

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

Medicated childhood: an investigation into the process of medicalization in early childhood education

Maria Carolina Ferreira Tosta
Altina Abadia da Silva
Janaina Cassiano Silva

Universidade Federal de Catalão (UFCAT)
Catalão-Brasil

Resumo

Verificamos a partir de uma revisão sistemática a existência de produções referentes à medicalização na educação infantil e como as/os pesquisadoras/es abordam o tema. O levantamento foi realizado na BDTD. Analisamos dez trabalhos: 7 dissertações e 3 teses. Elaboramos dois eixos de análise: 1) A linha tênue entre diagnosticar e medicalizar: um panorama sobre a remediação das crianças na educação infantil; 2) Quando o saber biologicista sobrepõe-se à prática docente: problematizações acerca da formação docente e concepções sobre o desenvolvimento infantil. Demonstramos que os estudos retratam o aspecto multifacetado da medicalização com um olhar crítico e histórico e problematizam a destituição da práxis pedagógica por promover saltos qualitativos no desenvolvimento infantil, delegando-o a saberes médicos/psicológicos. As análises se embasaram na Teoria Histórico-Cultural.

Palavras-chave: Primeira etapa de escolarização; Diagnósticos; Teoria Histórico-Cultural.

Abstract

We conducted a systematic review on publications related to medicalization in early childhood education, examining how researchers approach the topic. We analyzed ten works, which included seven dissertations and three theses, all of which were obtained from BDTD. Our analysis was based on two axes: firstly, we explored the fine line between diagnosing and medicalizing, taking a closer look at how children are medicated in early childhood education. Secondly, we examined the problem of biological knowledge overlapping teaching practice, which raises important issues about teacher training and conceptions about child development. Our study demonstrates that these works portray the multifaceted nature of medicalization departing from a critical and historical perspective. They highlight the fact that pedagogical praxis is responsible for promoting qualitative leaps in child development and should not be delegated to medical or psychological knowledge. Our analyses were based on the Cultural-Historical Theory.

Keywords: First stage of schooling; Diagnostics; Cultural-Historical Theory.

Algumas proposições com crianças

*A criança está completamente imersa na infância
a criança não sabe que há-de fazer da infância
a criança coincide com a infância
a criança deixa-se invadir pela infância como pelo sono
deixa cair a cabeça e voga na infância
a criança mergulha na infância como no mar
a infância é o elemento da criança como a água
é o elemento próprio do peixe
a criança não sabe que pertence à terra
a sabedoria da criança é não saber que morre
a criança morre na adolescência
Se foste criança diz-me a cor do teu país
Eu te digo que o meu era da cor do bibe
e tinha o tamanho de um pau de giz
Naquele tempo tudo acontecia pela primeira vez
Ainda hoje trago os cheiros no nariz
Senhor que a minha vida seja permitir a infância
embora nunca mais eu saiba como ela se diz.*

Ruy Belo

1 Introdução

O poema com o qual iniciamos este trabalho dá ênfase ao que é ser criança imersa no período da infância. Retrata uma etapa da vida caracterizada pelo desconhecido, por uma imaginação fluída e sem barreiras, na qual se realiza várias descobertas durante o desenvolvimento como sujeito. O autor poetiza e idealiza os conceitos de criança e infância.

Ariés (1986) e Gélis (1991) discorrem sobre a construção do conceito e do próprio sentimento direcionado à infância e à criança no decorrer dos séculos. Para tais autores, o conceito de criança e também de infância são construções sociais, históricas e culturais, interseccionados com o sistema econômico vigente. Se no passado a criança era vista como um adulto em miniatura e sua função precípua era dar continuidade à linhagem de sua família, atualmente ela é considerada um ser com direitos, tendo-os respaldados por leis.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído em 1990, tornou-se um marco legal na promoção/proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes. Por meio deste considera-se criança a pessoa de até doze anos incompletos. O documento afirma seu compromisso com todas as crianças independente de raça, religião, contexto familiar, gênero, etc. (Brasil, 1990).

A constituição do estatuto tem um valor estimado e essencial. No entanto, tendo em vista as desigualdades de nossa sociedade, muitas crianças não vivenciam uma infância com plenos direitos assegurados.

Retornando ao poema de Ruy Belo, apesar da visão idealista sobre a criança e a infância, o autor também diz de um período que deveria, como propõe Vygotsky (1984), ser constituído por momentos de agitações internas/externas — no sentido de desenvolvimento social, emocional e intelectual, portanto, de modo integral —, de descobertas, imaginação fluída, curiosidade, dinamicidade. Sendo que, a partir do encontro e contato com seus mediadores — outros humanos, instrumentos e signos —, estas crianças poderão se humanizar e se constituir como seres sociais, capazes de dirigir seus próprios comportamentos e afetos (Vygotsky, 1984).

Contudo, hoje impera o imediatismo, a agitação, no sentido de tempo cronológico (falta-se tempo), um aligeiramento para a promoção de um desenvolvimento normatizador, linear e abrupto (Tejada, 2014), a partir de mediações ainda mais aceleradas e dispostas a delegarem aos aparelhos tecnológicos — celulares, computadores, *tablets*, televisores — e mídias digitais suas próprias funções. Acaba-se por recorrer a dispositivos que assegurem o *modus operandi* deste modelo de sociedade, quando ele próprio “desregula” e dita o que é ser criança “normal” dentro do sistema. Um desses dispositivos é o processo de medicalização.

Nas palavras de Collares e Moysés (1994, p. 25), “O termo medicalização refere-se ao processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza”. As autoras enfocam como o espaço pedagógico tem se transformado num espaço clínico, ao patologizar a própria educação.

Em consonância, há evidências (Lucena, 2016; Pande, 2016; Schnorenberger, 2021) de que até mesmo a própria educação infantil — que abarca o ensino de crianças de 0 a 5 anos — vem sofrendo com a expansão de tal fenômeno. A saber, há crianças que desde a tenra idade, assim que adentram o espaço escolar, são encaminhadas para investigação de possíveis transtornos, possivelmente serão diagnosticadas e posteriormente medicalizadas, devido a algum “desvio”, seja cognitivo, emocional e/ou comportamental.

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

A fim de compreender como está a produção acadêmica referente ao processo de medicalização na primeira infância, realizamos uma revisão de literatura com o objetivo de: a) Analisar se há produções referentes à medicalização na educação infantil e como as/os pesquisadoras/es estão abordando tal temática; e b) Refletir acerca da polarização de diagnósticos e conseqüentemente a produção de medicalização na educação infantil.

Este estudo está estruturado da seguinte maneira: primeiramente será apresentado o percurso metodológico da pesquisa e em seguida discorreremos sobre os resultados e discussões engendradas a partir da análise dos trabalhos que compuseram a revisão sistemática. Será apresentada uma compilação geral sobre os estudos e posteriormente os dois eixos compostos por debates mais específicos. Por fim, tecemos nossas considerações finais.

2 Percurso Metodológico

O presente texto trata-se de um estudo embasado na perspectiva da Teoria Histórico-Cultural (THC) e teve como intuito realizar uma revisão sistemática da literatura.

Silva, Oliveira e Silva (2021) ressaltam que o objetivo da revisão de literatura é localizar pesquisas/produções teóricas científicas relevantes na área que possam auxiliar na proposição de novos estudos. Este tipo de método auxilia na compreensão de como as/os pesquisadoras/es vêm delimitando e discutindo seus objetos de estudo, tendo em vista suas concepções de homem, mundo, sociedade e perspectiva teórica.

Realizamos o levantamento bibliográfico na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), por se tratar de um portal que disponibiliza de maneira integral um catálogo nacional dos trabalhos produzidos nas pós-graduações, em nível mestrado e doutorado (Brasil, s/d).

Utilizamos algumas palavras sinônimas/derivadas para realizar uma busca mais abrangente. A junção de palavras-chave auxilia na procura pelos periódicos, afinando o campo a ser pesquisado, já que melhor especifica o que se pretende encontrar.

Estabelecemos que as teses e dissertações a serem selecionadas deveriam ter sido publicadas de 2010 a 2023. Tal faixa temporal foi definida compreendendo que 2010 foi o ano de inauguração do Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedadeⁱ. Portanto, acreditamos ser um período inaugural para a fomentação de maiores debates sobre o tema. A busca foi realizada entre os meses de março e maio de 2023.

Os critérios para inclusão dos estudos foram: discutir sobre o processo de medicalização; englobar um debate sobre a educação infantil; estar em língua portuguesa; e acesso gratuito.

Foram excluídos os que não se enquadravam nos critérios supracitados, além daqueles duplicados, ou seja, encontrados mais de uma vez nas plataformas por meio de descritores diferentes.

Na tabela 1 encontra-se a quantidade de teses e dissertações encontradas a partir dos descritores utilizados para obtê-las juntamente com o refinamento dos trabalhos através de cada etapa do processo de análise.

Tabela 1: Levantamento bibliográfico

Plataforma	Palavras-chave	Sem análise	Análise de títulos, resumos e palavras-chave	Análise integral
BDTD	Educação infantil x Diagnóstico x Medicalização	16	9	6
	Infância x Teoria histórico-cultural x medicalização	4	1	1
	Escola x Infância x Medicalização	42	6	2
	Creche x Medicalização	1	0	0
	Primeira infância x Medicalização	21	1	1
	Pré escolar x Medicalização	22	0	0
	Pré escolar x Diagnóstico x Medicalização	10	0	0
	Total	116	17	10

Fonte: Elaboração das autoras (2023)

A partir dos descritores utilizados, encontramos ao todo 116 (cento e dezesseis) trabalhos, entre teses e dissertações. Nota-se que a temática vem sendo abordada pelas/os pesquisadoras/es, pois há uma quantidade considerável de trabalhos publicizados. Porém, nem todas as pesquisas se enquadraram em nossos objetivos.

Por meio de uma análise dos títulos, resumos e palavras-chave, buscamos excluir aqueles que não estabeleciam relação entre a medicalização e a educação infantil. Observa-se que após esta etapa o quantitativo decaiu para 17 pesquisas. Realizamos a leitura integral

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil de tais trabalhos, de maneira que apenas 10 foram selecionados, sendo sete dissertações e três teses.

Analisamos com mais profundidade os dez trabalhos observando a maneira com que as/os autoras/es abordaram e discutiram a temática, a perspectiva teórica e metodológica que utilizaram, os resultados encontrados e como concluíram suas pesquisas. Assim, examinamos em tais publicações os pontos de diferença, semelhança e/ou complementaridade e, por fim, ponderamos sobre suas contribuições para o tema.

Organizamos os resultados das análises em dois eixos: 1) A linha tênue entre diagnosticar e medicalizar: um panorama sobre a remediação das crianças na educação infantil; e 2) Quando o saber biologicista sobrepõe-se à prática docente: problematizações acerca da formação de professores e concepções sobre o desenvolvimento infantil.

3 Resultados e Discussões

Barbosa e Magalhães (2004, p.48) advertem as/os pesquisadoras/es que:

apesar de, ao longo da atitude metodológica, buscarmos algo comum nos objetos de pesquisa ou suas manifestações e determinantes, é preciso não reduzir as contradições e diferenças, ainda que para um certo “ajuste” ilusório de linguagem. A natureza dos fenômenos pode ser bem diferente, apesar das semelhanças em sua aparência.

Em nossa revisão de literatura nos atentamos em não simplificar e/ou misturar os estudos somente porque o que discutiam “parecia ser a mesma coisa”, ou seja, de maneira imediatista. Logo, antes de adentrarmos as discussões mais específicas do processo de análise, acreditamos ser essencial visibilizar os aspectos mais gerais sobre os estudos encontrados, considerando que não há neutralidade no próprio ato, *locus* e modo de se produzir pesquisas.

Notamos que os trabalhos foram desenvolvidos em Programas de Pós-Graduação em nível de mestrado (7) e doutorado (3) de universidades públicas, o que reforça a importância das instituições públicas como promotoras de desenvolvimento científico e formadora de pesquisadoras/es. Outrossim, também evidencia que se trata de trabalhos avaliados com o rigor necessário a fim de que seus resultados fossem difundidos publicamente para a sociedade.

A área de Ciências Humanas — Educação e Psicologia — englobou o maior número de produções, sete ao todo. Enquanto a de Ciências da Saúde e Biológicas — Ciências e Saúde Coletiva — abarcaram três estudos. Percebe-se que não há uma grande disparidade em

relação às áreas. Supomos que isto ocorra, porque a temática engloba ambos os campos de estudo, sendo essencial esta tramitação e diálogo para a fomentação de pesquisas articuladas, multiprofissionais e não dicotômicas. Entretanto, é sempre preciso levar em consideração as especificidades de cada área, assim como por meio de qual viés se desenvolvem.

Outro fato relevante de ser pontuado é que grande parte dos estudos analisados (8) tecem suas discussões e percursos metodológicos baseados na THC. Alguns também partem da perspectiva da Psicologia Histórico-Cultural e da Pedagogia Histórico-Crítica. Dois trabalhos utilizam-se dos pressupostos foucaultianos para embasar seus debates e apenas um tem um caráter mais epidemiológico.

Evidenciamos ainda que um trabalho discute majoritariamente sobre o uso de psicotrópicos na infância. Dois abordam a discussão sobre as queixas escolares e o fracasso escolar; um dá mais ênfase ao debate sobre o TDAH e um aborda em específico a educação de crianças com deficiência.

Ao interseccionar todas as pesquisas, identificamos que retratam o aspecto multifacetado do processo de medicalização, enfatizando o processo de diagnóstico e, conseqüentemente, da medicalização. Destarte, debatem e problematizam a formação e prática docente frente ao processo de medicalização.

Partindo de tais constatações, foi possível a construção dos dois eixos que serão apresentados a seguir.

1) A linha tênue entre diagnosticar e medicalizar: um panorama sobre a remediação das crianças na educação infantil

Rego (2017), com base em uma perspectiva foucaultiana, retoma os conceitos de biopoder e biopolítica para exemplificar como, sob o viés de uma política higienista — pautada em noções biológicas e naturalistas — de controle dos corpos humanos, as instituições, incluindo as escolas, passaram a ser locais nos quais se subvertem a lógica disciplinar, competitiva e meritocrática.

De modo não muito aprofundado, os trabalhos de Pande (2016), Gonçalves (2022) e Moraes (2022) também utilizam o termo biopoder para abordar a imposição/supremacia de um saber “bio” sobre o funcionamento “normal” do homem, que, em decorrência do processo histórico, atualmente desagua na medicalização da vida, educação e infância.

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

Tejada (2014), Lucena (2016), Schnorenberger (2021) e Morais (2022) afirmam que o falseamento por parte da utilização dos discursos naturalísticos e biológicos maquiagem e destituem o sistema de serem promotores da humanização plena.

Complementarmente, Tejada (2014, p.72) expõe que o processo de produtividade aliado à competitividade são fenômenos que permeiam fortemente o imaginário educativo, sobressaltando-se o pensamento meritocrático, bem como as cobranças sobre o corpo discente, de maneira individualizada:

Neste sentido, a presença de diferentes tipos de diagnósticos associados ao “não aprender”, ou a comportamentos de “difícil manejo” em sala de aula, justificam a exclusão e promovem a culpabilização do indivíduo, que possivelmente não terá um lugar promissor na arquibancada do mercado, conferindo um sentido perverso ao sofrimento físico e psíquico destas pessoas.

Pande (2016) e Rego (2017), demonstram que as instituições buscam encontrar culpados para o “problema” de maneira fragmentada e deslocada do cenário social e histórico. Isso culmina num jogo de culpabilizações individuais, o que nada contribui para que a criança supere suas dificuldades, pelo contrário, ela se torna seus próprios déficits.

A relação da tríade criança-escola-família, essencial em ser debatida quando se trata de processos educativos, é retomada em grande parte dos estudos analisados.

Schnorenberger (2021) e Gonçalves (2022) apontam para a instituição familiar como um suporte necessário ao processo de escolarização, porém, carregado de estigmas advindos da própria instituição escolar, principalmente quando se trata de famílias oriundas da classe pobre.

No estudo de Pande (2016), os próprios médicos pediatras, neuropediatras e psiquiatras da infância, entrevistados pela autora, reafirmam que muitas vezes suas práticas sofrem influência da pressão exercida pela família e/ou escola para a produção dos laudos e diagnósticos.

Rego (2017), Tejada (2014) e Morais (2022) igualmente problematizam a busca incansável por parte de professoras/es e responsáveis por laudos e diagnósticos que atestem que a culpa pelo não aprendido não é do sujeito educador ou da família, e sim algo intrínseco à criança. Ao se ter o diagnóstico, cessam muitas angústias, no entanto, acaba-se paralisando conjuntamente o próprio processo de ensino, já que a criança é incapaz de aprender devido a sua patologia e/ou transtorno.

Constata-se que o fenômeno é complexo, uma vez que também não se pode condenar de modo acrítico as posturas de tais personagens, as/os responsáveis e professoras/es. Eles estão envolvidos por ideologias muito mais amplas que sustentam a prática medicalizante, por exemplo, a cobrança por dados quantitativos positivos da educação e em relação ao trabalho docente; a precarização e sucateamento do sistema de educação; a burocratização para a inserção de profissionais de apoio e recursos instrumentais e financeiros para atender as crianças com dificuldades no processo de escolarização. Enfim, o processo de mercantilização da educação.

A educação como mercadoria é abordada por Tejada (2014), o que é descrito como um processo sustentado pelo sistema capitalista: “O Estado, guiado pelos interesses do mercado internacional, imprime uma dimensão mercadológica ao sistema educacional tanto na forma de administrá-lo (ou (des) administrá-lo), quanto na ideologia que pauta por meio das políticas que cria para/na e pela escola (p. 72).

Em consonância, Morais (2022) resgata o conceito de “fetiche” proposto por Marx para discorrer sobre como os medicamentos na atualidade são vistos como produtos externos aos sujeitos e detentores do poder de restabelecer o bom funcionamento do ser humano, inclusive das crianças. As problemáticas são deslocadas, então, para o campo exclusivamente biológico, seguidas de uma supervalorização dos medicamentos e da indústria farmacológica, gerando, por fim, lucros.

Rego (2017, p.85) afirma que:

Em nossa pesquisa, pudemos constatar a crescente multiplicidade de diagnósticos e ações terapêuticas, que buscam dar conta de vários aspectos relativos à vida e aos modos de ser criança. Se a criança não aprende, se é ativa, se é apática, se não se socializa, se não se concentra, se é esquecida... São incontáveis “se”, aqueles que escapam à “norma”, que levam aos processos de medicalização. Já não bastasse o diagnóstico, na maioria dos casos, as crianças também são submetidas a tratamentos medicamentosos, que regulam, limitam e silenciam.

Tal processo de medicalização “normaliza” os sintomas que “preocupam” e “desestabilizam” a ordem, enquanto outros sintomas não são patologizados, pois estão em conformidade com o que se preza atualmente em nossa sociedade. Logo, é necessário atentar-se ao pesquisar fenômenos tão multifacetados para não cair na armadilha de atestar a validade da medicalização, só porque “remediou” processos que muitas vezes são típicos da própria infância.

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

Ademais, é mister considerar o panorama geral e interseccional da medicalização, que explicita as próprias ideologias de gênero, raça e classe de nossa sociedade.

Apesar de grande parte dos estudos analisados remeterem à discussão de tais fatores, eles focalizam principalmente os delineamentos sociais, não englobando as demais categorias conjuntamente. Apenas a pesquisa de Morais (2022, p.90) realiza tal problematização, abordando o conceito de interseccionalidade:

a interseccionalidade pode ser utilizada no sentido de reconhecer e debater desigualdades, opressões e exclusões a partir de diferentes marcadores sociais que refletem sobre as experiências humanas, entalhados e reproduzidos também no corpo, na forma e nas regras de controle das instituições sociais. Alguns desses marcadores são referidos considerando: cor de pele, idade, gênero, orientação sexual, renda, profissão, local de residência/comunidade/território, ausência ou não de necessidades especiais, cultura, credo etc.

Vale pontuar que o trabalho da autora supracitada se baseia numa revisão de literatura. Nesse ínterim, é devido a isto que foi possível, por meio da análise dos demais estudos, realizar uma discussão sobre as interseccionalidades de tais fenômenos.

Nas pesquisas de Lucena (2016), Schnorenberger (2021) e Morais (2022), ao realizarem um recorte sobre a categoria gênero, reafirmam que os meninos são maioria dentre as crianças medicalizadas.

Considerando a população pesquisada por Schnorenberger (2021), a autora constatou ainda que grande parte das crianças tinham entre 4 e 6 anos de idade. No levantamento bibliográfico feito por Morais (2022), a faixa predominante nos estudos foi a partir dos 6 anos de idade. Todavia, Pande (2016) afirma que vem crescendo o uso de medicamentos em crianças a partir dos 3 anos de idade, em consonância com o sobressalto de diagnósticos, principalmente do TEA e TDAH.

De acordo com as pesquisas analisadas, estes são os principais transtornos diagnosticados ainda na primeira infância, isto é, em crianças que frequentam a educação infantil.

Rego (2017), Schnorenberger (2021) e Morais (2022) discorrem que a maioria das crianças medicalizadas são encaminhadas pela instituição escolar. Tejada (2014) complementa reforçando que grande parte são crianças pobres, oriundas de escolas públicas.

Constatamos ainda que na atualidade a risperidona é a medicação mais prescrita para as crianças da educação infantil (Lucena, 2016; Pande, 2016; Schnorenberger, 2021; Morais,

2022). Pande (2016) tece críticas a esta prática que está se tornando cada vez mais comum e, ao analisar as bulas dos medicamentos mais prescritos à infância, ressalta que a maioria deles não deveriam ser consumidos por crianças pequenas. A risperidona, por exemplo, é indicada a partir dos 15 anos.

Considerado tal quadro, levanta-se questionamentos que somente poderão ser respondidos por meio de análises profundas, devendo-se indagar sobre o fato de serem os meninos os que mais necessitam ser medicalizados. Teria a ver isso com as ideologias machistas e sexistas que permeiam nossa sociedade?

Por que crianças, desde a mais tenra idade, são consideradas portadoras de transtornos que tem como principais sintomas: agitação, falta de atenção, sociabilidade e comunicação comprometidas? Será devido ao imediatismo, aligeiramento, sobrecarga da vida cotidiana?

Por qual motivo é a escola a que mais delega ao sistema médico a função de apresentar uma resposta ao não aprendizado e comportamento disruptivo? Será porquê a função da própria escola foi deturpada e os profissionais da educação se encontram despreparados e desmotivados a se implicar no desenvolvimento infantil?

2) Quando o saber biologicista sobrepõe-se à prática docente: problematizações acerca da formação docente e concepções sobre o desenvolvimento infantil

A maioria dos trabalhos aqui analisados tomam a prática docente como um instrumento mediador entre a criança pequena e os conhecimentos produzidos sócio-historicamente (Camizão, 2016; Lucena, 2016; Santos, 2017; Gonçalves, 2022; Tomás, 2022).

As autoras argumentam que é função primordial da escola e do fazer pedagógico delinear atividades que promovam o desenvolvimento das funções psicológicas superiores: consciência, memória, pensamento, atenção, linguagem, entre outras. E o desenvolvimento pleno ocorre por meio da aprendizagem de conteúdos socialmente construídos e direcionados que ultrapassam o caráter biológico e imediato das ações.

Lucena (2016) e Santos (2017), considerando principalmente os processos atencionais, focam em seus estudos na importância da escola e do sistema educacional para o desenvolvimento de tais funções desde a educação infantil, período essencial para que a criança pequena internalize os conhecimentos e comportamentos que lhe auxiliarão no futuro.

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

Tomás (2022) apresenta o conceito de queixas escolares e debate como as práticas educativas podem incidir sobre as funções psíquicas a fim de que a criança seja capaz de internalizar os conhecimentos e controlar seus comportamentos. Entretanto, como historicamente há “um não olhar” para a fomentação de práticas educativas objetivas e intencionais para a educação infantil, atendo-se apenas ao zelar, cuidar, abrigar, etc., o processo de transmissão de conhecimentos por muito tempo ficou em segundo plano (Abramovay; Kramer, 1997).

Na atualidade, “o inverso” ocorre no espaço da educação infantil, uma vez lembrado do aligeiramento do processo educativo, que não considera a periodização infantil. Assim, a criança despreparada, desmotivada, sem condições para cumprir o esperado pela sociedade imediatista, é, enfim, medicalizada.

Camizão (2016) e Gonçalves (2022) realizam uma trajetória sobre a implementação de políticas para instituir e normatizar a educação infantil no Brasil. Gonçalves (2022) perpassa pelas discussões sobre as significações dadas pela sociedade a este espaço ao debater as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN).

Nessa perspectiva, há delineamentos que enfatizam a educação infantil como *locus* preparatório para a educação básica, na qual o cuidar não deve se separar do educar, ou seja, devem estar intrínsecos um ao outro por meio da prática docente. Contraditoriamente, as autoras supracitadas apontam para as discrepâncias entre o que está instituído pelas diretrizes e leis e a formação defasada das/os professoras/es.

A partir dos resultados encontrados em específico na pesquisa realizada por Camizão (2016), compreende-se que atualmente há a predominância dos saberes médico-psicológicos em detrimento dos próprios conhecimentos educacionais. Fato que se reverbera até mesmo nos cursos de capacitação, pois as perspectivas teóricas que orientam as práticas dos docentes não enfocam o caráter social do desenvolvimento infantil, de modo que os laudos e diagnósticos se tornam instrumentos que balizam as condições de aprendizagem (Santos, 2017).

Há, portanto, um “desconhecimento proposital” por parte do sistema educativo de que por meio do trabalho pedagógico é possível fazer com que a criança que apresenta dificuldades no processo de escolarização e/ou tenha alguma deficiência, ao não se

instrumentalizar pelas vias diretas, poderá acessá-los através de “caminhos indiretos” (Vigotski, 2011), planejados e traçados pelos docentes no âmbito da escola.

Lucena (2016), Gonçalves (2022) e Tomás (2022) conceituam a zona de desenvolvimento próximo/proximal e/ou iminenteⁱⁱ e também a zona de desenvolvimento real (ZDR), abordando a importância de os educadores estarem atentos a tais fenômenos ao organizarem suas práticas pedagógicas.

Por conseguinte, Lucena (2016), Schnorenberger (2021) e Tomás (2022) tomam como referência o processo de periodização do desenvolvimento infantil proposto por Elkonin, autor soviético que, embasado pelas teorias de Vigotski, propõe uma periodização com base em etapas não lineares e saltos qualitativos — progressões e regressões — dependentes das atividades-guia, caracterizadas pela relação da criança com seu meio social (Facci, 2004).

As autoras destacam principalmente a importância da atividade-guia do pré-escolar, ou seja, o jogo de papéis sociais ou jogo protagonizado:

O jogo de papéis inaugura uma nova época do desenvolvimento (Pasqualini, 2013). Esta transição é marcada pelo movimento entre o desejo de fazer o que o adulto faz, para saber o que o adulto sabe; a autora afirma que, do ponto de vista psicológico, é justamente o mote da atividade de estudo (Schnorenberger, 2021, p. 49).

Lucena (2016) reafirma que, ao sistematizar algumas atividades voltadas para o desenvolvimento psíquico infantil, o caráter mediado, objetivo e intencional das atividades, jogos e brincadeiras faz com que não se tornem meros passatempos, passando a requerer planejamentos estruturados e fundamentados.

Os trabalhos, ao analisarem os processos de desenvolvimento por uma perspectiva histórico-social e ao perpassarem pelas discussões sobre o processo formativo dos professores e suas práticas, desnudam e explicitam um investimento na educação que preza por práticas mecanicistas que destituem o professor da realização de uma práxis objetivada, culminando num ensino pragmático. Manter um trabalho não intencionado redundará igualmente em alunos desmotivados no trajeto que deveria levá-los ao conhecimento sistematizado.

Outro aspecto relevante, discutido principalmente por Tomás (2022), é o fato de que as/os docentes não têm se apropriado de seus próprios espaços como educadores. Por estarmos inseridos numa realidade que preza por hierarquizações, alienados no

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

individualismo, muitas vezes esquecemos que as profissões devem dialogar entre si de maneira horizontal, já que cada área a partir de seus saberes tende a levar a compreensão do sujeito em sua totalidade.

Sendo assim, Tomás (2022) retoma uma crítica já realizada por Patto (1987) em sua obra **Psicologia e ideologia: uma introdução crítica à psicologia escolar**: a relação importante da Psicologia com a Pedagogia, de modo que ambas se complementem, e não se hierarquizem, como ocorre historicamente. Esse fato reverbera no processo de medicalização, uma vez que, se ambas as ciências compreendem os fenômenos apenas por meio do seu próprio saber, fragmenta-se a criança e suas relações. Logo, as chances de psicologizar/biologizar aspectos educacionais são exponenciadas.

Camizão (2016), Santos (2017), Gonçalves (2022) e Tomás (2022) são as principais autoras que enfatizam ser indispensável que o sistema educacional retome para si a função que lhe foi delegado historicamente, a saber, a de transmitir e sistematizar os conhecimentos humanos.

Os saberes médicos e psicológicos devem ser aliados dos saberes pedagógicos, no sentido de saber dialogar e compreender de modo contextual as demandas que advêm do espaço escolar.

Já as educadoras/es devem se aliar à Medicina e à Psicologia a fim de entender que a criança pequena é um sujeito em processo de hominização, tornar-se homem por meio da socialização mediada e instrumental (Vygotsky, 1984). Contudo, para saber se impor nesse espaço e ter essa visão é essencial a compreensão de desenvolvimento humano, o que perpassa por uma formação crítica, instrumentalizada por saberes pedagógicos, e não apenas médicos.

4 Considerações finais

Com base nas análises realizadas dos estudos foi possível compreender o modo como as pesquisadoras/es vem retratando e debatendo o fenômeno da medicalização e refletindo acerca da polarização de diagnósticos na educação infantil.

Partindo de uma visão crítica sócio-histórica, a maioria dos trabalhos acredita que o fracasso escolar, as queixas escolares, o próprio TDAH, assim como o aumento dos diagnósticos relacionados ao TEA — os quais culminam em patologização e medicalização da vida e da educação — devem ser considerados como produtos, pois partem de uma

concepção teórica que descaracteriza esses fenômenos de seu caráter biológico e os tomam como demandas de cunho social.

Dando visibilidade para as conjunturas em que se encontra o sistema educacional como um todo e no que tange especificadamente à educação infantil, os estudos dão indícios de que, ao se pautar no pragmatismo, no positivismo e na meritocracia, o processo educativo voltado às crianças na primeira infância acaba por não compreender sua importância para o processo de desenvolvimento pleno da criança pequena. Ao adentrar a escola, ela deve “desejar” com a mediação da/do professora/or se instrumentalizar por meio dos conhecimentos científicos, enquanto as brincadeiras, jogos como atividades pedagógicas objetivas e direcionais devem aspirar a este objetivo precípua (Leontiev, 2017).

Em contrapartida, ao delegar aos aspectos médicos/biológicos as dificuldades de aprendizagem, os comportamentos disruptivos, o processo atencional falho e a sociabilidade defasada, exime-se e destitui o Estado e, por extensão, a própria escola do papel de serem os principais responsáveis pela promoção de uma educação que seja humanizadora, e não apenas provedora de mão de obra barata.

É igualmente importante destacar que essa desresponsabilização, “em uma concepção funcionalista bastante bem-elaborada e eficiente. Eficiente a ponto de terminar pela culpabilização da vítima” (Collares; Moysés, 1994, p. 26), acaba por determinar que a “remediação” da vida cotidiana e escolar seja mais uma fonte de lucro. A indústria farmacêutica vem crescendo na mesma velocidade que os diagnósticos infantis e isto não é um fato isolado, deslocado, é premeditado, relacional, multifacetado.

Multifacetado, nesse contexto, remete a um processo contrário à perspectiva de individualizado. Dessa forma, as pesquisas debatem a medicalização como um fenômeno produzido sócio-historicamente, a partir das relações humanas, sociais, econômicas, pedagógicas e educacionais, inserindo nessa discussão as instituições macrossociais. Por instituições macrossociais entende-se aquelas que regem nossa vida em sociedade, ancoradas ideologicamente ao sistema político e econômico vigente (Marx, 2008).

Sabemos que no Brasil do século XXI prevalece o sistema capitalista neoliberal. Um sistema que busca incessantemente “normatizar” a vida humana, de acordo com seus princípios de desigualdade e exclusão, pois necessita deles para se manter soberano (Tejada, 2014; Schnorenberger, 2021; Gonçalves, 2022).

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

A remediação da infância, do modo como vem sendo realizado, contribui para as práticas excludentes e fomentação de desigualdades. Logo, também deve-se ponderar: será que a medicalização infantil — e da vida — está se tornando mais um dos tripés de sustentáculo do capitalismo?

Dentre as limitações deste estudo, as quais podem servir como balizadoras para trabalhos posteriores, notamos que, apesar de o assunto estar ganhando notoriedade no espaço acadêmico, as produções que discutem de maneira aprofundada os impactos desse fenômeno sobre a educação infantil ainda é escassa. Sentimos igualmente falta da criança em si nos estudos, pois há uma predominância na contextualização do que é a medicalização, tendo em vista a educação básica relacionada com o período de alfabetização.

Os estudos dissertam sobre a formação docente e discutem a importância das práticas educativas embasadas por uma teoria crítica de desenvolvimento infantil. No entanto, não delineiam com aprofundamento como deveria se objetificar tais práticas na educação infantil. Apenas Lucena (2016) se aventura minimamente nesse espaço a partir de seu recorte de pesquisa.

Consideramos importante que tais aspectos sejam abordados de modo mais sistemático, até mesmo para fomentar e articular a promoção de formações e capacitações pelo viés histórico-crítico. Para contrapor o que tanto é questionado e criticado, é necessária a formulação de algo que o supere.

Outrossim, as pesquisas se aglomeram em partes específicas de determinadas regiões, tendo em vista os programas de pós-graduação — fato que impactou o levantamento bibliográfico. Faltam igualmente discussões por parte dos trabalhos sobre a implicação dos sistemas de saúde — Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Sistema Único de Saúde (SUS) — no debate/controlado sobre a medicalização das crianças pequenas.

Referências

ABRAMOVAY, Miriam; KRAMER, Sonia. “O rei está nu”: um debate sobre as funções da pré-escola. **Cadernos CEDES**, Campinas, n. 9, p. 27- 38, 1997.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

BARBOSA, Ivone Garcia.; MAGALHÃES, Solange Martins Oliveira. Método dialético: uma construção possível na pesquisa em educação da infância? **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, ano 4, n. 2, p. 47-58, 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812004000300004. Acesso em: 11 fev. 2024.

BELO, Ruy. Algumas proposições com crianças. In: BELO, Ruy. (org.). **Homem de palavra(s)**. Lisboa: Assírio e Alvim, 2016. s/p.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia. BDTD: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. **Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação**, s/d. Disponível em: <https://bdtd.ibict.br/vufind/>. Acesso em: 23 maio 2023.

BRASIL. **Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 11 fev. 2024.

CAMIZÃO, Amanda Costa. **Conhecimentos, concepções e práticas de professores de educação especial: o modelo médico-psicológico ainda vigora?** 2016. 180 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Educação, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2016. Disponível em: https://sappg.ufes.br/tese_drupal//tese_10564_Disserta%E7%E3o%20AmandaFinal.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A Transformação do Espaço Pedagógico em Espaço Clínico (A patologização da educação). **Série Ideias**, São Paulo, n. 23, p. 25-31, 1994. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

FACCI, Marilda Gonçalves Dias. A periodização do desenvolvimento psicológico individual na perspectiva de Leontiev, Elkonin e Vigotski. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 24, n. 62, p. 64-81, abril 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccedes/a/3Nc5fBqVp6SXzD396YVbMgQ/?lang=pt>. Acesso em: 11 fev. 2024.

GÉLIS, Jacques. A individualização da criança. In: CHARTIER, Roger; ARIÈS, Philippe. (Orgs.). **A história da vida privada III: da Renascença ao século das luzes**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 311-329.

GONÇALVES, Maria Rozinete. **Diagnósticos de deficiências e transtornos na Educação Infantil: dispositivos a serviço de quê?** 2022. 243 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Paulo, Guarulhos, 2022. Disponível em: https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/67163/Tese_Maria_Rozineta_Gon%c3%a7alves_vers%c3%a3o_final_PdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 11 fev. 2024.

LEONTIEV, Alexis Nikolaevich. Os princípios psicológicos da brincadeira pré-escolar. In: VIGOTSKII, Lev Semenovich; LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Alexis Nikolaevich. **Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem**. Tradução de Maria da Pena Villalobos. 16.ed. São Paulo: Ícone, 2017. p. 119-142.

LUCENA, Jéssica Elise Echs. **O desenvolvimento da atenção voluntária na educação infantil: contribuições da Psicologia Histórico Cultural para processos educativos e práticas pedagógicas**. 2016. 135f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências

Infância remediada: uma investigação sobre o processo de medicalização na educação infantil

Humanas Letras e Artes, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2016. Disponível em: http://repositorio.uem.br:8080/jspui/bitstream/1/5679/1/Jessica%20Elise%20Echs%20Lucena_2016.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

MARX, Karl. **Contribuições a crítica da economia política**. Tradução e introdução de Florestan Fernandes. 2.ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MORAIS, Brunesa Paulus de. **Medicalização da infância**: estudo sobre as pesquisas dos Programas de Pós-Graduação em Educação e Psicologia no Brasil (2010-2020). 2022. 169 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências Humanas, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, 2022. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/bitstream/tede/6321/5/Brunesa%20Paulus%20de%20Morais%202022.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2024.

PANDE, Mariana Nogueira Rangel. **Medicalização, diagnósticos e prescrição de psicotrópicos para crianças na primeira infância**: práticas discursivas de médicos que trabalham com crianças. 2016. 370f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/20783/ve_Mariana_Pande_ENSP_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 11 fev. 2024.

PATTO, Maria Helena Souza. **Psicologia e ideologia**: uma introdução crítica à psicologia escolar. São Paulo: T. A. Queiroz, 1987.

REGO, Marise Brito do. **Medicalização da vida escolar**: cartografia de práticas implicadas na produção do fracasso escolar e do “aluno-problema”. 2017. 158 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/24447/1/2017_dis_mbrego.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

SANTOS, Regina Célia dos. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Medicalização na infância**: uma análise crítica das significações de trabalhadores da educação e da atenção básica em saúde. 2017. 150 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/fe5d6e2c-ef1e-4a49-91bc-9b6c004d249b/content>. Acesso em: 11 fev. 2024.

SCHNORENBARGER, Patricia Fabiane. **A Educação Infantil Pré-Escolar no Município de Toledo - PR em tempos de Medicalização da Infância**: Reflexões à luz da Psicologia Histórico Cultural. 2021. 109f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Educação, Comunicação e Artes/CECA, Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Unioeste, Cascavel, 2021. Disponível em: https://tede.unioeste.br/bitstream/tede/5747/5/Patricia_Schnorenberger2021.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

SILVA, Michele Maria da; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SILVA, Glênio Oliveira da. A pesquisa bibliográfica nos estudos científicos de natureza qualitativos. **Revista Prisma**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 91-103, 2021. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/45>. Acesso em: 11 fev. 2024.

TEJADA MENDOZA, Ana Maria. **Escolarização em diagnóstico**: Crianças em concreto. 2014. 200f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12112014-114038/publico/mendonza_corrigeida.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

TOMÁS, Débora Nogueira. **O trato com a queixa escolar na educação infantil em um sistema municipal de ensino**: uma análise histórico-cultural. 2022. 178f. Tese (Doutorado em Educação Escolar) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Araraquara, 2022. Disponível em: https://agendapos.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_escolar/6058.pdf. Acesso em: 11 fev. 2024.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 863-869, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/298/29821081012.pdf>. Acesso em : 11 fev. 2024.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

Notas

ⁱ Atualmente o site oficial do Fórum se encontra indisponível, porém, é possível acompanhar publicações e eventos organizados pelo mesmo através de outras mídias digitais, como Instagram, Youtube e Facebook.

ⁱⁱ As diferenças terminológicas se alicerçam na problemática das traduções dos manuscritos de Vigotski: para alguns estudiosos é mais prudente nomeá-la de zona de desenvolvimento iminente, evitando-se equívocos na utilização do conceito. Ao analisarmos o modo como as autoras abordam a zona de desenvolvimento iminente — apesar de utilizarem outra terminologia, apenas Tomás (2022) utiliza o termo adequado —, consideramos que as demais estão de acordo com o que propõe o autor russo.

Sobre as autoras

María Carolina Ferreira Tosta

Graduada em Psicologia Bacharelado e Licenciatura pela Universidade Federal de Catalão-UFCAT. Mestranda da Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Catalão. Participante do Grupo de Pesquisa e Extensão Orientação à Queixa Escolar à luz da Teoria Histórico-Cultural da Universidade Federal de Catalão. Atualmente é bolsista do Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) Emergencial de Consolidação Estratégica dos Programas de Pós-Graduação *stricto sensu* acadêmicos. Possui linha de estudos e pesquisas voltadas para a Psicologia Histórico-Cultural e queixa escolar.

E-mail: mariacarolinaft@discente.ufcat.edu.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-0827-3110>.

Altina Abadia da Silva

Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Federal de Goiás (1991), graduação em Artes Visuais pela Universidade Federal de Goiás (2011), Especialização em Psicopedagogia pela Universidade Católica de Goiás (1996), Mestrado em Psicologia pela Universidade

Católica de Brasília (2001) e Doutorado em Educação pela Universidade Metodista de Piracicaba (2008). Atualmente é professora associada da Universidade Federal de Catalão - UFCAT. Atua no Programa de Pós-graduação em Educação - PPGEDUC da Unidade Acadêmica de Educação. Líder do Núcleo de Estudos e Pesquisas Infância e Educação - NEPIE/UFCAT. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em Estágio, Trabalho Docente, Desenvolvimento e Aprendizagem, Direitos Humanos e Educação Infantil, atuando principalmente nos seguintes temas: brincar, Infância, Educação Infantil e formação de professores.

E-mail: tinaufg8@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-7496-5556>.

Janaina Cassiano Silva

Doutora em Educação pela UFSCAR com período sanduíche na University of Bath, Bath/Inglaterra, mestre em Educação pela Unesp/ Araraquara, graduada em Psicologia pela UFU. Docente no curso de Psicologia e no Programa de Pós-graduação em Educação na Universidade Federal de Catalão. Representante estadual, gestão 2021-2022, da ABRAPEE (Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional). Vice-líder do Núcleo de Estudos e Pesquisas Infância e Educação - NEPIE (UFCAT).

E-mail: janacassiano@ufcat.edu.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0003-1145-5820>.

Recebido em: 15/02/2024

Aceito para publicação em: 02/09/2024