso nos leva a questionar até que ponto a escola e a sociedade perpetuam um ambiente em que o comportamento infantil é patologizado e inibem o que entendemos como parte natural do desenvolvimento infantil.

É claro então que seria fundamental mudar a abordagem em sala de aula, seguindo o que Saviani coloca em sua teoria da pedagogia histórico-crítica,

“faz-se necessário retomar o discurso crítico que se empenha em explicitar as relações entre a educação e seus condicionantes sociais, evidenciando a determinação recíproca entre a prática social e a prática educativa, entendida ela própria como uma modalidade específica da prática social. E é esta, sem dúvida, a marca distintiva da pedagogia histórico-crítica. Mais do que isso, o momento atual é oportuno para se retomarem os esforços de desenvolvimento e aprofundamento dessa teoria pedagógica. Reitero, assim, aos professores o apelo para que busquem testar em sua prática as potencialidades da teoria, ao mesmo tempo em que renovo o meu empenho em prosseguir em minhas pesquisas, visando a trazer novos elementos que ampliem e reforcem a consistência da proposta educativa traduzida na pedagogia histórico-crítica” (Saviani, 2003, p. 9)

A educação desempenha um papel fundamental na estruturação da sociedade em suas diversas relações. Isso resulta em diversos interesses políticos e econômicos em manter a educação em um papel de menor importância, secundário. No entanto, reconhecer a importância da educação transformadora implica investir no sistema educacional. É preciso entender que esse projeto não é inerente ao capitalismo e requer uma compreensão profunda de sua essência. O neoliberalismo busca disfarçar por meio de termos como integração, flexibilidade e competitividade. Esses termos são impostos pelas novas formas de interação social capitalista, tanto para estabelecer um novo modelo de acumulação de riquezas quanto para definir as formas concretas de integração em sociedade.

Logo, fica óbvio que há necessidade de mudanças no método da aplicação da pedagogia em sala de aula, mas é uma mudança sistemática, que deve partir do professor com pequenas mudanças em sala na forma de pensar atividades e na maneira de transmitir conhecimento, além disso, é importante também não culpabilizar os professores pelos problemas da escola, colocando-o em uma posição de dispensabilidade, pois isso depende do projeto educacional adotado. Está relacionado ao nível de consciência profissional do educador em relação ao seu poder de transformação na prática pedagógica mas também a qual contexto ele está inserido e suas possibilidades dentro deste mesmo contexto.

Torna-se evidente que há sim o que mudar em relação a compreensão do que é desenvolvimento infantil tanto as práticas pedagógicas quanto nas concepções familiares, de forma a buscar um ambiente menos violento para as crianças, pois o cerceamento do seu pleno desenvolvimento é uma violência para com suas

vivências e experiências que poderiam ser muito mais abrangentes e livres para a exploração caso a sociedade não limitasse em busca de controlar seus corpos, acarretando então em diversos problemas no seu pleno desenvolvimento, muitas vezes gerando a dificuldade da criança chegar na fase de desenvolvimento, por volta dos seis anos, em que ela busca

“não mais abandonar a tarefa que realiza e na qual encontra dificuldades, como faria até então, mas a procurar formas de superar os obstáculos procurando estabelecer relações de causa e efeito, aumentando o rigor das perguntas dirigidas aos adultos, pois suas sistematizações cognitivas vão ficando cada vez mais precisas.”  
(Marsiglia, 2011, p.48)

Portanto, é imprescindível que sempre mantenhamos em mente a importância de permitir que as crianças vivam plenamente sua infância, expressando comportamentos infantis naturais. Cada criança é única, algumas mais agitadas que outras, o ambiente em que estão inseridas, juntamente com seus contextos sociais e culturais, influenciam significativamente suas ações.

Nessa perspectiva, é essencial que, durante a primeira infância, não limitemos o comportamento das crianças buscando controlá-las ou moldá-las conforme um padrão pré-estabelecido, perseguindo um padrão comportamental. Ao entrar na fase escolar, o objetivo não deve ser evitar a todo custo o chamado "fracasso escolar", o qual muitas vezes está vinculado a uma visão excessivamente mercadológica e produtivista da educação.

Em vez disso, devemos adotar uma abordagem pedagógica que valorize cada criança individualmente, levando em consideração suas características de desenvolvimento, suas interações com o meio e suas peculiaridades. Nesse sentido, assim como preza Vygotsky e Saviani, que defendem uma educação que respeite o processo de aprendizagem único de cada criança e que reconheça a relevância do contexto social e cultural em que ela está inserida.

Portanto, é essencial promover um ambiente educacional inclusivo, que estimule a criatividade, a autonomia e o respeito às particularidades de cada criança, permitindo-lhes desenvolver suas habilidades e potencialidades de forma plena e saudável. Dessa forma, estaremos contribuindo para o florescimento de indivíduos

mais conscientes, preparados para enfrentar os desafios da vida e contribuir positivamente para a sociedade.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo foi baseado na necessidade de contribuir com a desconstrução da ideia de que a medicalização é a solução para problemas de aprendizagem e também para maior compreensão do conceito de infância e desenvolvimento infantil. Para alcançar esse objetivo, as análises por meio de autores como Vygotsky e Saviani, e outros como Collares e Moysés e Asbahr, que há anos vem tentando expor para a comunidade acadêmica como existem problemas na patologização e na medicalização da educação, principalmente das crianças filhas de pais da classe trabalhadora, foram fundamentais.

A medicalização atrelada ao considerado fracasso escolar deve ser trabalhada com cuidado, pois é possível observar que a concepção de fracasso escolar está ligada a um recorte social que desconsidera o acesso à educação e todo o contexto que o aluno está inserido. A medicalização é resultado de uma patologização de dificuldades de aprendizado e comportamentos que são considerados anormais para dentro de uma sala de aula, mas que, na maioria das vezes, principalmente quando se trata de crianças pequenas, é apenas o comportamento comum de uma criança. Portanto, é imprescindível que o diagnóstico seja cauteloso, especialmente ao lidar com crianças em tenra idade.

Como visto anteriormente no trabalho através principalmente da análise de Foucault, o conceito de ordem e disciplinas aplicados no ambiente escolar vem de muito tempo. Como educadores é preciso que também estejamos dispostos a desconstruir a visão de poder que nos é dada dentro de sala de aula. Sendo essa mesma sensação de poder e autoridade que nos influencia a minar com possibilidades e aberturas para novas práticas pedagógicas que poderiam trazer para a sala de aula muitas perspectivas para as crianças, dessa forma, adicionando ao contexto da aula muito mais valor, colhendo muito mais frutos de um ensino didático e que foi absorvido pelos alunos.

Portanto, é necessário que nós, profissionais da educação, assim como aqueles que de alguma forma participam do sistema de ensino, é essencial que estejamos comprometidos em proporcionar uma educação de qualidade de forma inclusiva e pública. Que tenhamos o pensamento crítico para entender que o sistema capitalista que subjuga a sociedade culpabiliza as vítimas e reforça o

fracasso escolar e a desigualdade. Por isso, assim como reforça Souza, precisamos desconstruir práticas e pensamentos que reforcem a estigmatização, esforçando-se para não perpetuar comportamentos opressivos dentro do espaço escolar.

Para promover uma educação mais inclusiva e igualitária, que inclua aqueles que apresentam problemas de aprendizagem de uma forma que não os coloque como anormais mas sim que os traga para dentro do contexto escolar da sala de aula é fundamental que busquemos reconstruir nosso pensamento e transformar nossa própria prática como agentes sociais engajados nessa mudança. Isso implica em questionar as estruturas e ideias que perpetuam a exclusão e a desigualdade no sistema educacional, além de buscar alternativas que promovam uma educação mais justa e efetiva para todos.

## REFERÊNCIAS

- ASBAHR, F. da S.F.; MEIRA, M. E. M. **Crianças desatentas ou práticas pedagógicas sem sentido?** Relações entre motivo, sentido pessoal e atenção. Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente-SP, v. 25, n. 1, p. 97-115, jan./abr. 2014
- ALVARENGA, R. A. **A medicalização do fracasso escolar nos anos iniciais do ensino fundamental.** 2017. 136 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Goiás, Catalão, 2017.
- ANVISA. **Prescrição e consumo de Metilfenidato no Brasil:** identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário. Bol. Farmacoepidemiol., v. 2, n. 2 p. 2-14, 2012
- ARIÉS, P. **História Social da Criança e da Família.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- ARROYO, M. G. **Currículo, território em disputa.** 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2013
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). **O que é o TDAH.** Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html>>. Acesso em: 11 jul 2023
- BUJES, M. I. E. **Infância e maquinarias.** Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- CALIMAN, L. V. **A biologia moral da atenção: a constituição do sujeito (des)atento.** Rio de Janeiro: UERJ, 2006. 173 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
- EIDT, N. M.; TULESKI, S. C.; FRANCO, A. F. **Atenção não nasce pronta:** o desenvolvimento da atenção voluntária como alternativa à medicalização. Nuances, v. 25, n.1, p. 78-96, 2014.
- FIGLIARELLI, M. A. **Medicalização do corpo na infância -** Considerações acerca do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Mnemosine, Rio de Janeiro, n. 1, p. 365-380. 2005.
- FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E SOCIEDADE. **Nota técnica de psicofármacos no Brasil:** Dados do sistema nacional de gerenciamento de produtos controlados ANVISA (2007-2014)
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir.** Tradução de Raquel Ramalhe. 11. 92e. Petrópolis: Vozes, 1994
- GARCIA, M. R. V.; BORGES, L. N.; ANTONELI, P. P. **A medicalização na escola a partir da perspectiva de professores de educação infantil:** um estudo da região de Sorocaba-SP. Rev. Ibero-Am. Estud. Educ., v. 9, n. 3, p. 536-560, 2014. Disponível em: <<http://seer.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/7356/5297>> Acesso em: 12 jul 2023
- GRAMSCI, A. 1991. **Os intelectuais e a organização da cultura.** 8. ed. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira.



INSFRAN, F.; LADEIRA, T. A.; FARIA, S. E. F. **FRACASSO ESCOLAR E MEDICALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO**: A culpabilização individual e o fomento da cultura patologizante.

Movimento - Revista De Educação 7(15) 2020. Disponível em:

<<https://doi.org/10.22409/mov.v7i15.43073>> Acesso em: 15 jun 2023

ITABORAHY, C.; ORTEGA, F. **O metilfenidato no Brasil**: uma década de publicações.

Cienc. Saúde Colet., v. 18, n. 3, p. 803-816, 2013. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300026>>

JOU, G.I.de AMARALI, B., PAVAN, C. R., SCHAEFER, L. S., & ZIMMER, M. (2010).

**Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**: um olhar no ensino fundamental.

Psicologia, 23(1). 29-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-79722010000100005>.

Acesso em: 06 set 2013

MACHADO, A. M. **Exercícios de superação da lógica da medicalização**. In: VIEGAS, Lygia de Sousa et al.(orgs). Medicalização da Educação e da Sociedade: ciência ou mito? Salvador: EdUFBA, 2014

MARSIGLIA, A. C. G. **A prática pedagógica histórico-crítica na educação infantil e ensino fundamental** / Ana Carolina Galvão Marsiglia. - Campinas, SP : Autores

Associados, 2011. - (Coleção Educação contemporânea)

MARTINS, L. M. **Especificidades do desenvolvimento afetivo- -cognitivo de crianças de 4 a 6 anos**. In: Arce, A. & Martins, L. M. (orgs.). Quem tem medo de ensinar na educação infantil: em defesa do ato de ensinar. Campinas, Alínea, p. 63-92. 2007

MARTINS, L.M.; ARCE, A. **A educação infantil e o ensino fundamental de 9 anos**. In: Arce A. & Martins, L. M. (orgs) Quem tem medo de ensinar na educação infantil?: em defesa do ato de ensinar. Campinas. 2008.

MARX, K. (1859) **Contribuição à crítica da economia política**. (Os pensadores) 2ª. Ed. São Paulo: Abril Cultural. 1978

MOYSÉS, M. A. A. **A medicalização na educação infantil e no ensino fundamental e as políticas de formação docente**: a medicalização do não-aprender-na-escola e a invenção da infância anormal. In: 31ª Reunião Anual da Anped, 2008, Caxambú. Disponível em: <[www.anped.org.br](http://www.anped.org.br)>. Acesso em 12 jun 2023

MOYSÉS, M. A. A; COLLARES, C. A. L. **A história não contada dos Distúrbios de aprendizagem**. Caderno CEDES, nº28, Campinas: Papirus, p. 31-48, 1992.

Ó, Jorge Ramos do. **A criança transformada em aluno: a emergência da psicopedagogia moderna e os cenários de subjectivação dos escolares a partir do último quartel do século XX**. In: SOMMER, Luis Henrique; BUJES, M. Isabel Edelweiss. Educação e cultura contemporânea: articulações, provocações e transgressões em novas paisagens. Canoas: ULBRA, 2006.

PASQUALINI, J. C. **Periodização do desenvolvimento psíquico à luz da escola de Vigotski: A teoria Histórico-Cultural do desenvolvimento infantil e suas implicações pedagógicas**. In: MARSIGLIA, A. C. G. (Org.) Infância e Pedagogia Histórico-Crítica. Campinas: Autores Associados, 2013

PATTO, M. H. S. **Para uma crítica da razão psicométrica**. Psicologia USP, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 47–62, 1997.

\_\_\_\_\_, M. H. S. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

POPKEWITZ, T. S. **Lutando em defesa da alma**. A política do ensino e a construção do professor. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

\_\_\_\_\_, T. S. **História do Currículo, Regulação Social e Poder**. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). O sujeito da educação: estudos foucaultianos. Petrópolis: Vozes, 2008.

SANTOS, C. C. P. **Medicalização da educação: sentidos de professoras e de uma psicóloga que atua na área educacional**. 2015. 130 f. Dissertação (Mestrado em Educação) -Universidade Federal de São Carlos, Campus Sorocaba, Sorocaba, 2015.

SAVIANI, D. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. 8. ed. Campinas, Autores Associados. 2003

\_\_\_\_\_, D. **Escola e democracia**. 40. ed. (comemorativa). Campinas, Autores Associados. 2008

SIMOLA, H; HEIKKINEN, S; SILVONEN, J. **A catalog of possibilities: Foucaultian history of truth and education research**. In: POPKEWITZ, T. e BRENNAN, M. (Ed.) Foucault's Challenge: Discourse, Knowledge and Power in Education. NewYork: Teacher's College Press, 1998

SOUZA, M. P. R. **Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo**. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO; GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR. Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011

VARELA, J.; ALVAREZ-URIA, F. **A maquinaria escolar**. Teoria e Educação. Porto Alegre, n. 6, jul, 1992

\_\_\_\_\_, J. **Categorias espaço-temporais e socialização escolar: do individualismo ao narcisismo**. In: COSTA, M.V. (Org.) Escola básica na virada do século: cultura, política e currículo. S. Paulo: Cortez, 2000.

\_\_\_\_\_, J. **O Estatuto do Saber Pedagógico**. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (Org.). O sujeito da educação: estudos foucaultianos. Petrópolis: Vozes, 2008

VIGOSTKI, L. S. **Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar**. In: Vigostki, L. S.; Luria, A. R. & Leontiev A. N. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. 10ed. São Paulo, Ícone. 2006