



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS III – CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA**

VALDELI RUFINO DA SILVA

MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

GUARABIRA-PB

2022

VALDELI RUFINO DA SILVA

MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Educação do curso de Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB – CAMPUS III), como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Área de concentração: Educação Especial e Inclusiva

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Saturnino da Silva

GUARABIRA-PB

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586m Silva, Valdeli Rufino da.
Medicalização da infância no contexto da educação básica [manuscrito] : o que diz a literatura acadêmica nos últimos três anos (2020-2022)? / Valdeli Rufino da Silva. - 2022.
39 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades, 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Marcelo Saturnino da Silva, Coordenação do Curso de Pedagogia - CH."

1. Medicalização da infância . 2. Diagnósticos. 3. Fracasso escolar . I. Título

21. ed. CDD 371

VALDELI RUFINO DA SILVA

MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA: O QUE DIZ A LITERATURA ACADÊMICA NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS (2020-2022)?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Educação do curso de Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB – CAMPUS III), como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Área de concentração: Educação Especial e Inclusiva

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Saturnino da Silva

Aprovada em: 06/12/2022.

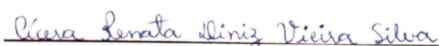
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Marcelo Saturnino da Silva – Orientador
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Ms. Joana Dar'k Costa – Examinadora Interna
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Cicera Renata Diniz Vieira Silva
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as crianças que tem o direito violado de aprender no seu ritmo e ser quem, de fato, são.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar esse trabalho de conclusão de curso realizado com tanto sentido para mim às seguintes pessoas:

Minha família, na pessoa da minha Mãe Josélia que sempre acreditou no meu potencial, me dando o suporte, o exemplo e a confiança que eu precisava (preciso) para desempenhar o que eu sonhei (sonhar).

Meu Pai Valdomiro que, mesmo sem uma formação acadêmica, em nenhum momento colocou limites no investimento para a minha educação e ainda nos dias atuais, sendo eu uma adulta/mãe, acredita no meu futuro profissional como um instrumento de mudança na minha vida.

Aos meus filhos Aysllan e Allana que são o incentivo diário para eu querer ser alguém melhor todos os dias da minha vida. Na verdade, eles são a minha vida.

Aos meus irmãos Valter e Valquiria pelo zelo que me tem. Também à minha turma de Pedagogia 2017.2, em especial minhas amigas Risalva, Ely, Penha, André, Odair, Elizeu e todos, da universidade e da vida em geral, que com suas contribuições ao longo do curso me ensinaram aprendendo junto com eles, que compreenderam minhas limitações e ausências (muitas, rs!).

Aos meus professores que, pela excelência do ofício já são dignos de homenagem e que, sem dúvidas, cada um que passou, deixou sua marca na minha caminhada até aqui desde os anos iniciais até o momento presente.

Ao meu trabalho, de onde vem meu sustento e a inspiração pela temática desse TCC.

Pela oportunidade de trabalhar com meu orientador Prof. Dr. Marcelo Saturnino, por sua competência, paciência e sensibilidade, porque foi um parceiro incrível na realização desse projeto, sempre calmo, embora que com emoção, rs.

À minha Vovó Inês (in memoriam) que, sendo a melhor avó do mundo me disse um dia que eu estudasse muito porque eu seria uma ótima médica... (Pois é, vovó, não sou médica, mas cuidarei também de vidas).

A mim, que dona de muitas imperfeições, consegui chegar até aqui, que pela boa influência de tantas pessoas citadas acima, persisti. Persisti, mesmo depois de desistir e hoje sinto que caminhei o caminho correto.

Pelas músicas que embalavam as madrugadas de produção textual, pelas xícaras de café (e chá) que me davam novo ânimo na escrita, pelos lanches noturnos, obrigada aos LANCHES...

E por fim, para sintetizar tudo até agora dito, minha imensa, especial e eterna gratidão ao nosso bom Deus e a Virgem Maria, que são para mim, meus maiores motivos de felicidade, pela companhia em todos os momentos da vida, pela saúde, pelo amor, pelos livramentos, pelas infinitas chances, por ter me dado e me dar sempre tudo que preciso.

Feito de dentro para fora. Do coração para o mundo... minha gratidão!

“Se a educação é o remédio para a cura das mais diversas infecções sociais, o professor é a mão que leva até a boca do doente.”

(Rafael Araújo)

RESUMO

A Medicalização da infância no contexto escolar está intimamente relacionada ao processo de patologização de crianças e adolescentes atuando como justificativa do fracasso escolar. Nesse sentido, no presente trabalho buscou-se mapear e analisar a produção científica sobre a temática da medicalização em sua relação com a educação escolar, no período de 2020-2022. O artigo é resultado de uma pesquisa bibliográfica, do tipo “Estudo do Estado da Arte”, a qual foi realizada no Google Acadêmico, com base nos seguintes descritores “Medicalização da infância” e “educação”. Partindo dos critérios de inclusão e exclusão adotados, foram selecionados 08 artigos científicos. Num primeiro momento, buscou-se identificar o local de produção das pesquisas; a formação e origem geográfica dos autores; o tipo de pesquisa e os métodos de coleta de dados utilizados em cada artigo. Num segundo momento, os artigos foram analisados a partir de quatro categorias, elaboradas posteriormente: (a) concepções de medicalização e de medicalização da infância; (b) a medicalização no contexto da educação básica; (c) consequências da medicalização no contexto da educação básica e, (d) principais resultados apresentados pelos autores dos artigos selecionados. Os dados apontam para um alto número de crianças e adolescentes diagnosticados com transtornos e fazendo uso de psicofármacos; os autores chamam a atenção para a consequência do processo de medicalização, a exemplo do uso indiscriminado de medicamentos que provocam efeitos adversos a curto, médio e longo prazo. Os autores expressam ainda a preocupação com a maneira como crianças/adolescentes são impedidos de lidar com suas próprias particularidades. Os estudos não negam a existência de casos que, de fato, necessitam de intervenção médica, mas criticam o consumo inconsequente de medicamentos de controle especial para situações de fracasso escolar, ou seja, contextos pedagógicos que cedem seu lugar de atuação para concepções de ordem médica.

Palavras-chave: Medicalização da infância; Diagnósticos; Fracasso Escolar.

ABSTRACT

The medicalization of childhood in the school context is closely related to the process of pathologizing children and adolescents, acting as a justification for school failure. In this sense, the present work sought to map and analyze the scientific production on the topic of medicalization in its relationship with school education, in the period 2020-2022. The article is the result of a bibliographical research, of the "State of the Art Study" type, which was carried out in Google Scholar, based on the following descriptors "Medicalization of childhood" and "education". Based on the adopted inclusion and exclusion criteria, 08 scientific articles were selected. At first, we sought to identify the place where the research was produced; the formation and geographic origin of the authors; the type of research and data collection methods used in each article. In a second moment, the articles were analyzed from four categories, elaborated later: (a) conceptions of medicalization and medicalization of childhood; (b) medicalization in the context of basic education; (c) consequences of medicalization in the context of basic education and, (d) main results presented by the authors of the selected articles. Data point to a high number of children and adolescents diagnosed with disorders and using psychotropic drugs; the authors draw attention to the consequence of the medicalization process, such as the indiscriminate use of drugs that cause adverse effects in the short, medium and long term. The authors also express concern about the way in which children/adolescents are prevented from dealing with their own particularities. The studies do not deny the existence of cases that, in fact, require medical intervention, but they criticize the inconsequential consumption of special control drugs for situations of school failure, that is, pedagogical contexts that give way to medical concepts.

Keywords: Medicalization of Childhood; Diagnostics; School Failure.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01	Informações geográficas dos artigos	23
Gráfico 02	Ano de Publicação	24
Gráfico 03	Local de residência dos autores e Co-autores	25
Gráfico 04	Área de formação acadêmica dos Autores e Co-autores	26
Gráfico 05	Procedimento aplicado na coleta de dados	26
Gráfico 06	Metodologia das pesquisas	27

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 Referencias dos artigos selecionados

22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	22
3.1 Artigos que se fundamentam numa perspectiva qualitativa:	27
3.2 Artigos que se fundamentam numa perspectiva quanti ou quanti-qualitativa:	28
4 CONCEPÇÕES GERAIS DA PRODUÇÃO ACADÊMICA	30
4.1 Medicalização e Medicalização da infância	30
4.2 Medicalização na Educação	31
4.3 Consequências da Medicalização na Educação Básica	33
5 RESULTADOS (INDICAÇÕES) APRESENTADOS PELOS AUTORES DAS PESQUISAS	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

O processo de ensino e aprendizagem compreende muito além da prática de ensinar e aprender, exige disponibilidade, esforço e disciplina e, em algumas situações ainda que se possuam todas essas condições, não há garantia de que a aprendizagem de fato ocorra. São muitas as crianças que apresentam problemas relacionados a aprendizagem escolar que podem estar relacionados ou não a “problemas” comportamentais: dificuldade de prestar atenção ao conteúdo ensinado; hiperatividade, entre outros.

Neste cenário, os índices de diagnósticos de transtornos tendem a aumentar, como expressão da busca dos pais e dos professores por uma explicação e uma causa para a não aprendizagem e o comportamento tido com “desviante” por parte das crianças. Assim, as crianças recebem o diagnóstico - muitas vezes prematuro - de portadores de transtornos a fim de suprir uma necessidade de professores, pais ou responsáveis quanto a negativa aos estímulos e critérios apresentados como ideais.

Nessa perspectiva, muitas vezes antes de reconhecer a história de vida e o contexto no qual a criança está inserida, buscam-se sinais que possam indicar a causa ou participação, originando não uma proposta de solução para o problema, mas uma espécie de justificativa para o chamado "fracasso escolar".

Em face dessas informações, este trabalho objetiva refletir sobre a medicalização da infância no contexto da educação básica e sua relação com os problemas de aprendizagem. Especificamente, almeja-se com este trabalho: (1) Refletir sobre a medicalização da infância no contexto da educação básica; (2) caracterizar a produção teórica sobre a medicalização da infância na educação básica, considerando sua evolução nos últimos três anos: geografia, temáticas trabalhadas, métodos utilizados, principais resultados; (3) Identificar na produção teórica estudada, a relação entre a medicalização da infância e os problemas de aprendizagem versus comportamento; e, (4) Identificar, na literatura pesquisada, as lacunas que apontam para novas possibilidades de pesquisa.

Há seis anos convivo cotidianamente com demandas semelhantes às de tantas crianças, trabalho com a dispensação de medicamentos excepcionais e tenho visto neste período muitos pais e responsáveis irem em busca de algum tipo de

“antídoto” que seja capaz de gerar adrenalina ou acalmar sua criança de maneira que possam entender a personalidade de suas crianças.

São pais que me relatam a dificuldade de rotina com elas e a urgência em querer receber o medicamento. Vale a pena salientar que há um processo administrativo entre o cadastro e o recebimento da medicação, mas o que destacaria neste momento seria a intimidade com que pessoas simples, humildes, se referem aos transtornos e doenças em que seus filhos e crianças estão inseridas. São termos científicos, detalhes, sintomas e experiências que o breve convívio impede de identificar.

Trabalho num setor público estadual e por esse motivo, senti-me chamada a estudar acerca de um tema tão recorrente e ainda assim, necessário. São inúmeras crianças que iniciam sua vida escolar com o peso de um diagnóstico que justifica todo comportamento que juntando um aspecto aqui e outro ali, entendeu-se como transtorno. Aqui é importante ressaltar que não se nega a existência real de crianças em situação de transtorno e que, efetivamente, necessitam de auxílio medicamentoso. Isso não está em questão. Trata-se de questionar o abuso do diagnóstico e da medicalização da infância que tende a rotular comportamentos visando melhor controlar e disciplinar os corpos de crianças e adolescentes

O trabalho é resultado de uma pesquisa bibliográfica, do tipo “Estudo do Estado da Arte”. Segundo Romanowski (2006, p. 41)

Esses estudos são justificados por possibilitarem uma visão geral do que vem sendo produzido na área e uma ordenação que permite aos interessados perceberem a evolução das pesquisas na área, bem como suas características e foco, além de identificar as lacunas ainda existentes (ROMANOWSKI, 2006, p. 41).

Para a coleta de dados foi utilizado a plataforma “Google Acadêmico” e seguintes descritores: “Medicalização da infância no contexto da educação”. A pesquisa utilizou os seguintes critérios de inclusão: (a) artigos científicos; (b) publicados nos últimos cinco anos; (c) em língua portuguesa; (d) que abordem a relação entre a medicalização da infância e a educação básica. Os critérios de exclusão foram: (a) toda produção que não seja artigo científico; (b) que tenha sido publicada em outras línguas que não a portuguesa; (c) que não tenha sido publicada

nos últimos três anos e (d) que não aborde a relação entre a medicalização da infância e a educação básica.

Acredito que este trabalho possa ser relevante ao processo pedagógico quanto à inserção de abordagens e práticas pedagógicas adequadas à problemática da medicalização infantil. Considerando a escola um referencial direto da nossa sociedade além de protagonista na introdução e acolhimento destes alunos e suas particularidades, proponho por meio deste trabalho uma análise quanto ao papel da escola e seus atores, aliada a políticas públicas que assistam a essas crianças de maneira a considerar suas singularidades, potenciais e limitações e não tão somente entender comportamentos atípicos como sinônimo de aspectos patológicos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O conceito de saúde como antônimo de doença teve ao longo do tempo uma significativa mudança. Por muitos anos entendeu-se saúde como um estado ausente de doenças do indivíduo, ou seja, sem enfermidades em seu organismo. Mais adiante, com a influência dos resultados catastróficos da Segunda Guerra Mundial, a OMS vem a definir saúde como quando um indivíduo desfruta de um “completo” estado de bem-estar físico, mental e social (ALVES, 2022)

Definir um “completo” bem estar pode soar como uma utopia, haja vista as tantas possibilidades a que o ser humano está exposto, ainda mais quando vemos crescer expressivamente o número de diagnósticos de transtornos ou síndromes mentais como temos visto atualmente.

São inúmeras as definições e classificações quanto ao comportamento humano, os chamados não-padrão, classificados pela nossa maneira de proceder e nos relacionar com as pessoas, com os processos dolorosos de uma perda ou luto, até mesmo um trauma emocional ou a resposta a estímulos preestabelecidos avaliados e associados às intervenções medicamentosas, uma maneira de inibir as dores de existir (Brum, 2009).

O fato é que o índice de pessoas diagnosticadas com transtornos e/ou síndromes mentais e usuárias dos chamados fármacos de controle especial se multiplica significativamente. Uma das problemáticas desse fenômeno é a constatação de que muitos tem recorrido à indústria farmacêutica a fim de suportar processos que envolvem sentimentos de tristeza profunda, agressividade ou mesmo ausências e inquietações.

Dessa forma, toda a dimensão de possibilidades que possa existir, é ignorada, implicando numa condição de não ir saber lidar com suas questões próprias emocionais e até mesmo físicas sem que para tal faça o uso de medicamentos. Segundo Barbosa (2019) “[...] isso reflete uma sociedade que está com total incapacidade de tolerar e lidar com frustrações.”.

Segundo Moysés (2001) a este processo em que questões de aspecto social e humano são transformadas em questões biológicas dá-se o nome de Medicalização, fenômeno que tem relação com o capitalismo e a conseqüente produção de remédios e instrumentos para qualquer tipo de enfermidade pela

indústria farmacêutica que tem lucrado com a cultura de normatizar comportamentos, delegando à medicina a função de corrigir comportamentos tidos como supostos desvios dos sujeitos (Brzozowski & Caponi, 2013).

Em função do descomedido uso de medicamentos e do aspecto comercial que ele torna possível, muito se tem questionado quanto às práticas de medicalização, aos efeitos que ela produz e até que ponto é, de fato, salutar na nossa rotina.

Essa problemática torna-se ainda mais visível quando a trazemos sob a ótica da medicalização infantil, visto que as crianças estão cada vez mais sendo submetidas a fármacos de controle especial e ao seu uso contínuo para suprir uma necessidade urgente dos adultos de nomear comportamentos tidos como atípicos. Benedetti et al. (2018) ressaltam que o ritmo de aprendizado diferenciado dessas crianças se torna alvo da atenção médica resultando no uso de medicamentos, como por exemplo o metilfenidato, que é atualmente o remédio mais usado após recebido o diagnóstico.

A medicalização infantil surge como uma alternativa para justificar algum tipo de distração, agitação ou dificuldade de aprendizagem vistas como patológicas. Essa prática tem se tornado recorrente e o que se tem visto são dados alarmantes de crianças cada vez mais jovens sendo diagnosticadas com algum ou algumas variações de transtornos, consumindo medicamentos altamente complexos capazes de gerar dependência e danos colaterais em seu desenvolvimento.

Reportagem do jornal “O Estadão” realça um crescimento na prescrição de medicamentos para o público infanto-juvenil. Segundo a reportagem identificou-se em apenas uma década uma alta de 775% no uso da Ritalina, o Cloridrato de Metilfenidato, um estimulante do sistema nervoso central que age no tratamento de transtornos como o TDAH, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. (Estadão, 2014).

A grande preocupação que aumenta entre muitos profissionais da saúde e educação é exatamente a de que essa prática medicalizante tome um viés diferente do proposto haja vista os crescentes casos de pessoas que se automedicam para obter resultados além do medicinal, ou seja, buscam pela automedicação alcançar efeitos de maior concentração e disposição meramente para atividades cotidianas gerando, então, um consumo supérfluo de medicamentos de tão alta complexidade.

Ainda tratando-se de Medicalização Infantil, é importante ressaltar que existem casos que o uso de psicofármacos, de fato, é imprescindível e que quando utilizados de forma criteriosa e responsável, são grandes aliados contra o sofrimento das pessoas, sobretudo infantil, possibilitando uma perspectiva de uma maior qualidade de vida no presente e na fase adulta.

No entanto, observa-se também que com o aval médico somado à urgência dos pais e professores para intitular comportamentos diferentes do que consideram apropriados, muitas crianças são simplesmente submetidas a testes comportamentais superficiais ou a um rápido diagnóstico, suprimindo assim a análise profunda de seu histórico familiar, social, além de estigmatizar a criança negligenciando outras possíveis formas de intervenção à exceção do uso de medicamentos tão nocivos, sem gerar tantos prejuízos ao desenvolvimento físico, intelectual e social. A criança passa a ser minimamente protagonista de suas ações e a medicina intervém como objeto decisivo quanto à padronização de comportamentos além da perspectiva médica, o que Foucault explica como "medicalização indefinida" (FOUCAULT, 2011).

. O próprio DSM (Manual de diagnóstico e Estatísticas de Doenças Mentais), responsável por diagnosticar os mais diversos tipos de transtornos mentais tem recebido críticas quanto à forma de avaliação e critérios resolutivos e a cada nova atualização de novos transtornos que são incorporados a ele torna-se muito provável que cada um de nós, num futuro não muito distante, receba o diagnóstico de quatro ou cinco transtornos mentais. (NAU DOS INSENSATOS 3, 2012).

O diagnóstico de TDAH é feito por meio de um questionário composto com 18 questões, 9 referentes ao déficit de atenção e as outras 9 à hiperatividade. Sendo positivas as respostas para ainda que só seis delas, mesmo que conjuntamente, já é possível considerar essa criança portadora desse tipo de transtorno. Segundo Jerusalinsky:

O conteúdo do diagnóstico de TDA/TDAH no DSM-IV está especificamente voltado para a enumeração dos comportamentos "indesejáveis" das crianças, especialmente na escola e assim justificar a administração de tratamento com fármacos para suprimi-los, sendo estes divididos em três critérios principais: hiperatividade, impulsividade e falta de atenção. (2011, p.251)

Após diagnosticadas, as crianças dão aos pais e professores e a sociedade, em geral, uma justificativa para suas ações, recebendo uma espécie de salvo-conduto que é automaticamente explicado pelo transtorno identificado. Ao serem medicalizadas permanecem convivendo com as reações, mas essas, agora padronizadas pelas substâncias farmacológicas.

No ambiente escolar a Medicalização toma uma proporção ainda mais visível, pois, se por um lado a criança tem um diagnóstico que explica determinados comportamentos, por outro, fica muito evidente a tranquilidade em que se apoiam professores, pais ou responsáveis para super valorizar mais as limitações que essa criança possa ter do que efetivamente o progresso que ela pode alcançar.

A criança fica então sujeita a essa condição de que não aprende mais que isso ou aquilo, não é inserida dentro da dinâmica de sala de aula e a função da escola como promotora de inclusão e saberes é substituída pela atividade médica. Um dos grandes pecados da escola para Freire (1996) é desconsiderar tudo com que a criança chega a ela, como se não houvesse um passado no qual a criança estivesse inserida antes da inclusão na escola.

Sendo assim, muitas vezes as escolas se nutrem da condição do aluno e não buscam estratégias que possibilitem um maior avanço possível para aquela criança que fica segregada, realizando atividades sem intencionalidade pedagógica alguma, apenas ocupando aquele espaço sem que “atrapalhe” às demais.

A Medicalização no contexto educacional surge como mais um desafio para a classe educacional, trazendo consigo a relevância de metodologias que busquem ser formadas e exploradas de forma a contemplar a todos sem que para isso nenhum aluno tenha prejuízo quanto ao seu direito de usufruir de um modelo educacional em que se pense na coletividade, embora considerando suas particularidades. Portanto, medicalizar para fundamentar as metas não alcançadas ou a receptividade frustrada quanto às metodologias oferecidas a esses alunos, o chamado "fracasso escolar", se torna uma opção confortável, para o corpo escolar, para os pais, para a sociedade. Nesse sentido, Brzozowski afirma que:

Mães de crianças com TDAH, apesar de não gostarem de dar um medicamento para o filho, o fazem, primeiramente, por ser uma recomendação médica, portanto, indiscutível. Em segundo lugar, existe uma pressão para que essa criança receba uma avaliação e

um acompanhamento médico. Por fim, existe ainda a preocupação da adequação de seus filhos na sociedade, para que eles possam ter as mesmas oportunidades (2009, apud CAPONI e BRZOZOWSKI, 2009).

Para Nobre (2018), este contexto envolve mais questões que simplesmente a educacional, de fato não se pode afirmar que a escola tem toda esta autonomia ou responsabilidade, mas a educação possui esse viés social que permite ao indivíduo se reconhecer como de fato é promovendo a socialização e o desenvolvimento dos indivíduos individual e coletivamente. A desmedicalização da infância tende a ser um tema recorrente haja vista o número elevado de diagnósticos que só crescem atualmente, por esse motivo as instituições e profissionais da educação devem se sentir impulsionados a se mobilizarem reconhecendo e buscando novas técnicas de acolhimento e valorização das mais diversas personalidades e o ritmo pessoal de cada um.

3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Após as buscas concentradas nos critérios já mencionados, foram selecionados 8 (oito) artigos que constituem o corpus presente trabalho, conforme pode ser visualizado na tabela 01 (abaixo).

Tabela 01 – Referencias dos artigos selecionados

ARTIGOS SELECIONADOS	
Nº	REFERÊNCIA
01	CRISTOFARI, Ana Carolina. Medicalização na infância: disciplinamento, controle punição. Zero-a-Seis , Florianópolis, v. 24, n. Especial, p. 685-713, jul./jul., 2022. Universidade Federal 687 de Santa Catarina. ISSN 1980-4512. DOI: https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e82805
02	FRANCO, Adriana de Fátima; MENDONÇA, Fernando Wolff, TULESKI, Silvana Calvo. Medicalização da infância: avanço ou retrocesso. Nuances: estudos sobre Educação , Presidente Prudente-SP, v. 31, n.esp.1, esp.032020, p.38-59, dez. 2020, ISSN: 2236-0441. DOI: 10.32930/nuances.v31iesp.1.8289
03	LIMA, Maria Lucia Chaves; CRUZ, Bruna de Almeida; LIMA, Laura Norat de; BRANDÃO, Dayane Alessandra da Silva. Debatendo sobre medicalização com docentes em escola pública e privada. Psicologia Escolar e Educacional . 2021, v. 25. https://doi.org/10.1590/2175-35392021222921
04	CALDEIRA, Maria Carolina da Silva; ARAUJO, Camila Camillozzi A. C. A.; ALVES, Ana Luiza. Encaminhamos, e agora? Uma análise da medicalização em uma escola de ensino fundamental brasileira. Educação, Sociedade & Culturas , nº 60, 2021, 51-72. https://doi.org/10.24840/esc.vi60.363
05	BARRETO, Maria da Apresentação; GUIMARÃES, Juliana Carlos. Medicalização da educação e as pessoas com deficiências. Revista de Casos e Consultoria , [S. l.], v. 12, n. 1, p. e24800, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24800
06	SANTOS, Geane da Silva; TOASSA, Gisele. Produzindo medicalização: uma revisão bibliográfica sobre encaminhamentos da educação escolar à saúde. Psic. da Ed. , São Paulo, 52, 1º sem. de 2021, pp. 54-63. https://doi.org/10.23925/2175-3520.2021i52p54-63
07	PEREIRA, Monisa de Fátima; HENRIQUES, Bárbara Oliveira. Medicalização infantil: prevalência do uso de Metifenidato em uma escola pública do ensino fundamental em Dores do Indaiá – MG.

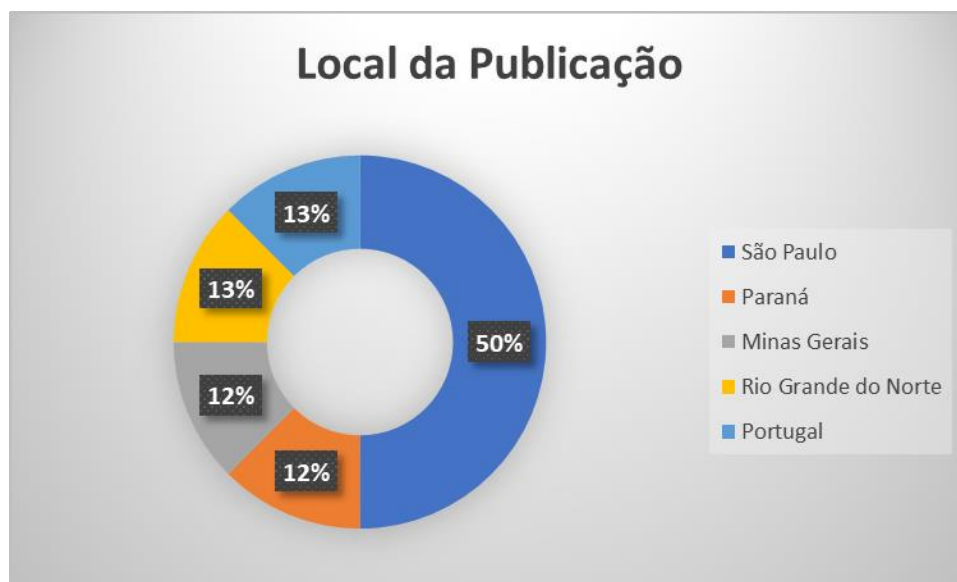
	Repositório Institucional – FASF. Disponível em Medicalização infantil: prevalência do uso de metilfenidato em uma escola pública do ensino fundamental em Dores do Indaiá- MG (fasf.edu.br)
08	CONRADO, Silla Mescouto; JÚNIOR, Antônio Carlos Dias da Encarnação. Perspectivas teóricas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação. <i>Docent Discunt</i> , 2(1), 38–59. https://doi.org/10.19141/2763-5163.docentdiscunt.v2.n1 . p38-5

111

Para fim de futuras pesquisas, a partir do conteúdo dos artigos levantados neste trabalho, buscou-se então estruturar as informações contidas nos mesmos através de gráficos, onde considerou-se: local e ano da publicação destes artigos, seus autores e co-autores demarcados por seus respectivos estados de residência, a formação destes Autores e co-autores e a metodologia aplicada na pesquisa desenvolvida.

No gráfico 01, são trazidas informações quanto ao local em que estes artigos foram publicados, sendo estes distribuídos em 04 (quatro) estados brasileiros e num caso único, em Portugal. Diante dos dados coletados, é possível verificar a hegemonia do estado de São Paulo quando nos referimos ao tema em estudo, haja vista a expressiva porcentagem de artigos publicados concentrados neste estado, especificamente metade dos artigos publicados ocorreram em revistas paulistas.

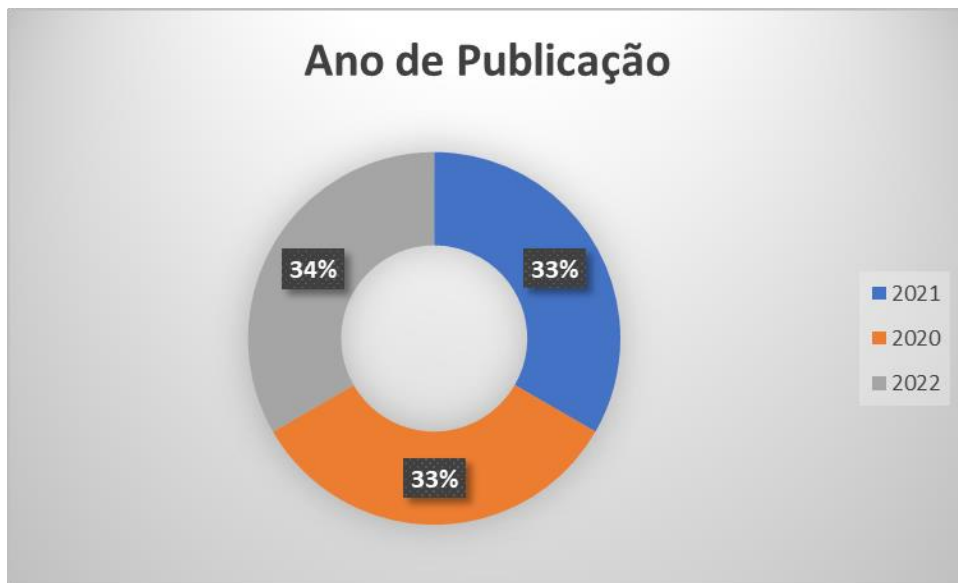
Gráfico 01 – Informações geográficas dos artigos



Fonte: Pesquisadora, 2022

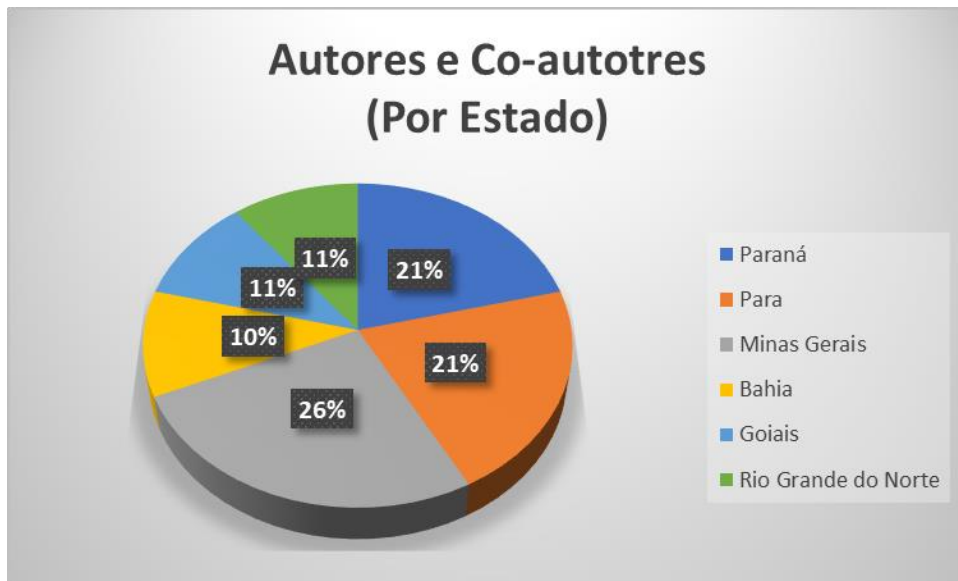
O Gráfico 02 traz elementos relativos ao ano em que estes artigos foram publicados. Observou-se um aumento nas publicações acerca do tema pesquisado no ano vigente de 2022, o que sugere que a temática da medicalização tem pautado a agenda dos pesquisadores e pesquisadoras no território brasileiro.

Gráfico 02 – Ano de Publicação



Fonte: Pesquisadora, 2022

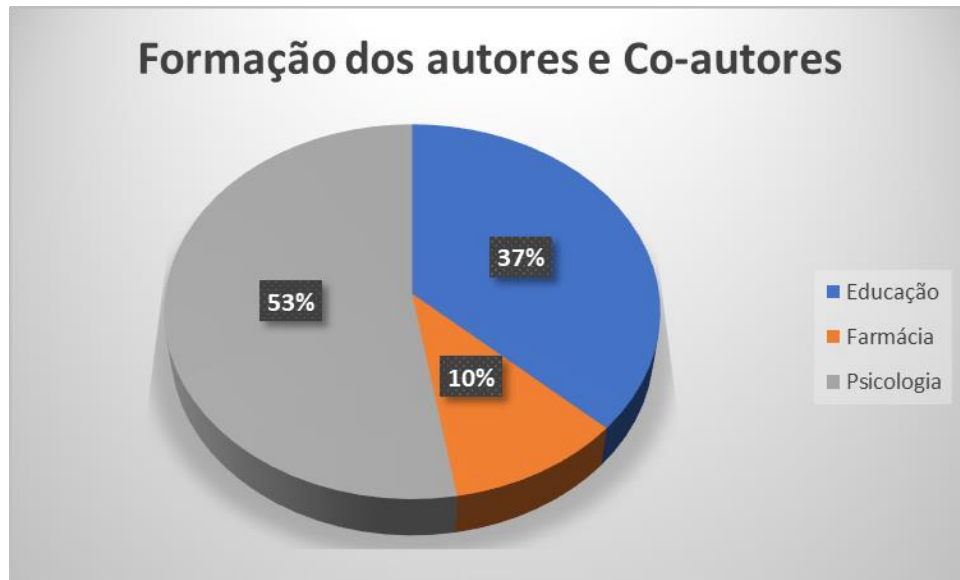
No gráfico 03 estão compilados os estados em que residem os autores (as) e co-autores (a) das publicações analisadas. É possível verificar que os autores e co-autores dos artigos escolhidos estão inseridos em todo o território brasileiro, considerando a incidência nas cinco regiões do Brasil, representadas pelos estados do Paraná (Sul), Pará (Norte), Minas Gerais (Sudeste), Bahia (Nordeste), Goiás (Centro-Oeste) e Rio Grande do Norte (Nordeste), sendo na maioria residentes do estado de Minas Gerais e em porcentagem bem menor, no estado da Bahia. Ao que se pode perceber, a discussão acerca da Medicalização da infância nas escolas é um tema que compreende amplamente estudiosos e pesquisadores, mas concentra dentre os trabalhos selecionados, o menor número de autores nordestinos com artigos publicados enquanto mais que duplica esse percentual quando fazemos referência ao estado de Minas Gerais.

Gráfico 03 – Local de residência dos autores e Co-autores

Fonte: Pesquisadora, 2022

O Gráfico 04 apresenta dados quanto à área de formação acadêmica destes autores. Através do gráfico abaixo fica nítida a predominância de profissionais da Psicologia interessados nos aspectos inerentes à Medicalização infantil no âmbito escolar, seguido dos Educadores (as) e por último, representantes da área farmacêutica. Deste modo, pode-se compreender o grande impacto deste fenômeno na atualidade, em especial verificado por psicólogos (as), professores (as) e corpo escolar em geral, quanto ao desenvolvimento de crianças diagnosticadas e medicalizadas nos últimos 03 (três) anos.

Importante salientar que embora significativa, o tema da medicalização ainda é pouco discutido por profissionais da educação, talvez pela ausência dessa discussão durante os cursos de formação dos profissionais de pedagogia e demais licenciaturas, algo a ser explorado em futuras pesquisas.

Gráfico 04 – Área de formação acadêmica dos Autores e Co-autores

Fonte: Pesquisadora, 2022

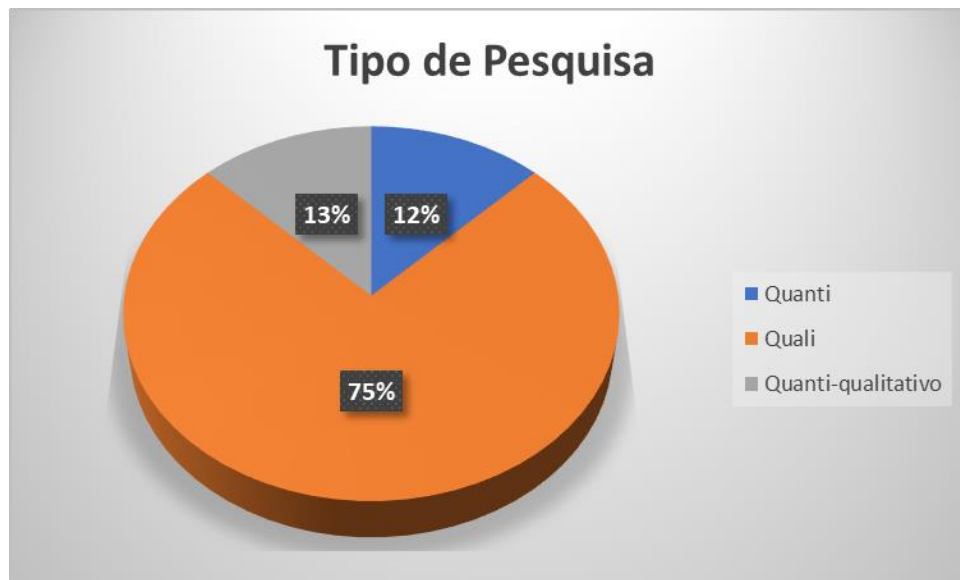
Após registrar a natureza do estudo em que estão inseridos os artigos adotados, ficou atestado que a utilização de estudos teóricos (pesquisas bibliográficas, documental, etc.) e da pesquisa de campo garantem a coleta de dados de forma satisfatória, sendo metade dos artigos trabalhados de forma teórica e outra metade, atuando em campo.

Gráfico 05 – Procedimento aplicado na coleta de dados

Fonte: Pesquisadora, 2022

No gráfico 06, estão expostas as abordagens empregadas nas investigações científicas. Metodologicamente pode-se observar uma pluralidade de abordagens, utilizadas pelos autores que fazem uso tanto da pesquisa de natureza qualitativa, quanto da quanti-qualitativa e quantitativa. Pode-se sugerir que o uso recorrente de métodos qualitativos seja mais frequentemente adotado pelo enriquecimento que ele oferece quanto ao entendimento da realidade do objeto de estudo.

Gráfico 06 – Metodologia das pesquisas



Fonte: Pesquisadora, 2022

A maior parte dos artigos selecionados é resultado de pesquisa qualitativa, usando predominantemente a “pesquisa documental” (02 artigos) e a “pesquisa bibliográfica” (03 artigos). Em um dos artigos os autores fizeram uso da pesquisa intervenção; dois artigos foram produzidos tendo como base os dados quantitativos.

3.1 Artigos que se fundamentam numa perspectiva qualitativa:

O primeiro artigo (Artigo 01) foi resultado de uma pesquisa documental, e consistiu na leitura e análise da documentação pedagógica de uma sala de multimeios (Art. 1)

Os autores do artigo 2 também fizeram uso da pesquisa documental. Os autores trabalharam com documentos, existentes nas pastas dos estudantes de um colégio de aplicação, “produzidos pela escola” ou por profissionais de saúde “que identificasse os estudantes com alguma indicação médica” (CALDEIRA; ARAÚJO; ALVES, 2021 p. 60) a pesquisa foi realizada num colégio de aplicação que atende estudantes do 1º ao 9º ano, e que funciona dentro de uma universidade federal.

O texto 4, de autoria de Barreto e Guimarães (2021), é baseado numa pesquisa qualitativa, do tipo bibliográfica, tendo como base teórica a Psicologia Histórico Cultural. O mesmo ocorre com o artigo de nº 08, escrito por Conrado e Junior (2021), inclusive em relação ao marco conceitual (Psicologia Histórico Cultural).

O artigo de nº 05 tem como método a pesquisa bibliográfica, realizada na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde-Psicologia Brasil/BVS-Psi. As autoras enfatizam que “A pesquisa foi feita em quatro bases indexadas – Index Psi Periódicos Técnicos Científicos, Index Psi Teses, SciELO e LILACS. A escolha das bases se deu por apresentarem textos completos, sendo a seleção dos textos realizada por meio da leitura do título, do resumo e, em alguns casos, leitura de partes do trabalho ou na íntegra (verificar quadro com os textos selecionados em documento suplementar ao presente artigo)”. (SANTOS; TOASSA, 2021, p. 56).

Os autores do artigo 03 fizeram uso da pesquisa intervenção, tendo utilizado como instrumento para a intervenção, a aula teatro, com base no teatro do oprimido de Augusto Boal. Segundo os autores (LIMA; CRUZ; LIMA; LIMA, BRANDÃO, 2021, p. 04), “aula teatro é uma encenação artística, contendo elementos de teatro, dança e performance, sobre um tema específico, de modo a incitar discussões, reflexões, diálogos”. Como inspiração para as aulas, foram utilizados “alguns acontecimentos relacionados à medicalização com os quais os membros do grupo haviam tido contato”. A partir do teatro, era realizada uma roda de conversa sobre a medicalização da educação, com a participação de gestores, docentes e alunos e, em alguns casos, com a participação da comunidade mais ampla.

3.2 Artigos que se fundamentam numa perspectiva quanti ou quanti-qualitativa:

Fátima e Oliveira, autoras do artigo 07, metodologicamente, fizeram uso da pesquisa quanti-qualitativa com “o objetivo de analisar e conhecer a quantidade de alunos diagnosticados com TDAH que fazem uso do metilfenidato em uma escola pública da cidade de Dores do Indaiá – MG” (FÁTIMA; OLIVEIRA, 2021, p. 03). Para tanto, elas utilizaram um questionário que foi respondido pelos pais dos estudantes com deficiências.

Franco, Mendonça e Tuleski, autores do artigo 2, fizeram uso de uma pesquisa de natureza quantitativa, utilizando, para coleta dos dados de um questionário respondido pelos pais ou responsáveis pela criança durante o ato de matrícula na rede de ensino.

A partir deste instante, tendo como referência os artigos selecionados, procurarei demonstrar como os autores compreendem o processo de Medicalização e Medicalização na educação, quais as consequências do processo de Medicalização na educação considerando os autores (as) pesquisados e que implicações os autores (as) estabelecem no sentido de diminuir/amenizar o processo de Medicalização no âmbito da educação.

4 CONCEPÇÕES GERAIS DA PRODUÇÃO ACADÊMICA

4.1 Medicalização e Medicalização da infância

Os (as) autores (as) selecionados para esta pesquisa compreendem o fenômeno da Medicalização e mais especificamente acerca da Medicalização infantil como uma estratégia para lidar com os comportamentos tidos como atípicos utilizando-se de medicamentos a fim de corrigir sintomas sem a devida atenção às consequências deste processo.

Conforme Bezerra e Henriques (2021), autores do artigo 07:

O ato de usar o medicamento como instrumento para esquivar-se da química das emoções relacionadas aos acontecimentos do dia a dia, como sensações físicas ou psicológicas esperadas para determinadas situações, é caracterizado como medicalização. (BEZERRA, HENRIQUES, 2021, p. 2)

Considerando o que afirma a autora do artigo 01 (CRISTOFARI, 2022) compreende-se quanto ao conceito de Medicalização infantil a prática de transformar comportamentos e atitudes de crianças tidos como discordantes numa condição patológica onde são adotadas intervenções medicamentosas a fim de que se enquadem dentro das perspectivas “naturais”.

Muitos são os possíveis fatores emocionais, sociais, familiares, entre outros, que podem desencadear comportamentos que divergem do padrão estabelecido, e tendo em vista o alarmante crescimento de diagnósticos, em especial entre as crianças, muitas delas em fase de alfabetização, é possível dizer que esta urgência em rotular uma personalidade ou ainda nomear, sem possuir uma estrutura deliberativa para tal, é parte de um mecanismo que prioriza o conceito, mas não o estudo e tratamento desses casos.

Segundo Conrado e Júnior (2021) autores do artigo 08:

[...] tal fenômeno alia-se à busca social por alívio rápido e imediato ao sofrimento humano, em que não se procura o enfrentamento adequado para certas dificuldades ou enfermidades humanas, mas sim remédios como solução na esperança de resolver e salvar as pessoas de suas angústias, sem, no entanto, o conhecimento dos efeitos danosos do uso de fármacos no organismo. (CONRADO, JÚNIOR, 2021, p. 52)

4.2 Medicalização na Educação

Se na Medicalização infantil as crianças são condicionadas ao uso de remédios para justificar e/ou aliviar sentimentos de angústia e sofrimentos em geral, com base neste conceito, serão trazidos aspectos neste momento, particularmente, ao âmbito educacional.

É importante ressaltar que a prática de medicalizar o processo educacional embora esteja sendo discutida na atualidade com uma incidência crescente e recente, é, na verdade, uma discussão que se manifesta inicialmente por volta dos anos 60. Apoiados na fala de Bonadio e Mori (2013), Conrado e Júnior (2021) afirmam no artigo 08 que a Medicalização está inserida no processo educacional desde o século XX, tornando-se mais aparente no século XXI por influência das solicitações das próprias escolas quanto aos estímulos não respondido conforme esperados nas práticas escolares. A escola a partir daí passa a delegar sua função mediadora de um ensino e aprendizagem inclusivo e coletivo à equipe médica (médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, psicopedagogos), que responde a essas solicitações imputando o baixo rendimento escolar dessas crianças a questões médicas em situações não consideradas patológicas.

Se a educação por si só já demanda uma série de implicações, ao transferir casos de origem socioemocional, política ou de caráter particular dessas crianças, identifica-se uma ação que conota muito mais a patologização das crianças do que a proposta de uma profunda e necessária reflexão sobre o tema.

Foram constatados pensamentos que se completaram ao longo da leitura nos artigos 01 (CRISTOFARI, 2022) e 02 (FRANCO, MENDONÇA, TULESKY, 2020) quando mencionam que esse processo de medicalização torna crianças sadias, com outros tipos de necessidades, portadoras de algum tipo de patologia, justificada (a) pelas vezes que questionam práticas de ensino e aprendizagem na escola; (b) que não mantém regularidade em ouvir, sentar, cumprir regras ou outros comportamentos que fujam da imposição deste controle padronizado.

Ainda no artigo 02 são trazidos aspectos que colaboram ainda com esta problemática quando são sugeridas práticas pedagógicas que deveriam anteceder o uso de medicamentos tão danosos ao desenvolvimento das crianças. Ocorre que a Medicalização da educação tem transformado questões de carácter educacional em pautas médicas. Quando o rendimento escolar esperado não acontece e é

necessário que se justifique tal condição é quando inicia o processo medicalizante dentro das escolas. Assim, o corpo escolar transfere para a equipe médica a responsabilidade de explicar o porquê de uma criança não corresponder às expectativas projetadas sobre ela, sobre sua idade, sobre sua etapa escolar, etc.

No artigo 03 (LIMA, CRUZ, LIMA, BRANDÃO, 2021) ponderam sobre este referido poder biomédico que definem a normalidade da conduta educacional, de forma a isentar de suas responsabilidades docentes, equipe escolar e os fatores sociopolíticos que compõem a construção da escolarização. Isto posto, é verificado nesta mesma linha no artigo 04 (CALDEIRA, ARAÚJO, 2021) quando

Atribui-se o fracasso do aluno a ele mesmo, como se ele fosse o responsável por sua não aprendizagem. Dessa forma soluciona-se a frustração docente com um laudo médico que, que justifica todo histórico de ausência de sucesso escolar (CALDEIRA, ARAÚJO, 2021, p. 55)

O artigo 06 (SANTOS, TOASSA, 2021) apresenta a Medicalização na educação como uma espécie de “fábrica de crianças anormais” ao mencionar que diagnósticos médicos ignoram influências externas como o histórico familiar, social, emocional a fim de responder aos anseios de pais e professores e decidindo quais crianças estarão aptas a receberem as metodologias de ensino que os demais irão receber. As autoras enfatizam também a pouca idade das crianças levadas para a assistência médica o que colabora com a ideia de que a escola tem atuado mais como uma espécie de triagem para crianças em processo de adaptação à rotina escolar:

A maioria delas entre sete e dez anos de idade, do sexo masculino, chegando a se encontrar, como na pesquisa realizada por Carneiro & Coutinho (2015), em um serviço de psiquiatria infantil no Rio de Janeiro, havendo crianças de apenas três anos de idade encaminhadas por dificuldades de aprendizagem. Além disso, o maior número de encaminhamentos se refere aos primeiros anos de escolarização, a crianças do primeiro ciclo do ensino fundamental, especialmente do segundo ano. (SANTOS, TOASSA, 2021, p. 57)

Ainda no texto 06 são trazidas as três principais motivações que amparam os encaminhamentos dessas crianças aos cuidados médicos. São elas: 1- Aprendizagem (dificuldade de ler e escrever), 2- Comportamentos (agressividade,

hiperatividade, indisciplina, desobediência, inquietação) e 3- Difícil categorização, que compreende dificuldades familiares, vício, baixa autoestima).

4.3 Consequências da Medicalização na Educação Básica

Há entre os artigos escolhidos relatos similares quanto ao impacto que a Medicalização da educação e o uso indiscriminado de remédios altamente complexos vem causando no desenvolvimento infantil.

A maneira como os diagnósticos precipitados são imputados a essas crianças refletem diariamente na forma como serão vistas pelos demais e por elas mesmas. Quando uma criança recebe o rótulo de portadora de transtornos do comportamento automaticamente se abre um novo viés na forma como sua conduta será concebida, pois a partir daí comportamentos inesperados tenderão a ser vistos como um impedimento no seu crescimento educacional.

No artigo 01 os autores (CRISTOFARI, 2022) refere-se a como medicalização dentro dos espaços escolares imprime uma realidade contínua na vida destes indivíduos, pois o que em outro momento era visto como uma personalidade difícil ou um comportamento típico de alguma faixa etária, passarão a ser tratados como “doença”. Nas palavras dos autores:

Não mais crianças agitadas, agora hiperativas. Não mais teimosas, mas opositoras. Ao invés de serem tímidas, agora são depressivas. A concepção biologizante e patologizante de formação humana compreende os comportamentos não mais como uma expressão do desenvolvimento infantil a partir das relações que as crianças estabelecem com o ambiente social que estão inseridas, mas como uma imaturidade orgânica ou ainda, um indicativo de uma suposta patologia. (CRISTOFARI, 2022, p.692)

É relevante dizer que comportamentos agitados ou indiferentes existem e não é algo que tenha surgido recentemente, eles sempre existiram, estavam em muitas casas e famílias, o diferencial que está sendo verificado é que, antes tímidas, as crianças agora são vistas como depressivas, se são agitadas e questionadoras, são reconhecidas como hiperativas, incapazes de avançar o processo de ensino e aprendizagem. Ainda no artigo 01 (CRISTOFARI, 2022, p.708) é reforçada essa afirmação quando reflete sobre como as crianças estão condicionadas a não ter mais tempo de “experimentar” as possibilidades de mundo, gradualmente, sentindo

e expressando a seu modo acerca do meio que se identificam. O artigo 3 (LIMA, CRUZ, LIMA, BRANDÃO, 2021) traz a mesma perspectiva quando os autores afirmam que

Uma pessoa em processo de desenvolvimento enfrenta vários impasses e dificuldades. O enfrentamento de tais dificuldades é o próprio motor que faz com que a aprendizagem aconteça. O/a professor/a sem essa compreensão acaba por interpretar tais dificuldades como sintomas de patologias ou transtornos, passando, mesmo sem intenção, a rotular aquele indivíduo que não tenha obtido o sucesso escolar nas atividades que lhe são propostas. (LIMA, CRUZ, LIMA, BRANDÃO, 2021, p. 08).

Em consonância com esse raciocínio, os artigos em que estamos debruçados provocam uma importante reflexão quanto ao que, de fato, é necessário a essas crianças que apresentam estes comportamentos.

Os autores do artigo 02 (FRANCO, MENDONÇA, TULESKY, 2020) elencam dados que dão conta do TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) como o transtorno mais comum entre as cidades pesquisadas tanto na Educação Infantil como também no Ensino Fundamental. Os autores chamam a atenção para a administração da Risperidona. Já para crianças e adolescentes que estão no Ensino Fundamental os autores observaram a prescrição do Cloridrato de Metilfenidato e da Ritalina, medicamento de ação psicoestimulante que “[...] provoca efeitos adversos como perda do apetite, dores de cabeça, problemas urinários, derrames cerebrais, riscos cardiovasculares e até morte súbita.” (FRANCO, MENDONÇA, TULESKY, 2020, p. 46). Também no texto 08 (CONRADO, JÚNIOR, 2021) são mencionados mais alguns danos ao desenvolvimento físico e mental dessas crianças

Os efeitos adversos associados ao tratamento farmacológico podem incluir mudanças no apetite, supressão do crescimento, alterações na maturação sexual, redução do peso, distúrbios do sono, sintomas gastrointestinais, pressão arterial elevada, aumento da frequência cardíaca, risco de morte cardíaca súbita, arritmias cardíacas, anormalidades de condução, tique (CONRADO, JÚNIOR, 2021, p. 44)

Por meio do exponencial uso desses medicamentos e os efeitos danosos provenientes da prática de limitar a capacidade de aprendizagem das crianças a diagnósticos e rótulos fabricados.

5 RESULTADOS (INDICAÇÕES) APRESENTADOS PELOS AUTORES DAS PESQUISAS

Neste ponto serão apontadas as percepções dos autores quanto aos resultados positivos ou não, obtidos em suas pesquisas e descritos ao longo deste trabalho.

Com base no artigo 03 (LIMA; CRUZ; LIMA; LIMA, BRANDÃO, 2021) é possível afirmar a partir da fala dos profissionais de educação que a Medicalização nos espaços escolares é uma temática que ainda foge ao conhecimento dos professores, sejam eles da rede pública ou particular. Esses profissionais, até mesmo pela prática cotidiana, percebem a existência de “problemas” que remetem a doenças e dificuldades na aprendizagem, mas não associam ao fenômeno da Medicalização e aos efeitos dessa prática na sua atuação pedagógica e no desenvolvimento pessoal de seus alunos.

Em geral, os docentes e o corpo escolar são conscientes do seu papel mediador do ensino e aprendizagem, mas acabam por, nesse contexto, atuarem como avaliadores da capacidade dessas crianças determinando quais serão as aptas, isto é, as que apresentam condições de avançar para um pleno aprendizado e quais terão a trajetória escolar ocupada pela intervenção médica, onde os pais serão informados da especificidade da sua criança e orientados a procurarem ajuda entre os profissionais da saúde (sobretudo médicos e psicólogos) dando início ao processo de medicalização. Diante dessa afirmativa, o docente passa a explicar a ausência de progresso destes alunos como uma consequência desses transtornos identificados.

Percebemos a presença/exigência mais constante do laudo médico/psiquiátrico nas escolas privadas. Professores de escolas públicas e privadas valorizavam esse recurso, mais como um instrumento que os exime de exigências pedagógicas ao/à estudante laudado/a do que como um incentivo a buscar novas práticas pedagógicas para tais estudantes (LIMA; CRUZ; LIMA; LIMA, BRANDÃO, 2021, p. 07)

À luz do que pensam esses professores é possível reiterar o papel docente de conhecer seus alunos a ponto de saber elencar suas potencialidades e limitações e dessa forma atuar como promotores de uma educação fundamentada em

estratégias de ensino e aprendizagem adaptadas ao ritmo próprio de cada criança. A medicalização na educação enfatiza exatamente o inverso, ou seja, o aluno que apresenta baixa no seu rendimento escolar ou resultados negativos (diferentes) nas atividades propostas e desenvolvidas ou que contraria as projeções entendidas como modelo são responsabilizados pela sua dificuldade e sozinhos assumem uma atribuição de muitos, desde a esfera pedagógica até a familiar, política, social, emocional.

Os autores do artigo 02 (FRANCO, MENDONÇA, TULESKY, 2020) reiteram a urgência em buscar métodos e estratégias que enfatizem a capacidade individual de cada aluno em realizar as atividades. São destacadas ações conscientizadoras que possam amenizar o avanço da Medicalização no âmbito educacional

Os dados ora apresentados nos apontam para a necessidade de buscar enfrentamentos e soluções coletivas para o fenômeno da medicalização da infância em termos teóricos e práticos. Reiteramos a necessidade de somar esforços com iniciativas realizadas em outros estados de modo a viabilizar ações contra a crescente medicalização da infância, como as de Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente-SP, Campinas e São Paulo (Estado de São Paulo), que adotaram “protocolos de dispensação” para controle do metilfenidato. Destacamos que o Relatório divulgado pelo Ministério da Saúde, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Anvisa] (2010), recomenda que estados e municípios incorporem tais protocolos em vista do grande aumento do consumo desse medicamento nos últimos dez anos (cerca de 75%). (FRANCO, MENDONÇA, TULESKY, 2020 p. 53-4)

Evitar a Medicalização é uma tarefa que compreende muitos aspectos, requer comprometimento e dedicação de todos os envolvidos: a criança enquanto aprendiz, a equipe escolar que se estende muito além de docente e corpo administrativo, as estratégias de ensino, a estrutura familiar, social e emocional de cada um. O artigo 08 (CONRADO, JÚNIOR, 2021) colabora com essa ideia quando defende que

Definir as dificuldades no processo de escolarização “como sendo decorrentes de problemas individuais de aprendizagem ou com portamento anula a experiência concreta, desconsidera o contexto, dando à queixa uma aparência de que ela independe das condições sociais e históricas (CONRADO, JÚNIOR, 2021, p. 50-1)

Para tal, é essencial que professores possam se inteirar da realidade de cada aluno, pois nela muitas vezes está a elucidação de comportamentos tidos como desviantes, evitando dessa forma estigmatizar a criança.

No texto 08 (CONRADO, JÚNIOR,2021) os autores sugerem como outras práticas para oportunizar o processo educacional a construção de projetos pedagógicos a fim de valorizar e elaborar novas possibilidades de ensino e abordagens pedagógicas de forma coletiva implicando aos sujeitos a possibilidade de envolver a sociedade e a família dentro dessa perspectiva dialógica em que essas iniciativas devem ser realizadas.

Os impactos da Medicalização da educação ultrapassam o segmento educacional, ao mesmo tempo que geram uma espécie de conforto quanto a frustração da não aprendizagem pelo fato de atribuir ao transtorno diagnosticado a justificativa para o processo de escolarização malsucedida.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho apresentou como diversos autores vem pesquisando acerca da Medicalização na educação. Teve por objetivo refletir sobre a Medicalização da infância no contexto da educação básica e sua relação com os problemas de aprendizagem. Para tanto, foram selecionados 08 artigos que compreendem a temática da Medicalização e seus aspectos quando se trata do campo educacional.

À luz dos resultados das pesquisas científicas foram abordados os conceitos de Medicalização da infância em especial na educação básica, os fundamentos teóricos e históricos que denotam a percepção dos autores no que tange ao processo de Medicalização inserido nos espaços escolares, além da análise de dados baseada nas principais informações dos textos.

O aprofundamento do tema por meio dos artigos pesquisados, de maneira geral, mostra que os autores convergem entre si e reforça a ideia de Medicalização como um fenômeno crescente que se baseia erroneamente na culpabilização da criança que possui dificuldades de aprendizagem ignorando os efeitos externos das circunstâncias sociais, políticas e emocionais a que estão sujeitas.

A revisão dos artigos expressa ainda a preocupação com a maneira como essas crianças são condicionadas a não lidar com suas próprias particularidades, os estudos não negam a existência de casos que, de fato, necessitam de intervenção médica, mas criticam o consumo inconsequente de medicamentos de controle especial para situações de fracasso escolar, ou seja, contextos pedagógicos que cedem seu lugar de atuação para concepções de ordem médica, com efeitos danosos, no desenvolvimento das habilidades de crianças e adolescentes; efeitos esses que estão atrelados ao longo do uso desses medicamentos. A Ritalina é citada no decorrer dos textos como principal fármaco que compõe esse cenário.

A escola como espaço próprio de aprendizagens múltiplas mostra através da maneira como conduz a problemática da Medicalização que estes espaços ainda necessitam de estratégias que, de fato, priorizem as habilidades de seus alunos em detrimento de suas limitações, que ainda que identificados determinados comportamentos diferentes dos esperados, concentre sua atenção em potencializar suas competências e desenvolver métodos de ensino e aprendizagem que incluam

as crianças nesse processo e possibilite a autonomia dela lidar com suas próprias emoções e ritmo de aprendizagem.

O presente trabalho visa refletir quanto ao que pontuam os diversos autores acerca da Medicalização da infância, especialmente no contexto educacional e o que se pode assinalar é que diante deste fenômeno, os artigos trabalhados enfatizam o papel da escola diante da diversidade que se apresenta entre seus alunos operando como uma espécie de identificadora de sintomas de possíveis transtornos, dessa forma induzindo a maneira como essas crianças serão vistas diante do processo de escolarização que muda a partir da existência de laudos que apontem a incapacidade de progresso dos alunos, das expectativas familiares que ao receber o diagnóstico passa a tolerar comportamentos com a justificativa de que sua criança está condicionada a não avançar em mais aprendizados.

Felizmente é visível a movimentação crescente em torno desse fenômeno, estudiosos avançam criticamente na perspectiva de, inicialmente, ressaltar a importância de considerar os múltiplos fatores que contribuem para o comportamento dos sujeitos envolvidos nesse processo, os conceitos, causas e efeitos da Medicalização especificamente na Educação básica. Cabe dizer que esta não é uma função unicamente de docentes, é necessário que se faça uso de ações políticas e sociais conjuntas visando conscientizar a comunidade escolar como protagonistas na busca e efetivação de estratégias pedagógicas que busquem promover e assegurar o aprendizado inclusivo, ou seja, não contentar-se com o fato de diagnosticar transtornos nos espaços escolares, mas ir além desenvolvendo metodologias de ensino adaptadas e ações inclusivas transformando a sala de aula em um espaço, de fato, integrado às necessidades dos alunos.

Espera-se que este trabalho possa ser relevante no estudo da Medicalização da infância no aspecto educacional; que possa agregar às pesquisas que se desenvolverão neste sentido. E ainda que seja de relevante colaboração para a visão pedagógica ao ponto de suscitar novas pesquisas sobre esta temática.

REFERÊNCIAS

ALVES, Géssica Quênia de Oliveira. **Escola Enquanto Ambiente de Promoção da Saúde: uma leitura a partir do conceito holding de Winnicott**. 2022, 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Humanidades, 2022

ASBRZOZOWSKI, F. S., & CAPONI, Sandra N.C. **Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade: classificação e classificados**. Physis Revista de Saúde Coletiva, 19(4), 1165-87, 2009.

BARBOSA, Ana B. **MEDICALIZAÇÃO - MENTES EM PAUTA, 2019**. Disponível em: <https://youtu.be/TVMBOdUkEhQ>

BARRETO, Maria da Apresentação; GUIMARÃES, Juliana Carlos. **Medicalização da educação e as pessoas com deficiências**. Revista de Casos e Consultoria, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e24800, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24800>

BENEDETTI, Mariana Dias era Al. **Medicalização e educação: análise de processos de atendimento em queixa escolar**. Psicol. Esc. Educ., Maringá, v.22, nº 1, p. 73-81, abr. 2018.

BRZOZOWSKI, F. S., & CAPONI, Sandra N. C. **Medicalização dos desvios de comportamento na infância: aspectos positivos e negativos**. Ano 2013. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000100016>.

BRUM, Eliane. **O doping dos pobres**. Revista Época. São Paulo, ago. 2009.

CALDEIRA, Maria Carolina da Silva; ARAUJO, Camila Camillozzi A. C. A.; ALVES, Ana Luiza. **Encaminhamos, e agora? Uma análise da medicalização em uma escola de ensino fundamental brasileira**. Educação, Sociedade & Culturas, nº 60, 2021, 51-72. <https://doi.org/10.24840/esc.vi60.363>

CAMBRICOLI, Fabiana. **Consumo de Ritalina cresce 775% em dez anos**. Estadão de S. Paulo. São Paulo. Ano 2014. Disponível em <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-registra-aumento-de-775-no-consumo-de-ritalina-em-dez-anos,1541952>

CONRADO, Silla Mescouto; JÚNIOR, Antônio Carlos Dias da Encarnação. **Perspectivas teóricas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação**. Docent Discunt, 2(1), 38–59. <https://doi.org/10.19141/2763-5163.docentdiscunt.v2.n1>. p38-5

CRISTOFARI, Ana Carolina. **Medicalização na infância: disciplinamento, controle punição**. Zero-a-Seis, Florianópolis, v. 24, n. Especial, p. 685-713, jul./jul., 2022. Universidade Federal 687 de Santa Catarina. ISSN 1980-4512. DOI: <https://doi.org/10.5007/1518-2924.2022.e82805>

FOUCAULT, M. **Crise da medicina ou crise da antimedicina?** In: Motta MB, organizador. Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 2011. p. 374-393. (Coleção Ditos e Escritos VII).

FRANCO, Adriana de Fátima; MENDONÇA, Fernando Wolff, TULESKI, Silvana Calvo. **Medicalização da infância: avanço ou retrocesso.** Nuances: estudos sobre Educação, Presidente Prudente-SP, v. 31, n.esp.1, esp.032020, p.38-59, dez. 2020, ISSN: 2236-0441. DOI: 10.32930/nuances.v31iesp.1.8289

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**, São Paulo – SP, Paz e Terra, 1996.

JERUSALINSKY, Alfredo. Alfredo Jerusalinsky e Silvia Fendrik (orgs.) **O livro negro da psicopatologia contemporânea. “Gotinhas e comprimidos para a criança sem história.”** Uma psicopatologia pós moderna para a infância / Alfredo Jerusalinsky - São Paulo: Via Lettera,2011.

LIMA, Maria Lucia Chaves; CRUZ, Bruna de Almeida; LIMA, Laura Norat de; BRANDÃO, Dayane Alessandra da Silva. **Debatendo sobre medicalização com docentes em escola pública e privada.** Psicologia Escolar e Educacional. 2021, v. 25. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021222921>

Nau dos Insensatos 3 - **Medicalização e Patologização da Educação**, 2012. Disponível: em Nau dos Insensatos 3 - Medicalização e Patologização da Educação Acesso em 15 de outubro de 2022.

NOBRE, Francisco Edileudo; SULZART, Silvano. **O papel social da escola. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** Ano 03, Ed. 08, Vol. 03, pp. 103-115, agosto de 2018. ISSN:2448-0959

PEREIRA, Monisa de Fátima; HENRIQUES, Bárbara Oliveira. **Medicalização infantil: prevalência do uso de Metilfenidato em uma escola pública do ensino fundamental em Dores do Indaiá – MG.** Repositório Institucional – FASF. Disponível em Medicalização infantil: prevalência do uso de metilfenidato em uma escola pública do ensino fundamental em Dores do Indaiá- MG (fasf.edu.br)

ROMANOWSKI, J. P.; ENS, R. T. **As pesquisas denominadas do tipo “Estado da Arte”. Diálogos Educacionais**, v. 6, n. 6, p. 37–50, 2006... pdf MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso 1 – UNICAMP 31reuniao.anped.org.br/4sessao_especial/se - 12 - maria aparecida Arquivo PDF

SANTOS, Geane da Silva; TOASSA, Gisele. **Produzindo medicalização: uma revisão bibliográfica sobre encaminhamentos da educação escolar à saúde.** Psic. da Ed., São Paulo, 52, 1º sem. de 2021, pp. 54-63. <https://doi.org/10.23925/2175-3520.2021i52p54-63>