



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ -
UNIOESTE

CENTRO DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E
ARTES/CECA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NÍVEL DE
MESTRADO/PPGE ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SOCIEDADE, ESTADO E
EDUCAÇÃO

**A EDUCAÇÃO INFANTIL PRÉ-ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE TOLEDO - PR
EM TEMPOS DE MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA: REFLEXÕES À LUZ DA
PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL**

PATRICIA FABIANE SCHNORENBERGER

CASCADEL – PR
2021



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ -
UNIOESTE

CENTRO DE EDUCAÇÃO, COMUNICAÇÃO E
ARTES/CECA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO NÍVEL DE
MESTRADO/PPGE ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SOCIEDADE, ESTADO E
EDUCAÇÃO.

**A EDUCAÇÃO INFANTIL PRÉ-ESCOLAR NO MUNICÍPIO DE TOLEDO – PR
EM TEMPOS DE MEDICALIZAÇÃO DA INFÂNCIA: REFLEXÕES À LUZ DA
PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL**

PATRICIA FABIANE SCHNORENBERGER

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Área de Concentração em Sociedade, Estado e Educação, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Lucia Terezinha Zanato Tureck.

CASCADEL - PR
2021

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da Unioeste.

SCHNORENBERGER, 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 / PATRICIA FABIANE
SCHNORENBERGER; orientadora Lucia Terezinha Zanato Tureck.
Zanato Tureck. -- Cascavel, 2021.

108 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico Campus de Cascavel) --
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Educação,
Programa de Pós-Graduação em Educação, 2021.

1. Educação Infantil; . 2. Psicologia Histórico-Cultural; .
3. Desenvolvimento Humano; . 4. Medicalização; . I. Zanato
Tureck, Lucia Terezinha Zanato Tureck., orient. II. Título.



PATRICIA FABIANE SCHNORENBERGER

A educação infantil pré-escolar no município de Toledo em tempos de medicalização da infância

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em cumprimento parcial aos requisitos para obtenção do título de Mestra em Educação, área de concentração Sociedade, Estado e Educação, linha de pesquisa História da educação, APROVADO(A) pela seguinte banca examinadora:

Orientador(a) - Lucia Terezinha Zanato Tureck

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel (UNIOESTE)

Jane Peruzo Iacono

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel (UNIOESTE)

Adriana de Fatima Franco

Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Neide da Silveira Duarte de Matos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel (UNIOESTE)

Cascavel, 1 de setembro de 2021

Aos meus pais pela vida e pela oportunidade de ser sua filha.

A minha querida avó Jurema, base e exemplo de força.

Ao meu esposo, companheiro e incentivador pela compreensão e suporte.

A minha família que apoiou incondicionalmente sempre a luta nos estudos.

AGRADECIMENTOS

A presente dissertação de mestrado não poderia chegar a este momento sem o precioso apoio de várias pessoas.

À Profa. Dra. **Lucia Terezinha Zanato Tureck** pela orientação, competência, profissionalismo, reponsabilidade, firmeza e dedicação tão importantes. Tantas vezes que nos reunimos, presencial e remotamente, embora em algumas eu chegasse desestimulada, bastavam alguns minutos de conversa e umas poucas palavras de incentivo e lá estava eu, com o mesmo ânimo do primeiro dia de aula. Obrigada por acreditar em mim e pelos tantos elogios e incentivos. Tenho certeza de que não chegaria neste ponto sem o seu apoio. Foi e está sendo muito mais que orientadora: para mim, será sempre mestre e amiga.

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Área de Concentração em Sociedade, Estado e Educação, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE especial agradecimento ao corpo docente pelas imensuráveis contribuições acadêmicas para a evolução e superação de nossos conhecimentos.

À banca examinadora, por terem atendido ao convite para desempenhar este papel, dispondo de seu tempo e conhecimento para analisar esta pesquisa.

Prof^a Dra. Adriana de Fátima Franco, pelo aceite e importantíssimas contribuições acerca do desenvolvimento humano, primordial na pesquisa com as crianças pequenas, exemplo de dedicação.

Prof^a Dra. Jane Peruzo lacono professora sempre incentivadora da luta para a qualidade na educação, imprescindível nesta pesquisa com seu repertório de conhecimentos, obrigada.

Prof^a Dra. Neide da Silveira Duarte de Matos, fortaleceu em especial o interesse na pesquisa e foi fonte de busca do aprofundamento teórico, destaque especial para a qual agradeço imensamente.

Desejo igualmente agradecer a todos os meus colegas do Mestrado em Educação da turma (2019-2020), por compreenderem e mutuamente auxiliar nas dificuldades apresentadas nesta turma atípica que vive a Pandemia COVID-2019, cujo apoio e amizade estiveram presentes em todos os momentos.

À Unioeste, pela oferta do curso de especialização em Educação Infantil (2016-2017) que impulsionou o desejo pelo avanço desta pesquisa e aproximou colegas e professores que fazem parte deste trabalho.

Aos amigos, que não poderei listar para não cometer equívocos ou esquecimento, mas que foram imprescindíveis no auxílio emocional, perdoaram as ausências e anuíram com os longos discursos sobre o objeto desta pesquisa.

A minha primordial rede de apoio, os avós, padrinhos, amigos, que estiveram presentes no cuidado e acompanhamento dos filhos enquanto estive ausente para este fim.

Aos filhos, que a cada nova etapa de vida ensinam e impulsionam o querer pelo conhecimento para podermos juntos superar as dificuldades e aproveitarmos as possibilidades que a vida nos apresenta.

Aos meus queridos/as alunos/as de tantos anos, que são os alicerces deste estudo, por eles e por suas famílias a busca pelo conhecimento se fez necessária, para atender as suas necessidades e poder contribuir com toda a comunidade escolar empenhamos tantas horas e esforço, é por elas, as crianças, que continuaremos.

Por fim e muito importante, ao meu querido companheiro, esposo, apoiador, incentivador, ombro amigo e terapeuta caseiro nos momentos de dúvidas sobre o saber, foi e é essencial para meu avanço acadêmico e pessoal.

Já Faz Tempo que Escolhi

*A luz que me abriu os olhos
para a dor dos deserdados
e os feridos de injustiça,
não me permite fechá-los
nunca mais, enquanto viva.
Mesmo que de asco ou fadiga
me disponha a não ver mais,
ainda que o medo costure
os meus olhos, já não posso
deixar de ver: a verdade
me tocou, com sua lâmina
de amor, o centro do ser.
Não se trata de escolher
entre cegueira e traição.
Mas entre ver e fazer
de conta que nada vi
ou dizer da dor que vejo
para ajudá-la a ter fim,
já faz tempo que escolhi.*

Thiago de Mello.

SCHNORENBURGER, 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. 108 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação. Área de concentração: Sociedade, Estado e Educação, Linha de Pesquisa: História da Educação, Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste, Cascavel, 2021.

RESUMO

No âmbito da educação infantil, na busca pelo conhecimento do desenvolvimento humano, compreendemos à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica que a humanização só pode se concretizar quando, em contato com o mundo objetivo e humanizado, transformado pela atividade real de outras gerações e por meio da relação com outros homens, o homem aprende a ser homem (LEONTIEV, 1978). Ao que concerne à etapa da Educação Infantil - Pré escolar, esta pesquisa identificou e analisou as relações concretas e históricas com que se apresenta o fenômeno da medicalização no município de Toledo, Paraná, bem como sua relação com as práticas voltadas para o máximo desenvolvimento humano na infância em salas de aula da Educação Infantil. Este estudo teve o objetivo de significar, através da análise dos encaminhamentos feitos ao campo da saúde por parte de professores e psicopedagogos da rede municipal de educação de Toledo - Pr, a ocorrência ou não de certo apressamento do desenvolvimento psíquico da criança, embarcados os profissionais da educação em um movimento de progresso tecnológico ou, ainda, estes mesmo profissionais preocupados que, com a antecipação de aprendizagens do Ensino Fundamental na Educação Infantil, estejam biologizando o desenvolvimento das funções psicológicas superiores. A pesquisa encontra-se centrada na dialética do desenvolvimento humano e em como as crianças engendram e significam o mundo ao seu redor, embasada nos fundamentos que norteiam a psicologia histórico-cultural. A metodologia da pesquisa contempla a revisão bibliográfica, com o uso de periódicos científicos já publicados, bem como a análise documental no levantamento de dados nas fichas dos alunos da Pré Escola encaminhados para as áreas da saúde por esses professores e psicopedagogos e, ainda, entrevistas semi estruturadas com professores da rede municipal de Toledo que atuam na Educação Infantil – Pré escola. Denota-se pelas entrevistas realizadas e pelos documentos apresentados, o entendimento que os profissionais responsáveis pela educação infantil têm de tal período de desenvolvimento que seus alunos apresentam, e a relação da humanização desse sujeito, com sua atuação/mediação pedagógica, apresentando em grande parte, em suas considerações uma grande preocupação com a rotina familiar que se apresenta neste momento histórico por conta da pandemia da COVID-19 e, também, com a maneira como os conteúdos vêm sendo trabalhados nas etapas anteriores da educação infantil.

Palavras-chave: Educação Infantil; Desenvolvimento Humano; Pandemia Covid-19; Psicologia Histórico-Cultural; Medicalização;

SCHNORENBURGER, Patricia Fabiane, *Preschool Child Education in the Municipality of Toledo/PR in Times of Childhood Medicalization: Reflections in the light of Historical-Cultural Psychology*. 2021. 108 f. Dissertation (Masters in Education). Graduate Program in Education. Area of concentration: Society, State and Education, Research Line: History of Education, State University of West Paraná – Unioeste, Cascavel, 2021.

ABSTRACT

Within the scope of early childhood education, in the search for knowledge of human development, we understand in the light of cultural historical psychology and critical historical pedagogy that humanization can only be realized when, in contact with the objective and humanized world, transformed by the real activity of other generations and through the relationship with other men, man learns to be man (LEONTIEV, 1978). Concerning the stage of Early Childhood Education - Preschool, this research identified and analyzed the concrete and historical relations with which the phenomenon of medication is presented in the municipality of Toledo, Paraná, as well as its relationship to the practices aimed at maximum human development in childhood in Preschool classrooms. This study aimed to signify, through the analysis of the observations and referrals made to the health field, the occurrence or not of a certain hastening in the psychic development of the child, embarked on a movement of technological progress or, still, concerned that, with the anticipation of learning in Elementary School in Children's Education, they are biologizing the development of higher psychological functions. The research is focused on the dialectics of human development and on how children engender and signify the world around them, based on the foundations that guide cultural-historical psychology. The methodology of the research includes the bibliographic review, with the use of scientific journals already published, as well as the documental analysis in the survey of data in the files of the pre-school students referred to the health areas by teachers and psychopedagogues of the Toledo municipal education system; also, semi-structured interviews with teachers of the Toledo municipal system who work in pre-school education. The interviews and documents presented denote the understanding that professionals responsible for early childhood education have of this period of development that their students have, and the relationship of humanization of this subject, with their performance / pedagogical mediation, presenting in large part, in their considerations a great concern with the family routine that is presented at the time also with the way the content has been worked in the previous stages of early childhood education.

Keywords: Child Education; Human Development; Pandemic Covid-19 Historical-Cultural Psychology; Medicalization;

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- MEDICAÇÃO DOS ALUNOS POR IDADE – 2019/2020	71
Gráfico 2 - MEDICAÇÃO DOS ALUNOS POR SEXO – 2019/2020	72
Gráfico 3 - DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS E LAUDOS MÉDICOS – 2019/2020.....	73
Gráfico 4 - FREQUÊNCIA DO ALUNO EM INSTITUIÇÃO ESCOLAR 2019/2020..	75
Gráfico 5 - USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA – 2019/2020	76
Gráfico 6 - MEDICAMENTO UTILIZADO - 2019/2020	77
Gráfico 7 - ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO – 2019/2020	78

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1 - Periodização do Desenvolvimento Psíquico	44
Ilustração 2 - Organograma de Encaminhamentos à Saúde.....	84

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Formação e tempo de Serviço dos Professores da Educação Infantil	
.....	83
Quadro 2 - Formação e tempo de Serviço dos Professores Psicopedagogos ..	83

LISTA DE ABREVIATURAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AMOP	Associação dos municípios do Oeste do Paraná
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CF	Constituição Federal
CNE	Conselho Nacional de Educação
CME	Conselho Municipal de Educação
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
ONU	Organização das Nações Unidas
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PHC	Psicologia Histórico Cultural
PNA	Política Nacional de Alfabetização
PNE	Plano Nacional de Educação
PNI	Plano Nacional de Imunizações
PPP	Projeto Político Pedagógico
SME	Sistema Municipal de Ensino
SMED	Secretaria Municipal de Educação de Toledo
SUS	Sistema Único de Saúde
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade
TOD	Transtorno Desafiante de Oposição
TEA	Transtorno do Espectro Autista
TC	Transtorno de Conduta
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIOESTE	Universidade Estadual do Oeste do Paraná

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
Conceituando a Medicalização.....	25
O uso indiscriminado de estimulantes no Brasil	30
1 CONCEPÇÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO	37
2 EDUCAÇÃO INFANTIL.....	54
2.1 Educação Infantil no Município de Toledo.....	61
2.2 O Serviço de Psicopedagogia	64
3 A PESQUISA – O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TOLEDO, PARANÁ.....	69
CONSIDERAÇÕES.....	89
REFERÊNCIAS.....	96
ANEXOS	102
ANEXO 1.....	103
ANEXO 2.....	104
ANEXO 3	105
ANEXO 4	107

INTRODUÇÃO

Este trabalho está articulado aos vinte anos dedicados ao magistério nas redes municipal e privada de ensino, como professora, coordenadora pedagógica, coordenadora de departamento pedagógico na secretaria municipal de educação e atualmente, professora da educação básica e ensino superior na formação docente. Destacamos que tais funções foram imprescindíveis para que nos constituíssemos enquanto sujeito, para a tomada de consciência do nosso papel na sociedade e da responsabilidade com o desenvolvimento humano e o compromisso com a transformação social. O tempo em sala de aula, com as crianças, reforçou nossa trajetória na educação. Este período dedicado ao ensino, contribuindo para o desenvolvimento infantil, vendo nos olhares das crianças o encantamento frente ao novo, o “conhecimento científico”, nos impulsionou a fortalecer a luta por uma educação que contribuísse com outra formação humana.

Desta forma, a definição do objeto de pesquisa - a educação infantil e a crescente medicalização da infância - apresentou-se com a intenção de levantar elementos históricos para compreender o presente, com vistas a contribuir com as dificuldades que se apresentam nas escolas, mais especificamente, e na vida em sociedade.

Nossos estudos foram realizados sob as orientações do programa de formação, em nível de Pós-Graduação *stricto sensu* Mestrado em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), na área de concentração “Sociedade, Estado e Educação”, inseridos na linha de pesquisa “História da Educação”.

Durante o processo de elaboração da pesquisa e estudos, vivemos juntamente com toda a população mundial em meio a uma pandemia¹ do vírus COVID-19, identificado pela primeira vez em dezembro de dois mil e dezenove, em Wuhan, na China, e que afetou nosso país com grande impacto a partir de meados de fevereiro de dois mil e vinte. Nas palavras de Lucena (2020 p. 01):

¹ Isto é, situação em que uma doença infecciosa afeta um grande número de pessoas espalhadas pelo mundo e recomenda que os governos das nações adotem medidas de contenção, dentre elas, a mais importante, a do isolamento social, segundo Lucena (2020).

Covid-19 é o nome científico da nova doença viral, causada pelo Coronavírus, cujo nome se deve ao seu aspecto de coroa. A doença assemelha-se à gripe e seus sintomas como tosse e febre podem afetar drasticamente o sistema respiratório, principalmente o pulmão, dificultando a respiração, sobrecarregando os músculos envolvidos nesta e levando ao óbito caso a pessoa não seja rapidamente colocada sob um respirador mecânico, em uma UTI hospitalar.

Este novo vírus, além de causar mais de 3,98 milhões² de mortes na espécie humana, deixou a comunidade mundial em pânico, levando à Organização Mundial da Saúde (OMS) a normatizar e orientar um isolamento social como medida de prevenir a contaminação e disseminação desenfreada do vírus, causando impactos econômicos e de ordem emocional imensurável.

Devido à falta de eficácia e comprovação científica do tratamento, ou mesmo cura deste maligno vírus, ou ainda, esperança de imunização em tempo de toda a população, todas as atividades não essenciais à coexistência humana foram organizadas de maneira remota. E neste ínterim, a educação.

A preocupação e dedicação foram constantes para a mais rápida e eficaz produção do imunizante, que tomou materialidade pelas grandes indústrias farmacêuticas do mundo inteiro, em meados de 2020, após um ano da corrida em busca da proteção contra o novo Coronavírus (Sars-CoV-2), cientistas fizeram história e desenvolveram as primeiras vacinas em tempo recorde, dispensados de uma série de protocolos mundiais, que englobam altos padrões de exigência de qualidade e procedimentos éticos em todas as suas fases, o processo inclui desde a pesquisa inicial, passando por testes em animais e seres humanos, até a avaliação final dos resultados que são avaliados pelas agências reguladoras.

Atualmente, o rastreador de vacinas do jornal The New York Times mostra que são mais de 64 candidatas contra a Covid-19 já em estudos clínicos, sendo testadas em humanos. Dessas, oito imunizantes já obtiveram algum tipo de autorização de uso, como uma liberação emergencial. Potências econômicas como a Rússia e os Estados Unidos saíram na frente na produção e liberação para testes, com início da imunização da população:

No dia 5 de dezembro, a Rússia, com sua “Sputnik V”, se tornou o primeiro país a iniciar a imunização de seus cidadãos contra a doença. Pouco dias depois, no dia 8, o Reino Unido começou o

² 184 milhões de casos confirmados e 3,98 milhões mortes – divulgadas pela OMS em julho de 2021.

processo de vacinação da população, dessa vez com o imunizante da Pfizer/BioNTech. Já os Estados Unidos aplicou a sua primeira vacina no dia 14 de dezembro, seguido do Canadá, também na mesma data (saude.ig.com.br).

A logística no entorno da imunização da população cerceou os governos e seus conselhos de saúde para acelerar a compra e as negociações, que variaram entre os limites geográficos, cabendo a decisão para os governantes, incluindo na escolha, entre aproximadamente uma dúzia de fórmulas disponíveis no mercado.

No Brasil, após negociações do governo federal e dos estados, os resultados preliminares dos estudos clínicos dos imunizantes foram amplamente divulgados e mostraram a eficácia que todos esperávamos, o governo de São Paulo solicitou o registro e um pedido de aprovação emergencial à Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), que aprovou com prazo inferior ao indicado normalmente diante de tal necessidade.

Durante a elaboração deste estudo existiam quatro vacinas contra covid-19 com autorização para uso no Brasil pela Anvisa: duas com autorização para uso emergencial (Sinovac/Butantan e Janssen) e duas com registro definitivo (AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer/Wyeth). As vacinas das Farmacêuticas AstraZeneca e Sinovac estão em uso desde o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 2021 no país. Houve muitos fatores logísticos que foram considerados, como temperatura de conservação, facilidade de manipulação e dificuldade de logística para lugares mais remotos, para evitar perda de eficácia, mas foi necessário readaptar a cadeia de frio e as questões logísticas.

Iniciou-se então, a vacinação, neste país, em dezessete de janeiro de dois mil e vinte e um, com uma enfermeira de São Paulo sendo a primeira pessoa imunizada (com a primeira dose de duas) contra o novo coronavírus no Brasil, após a aprovação, pela Anvisa, do uso emergencial de dois imunizantes: a Coronavac, do laboratório chinês Sinovac em colaboração com o Instituto Butantan, e o da Astrazeneca, da Universidade de Oxford, elaborada em conjunto com a Fundação Oswaldo Cruz, seguindo o Plano Nacional de Imunizações (PNI), onde a indicação foi iniciar uma campanha de vacinação de grupos com maior prioridade, englobando idosos, pessoas com doenças crônicas e profissionais de saúde, considerando o cenário epidemiológico no País, sendo as vacinas distribuídas e financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI³), criado em 18 de setembro de 1973, é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão, segundo o documento, reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira. É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente. O PNI atende a toda a população brasileira, atualmente estimada em 211,8 milhões de pessoas, sendo um patrimônio do estado brasileiro, mantido pelo comprometimento e dedicação de profissionais da saúde, gestores e de toda a população. São 47 anos de ampla expertise em vacinação em massa e está preparado para promover a vacinação contra a covid-19.

No Plano Nacional de Imunização os profissionais da educação, ficaram em décimo segundo lugar, para receber a vacinação, que iniciou, em média, apenas seis meses após a imunização das faixas etárias prioritárias sendo contemplados os trabalhadores da educação: Professores e funcionários dos estabelecimentos escolares públicos e privados do ensino básico (creche, sendo solicitado documento que comprove a existência de vínculo profissional entre os membros do referido grupo prioritário e os estabelecimentos educacionais ou apresentação de declaração emitida por instituições de ensino) do pré-escolar, ensino fundamental e médio e EJA, ensino profissional e do ensino superior, credenciados em seus respectivos sistemas educacionais.

Em agosto de 2021 o total de pessoas, no Brasil, que receberam a primeira dose da vacina era de 102.705.487 corresponde a 48,5% da população, conforme divulgação⁴.

Durante o processo de pesquisa e estudos do imunizante, bem como de organização do isolamento, em diversos países, a orientação foi para manter suspensas as atividades escolares até que se tivesse, pela comunidade médica, a exatidão de segurança para aqueles envolvidos neste processo.

Estamos, portanto, realizando neste período, no Brasil, atividades de maneira remota e híbrida para os estudantes da educação básica, elucidados que as atividades remotas se diferenciam do ensino a distância.

³ Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/planovacinaocovid_v2_29jan21_nucom.pdf

⁴ <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/08/03/brasil-registra-1238-mortes-por-covid-em-24-horas.ghtml> Acesso em 04/08/2021.

O uso do ensino a distância tem respaldo na atual LDBEN (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira), Lei nº 9.394 de 1996) (BRASIL, 1996), em seu Artigo 80, estabelecendo que o “Poder Público incentivará o desenvolvimento e a veiculação de programas de ensino a distância, em todos os níveis e modalidades de ensino, e de educação continuada”. No que se refere mais especificamente ao Ensino Fundamental, encontramos no Artigo 32, § 4º, que reza que “O ensino fundamental será presencial, sendo o ensino a distância utilizado como complementação da aprendizagem ou em situações emergenciais”. Em relação ao Ensino Médio, o Artigo 36, § 11º diz que “Para efeito de cumprimento das exigências curriculares do ensino médio, os sistemas de ensino poderão reconhecer competências e firmar convênios com instituições de educação a distância com notório reconhecimento”. Quanto à Educação Infantil, não foi encontrada, na atual LDBEN, nenhuma referência quanto à possibilidade do ensino a distância.

Entende-se que o Ensino a Distância se diferencia do momento que se tem vivenciado de educação com o isolamento social. Para regulamentar tal período vivido pela educação, o Conselho Nacional de Educação – CNE, pela Resolução – CNE-CP nº 02/2020, instituiu Diretrizes Nacionais orientadoras para a implementação dos dispositivos na Lei n.º 14.040⁵, de 18 de agosto de 2020, que estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas pelos sistemas de ensino, instituições e redes escolares, públicas, privadas, comunitárias e confessionais, durante o estado de calamidade reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020 (BRASIL, 2020)..

Destacamos, em especial, o artigo 14 da Resolução CNE-CP nº 02/2020, citada acima, que prevê para o que nomeia de “Atividades Pedagógicas Não Presenciais”:

Art. 14 - Por atividades pedagógicas Não Presenciais na Educação Básica entende-se o conjunto de atividades realizadas com mediação tecnológica ou por outros meios, a fim de garantir atendimento escolar essencial durante o período de restrições de presença física de estudantes na unidade educacional (BRASIL, 2020).

⁵ LEI Nº 14.040, de 18 de agosto de 2020 - Estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020; e altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14040.htm Acesso em: 02 ago. 2021.

Este modo remoto englobou o uso das tecnologias e da comunicação via aplicativos de mensagem e/ou com o uso da internet e televisão aberta. Muitos foram os esforços para que pudéssemos alcançar os objetivos propostos pelos currículos locais e nacionais, de modo que todos os recursos metodológicos utilizados em sala de aula presencial necessitaram de reorganização para poder atingir os alunos e seus aplicadores, neste momento as famílias que em sua grande maioria desdobraram-se para poder realizar as atividades no interior de cada domicílio, com os recursos materiais e intelectuais que tinham à disposição.

Com as crianças pequenas, o acesso tornou-se um pouco mais moroso, foi necessário reorganizar os planejamentos e redistribuir os recursos materiais das escolas, neste município para que as famílias pudessem minimamente aplicar, com algum sentido, as instruções dadas pelos vídeos gravados, caseiramente, ou pelos áudios explicativos enviados nas conversas de aplicativos de mensagens.

Ainda, seguindo as normas e orientações das Diretrizes Nacionais que, em seu Art. 14, no parágrafo terceiro, dispõe:

As Atividades Pedagógicas Não Presenciais podem ocorrer, desde que observadas as idades mínimas para o uso de cada mídia:

I - Por meios digitais (vídeo aulas, conteúdos organizados em plataformas virtuais de ensino e aprendizagem, redes sociais, correio eletrônico, blogs, entre outros);

II - Por meio de programas de televisão ou rádio;

III – Pela adoção de material didático impresso com orientações pedagógicas distribuídas aos estudantes e seus pais ou responsáveis;

IV- Pela orientação de leituras, projetos, pesquisas, atividades exercícios indicados nos materiais didáticos.

Ampliando gradativamente as exigências para efetivar o envio de todo o cronograma previsto para o ano letivo, as avaliações de aprimoramento do conhecimento dos alunos também se tornaram dificultosas, pois, as respostas dadas aos encaminhamentos foram poucas diante do número de proposições de atividades.

Com o panorama da vacinação sendo ampliado e com as pressões da comunidade em geral, no início de dois mil e vinte e um o Ministério da Educação, em parceria com os estados, sugeriu um retorno híbrido dos estudantes, seguindo

um protocolo sanitário. Este formato híbrido consiste em mesclar o ensino remoto e presencial para atingir a população da educação básica.

Todo esse panorama mundial afetou a vida humana, e como nossos estudos não são alheios, nos afetou também, dificultando a realização do cronograma inicialmente apresentado ao programa. Em momento algum tentamos maximizar nossas dificuldades, frente ao mal que assombra a todos! Muito menos minimizar a dor de quem perdeu seus entes queridos, apenas referir este período pavoroso pelo qual estamos passando.

Mesmo tendo o entendimento que a vida de cada pessoa é finita, está conectada ao processo da história humana e cada um de nós vê a si mesmo na história da humanidade, participamos dessa história em um determinado período, momento e localidade, na cidade, década, situados geográfica e historicamente, os elementos nos situam no tempo e espaço, assim, podemos definir que estamos alocados neste momento, na divisão social do trabalho, e servimos a ele.

Elucidando que somos formados de matéria orgânica e necessitando da natureza para a manutenção da espécie, tomamos os cuidados necessários para a manutenção da saúde.

E, assim, de maneira remota, seguimos na continuidade das discussões e estudos, buscando elucidar algumas questões e apresentar ao leitor a reflexão sobre os riscos do momento atual, em específico nesse trabalho, no que diz respeito às crianças que se encontram na educação infantil. Que tipo de enredos estamos criando como profissionais da educação para a vida dessas crianças, no sentido de concordar e anuir com práticas que acabam por privar seu desenvolvimento? Em que medida o diagnóstico e os medicamentos passam a ser as estratégias principais orientadoras do trabalho com a criança?

Para fundamentar as questões, apuramos as proposições apontadas nesta introdução, abordando diversos conceitos e os fundamentos acerca do desenvolvimento humano, relacionando com as práticas voltadas para o trabalho pedagógico na educação infantil e o crescente uso da medicalização.

Pautando-nos no materialismo histórico e dialético, com o pensamento voltado para o acúmulo teórico deixado por Marx e Engels, para quem “o método é a alma da teoria”, apresentamos as discussões e conclusões com o olhar voltado para a lógica dialética própria à epistemologia marxiana, como apresenta Martins (2018),

lógica essa que não é excludente, uma vez que incorpora a lógica formal indo além, isto é, a incorpora por superação.

Assim, buscando em Marx (2010, p. 127), a história humana se dá pela existência de indivíduos humanos, indivíduos estes que se relacionam entre si e com a natureza pelo trabalho, produzem nesta relação os seus meios de vida e, ao produzi-los, produzem sua própria vida material; ao produzirem sua própria vida, produzem-se a si mesmos. Explicita o autor:

Consequentemente, nem os objetos humanos são os objetos naturais assim como estes se oferecem imediatamente, nem o sentido humano, tal como é imediata e objetivamente, é sensibilidade humana, objetividade humana. A natureza não está, nem objetiva nem subjetivamente, imediatamente disponível ao ser humano de modo adequado (MARX, 2010a, p. 127).

Julgamos necessário destacar que Marx não desenvolveu nenhum tratado sobre a educação, nem debateu diretamente com os teóricos da educação. Na verdade, os textos publicados são recortes das suas obras ou destaques de citações realizadas por outros estudiosos. Faz-se importante frisar que, de sua perspectiva, a luta de classes é o motor da história e, portanto, é a base de sua concepção e interpretação da transformação social.

Favoreto (2008, p. 22) explana que:

Concebendo que a transformação social se faz por meio da luta de classes, Marx não a entende como um fenômeno linear, evolutivo e constante, mas como um embate, em que toda a ação tem uma reação. Neste caso, não há sujeito do processo: o próprio processo é que é sujeito, na medida em que, pelo princípio da contradição, a dialética movimenta a história.

O sistema do capital afeta todos os elementos da sociedade e os integra em uma ordem maior, como lembra Mézaros (2005, p. 43), para o qual as determinações gerais do capital afetam profundamente cada âmbito particular com alguma influência na educação, e de forma nenhuma apenas instituições educacionais formais. Estas estão estritamente integradas na totalidade dos processos sociais, não podem funcionar adequadamente exceto se estiverem em sintonia com as determinações educacionais gerais da sociedade como um todo.

Quando no cotidiano o todo é percebido sem clareza, estrutura-se um pensamento de senso comum que tende a representar os objetos como se eles estivessem desligados de suas condições históricas e sociais. Ao representar os objetos desta forma, este tipo de pensamento acaba por negar o movimento dialético dos elementos, afastando-se do mundo real rumo à pseudoconcreticidade. Mesmo que a totalidade não seja percebida, ela continua existindo e determinando as partes que a compõem (KOSIK, 1976).

Vivemos em uma sociedade que tem características específicas. Na sociedade capitalista, o lucro tem gerado muitas formas destruidoras de relacionamento com a natureza e de organização da vida humana, inclusive das relações sociais. O capital esgotou suas potencialidades em termos de desenvolvimento do gênero humano. Vivemos em uma sociedade que é dividida em classes e marcada pela exploração de uma sobre a outra, essa divisão determina as possibilidades de humanização de uma a outra, que também determina como as pessoas poderão se desenvolver em sua plenitude. Assim, torna-se tão necessário o posicionamento em relação à sociedade e em relação à natureza, somos seres vivos e organismos naturais biológicos e precisamos da natureza para sobreviver, chegamos a tal nível de tecnologia que precisamos de um nível mais elevado de gênero humano.

Em relação à pesquisa de campo e o levantamento de dados das escolas, a investigação procurou alinhar as informações levantadas nos documentos das instituições de ensino e outros documentos locais de maneira que reuníssemos um conjunto de elementos articulados, num processo de ordem temporal, dados esses que pudessem apresentar aspectos sobre a práxis pedagógica e os encaminhamentos feitos às áreas da saúde. Os dados coletados foram sistematizados em gráficos que ilustram os números de alunos da educação infantil no município de Toledo, a discussão teórica embasa a análise dos dados que faremos nos capítulos deste estudo.

Organizamos as ponderações referentes a esta discussão, pois os dados da pesquisa apresentados na continuidade versarão sobre o problema da medicalização. Traremos em conjunto a organização histórica da educação infantil e sua trajetória no município de Toledo.

Conceituando a Medicalização

O termo “medicalização”, aqui utilizado, propõe realizar uma análise (do que consideramos) processo de controle da sociedade, levando para a medicina a tarefa de normatizar, legislar e vigiar a vida, incluindo comportamento e aprendizagem, este termo não é sinônimo de medicação, sendo esta uma prática importante no âmbito da saúde quando se diagnostica a existência de uma doença orgânica, para a qual não haveria outra forma de cura ou tratamento.

[...] em relação ao termo medicalização, o significado é outro. O conceito de medicalização foi utilizado em diversos estudos, especialmente a partir da década de 1970. Sua utilização refere-se tanto a uma prática específica devida às vicissitudes do processo de aprendizado, quanto à reflexão sobre os acontecimentos no interior das instituições escolares voltando-se à higienização das práticas escolares. [...] as discussões que envolvem o conceito de medicalização dizem respeito ao processo de conferir uma aparência de problema de Saúde a questões de outra natureza, geralmente de natureza social (FRANCO; EIDT: TULESKI, 2014. p. 59).

De acordo com Meira (2012), compreende-se como medicalização “o processo por meio do qual são deslocados para o campo médico problemas que fazem parte do cotidiano dos indivíduos. Desse modo, fenômenos de origem social e política são convertidos em questões biológicas, próprias de cada indivíduo” (MEIRA, 2012, p. 136).

Autoras como Collares e Moysés (1996) vêm apontando em seus estudos⁶ várias expressões desse processo de biologização; apresentam diversas pesquisas e destacam o compromisso da educação na luta por uma sociedade menos medicada.

Para as autoras, a medicalização invade o campo da educação, com possibilidade de prejudicar o desenvolvimento das crianças, como expõem:

O processo de medicalização na educação é duplamente perverso: rotula de doentes crianças normais e, por outro lado, ocupa com tal intensidade os espaços, os discursos, propostas, atendimentos e até de preocupações, que desaloja desses espaços aqueles que

⁶ Para maior aprofundamento do tema, indicamos a leitura dos textos “Desnutrição e fracasso escolar: uma relação tão simples?” (1982); “A história não contada dos distúrbios de aprendizagem” (1992) e “Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização” (1996).

deveriam ser seus legítimos ocupantes (COLLARES & MOYSÉS 1996, p. 55).

Compreende-se, assim, que há uma imposição dessa visão biologicista para o próprio conjunto dos profissionais da educação.

O conceito de medicalização pode ser entendido como um processo que reduz a complexidade da vida humana a aspectos individuais (orgânicos ou psíquicos) (TULESKI & FRANCO, 2019).

Em muitos casos, equivocadamente, o conceito é compreendido como sendo o “uso de medicamentos”. Esclarecem as autoras que ingerir medicamentos torna-se necessário quando se diagnostica uma doença orgânica, para a qual não há outra forma de tratamento ou cura.

No espaço de legitimidade da apropriação do saber acumulado, entendemos que deverão ser repensados os termos e os encaminhamentos realizados, visto que pela literatura as crianças necessitam de maior compreensão de seu comportamento anterior à medicação.

Percebemos muitos estudos que trazem o conceito de medicalização, com dados e aspectos históricos deste crescente encaminhamento. Buscamos realizar uma síntese do processo de medicalização da sociedade, em particular das crianças da educação infantil no município de Toledo, que leva para a medicina a tarefa de normatizar, legislar e vigiar a vida, incluindo comportamento e aprendizagem onde, pautadas na Psicologia Histórico-Cultural, percebemos que a atenção voluntária e o controle arbitrário do comportamento são formas não naturais de expressão do psiquismo humano, desenvolvidas e apropriadas a partir da vida em sociedade.

Os déficits da apropriação desta função superior (atenção voluntária), possivelmente expressos nos comportamentos infantis da modernidade, seriam resultantes de uma falha no desenvolvimento desses processos não naturais e não uma patologia orgânica (LUCENA, 2016, p. 18).

A autora acima citada, analisou os dados do recorte da pesquisa “Retratos da Medicalização da Infância no estado do Paraná”, nos municípios de Maringá, Campo Mourão, Mandaguari e Paiçandu, e constatou que para as crianças da educação infantil de 0 a 5 anos de idade, que faziam uso de medicamentos, o psicotrópico mais utilizado nessas cidades citadas tem sido a Risperidona, com o diagnóstico com maior indicação sendo o TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e

Hiperatividade. Também o diagnóstico foi feito em sua maioria por médicos neurologistas ou pediatras e as crianças medicadas não faziam outros tratamentos auxiliares.

Assim, não se pode esperar que um único medicamento seja capaz de desenvolver as funções psíquicas superiores na criança.

Portanto, surge o questionamento:

Se o medicamento não é capaz de promover desenvolvimento de Função Psíquica Superior, o que teria este papel? Tal como coloca Davidov (1988), o ensino é o aspecto universal do desenvolvimento. Portanto, se há a constatação de um número de crianças diagnosticadas com déficits nos processos psíquicos e cognitivos, seria fundamental supor que a busca da solução desse problema partisse, sobretudo, de um processo de ensino? (LUCENA, 2016 p. 78).

Em diversos escritos pesquisados, evidenciamos que a sociedade tem intensificado o uso de medicamentos e os remédios que estão sendo receitados pela área médica vêm como uma panaceia para a garantia de prazer, felicidade e até mesmo de sabedoria e, porque não dizer, inteligência. Na área escolar, a percepção de tal fenômeno fica dia a dia mais evidente, tornando preocupante o número elevado de crianças medicadas.

A priori, conceituamos os termos que estarão embarcados neste texto, corroborando com a leitura: Mediar é o verbo utilizado para tratar as doenças orgânicas de um corpo físico, ou seja, sinônimo de curar, sanar, tratar, remediar. Então, **Medicação** é o emprego de medicamentos ou de outros processos curativos, de acordo com determinada indicação ou orientação; tratamento terapêutico; medicamentação. De acordo com o Boletim Informativo da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – (BRASIL, 2012, p.13), a função do medicamento é “[...] funcionar como um adjuvante no estabelecimento do equilíbrio comportamental do indivíduo, aliado a outras medidas, como educacionais, sociais e psicológicas”.

Apresentamos o termo utilizado para a crítica, que pode se definir como **Medicalização**: o uso de medicamentos/psicotrópicos no tratamento de patologias da atenção para melhoria de funções cognitivas em pessoas saudáveis. O que se questiona no uso do termo é a transformação da existência de pessoas que lidam com a linguagem escrita e falada de diferentes maneiras, existem pessoas com doenças reais, que levam a deficiências que podem comprometer seu

desenvolvimento cognitivo algumas com mais dificuldades, outras com incrível facilidade, não são dessas pessoas que se trata o estudo e a crítica, mas sim usando esses extremos em algumas citadas pretensas doenças neurológicas, que jamais foram comprovadas e são intensamente criticadas no interior do próprio campo médico, muitas vezes tratadas somente com intervenção pedagógica. Neste entendimento a cápsula seria um signo, transformando o sujeito capaz de agir de modo adequado às necessidades, e sem tal composto seria incapaz de ter autocontrole. Já recentemente, apresentado por medicamentação, o termo envolve o emprego de medicamentos em situações em que antes eles não eram necessários, por isso a medicamentação acaba por ser uma das consequências do uso abusivo da medicalização (TULESKI & FRANCO, 2019).

Compreendemos a medicalização como a apropriação, pelo campo da medicina, de aspectos da vida humana que não podem ser restritos a esse campo, como normas morais, costumes (sexuais, alimentares, habitacionais) e comportamentos sociais. Esse conceito de Mandel Luz (1988) permite-nos evidenciar o reducionismo implicado, que restringe um processo sociocultural mais amplo em uma única determinação, a biológica. Desse modo, fenômenos complexos e multideterminados são concebidos, classificados e tratados mediante procedimentos diagnósticos e terapêuticos centrados no indivíduo, como doenças e/ou transtornos que acometem o corpo biológico. (TULESKI et al., 2019, p. 2).

Para Franco, Eidt e Tuleski (2014), quando o assunto é infância, é bastante recorrente a naturalização e a idealização do desenvolvimento. Assim, com a medicalização crescente da aprendizagem e do comportamento, criam-se entidades e justifica-se o uso de medicamentos com ação no sistema nervoso central em pessoas que simplesmente não se enquadram nas normas socialmente estabelecidas (MOYSÉS, 2001). A autora Moysés enfatiza:

A medicalização da vida de crianças e adolescentes articula-se com a medicalização da educação na invenção das doenças do não-aprender. A medicina afirma que os graves – e crônicos – problemas do sistema educacional seriam decorrentes de doenças que ela, medicina, seria capaz de resolver; cria, assim, a demanda por seus serviços, ampliando a medicalização (MOYSÉS, 2001, p. 136)

O que pretendemos levantar com este trabalho não é a negação de que algumas situações demandam acompanhamentos específicos, inclusive tratamento

médico e uso medicamentoso, mas apontar o que indica uso abusivo que tem sido dado aos encaminhamentos dos problemas de aprendizagem e comportamentais/disciplinares como questões médicas, e consequentemente a transferência de responsabilidade naquilo que deve ser o trabalho educacional para a medicina ou para as clínicas de psicologia. Ao detectarmos na criança ou adolescente uma dificuldade ou inadequação, o problema que se apresenta deve ser tomado como ponto de partida, devendo ser conhecido pelo educador para que possa repensar formas de trabalho pedagógico que possam, de fato, buscar atingir esse sujeito em diferentes níveis de seu desenvolvimento.

A medicalização da vida de crianças e adolescentes articula-se com a medicalização na educação na invenção das doenças do não-aprender (MOYSÉS, 2001). Problemas do sistema educacional seriam decorrentes de doenças que a medicina afirma ser capaz de resolver, criando assim, a busca por seus serviços, aumentando a medicalização.

Na Psicologia Histórico-Cultural, a atenção voluntária e o controle arbitrário do comportamento são formas não naturais de expressão do psiquismo humano, desenvolvidas e apropriadas a partir da vida em sociedade. Nessa compreensão, o déficit da apropriação da mesma, possivelmente expresso no fenômeno transtorno e déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), seria resultante de uma falha no desenvolvimento desses processos não naturais e não uma patologia orgânica (LUCENA, 2016, p. 18)

Assim, não se poderia esperar que um medicamento fosse capaz de desenvolver as funções psíquicas superiores na criança. Portanto, apresentamos uma questão: Se um composto químico não é capaz de promover desenvolvimento de determinada função psicológica superior, o que teria este papel? Se há a constatação de um número de crianças diagnosticadas com déficits nos processos psíquicos e cognitivos, seria interessante supor que a busca da solução desse problema partisse, sobretudo, de um processo de aprendizagem?

O que determina diretamente o desenvolvimento da psique de uma criança é sua própria vida e o desenvolvimento dos processos reais desta vida – em outras palavras: o desenvolvimento de sua atividade (LEONTIEV, 1978, p. 291).

Temos em Tuleski e Franco (2019, p. 140), a explanação que questões como a atenção e o controle do comportamento não são fenômenos isolados no psiquismo, mas se relacionam de modo interfuncional, a partir do desenvolvimento

histórico das Funções Psicológicas Superiores, produzidas por meio da atividade mediada dos homens e oportunizada pela vida em sociedade e pelo acesso à educação.

Basilamos, portanto, este estudo na oportunidade de as crianças pequenas passarem pelo processo histórico de desenvolvimento infantil, isoladas neste momento, período de desenvolvimento, das indústrias farmacológicas.

O uso indiscriminado de estimulantes no Brasil

Estudos afirmam que, segundo a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), os medicamentos recomendados em consenso de especialistas da área da saúde, para o tratamento do TDAH são os estimulantes (lis-dexanfetamina e metilfenidato), a atomoxetina, os antidepressivos (imipramina, nortriptilina, bupropiona), a clonidina e a modafinila (ANVISA, 2014). Em um de seus artigos, “O lado escuro da dislexia e do TDAH”, Moysés e Collares (2012) criticam:

Outra evidência da promiscuidade entre indústrias farmacêuticas e ONGs voltadas ao atendimento desta grande e lucrativa parcela da população de jovens e adolescentes está na própria página eletrônica da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) que destaca o que chama de empresas parceiras: Novartis e Janssen--Cilag indústrias farmacêuticas fabricantes de produtos comerciais à base de metilfenidato. (MOYSÉS & COLLARES, 2012, p. 137).

Os estimulantes são a primeira linha para o tratamento, englobando os grupos do metilfenidato e das anfetaminas. Conforme o documento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2014), o metilfenidato é um agente estimulante moderado do sistema nervoso central (SNC) indicado como adjuvante a intervenções psicológicas, educacionais e sociais no tratamento de distúrbios de hiperatividade.

No Brasil, os nomes utilizados para o comércio do fármaco Metilfenidato são: Ritalina®, Ritalina LA® e Concerta®, administrados por via oral. Conforme levantamento da Anvisa, entre 2002 e 2006, nosso país aumentou a produção da substância química de 40 Kg para 226 Kg, colocando o Brasil na posição de segundo maior produtor mundial do estimulante (ANVISA, 2014). O metilfenidato chegou ao Brasil em 1998 e em 2011 foram vendidas 1.212.850 caixas do medicamento, elevando-o ao posto do psicoestimulante sintético mais consumido no

país (ANVISA, 2014)⁷. Outro dado divulgado em boletim da Anvisa (2012) é que houve um aumento de 75% nos números de venda do metilfenidato entre os anos de 2009 e 2011. Em dados quantitativos, isso significa que em 2009, foram vendidos 156.623.848 miligramas (mg) do medicamento. Já em 2011, o mercado atingiu um montante de 413.383.916 mg do produto (ANVISA, 2012)

Neste ínterim, Moysés e Collares afirmam que:

O mecanismo de ação do metilfenidato e das anfetaminas é exatamente o mesmo da cocaína: poderosos estimulantes que aumentam a atenção e a produtividade. Com estrutura química semelhante, essas substâncias aumentam os níveis de dopamina no cérebro, pelo bloqueio de sua recaptação nas sinapses lembre-se de que a dopamina é um neurotransmissor responsável pela sensação de prazer. Como consequência desse aumento artificial, o cérebro torna-se desestabilizado as situações comuns da vida que provocam prazer, como alimentos, emoções, interações sociais, afetos o que leva a busca contínua do prazer artificial provocado pela droga, combinando na drogadição. Além disso, especula-se aumenta os desnecessários da dopamina durante a infância poderiam alterar o desenvolvimento do cérebro. (MOYSÉS & COLLARES, 2012 p. 138).

Moysés e Collares (2012, p. 139) destacam que a dopamina é o neurotransmissor responsável pela sensação de prazer. Como consequência desse aumento artificial, o cérebro torna-se desestabilizado a situações comuns da vida que provocam prazer, como alimentos, emoções, interações sociais, afetos, o que leva à busca contínua do prazer artificial provocado pela droga, culminando na drogadição. Além disso, especula-se se aumentos desnecessários da dopamina durante a infância poderiam alterar o desenvolvimento do cérebro. Como esta medicação costuma ser retirada em torno dos 18 anos, esses jovens podem se tornar adictos à cocaína na vida adulta, como modo de substituir a droga legal que tomaram por anos.

Não podemos deixar de contextualizar que o momento histórico que atravessamos, marcado pelas mudanças tecnológicas, consumo estimulado e exacerbado, além de novas formas de organização no mundo do trabalho, incide

⁷ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2012, julho/dezembro). Prescrição e consumo de metilfenidato no Brasil: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário. *Boletim de Farmacoepidemiologia do Sistema Nacional para Gerenciamento de Produtos Controlados*, (2), pp.1-14. http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/c4038b004e996487ada1af8a610f4177/boletim_sngpc_2_2012+corrigido+2.pdf?MOD=AJPERES>

diretamente sobre o modo de viver e de se relacionar em crianças, adolescentes e adultos. Assim, modificam-se os valores e as formas de sociabilidade entre as pessoas, novos padrões educativos passam a interferir nas relações, principalmente no âmbito da família (SENNETT, 1999).

A subjetividade⁸ das crianças e adolescentes que chegam às escolas na atualidade, em muito difere dos padrões subjetivos dos estudantes de décadas anteriores. A forma de se relacionarem com o sistema de autoridade, o modo com o qual dirigem o foco de atenção e o tempo que conseguem fixar a atenção nos conteúdos, são questões que deveriam ser o ponto de partida da reflexão dos educadores para que pudessem repensar e organizar o trabalho pedagógico no sentido de trabalharem com a complexidade da realidade atual. Mas não é isso que parece estar ocorrendo, por parte destes, pois à medida que apresentam o diagnóstico da criança, parece haver a segurança de que o problema de aprendizagem ou conduta da criança está solucionado, de haver “resolvido” o problema da aprendizagem de seu educando.

Conforme destaca Kosik (1976), é preciso superar o concreto visível e caótico dos dados, da aparência, para então, por meio de mediações cada vez mais abstratas, chegar ao concreto pensado, síntese de múltiplas relações.

Chama-nos a atenção, nessa perspectiva, que esse processo esteja atingindo não só as crianças do ensino fundamental e adolescentes do ensino médio, mas que esteja presente já como um fenômeno na educação infantil, conforme dados levantados na presente pesquisa em relação à Educação Infantil, no município de Toledo, região oeste do estado do Paraná, na busca desta quantidade de crianças diagnosticadas e medicadas em idade de 3 a 5 anos.

O diagnóstico de TDAH, baseado em manuais diversos⁹, ignora o fato que se trata de comportamento e aprendizagem, as áreas mais complexas dos seres humanos, plenos de subjetividade, sujeitos constituídos pela linguagem e pelos saberes, pela imersão na cultura e na história, reduzindo-os a um determinismo

⁸ Trabalhamos aqui com o conceito de subjetividade conforme apresentado por Aita & Facci (2011, p. 43-44) no qual a gênese da subjetividade está relacionada com a apropriação das relações sociais: “Cada indivíduo faz isso de forma única, o que não significa dizer que a gênese da subjetividade está no interior do sujeito. A subjetividade se constitui conforme o sujeito internaliza, subjetiva, as relações sociais que são externas a ele, num processo dialético entre o interno e o externo.”

⁹ O site da ABDA traz como referência: SNAP-IV que segundo o site, foi construído a partir dos sintomas do Manual de Diagnóstico e Estatística – IV Edição (DSM-IV) da Associação Americana de Psiquiatria. <https://tdah.org.br/diagnostico-criancas/>

genético, ignorando que aprendemos modos de pensar, de ser, de agir com pessoas em nosso entorno. (MOYSÉS & COLLARES, 2012).

Percebemos que, na Perspectiva Histórico-Cultural, a dimensão para o ensino e a aprendizagem é a compreensão de que esta é uma atividade social mediada por ferramentas sociais, marcadas pelo processo de interação estabelecido entre os seres humanos; aprender possui uma interdependência com interagir, o ensinar precisa ser um ato intencional e planejado, para que a criança aprenda e conheça o mundo. Sua personalidade e suas vontades e seus interesses são forjados nesta interação.

Há diversas pesquisas sobre a medicalização do ensino (COLLARES, 1996; MOYSÉS, 2008; EIDT, 1996; LUCENA, 2016), as quais destacam o número crescente de diagnósticos clínicos realizados por profissionais da saúde mental, que entendem as dificuldades dos alunos encaminhados como fruto de problemas individuais ou familiares e, em sua maioria, estes profissionais não têm considerado o papel do contexto escolar ou das relações de ensino e de aprendizagem no ato de seus diagnósticos.

Segundo Lucena (2016), um dos diagnósticos que é mais realizado é o de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, também conhecido por TDAH. A autora afirma que, em relação aos critérios diagnósticos para esse transtorno, tem-se como referência o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)¹⁰. De acordo com este Manual, o TDAH é caracterizado por um padrão de comportamento presente em várias configurações (por exemplo, escola e casa), que pode resultar em problemas de desempenho em ambientes sociais, educacionais, ou de trabalho. Tal como na versão anterior - DSM-IV, os sintomas são divididos em duas categorias: desatenção e impulsividade/hiperatividade, que incluem comportamentos como incapacidade de prestar atenção aos detalhes, dificuldade para organizar tarefas e atividades, fala excessiva ou incapacidade de permanecer sentado em situações apropriadas.

O que se observa, em sua maioria, é que o tratamento dos sintomas apresentados nos diagnósticos de TDAH não levaria o sujeito ao desenvolvimento de mecanismos capazes de desenvolver as formas mais elevadas de

¹⁰ O referido Manual está em sua 5ª edição DSM-V, publicado em 2014 pela American Psychiatric Association (APA).

comportamento, como a atenção voluntária, por exemplo, primazia da queixa de tal transtorno em crianças pequenas.

Acreditamos que estes comportamentos que se destacam, seja pelas diferenças relacionadas à dificuldade de aprendizagem ou por serem vistos como inadequados, devam ser analisados e explicados por uma concepção que permita uma compreensão mais ampla do sujeito e de seu desenvolvimento, capaz de superar a concepção biologicista dominante, possibilitando, assim, compreender o desenvolvimento humano como um processo histórico-cultural.

O ser humano é essencialmente um ser cultural, entretido em um substrato biológico, sim, porém datado e situado. A naturalização dos padrões de comportamento, levando à crença generalizada de que se deve agir segundo determinados moldes, é um dos elementos fundantes da submissão, do não funcionamento da docilização dos corpos e mentes, tão cara e necessária a manutenção da ordem vigente em todos os tempos (MOYSÉS & COLARES, 2013).

Há, nesta perspectiva, impossibilidade de juízos neutros na construção do conhecimento e assim sendo, para a epistemologia materialista-histórico-dialética, não basta constatar como as coisas funcionam, nem estabelecer conexões superficiais entre fenômenos. Trata-se de não se perder de vista o fato histórico fundamental de que vivemos numa sociedade capitalista, produtora de mercadorias, universalizadora do valor de troca, enfim, uma sociedade essencialmente alienada e alienante que precisa ser superada.

O que pretendemos levantar com esta análise não é a negação de que algumas situações demandam acompanhamentos específicos, inclusive tratamento médico e uso medicamentoso, mas apontar o uso abusivo que tem sido dado aos encaminhamentos dos problemas de aprendizagem e comportamentais/disciplinares como questões médicas, e consequentemente a transferência de responsabilidade daquilo que deve ser o trabalho educacional para a medicina ou para as clínicas de psicologia. Ao detectarmos na criança ou adolescente uma dificuldade ou comportamento que não condiz com as normas culturais dadas, o problema que se apresenta deve ser tomado como ponto de partida, devendo ser conhecido pelo educador para que possa repensar formas de trabalho pedagógico que de fato consigam atingir esse sujeito em diferentes níveis de seu desenvolvimento.

Nesse contexto temático e anunciativo das principais características da pesquisa, registramos a sua apresentação em três capítulos:

O capítulo um, denominado Concepção de Infância e Desenvolvimento Humano, foi dedicado ao estudo do desenvolvimento humano, destacando que se apresenta na qualidade das apropriações, seu caráter de completude, buscando apresentar os conceitos do efetivo desenvolvimento psíquico, que necessita das ações educativas intencionalmente orientadas para esse fim, ou seja, destacamos que o desenvolvimento das funções psicológicas superiores está condicionado ao ato educativo, condicionado à transmissão da cultura material e simbólica por parte de outros indivíduos.

Apresentamos, neste momento, o processo de evolução humana, mais particularmente o tipo moderno de ser humano, com toda sua evolução biológica e aparato corpóreo, entendendo, à luz da Psicologia Histórico-Cultural, que o indivíduo só existe enquanto ser social. Para Vigotski (1993), todas as características básicas dos indivíduos ocorrem de acordo com sua história social e acabam se constituindo no produto do desenvolvimento histórico-social de sua comunidade.

Na continuidade deste pensamento, no segundo capítulo, denominado Educação Infantil, trazemos as discussões acerca da atividade humana organizada na educação que, neste percurso de história em sociedade, passou por inúmeras mudanças e evoluiu da atividade restrita aos senhores e burgueses a uma universalização e direito do cidadão. Os direitos à educação foram conquistados com uma gama de reivindicações e lutas e, como define Orso (2014, p. 191):

[...] a partir da institucionalização dos direitos, eles passaram a ser sinônimo daquilo que o Estado reconhece como tal; passaram a ser sinônimo de lei. A lei, por sua vez, não significa que seja sinônimo de prática social concreta. E sabemos bem a distância que, em geral, separa aquilo que a lei estabelece e sua prática. No entanto, uma vez que algo é institucionalizado, ou seja, que é transformado em lei, já passa a ser pressuposto como um direito. Assim, pelo fato de que se encontram estabelecidos em lei, a educação, a saúde, a moradia, o ir e vir, já passam a representar para a população, como se o direito, por si só, já estivesse assegurado.

Diante de tal reflexão, entendemos a necessidade da consciência da classe trabalhadora na luta pela efetivação do direito que está na lei¹¹, o direito à educação

¹¹ Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013.

O novo documento ajusta a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) à Emenda Constitucional nº 59, de 11 de novembro de 2009, que torna obrigatória a oferta gratuita de educação básica a partir dos 4 anos de idade, também estabelece que a educação infantil — contempla crianças de 4 e 5 anos na pré-escola — será organizada com carga

de qualidade, que, como discorre a citação acima, obrigatoriedade e lei a partir da Educação Infantil – 4 anos, em dois mil e vinte e um, grande parte dos municípios do Paraná, já adequaram os atendimentos.

O terceiro capítulo, denominado A Pesquisa - o Fenômeno da Medicalização no município de Toledo, analisa aspectos relacionados à problemática da pesquisa na intenção de responder ao objetivo proposto. Apresentamos como está organizada a primeira etapa da educação básica neste município, apresentando e analisando os dados e aspectos elencados durante a pesquisa sobre os encaminhamentos que são realizados às áreas da saúde e o desenvolvimento infantil e as relações que estes encaminhamentos podem ou não ter com a formação dos profissionais da educação.

Passamos, portanto, apresentando a Educação Infantil, primeira etapa da educação básica brasileira, com sua organização de trabalho e teorias que melhor a explicam, bem como os dados do município de Toledo que vêm abrilhantar as discussões sobre tal etapa da educação.

Nas Considerações Finais, contemplamos a reflexão teórica construída ao longo do período dedicado à pesquisa, reflexão esta resultante das apropriações realizadas por meio de estudos individuais e coletivos que nos permitiram, apesar das limitações, responder ao objetivo proposto, na intenção de significar a ocorrência de certo apressamento do desenvolvimento psíquico da criança biologizando o desenvolvimento de suas funções psicológicas superiores.

horária mínima anual de 800 horas, distribuída por no mínimo 200 dias letivos. O atendimento à criança deve ser, no mínimo, de quatro horas diárias para o turno parcial e de sete para a jornada integral. A norma já valia para o ensino fundamental e médio, as redes municipais e estaduais de ensino teriam até 2016 para se adequar e acolher alunos de 4 a 17 anos.

1 CONCEPÇÃO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Com base na Psicologia Histórico-Cultural buscaremos o entendimento de como se dá o desenvolvimento humano em geral, o infantil em particular, evidenciando que, ao se discutir problemas de comportamento, fundantes neste trabalho como característica que levam a medicar crianças pequenas, antes há que se questionar quais as possibilidades de desenvolvimento das funções psicológicas superiores (FPS) no atual estágio de desenvolvimento destas crianças, uma vez que esta teoria não desconsidera os componentes biológicos no desenvolvimento do sujeito, mas explica que estes são superados por apropriações feitas a partir do ambiente cultural.

Durante muito tempo considerou-se que o desenvolvimento psicológico da criança acontecia de maneira estritamente natural. Assim, não era observado que o desenvolvimento era desmembrado em determinadas funções psicológicas, sendo elas: a sensação, a percepção, a atenção, a memória, a linguagem, o pensamento, a imaginação, a emoção e o sentimento. Na velha psicologia, o estudo do desenvolvimento psicológico da criança não considerava que tais funções se desenvolviam articuladamente. O desenvolvimento era compreendido como sendo composto de processos isolados.

A Psicologia Histórico-Cultural representada pelos autores soviéticos Lev Semenovitch Vigotski¹² (1896-1934), Alexei Nikolaevich Leontiev (1903-1979), Alexander Romanovich Luria (1902-1977) e Daniil Borisovich Elkonin (1904-1984), trata-se de um referencial teórico que nas últimas décadas vem ganhando significativa expressão no campo educacional, haja vista suas inúmeras contribuições potenciais para a requalificação da prática pedagógica (MARTINS, 2016).

Para Vigotski (1991), todas as características básicas dos indivíduos ocorrem de acordo com sua história social e acabam se constituindo no produto do desenvolvimento histórico-social de sua comunidade. Para que o homem se torne humano, não basta que ele tenha um aparato biológico. São necessárias condições de vida e educação que possibilitem seu desenvolvimento. Nessa perspectiva, o desenvolvimento somente se produz como resultado dos processos educativos, que

¹² Devido às diferentes traduções do nome do autor, várias grafias são encontradas na literatura. Assim, o nome de Vigotski será citado conforme a grafia presente da referência em questão.

podem ocorrer de fora para dentro do sujeito, esses processos se originam graças a vida social durante o processo de desenvolvimento sociocultural e compreende operações forçosamente externas realizadas sob orientação do outro, e a este serviço se coloca o ensino escolar que visa, de fato, a superação do funcionamento elementar primitivo.

Para que o homem se torne humano, não basta que ele tenha um aparato biológico. É importante destacar que essas aquisições humanas não se fixam sob a forma de herança biológica ou genética, mas sob a forma de objetos externos da cultura material e intelectual.

Desse modo cada nova geração nasce num mundo pleno de objetos criados pelas gerações que a antecederam, e nesses objetos estão acumuladas as qualidades humanas, histórica e socialmente criadas e desenvolvidas. Assim, em Leontiev temos (1978, p. 265):

Cada geração começa, portanto, a sua vida num mundo de objetos e de fenómenos criados pelas gerações precedentes. Ela se apropria das riquezas deste mundo participando no trabalho, na produção e nas diversas formas de actividade social e desenvolvendo assim aptidões especificamente humanas que se cristalizaram, encararam nesse mundo. [...] O mesmo se passa com o desenvolvimento do pensamento ou da aquisição do saber.

Para se apropriar dessas qualidades humanas acumuladas nos objetos da cultura humana – nas palavras de Marx (1962), para fazer delas “os órgãos da sua individualidade” –, é preciso que as novas gerações se apropriem desses objetos da cultura, quer dizer, que aprendam a utilizar esses objetos de acordo com a função social para a qual foram criados, como explica o autor:

Todas as suas relações com o mundo – ver, ouvir, cheirar, saborear, pensar, observar, sentir, desejar, agir, amar – em suma, todos os órgãos da sua individualidade, como órgãos que são de forma diretamente comunal, são, em sua ação objetiva (sua ação com relação ao objeto) a apropriação desse objeto, a apropriação da realidade humana. (MARX, 1962, p. 126).

O ser humano produz o conhecimento sobre a realidade no sentido de ampliar sua visão de mundo, da natureza, na compreensão da nossa espécie, da história humana. A realidade não resulta da ação humana, diferentemente das transformações da natureza, o sujeito transforma a sua realidade em aspectos

pontuais e, para transformar, é preciso conhecê-la. Desta ação resulta a nossa atividade transformadora por aquilo que nós produzimos individual ou coletivamente, vivemos e agimos em sociedade, a sociedade é resultado da ação humana e somos produtos das relações sociais.

A apropriação é “um processo por meio do qual se produz na criança o que nos animais se consegue mediante a hereditariedade: a transmissão para o indivíduo das conquistas da espécie” (LEONTIEV, 1978, p. 105). Para dar um exemplo, é a utilização adequada de um relógio que define sua apropriação (MELLO, 2007).

Pelo exposto, clarifica-se o desenvolvimento humano como um processo e, neste sentido, levantamos a priori algumas concepções de infância, que emergiram ao longo da história, aproximando-as com o aporte teórico de alguns pensadores, isso com o intuito de aprofundar como a epistemologia vigente na época, em que esses pensadores viveram, influenciou o processo de conhecimento sobre a infância. A teoria histórico-cultural se propõe a explicitar a discussão sobre quem é o ser humano, como ele aprende, se desenvolve e se humaniza.

Ao defender a ideia de infância como o tempo da apropriação ativa das qualidades humanas formadas socialmente ao longo da história, Vigotski (1995) desafia as velhas concepções de criança, de educação e de escola infantil, e desafia, ainda, a própria psicologia de seu tempo a apontar as positivities no desenvolvimento das crianças pequenas, superando sua caracterização, que se dava por meio das negatividades típicas da visão adultocêntrica. No entanto, sua contribuição teórica, apresentou as diretrizes, porém não apontou procedimentos mediadores que concretizem essas concepções. E é preciso, pois, compreender essa contribuição teórica para, com ela, analisar criticamente a prática e propor formas para superá-la.

É o processo de apropriação da experiência acumulada pelo gênero humano no decurso da história social, possível apenas na relação com outros homens, que permite a aquisição das qualidades, capacidades e características humanas e a criação contínua de novas aptidões e funções. De modo diferente dos animais, o homem garante suas aquisições, não se adaptando ao mundo dos objetos humanos, mas, sim, apropriando-se deles.

A humanização do sujeito só pode se concretizar quando, em contato com o mundo objetivo e humanizado, transformado pela atividade real de outras gerações

e por meio da relação com outros homens, o homem aprende a ser homem (LEONTIEV, 2004). Toda esta atividade mediada pelo sujeito professor é inerente à escola organizada que temos nos tempos atuais, de modo que possamos em grande massa transmitir os conhecimentos acumulados historicamente.

É importante esclarecer que nem tudo que o sujeito faz é atividade. A atividade humana é sempre movida por uma intencionalidade e busca responder a uma necessidade. Para que a necessidade possa ser satisfeita, ela precisa encontrar um objeto que a satisfaça. Assim, a primeira condição de toda atividade é a necessidade. Não obstante, em si, a necessidade não pode determinar a orientação concreta de uma atividade, pois é apenas no objeto da atividade que ela encontra a sua determinação. Uma vez que a necessidade encontra sua determinação no objeto (objetiva-se nele), o dito objeto torna-se motivo da atividade. (LEONTIEV, 1978. p. 108 apud TULESKI, 2016 p. 45).

No âmbito da educação infantil e na busca de como se dá o desenvolvimento humano, Vigotski, Luria, Leontiev e Elkonin, conforme Duarte (1996), lançaram instigantes questões a serem discutidas e investigadas, onde há a primazia das leis sociais em relação às leis biológicas na explicação do desenvolvimento humano. A perspectiva histórico-cultural contrapõe-se radicalmente a uma visão biológica do desenvolvimento infantil, isto é, indica que não é possível compreender o desenvolvimento infantil como um processo inato, que se desenrola de forma espontânea, como resultado de leis naturais. Assim, o desenvolvimento psíquico não percorre um caminho congênito, determinado pelas leis da natureza.

Leontiev (2004, p. 356) analisa:

O desenvolvimento mental da criança é qualitativamente diferente do desenvolvimento ontogênico do comportamento nos animais. Esta diferença provém, sobretudo, da ausência nos animais, de um processo essencial no desenvolvimento da criança: o processo de apropriação da experiência acumulada pela humanidade ao longo da sua história social.

Desde o nascimento, a criança é rodeada por um mundo objetivo, criado pelos homens; são os objetos correntes, as roupas, os instrumentos mais simples, a língua e as concepções, as noções, as ideias que o refletem. Os próprios fenômenos naturais encontra-os a criança nas condições criadas pelos homens: as roupas protegem-na do frio, a iluminação artificial afasta as trevas da noite. Pode-se dizer que a criança começa o seu desenvolvimento psíquico num mundo humano.

Entender a historicidade do ser humano significa que não é a natureza biológica que guia a conduta humana, que guia seu processo de formação: o sujeito se constitui na medida em que se apropria do que o conjunto dos seres humanos produziu ao longo da história, como as próprias condições materiais para sobrevivência; a escrita e a fala, exemplos dessas conquistas, são incorporadas aos nossos seres e nos constituem enquanto segunda natureza.

Ainda há que se considerar, como explica Saviani (2013), a educação que contribui com o que as relações na família e na sociedade possibilitam para a formação humana de cada indivíduo:

[...] a compreensão da natureza da educação enquanto um trabalho não material, cujo produto não se separa do ato de produção, permite-nos situar a especificidade da educação como referida aos conhecimentos, ideias, conceitos, valores, atitudes, hábitos, símbolos sob o aspecto de elementos necessários à formação da humanidade em cada indivíduo singular, na forma de uma segunda natureza, que se produz, deliberada e intencionalmente, através de relações pedagógicas historicamente determinadas que se travam entre os homens (SAVIANI, 2013, p. 20).

O processo social e cultural que conduz o nosso desenvolvimento tem a ver com a especificidade da educação infantil, pois, o que provoca o desenvolvimento humano não é a maturação do sujeito, é cultura humana e cultura é história. Na educação infantil trabalhamos produzindo desenvolvimento humano – promovendo humanização do ser biológico da espécie humana. Os processos educativos não apenas acompanham a criança, eles não estimulam, nem facilitam, eles promovem, provocam a formação de novas capacidades especificamente humanas nas crianças.

A criança não se desenvolve naturalmente, a criança se desenvolve na medida em que é ensinada e educada; o desenvolvimento na educação infantil é essencial, pois temos ao mesmo tempo ocorrendo o processo de crescimento orgânico e o processo de humanização – período em que o cérebro está sendo esculpido, o cérebro não nasce pronto nem programado, as sinapses vão ocorrendo pelas atividades que se desenvolvem neste processo, como expôs Leontiev (2004): provocando “verdadeiras *neoformações* do seu desenvolvimento psíquico [da criança], tornando-se a sua formação o princípio essencial do processo ontogênico” (p. 361 - grifo do autor). Isto porque, continua o autor,

A criança não nasce com órgãos aptos a realizar de repente as funções que são produto do desenvolvimento histórico dos homens e se desenvolvem no decurso da vida pela aquisição da experiência histórica. Os órgãos destas funções são sistemas cerebrais funcionais (*órgãos fisiológicos móveis do cérebro*, segundo a expressão de A. A. Oukhtomski) que se formam no decurso do processo específico da apropriação [...].

O seu estudo mostra que a sua formação não se faz da mesma maneira em todas as crianças; segundo o modo como se processa o seu desenvolvimento, as condições em que ela se faz, podem ser formados de maneira inadequada ou não se formar mesmo (a surdez tonal é um exemplo) (LEONTIEV, 2004, p. 363 – grifo do autor).

Daí a necessidade do entendimento de Saviani (2013), “o trabalho educativo é o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens”. Assim, segundo Martins (2013), o processo de aquisição das particularidades humanas, dos comportamentos complexos culturalmente formados, demanda da apropriação do legado objetivado pela prática histórico social.

E continua,

Os processos de internalização por sua vez se interpõem entre os planos das relações interpessoais (interpsíquicas) e das relações intrapessoais (intrapíquicas); o que significa dizer que instituem-se a partir do universo de objetivações humanas disponibilizadas para cada indivíduo singular pela mediação de outros indivíduos, ou seja, por meio de processos educativos (MARTINS, 2013, p. 271).

Questões como a atenção e o controle do comportamento não são fenômenos isolados no psiquismo, mas se relacionam de modo interfuncional, a partir do desenvolvimento histórico das Funções Psicológicas Superiores, produzidas por meio da atividade mediada dos homens e oportunizada pela vida em sociedade e pelo acesso à educação.

Vigotski (1996a) afirma que a lei geral da internalização deve estar presente para podermos compreender o caminho percorrido pelas funções psíquicas superiores em seu desenvolvimento, o qual vai do domínio externo das funções posto pelas e nas relações sociais, até o domínio interno destas funções, ou a internalização dos modos de conduta social. Esclarece o autor:

[...] A lei mencionada determina, no fundamental, quatro estágios principais que recorre em seu desenvolvimento toda função psíquica de ordem superior. Temos repetido em numerosas ocasiões que as formas superiores da memória, da atenção e outras funções, não surgem de improviso como algo acabado, não caem do alto em um certo instante, mas possuem uma longa história evolutiva. O mesmo ocorre com a atenção voluntária. Na realidade, seu desenvolvimento começa com o primeiro gesto indicativo, com ajuda do qual os adultos tentam dirigir a atenção da criança e com o primeiro gesto independente da criança, com o qual começa a dirigir a atenção dos outros. Mais tarde, e em forma muito mais desenvolvida, a criança domina todo o sistema destes meios para dirigir a atenção dos demais. Esse sistema de meios é a linguagem atribuída de sentido; passado algum tempo, a criança aplica à sua pessoa as mesmas normas de conduta que outros lhe aplicavam e que utiliza em suas relações com os demais. Deste modo começa a dirigir sua própria atenção, a transferir sua atenção ao plano voluntário (VIGOTSKI, 1996a, p. 143).

A criança se transformará ou não em adulto cultural, no qual as capacidades plenas do gênero humano se materializam, a partir de uma base cortical íntegra, desenvolvendo-se seus sistemas funcionais de alta complexidade conforme suas possibilidades de apropriação dos instrumentos e signos culturais (LURIA, 1979).

Dessa forma, entendemos que será ao longo dessa humanização que o indivíduo superará as funções psicológicas elementares, que já possuía ao nascimento e, gradualmente, desenvolverá as chamadas funções psicológicas superiores, que serão discutidas mais adiante neste capítulo.

Ainda nesta premissa, podemos destacar que o aparato biológico é importante; no entanto, são as condições sócio-históricas tais como: inserção de classe, dinâmica familiar (cultura, valores, hábitos) e condições de acesso ao conhecimento sistematizado, que promoverão ou não a apropriação de signos e instrumentos importantes para a complexificação de funções verdadeiramente humanas (MENDONÇA et al, 2019, p. 144).

No estudo do desenvolvimento humano, o infantil em destaque, encontramos em Leontiev (1978) e Elkonin (1987; 1998) afirmações, onde cada estágio do desenvolvimento da criança é caracterizado por uma relação determinada, por uma atividade principal que desempenha a função de principal forma de relacionamento da criança com a realidade; através destas atividades relaciona-se com o mundo e, em cada estágio, formam-se nela necessidades específicas em termos psíquicos.

Segundo Elkonin (1987), os principais estágios do desenvolvimento psíquico pelos quais os sujeitos passam são: comunicação emocional direta com o adulto;

atividade objetual manipulatória; jogo de papéis; atividade de estudo; comunicação íntima pessoal e atividade profissional/estudo. A criança não nasce com função psíquica complexa desenvolvida, são necessárias atividades que requeiram esse desenvolvimento. Em cada período do desenvolvimento teremos uma atividade que guie o desenvolvimento psíquico, esta atividade é chamada de atividade principal ou dominante.

A Ilustração 1 esquematiza os principais estágios do desenvolvimento psíquico, e foi elaborada pelo Professor Ângelo Antônio Abrantes, do Departamento de Psicologia, da Faculdade de Ciências da Unesp, Campus de Bauru, em 2012.¹³

Ilustração 1 - Periodização do Desenvolvimento Psíquico



Fonte: ABRANTES, Ângelo Antônio (2012).

¹³Disponível em: http://ead.bauru.sp.gov.br/efront/www/content/lessons/120/Proposta_Periodiza%C3%A7%C3%A3o.pdf Acesso em: 10 jun. 2021.

Olhando mais detidamente para cada período do desenvolvimento, destacado na ilustração acima, que antecede o ingresso da criança na escola de ensino fundamental (períodos de análise deste estudo), podemos compreender a formação das atividades que levam a avançar o psiquismo. O diagrama apresenta os conceitos fundamentais da periodização histórico-dialética do desenvolvimento: época, período, atividade dominante e crise.

Podemos verificar que existem três épocas: primeira infância, infância e adolescência. Em cada época, existem dois períodos: - a época Primeira Infância é constituída pelos períodos **primeiro ano de vida** e **primeira infância**; - a época Infância é constituída pelos períodos idade escolar. A época Adolescência, pelos períodos adolescência inicial e adolescência.

Ao nascimento, a criança coloca-se na necessidade objetiva de atenção e cuidado por parte dos adultos, expressa seus estados emocionais, manifesta por meio do choro, gestos e movimentos seu desconforto e é atendida. O bebê é incapaz de estabelecer uma efetiva comunicação com o adulto. Assim, a comunicação emocional direta se torna essencial. A partir de então as ações perceptivas surgem no processo de comunicação com o adulto e depois se transladam a outras situações (DAVIDOV, 1988; ELKONIN, 1960).

Quando a criança vivencia o entorno social imerso em situações de linguagem mediadas pelos adultos que conversam com ela e entre si, mudanças microscópicas vão se acumulando em seu desenvolvimento, as quais culminarão nos estágios posteriores. O adulto é o centro da situação psicológica para o bebê: ele não somente satisfaz as necessidades da criança, mas organiza também seu contato com a realidade. Neste processo de comunicação, o adulto apresenta objetos à criança, movimenta-os, estimula sua manipulação e imitação. Esta ação culminará em uma nova atividade dominante, a **atividade objetal manipulatória**.

O que caracteriza a situação de desenvolvimento da criança nesse período, que vai aproximadamente dos 2 aos 3 anos de idade, segundo Vigotski (1991), seria a dependência da situação. A criança se encontra como se estivesse em poder das impressões externas, ou seja, a criança ainda é refém da estimulação do meio. Trata-se de um período em que tem preponderância o desenvolvimento da esfera das possibilidades operacionais da criança, os modos de ação com os objetos socialmente. A relação em destaque neste período é a relação criança x objeto social, mediada pelo adulto. É por meio desta atividade que a criança se apropria da

função social do objeto e seu significado. Elkonin (1987), afirma que nesse momento a criança reproduz as ações indicadas pelos adultos. O autor afirma que não basta disponibilizar para a criança objetos para livre exploração e descoberta. É preciso mediar o processo de apropriação, transmitindo os modos sociais de ação com instrumentos culturais. Ela não apenas observa o objeto, mas também pode alcançá-lo e atuar com ele. Na etapa inicial de aprendizado dessa ação, as crianças reproduzem os atos indicados pelos adultos (se o adulto demonstrou como se dá de beber a uma boneca, a criança faz o mesmo). Posteriormente, as ações se generalizam e passam a ser executadas também com outros objetos semelhantes (a criança dá de beber à boneca, ao cavalinho e ao cachorro). Elkonin (1960) destaca que à medida que a criança aprende a atuar com os objetos, os adultos passam a exigir mais independência dela e, por isso, é característica a tendência para as ações independentes.

Destarte, afirma Martins (2011), que o desenvolvimento do psiquismo humano se identifica com a formação da imagem subjetiva da realidade objetiva, a quem cumpre a tarefa de orientar o homem, subjetiva e objetivamente, na realidade concreta. Em face de tal tarefa, essa imagem não se institui como um espelhamento mecânico da realidade na consciência, mas como produto da internalização dos signos da cultura. Forma-se, portanto, pelas mediações consolidadas pela vida coletiva, pela prática social do conjunto dos homens, pelos processos educativos. Ainda, Martins (2011, p.30) debruçada sobre Vigotski, afirma:

O autor evidenciou a indissolúvel unidade entre atividade individual, externa e interna, e atividade social (ou coletiva), postulando a dinâmica de internalização como processo de transmutação dos processos intersíquicos em processos intrapsíquicos. A internalização, por sua vez, ocorre por meio da apropriação dos signos, que são, segundo Vigotski, os mediadores semióticos das relações dos homens com a cultura (MARTINS, 2011, p.30).

A atividade vai se esgotando como fonte de desenvolvimento. Lucena (2016) reforça que não basta mais para a criança se apropriar dos procedimentos sociais de ação com o objeto, ela passa a se interessar pelo sentido social das ações com os objetos e pelas relações por meio das quais os objetos são utilizados pelos adultos. O foco volta-se para o mundo das pessoas, fazer o que o adulto faz, será o mote para a brincadeira de papéis sociais.

A internalização, por sua vez, ocorre por meio da apropriação dos signos, que são, segundo Vigotski, os mediadores semióticos das relações dos homens com a cultura humana e, conseqüentemente, constituintes centrais do desenvolvimento psíquico. Martins (2007) enfatiza que as conquistas obtidas nas etapas anteriores possibilitariam mudanças profundas no modo de operar da criança de 4 anos. Desse modo, as ampliações nas capacidades locomotoras, a complexificação da atenção, memória, atividade voluntária e linguagem, bem como, o domínio sobre os objetos e o desenvolvimento da consciência sobre si, permitiram que a criança alterasse seu lugar na relação com o adulto, ampliando seu sentimento de pertença social e afirmando sua autonomia. Diante da nova necessidade de atuar sobre o mundo, contraposta à incapacidade de realizar as operações necessárias para tanto, desenvolve-se esta atividade do **jogo de papéis**.

É importante destacar que todo o desenvolvimento da criança vem acompanhado de reações emocionais e sentimentos. Os sentimentos da criança na primeira infância seriam intensos e instáveis, diretamente ligados à ação que a criança executa. Durante este período, os sentidos e motivos encontram-se fundidos, sendo impossível à criança operar por um longo tempo, regida pelo controle de um único sentimento ou objetivo. Assim, ela realiza ações de modo intenso e apaixonado, porém não duradouro. A transição do terceiro para o quarto ano de vida seria marcada pela consolidação das finalidades das ações condicionando à construção dos sentidos, mas a hierarquização e a estabilização destes ocorreriam apenas em momentos posteriores no desenvolvimento (MARTINS, 2007).

De acordo com o Zaporozhets (1987), não se trata de transformar precocemente os bebês em pré-escolares e os pré-escolares em escolares, senão se deseja promover o máximo desenvolvimento humano nas gerações, pois esse máximo desenvolvimento se produz por meio da participação ativa das crianças pequenas na vida da escola, nas atividades práticas como o servir-se, ou cuidar dos materiais, a participação no planejamento e na realização das atividades, na avaliação de áreas dessas atividades, na solução de problemas, nas decisões sobre a organização do espaço, sobre o uso do tempo. Sobretudo, para ele, potencializamos no melhor desenvolvimento das crianças quando possibilitam sua expressão e não cópia, e não recebendo atividade pronta, por meio de múltiplas linguagens desenho, pintura, dança, brincadeira de faz de conta, fala, construção,

por meio das quais as crianças expressam aquilo que desejam comunicar e expressar aquilo que vivem e veem aquilo que chama sua atenção aquilo que afeta que mexe com elas.

Utilizando-se dessas atividades, a criança apropria-se do mundo concreto dos humanos por meio da reprodução das ações realizadas pelos adultos com esses objetos. As brincadeiras das crianças não são instintivas e o que determina seu conteúdo é a percepção que a criança tem do mundo dos objetos humanos. Durante o desenvolvimento dessa consciência do mundo objetivo, por meio da brincadeira, a criança resolve a contradição entre a necessidade do agir, por um lado, e a impossibilidade de executar as operações da vida real, como dirigir, por exemplo.

Ainda segundo Elkonin (1998), no período pré-escolar o que se constata é que as necessidades básicas da criança são supridas pelos adultos, e as crianças sentem sua dependência em relação a eles. O seu mundo divide-se em dois círculos: um criado pelos pais ou pelas pessoas que convivem com elas, sendo que essas relações determinam as relações com todas as demais pessoas; o outro grupo é formado pelos demais membros da sociedade. Portanto, a vida da criança muda quando ela entra na escola, onde a relação com os professores faz parte de um pequeno e íntimo círculo de seus contatos, e a criança está em processo de apropriação da cultura humana.

Por meio da atividade-guia desta etapa, a criança desenvolverá novas propriedades atencionais. De acordo com Mukhina (1996), conforme citado por Pasqualini (2013, p. 89), no jogo a atenção se torna ativa, pois, ao brincar, a criança necessita lembrar-se dos papéis, tanto do seu, quanto do das outras crianças, não podendo “perder-se” ou “distrair-se”, pois desvirtuaria a brincadeira. O objetivo do jogo simbólico evita o desvio atencional e as condições do jogo obrigam a criança a focalizar os objetos dispostos no conteúdo das ações e no papel que interpreta no interior da brincadeira.

Dentre as funções psíquicas que participam do comportamento humano organizado, a atenção é considerada a base sobre a qual se organizam a direcionabilidade e a seletividade dos processos mentais. Nenhuma atividade humana poderia ser realizada caso não existisse a seletividade promovida pela atenção, pois a quantidade de informações recebida seria demasiadamente grande e confusa. (FERRACIOLI, 2019, p. 02).

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**.

Uma das conquistas essenciais proporcionadas pelo jogo de papéis é o autodomínio da conduta. Isso se dá porque as ações da criança tornam-se objeto de sua consciência pela primeira vez e ela se esforça para controlá-las. Vigotski, Luria e Leontiev (2010) explicam que uma criança que aprende a concordar e coordenar suas ações com as ações dos demais, isto é, que aprende a superar seu impulso imediato e subordinar sua atividade a uma ou outra regra lúdica, atua, no início, como membro de uma coletividade única de todo o grupo de crianças que jogam. A subordinação às regras, a superação dos impulsos imediatos, a coordenação das ações pessoais e coletivas, no começo, da mesma forma que a discussão, constituem a primeira forma de comportamento entre as crianças que, mais tarde, transforma-se na forma individual da conduta do próprio sujeito.

A atividade de estudo estrutura-se como atividade orientada à assimilação do conhecimento. A atividade vem orientada a um resultado. No final do período pré-escolar a atividade de estudo entra em ascensão. O período posterior do desenvolvimento se consolidaria com a entrada da criança na escola e o surgimento de uma nova etapa.

As sistematizações do estudo das etapas de desenvolvimento possibilitam uma compreensão singular do processo de crescimento da criança. Apesar dos excertos expostos não enfatizarem o papel fundamental do adulto para que ocorra a aquisição de novas funções/habilidades em cada etapa, mas apenas elencar as aquisições, é importante pontuar que o desenvolvimento só é possível nesse meio social, considerando a Lei do desenvolvimento postulada por Vigotski (1997): toda função psíquica complexa antes foi interpsicológica para depois tornar-se intrapsicológica.

Este percurso do desenvolvimento descrito até aqui, ocorre com todas as funções psíquicas, que pela mediação de instrumentos e signos, em ações que são compartilhadas pelo adulto e pela criança, permitirão que **a sensação, a percepção, a atenção, a memória, o pensamento, a linguagem, a emoção e a imaginação** ganhem novas propriedades, cada vez mais complexas.

Mencionando Martins (2013, p. 78), comentamos sua pesquisa nesta área onde registra o pensamento de Vigotski:

O conceito de “desenvolvimento das funções psíquicas superiores” e o objeto de nosso estudo abarcam dois grupos de fenômenos que à primeira vista parecem completamente heterogêneos, mas que de fato são dois ramos fundamentais, duas causas de desenvolvimento das formas superiores de conduta, que jamais se fundem entre si ainda que estejam indissolivelmente unidas. Trata-se, em primeiro lugar, de processos de domínio dos meios externos de desenvolvimento cultural e de pensamento: a linguagem, a escrita, o cálculo, o desenho; e, em segundo lugar, dos processos de desenvolvimento das funções psíquicas superiores especiais, não limitadas com exatidão, que na psicologia tradicional se denominam atenção voluntária, memória lógica, formação de conceitos etc. Tanto uns como outros, tomados em conjunto, formam o que qualificamos convencionalmente como processos de desenvolvimento das formas superiores de conduta da criança. [VIGOTSKI, 1995, p. 29]. (MARTINS, 2013, p. 77-78).

Prado Júnior (1969, p. 602 apud PASQUILINI, 2016, p. 71) menciona que esse processo,

[...] passa de mudanças quantitativas insignificantes e latentes a mudanças aparentes e radicais, as mudanças qualitativas; onde as mudanças qualitativas não são graduais, mas rápidas e súbitas, e se operam por saltos, de um estado a outro; estas mudanças não são contingentes, mas necessárias; resultam da acumulação de mudanças quantitativas insensíveis e graduais.

Ao definir a função da **atenção**, Luria (1991) afirma que a todo o momento o homem recebe inúmeros estímulos sensoriais, dentre os quais é preciso selecionar os mais importantes e ignorar os demais. Sem essa seleção de estímulos perceptivos, a quantidade de informações recebida seria tão grande e desorganizada que impossibilitaria a realização de qualquer atividade.

É por isso que, para Vigotski (1996b), a atenção cultural ou voluntária só pode ser compreendida como produto de um longo processo de desenvolvimento da humanidade.

No que se refere à ontogênese: “[...] devemos encarar seu estudo como o de um **produto de desenvolvimento cultural da criança**, devemos considerá-la como um modo de adaptação à vida social superior” (p. 139 - grifo nosso).

Buscando sintetizar, podemos esboçar algumas fases da constituição da atenção tomando como base proposição de Martins (2013). Inicialmente a atenção

imediate, natural, se transforma, por apropriação de signos externos, em atenção mediada; a atenção mediada se requalifica pela conversão dos signos externos em signos internos, isto é, pela sua superação em operações internas; e se converte novamente em atenção imediata, porém não mais orientada pelo campo exógeno, mas diretamente determinada pelo motivo da atividade, sob as condições nas quais o próprio sujeito domina a criação de estímulos aptos a dirigirem suas ações, o que coloca de vez a atenção a serviço de suas finalidades conscientes. Para que tal movimento ocorra, não se pode perder de vista que o desenvolvimento psíquico só se dá na e pela atividade do sujeito (LEONTIEV, 2004), sendo que esta deve estar orientada por motivos e finalidades empreendidas conscientemente. Portanto, o desenvolvimento da atenção não se dá como algo em si mesmo, mas a partir das atividades que o sujeito realiza em diferentes momentos do seu desenvolvimento e do “lugar que a atenção passa a ocupar em relação ao pensamento, à memória, aos afetos etc., ou seja, das interrelações e interdependências funcionais requeridas pela atividade cultural” (MARTINS, 2013, p. 154).

A compreensão das etapas do desenvolvimento deve estar a serviço da apropriação da cultura, cabendo ao professor (adulto mediador) não só ampliar o conhecimento de mundo da criança, mas enriquecer a atividade lúdica e promover a sua complexificação; essa intervenção precisa ser planejada e orientada pelo conhecimento científico sobre o desenvolvimento da criança e suas principais conquistas.

É o processo de apropriação da experiência acumulada pelo gênero humano no decurso da história social, possível apenas na relação com outros homens, que permite a aquisição das qualidades, capacidades e características humanas e a criação contínua de novas aptidões e funções. De modo diferente dos animais, o homem garante suas aquisições, não se adaptando ao mundo dos objetos humanos, mas, sim, apropriando-se deles. A apropriação é “um processo por meio do qual se produz na criança o que nos animais se consegue mediante a hereditariedade: a transmissão para o indivíduo das conquistas da espécie” (LEONTIEV, 2004, p. 105).

A humanização do sujeito só pode se concretizar quando, em contato com o mundo objetivo e humanizado, transformado pela atividade real de outras gerações e por meio da relação com outros homens, o homem aprende a ser homem (LEONTIEV, 2004).

É importante destacar que essas aquisições humanas não se fixam sob a forma de herança biológica ou genética, mas sob a forma de objetos externos da cultura material e intelectual. De tal modo que cada nova geração nasce num mundo pleno de objetos criados pelas gerações precedentes, e nesses objetos estão acumuladas as qualidades humanas histórica e socialmente criadas e desenvolvidas. Para se apropriar dessas qualidades humanas acumuladas nos objetos da cultura humana – nas palavras de Marx e Engels (1980), para fazer delas “os órgãos da sua individualidade” –, é preciso que as novas gerações se apropriem desses objetos da cultura, quer dizer, que aprendam a utilizar esses objetos de acordo com a função social para a qual foram criados. Para dar um exemplo, é a utilização adequada de um relógio que define sua apropriação.

Como afirma Leontiev (1978):

As aquisições do desenvolvimento histórico das aptidões humanas não são simplesmente *dadas* aos homens nos fenômenos objetivos da cultura material e espiritual que os encarnam, mas são aí apenas *postas*. Para se apropriar destes resultados, para fazer deles *as suas* aptidões, “os órgãos da sua individualidade”, a criança, o ser humano, deve entrar em relação com os fenômenos do mundo circundante através doutros homens, isto é, num processo de comunicação com eles. Assim, a criança *aprende* a atividade adequada. Pela sua função, este processo é, portanto, um processo de *educação*. (p. 272, grifos do autor).

Evidenciado este processo de aquisição das atividades propriamente humanas, segundo Vigotski (1996a), os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento humano, porque neles ocorre a formação das estruturas do psiquismo humano sobre as quais se desenvolverão as estruturas superiores do pensamento, decorrentes das relações estabelecidas pela criança com o mundo exterior. Somamos à educação esse desenvolvimento:

A infância é, principalmente, o período da deficiência e da compensação, quer dizer, da conquista de uma posição com respeito ao todo social. No processo dessa conquista, o homem, como um biótipo determinado, transforma-se em um homem como um sociotipo, e o organismo humano converte-se em uma personalidade humana. O domínio social desse processo natural denomina-se educação. Isso seria impossível se, no processo mais natural do desenvolvimento e da formação da criança, a perspectiva do futuro estivesse determinada pelas exigências do ser social. A própria possibilidade do plano único na educação e sua orientação para o

futuro provam a presença desse plano no processo de desenvolvimento, o qual a educação tende a dominar (VIGOTSKI, 1996a p. 233).

É um verdadeiro e completo tratado que orienta a prática pedagógica. Como evidencia o célebre autor, saudamos aqui a defesa da educação, entendida correta e cientificamente, onde não significa infundir de maneira artificial, de fora, ideais sentimentos e ânimos totalmente estranhos às crianças. A educação correta consiste em despertar na criança aquilo que existe nela, ajudar que isso se desenvolva e orientar esse desenvolvimento para algum lado.

No próximo capítulo, seguindo o estudo proposto, apresentamos a Educação Infantil.

2 EDUCAÇÃO INFANTIL

A Educação Infantil como etapa da Educação Básica, em âmbito nacional, apresenta seus primeiros passos com a LDBEN (BRASIL, 1996). Essa etapa da educação tem como finalidade o desenvolvimento integral de crianças, dos primeiros meses aos 5 anos, em seus aspectos físico, afetivo, intelectual, linguístico e social, complementando a ação da família e da comunidade.

Anterior a esta legislação acima mencionada, encontramos em Oliveira (2002) a afirmação que:

Até meados do século XIX, o atendimento de crianças pequenas longe da mãe em instituições como creches ou parques infantis praticamente não existia no Brasil. No meio rural, onde residia a maior parte da população do país na época, famílias de fazendeiros assumiam o cuidado das inúmeras crianças órfãs ou abandonadas, geralmente frutos da exploração sexual da mulher negra e índia pelo senhor branco. Já na zona urbana, bebês abandonados pelas mães, por vezes filhos ilegítimos de moças pertencentes a famílias com prestígio social, eram recolhidos nas 'rodas de expostos' existentes em algumas cidades desde o início do século XVIII (OLIVEIRA, 2002, apud AMOP, 2020, p. 148).

Esse panorama somente se modificou quando a abolição da escravidão no país veio intensificar a migração para as grandes cidades, o que gerou, por um lado, problemas referentes ao destino que seria dado aos filhos dos escravos, os quais já não assumiriam mais a condição de escravos como a de seus pais, o que colaborou para o aumento do abandono de crianças. Iniciou-se, desse modo, uma busca de iniciativas voltadas para solucionar esses problemas com a criação de creches, de asilos e de internatos, destinados ao atendimento das crianças pobres.

No século XX, nos Estados Unidos, por volta de 1950, presenciou-se a preocupação em atender às crianças de baixa renda, no sentido de evitar os seus repetidos fracassos ao entrarem na escola elementar (equivalente ao Ensino Fundamental). Segundo Abramovay e Kramer (1984), "as pré-escolas, nesse período, passaram a significar ensino que antecede ou que prepara para a escola elementar" (ABRAMOVAY & KRAMER, 1984, p. 33). A pré-escola modificou radicalmente os objetivos das escolas maternais americanas e também influenciou a Educação Infantil de vários países, inclusive a do Brasil, onde, respeitando as

características que lhe são próprias, a história da Educação Infantil também seguiu a lógica da história desse nível de ensino no mundo.

Na história da Educação Infantil, dois marcos podem ser considerados como decisivos para o reconhecimento do direito da criança à educação:

1) a “Declaração dos Direitos da Criança”, documento produzido pela ONU, em 1959, e complementado pela “Convenção sobre os Direitos da Criança”, de 1989, que estabeleceu o direito à proteção, à compreensão, às oportunidades para o seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, direito à educação, entre outros; responsabilizando a família, a sociedade e as autoridades pela garantia da efetivação desses direitos, independentemente da raça, da cor, do sexo, da religião, da condição social ou de outro fator de qualquer natureza.

2) a “Declaração Mundial sobre Educação para Todos”, assinada em Jomtien, na Tailândia, em março de 1990, por representantes de 155 países, apresentou preocupações e metas a serem atingidas no sentido de ampliar a escolarização e, principalmente, melhorar a sua qualidade. Com relação à aprendizagem, a declaração reforçou que essa começa com o nascimento, o que implica cuidados básicos e investimentos na educação inicial na infância, envolvendo a família, a comunidade e os programas institucionais. Dentre as metas estabelecidas, destacam-se os cuidados básicos com o desenvolvimento infantil, incluindo ações junto às famílias e a comunidade, destinando especial atenção às crianças pobres e com deficiência.

O que se observou, no entanto, é que a ampliação do atendimento escolar para as camadas populares não foi suficiente para cobrir as demandas nessa área. A Educação Infantil, como um direito da família e da criança, previsto na Constituição Brasileira de 1988, no Estatuto da Criança e do Adolescente e nas legislações educacionais específicas, pode ser considerada uma conquista recente na história da educação brasileira, exigindo, ainda, muitos esforços da sociedade para que se efetive na prática (BRASIL, 1988; 1990).

Quando analisamos a legislação educacional, em seu percurso histórico, constatamos que, no Brasil, apresenta-se, de forma sucinta, o que diz a legislação brasileira no que concerne à Educação Infantil, tomando como base a análise dos seguintes documentos legais: a Constituição Federal (CF), de 1988; o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996.

A primeira lei que tratou da Educação Infantil foi a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 4.024/61, a qual apenas mencionava essa etapa da escolarização, oferecida em Jardins de Infância ou em instituições permanentes (BRASIL, 1961). Na sequência, a Lei nº 5.692/71, que alterou artigos da LDBEN nº 4.024/61, indicava, em seu Artigo 19, parágrafo 2º, que “Os sistemas de ensino velarão para que as crianças de idade inferior a sete anos recebam convenientemente educação em escolas maternas, jardins de infância ou em instituições equivalentes” (BRASIL, 1971), contudo, não afirmava como ocorreria a ampliação e a fiscalização desses estabelecimentos.

No processo de redemocratização, por sua vez, os debates em torno da Constituição de 1988 contaram com a participação de diversos movimentos sociais, entre eles, o feminista, que favoreceram a conquista da Educação Infantil como um direito da família e da criança, os quais foram garantidos na atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDBEN nº 9394/96 e na Constituição do Estado do Paraná de 1989, pela Emenda Constitucional nº 07, de 24 de abril de 2000.

Especificamente, na Emenda nº 07/200 consta:

Art. 179. O dever do Poder Público, dentro das atribuições que lhe forem conferidas, será cumprido mediante a garantia de:

IX - atendimento em creche e pré-escola às crianças de até seis anos de idade;

...

§ 5º. Os Municípios atuarão prioritariamente no ensino fundamental e na educação infantil.

Percebe-se que a Constituição Federal (CF) de 1988 não trazia o termo Educação Infantil em seu texto, mas aborda a preocupação com o estabelecimento dos direitos sociais e o atendimento da criança pequena menor de seis anos de idade ao expressar em seu artigo 6º que a educação e a proteção à infância são direitos sociais, e que cabe ao estado brasileiro, em regime de colaboração entre todos os entes federativos, e em parceria com a família e a comunidade, a garantia desses direitos ao expressar isso em seus artigos 208, 211 e 227:

Art. 208 – [...] IV – O dever do Estado com a educação será efetivado mediante garantia de: [...] atendimento em creche e pré-escola à criança de 0 a 6 anos de idade.

Art. 211 – A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios organizarão, em regime de colaboração, seus sistemas de ensino.

[...] II – Os Municípios atuarão, prioritariamente, no ensino fundamental e na educação infantil.

Art. 227 – É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à Criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los à salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Analisando os artigos em destaque, observa-se que após a CF, a criança passou a ser concebida como sujeito de direitos. E ao afirmar que a educação é um dos direitos sociais, a CF afirma que esta deve ser assegurada à criança desde o seu nascimento, através de ações complementares que envolvam a família, a sociedade e o Estado. Do texto constitucional, percebe-se, ainda, que é dever do Estado oferecer atendimento educacional em creches e pré-escolas às crianças menores de seis anos de idade, o que afirma a natureza educativa dessas instituições. Tal atendimento deverá ser oferecido, prioritariamente, pelos Municípios, mas exigindo-se a articulação com os demais entes federativos através do regime de colaboração. Analisando o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, percebe-se que esta lei também não se refere especificamente ao termo Educação Infantil, mas traz em seu texto a preocupação em garantir os direitos das crianças e dos adolescentes brasileiros, como pode ser percebido nos artigos 53 e 54 em destaque abaixo:

Art. 53 – A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:

I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

[...] IV – acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

Art. 54 – É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

[...] IV – atendimento em creche e pré-escola às crianças de 0 a 6 anos de idade (BRASIL, 1990).

Dos artigos acima, evidencia-se que o ECA explicita o direito constitucional à educação, a ser garantido à criança e ao adolescente brasileiros, reafirmando também o dever do Estado em assegurar-lhes o direito mediante o atendimento em creches e pré-escolas para as crianças menores de seis anos de idade. Analisando a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394/1996, percebe-se que foi esta que trouxe, pela primeira vez, o termo Educação Infantil num

instrumento legal. Foi essa lei, também, que pela primeira vez colocou a Educação Infantil como parte integrante da educação básica em nosso país; conforme pode ser visualizado nos artigos em destaque abaixo:

Art 4º - [...] IV – atendimento gratuito em creches e pré-escolas às crianças de 0 a 6 anos de idade.

Art. 21 – A educação escolar compõe-se de: I – Educação Básica, formada pela Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. [...]

Art. 29 – A educação Infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o pleno desenvolvimento da criança [...].

Art 30 – a educação infantil será oferecida em: I – creches, ou entidades equivalentes, para crianças de 0 a 3 anos de idade; II – pré-escolas, para crianças de 4 a 6 anos de idade.

Art. 31 – Na educação infantil a avaliação far-se-á mediante acompanhamento e registro do seu desenvolvimento, sem o objetivo de promoção, mesmo para acesso ao ensino fundamental (BRASIL, 1996).

No campo especificamente educacional, a LDB regulamentou os princípios constitucionais relativos ao direito social à educação e estabeleceu que a Educação Infantil, incluindo aí o atendimento em creches e pré-escolas, é a primeira etapa da educação básica. As instituições de Educação Infantil devem, portanto, integrar o sistema de ensino e tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança. Para isso, essas instituições teriam que estar vinculadas às Secretarias de Educação e reorganizarem suas propostas pedagógicas. Visando orientar a essas instituições no que diz respeito às questões curriculares, o MEC elaborou e iniciou a divulgação do Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil em 1999. Um documento oficial que, apesar de se apresentar como uma proposta flexível, assim como os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) elaborados para o Ensino Fundamental, acabou por se configurar como uma proposta hegemônica e como o currículo oficial para a Educação Infantil.

O que se pode evidenciar é que, à medida que na década de 1990 a Educação Infantil passou a ser responsabilidade da pasta da educação, iniciaram-se também as discussões de cunho político-pedagógico sobre o atendimento à criança nesse período de desenvolvimento humano. Inicialmente, as práticas pedagógicas orientavam-se, mais especificamente, pelas normativas advindas do Conselho Nacional de Educação. No Paraná, com a sistematização do Currículo Básico para a Escola Pública do Estado do Paraná, a pré-escola foi contemplada como proposta

curricular, permanecendo a lacuna curricular para as demais idades (PARANÁ, 1990).

Existem dois principais documentos elaborados pelo Ministério da Educação voltados para a Educação Infantil, são: a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), aprovada em 2017, e a Política Nacional de Alfabetização (PNA), lançada em 2019.

A educação infantil, em busca de uma identidade na educação pode ser caracterizada inicialmente pelos estudos realizados pela Pedagogia da Infância, que traz a proposta de afastamento do modelo escolar, ou seja, a negação da ideia da educação infantil enquanto escola, tentando encontrar um lugar, afastando-a do modelo escolar, seria então a negação de conteúdos. Os autores dessa pedagogia já apresentaram algumas críticas a uma educação infantil como assistencialista, mas também com a crítica da antecipação da alfabetização, acreditamos na superação dessa ideia, devido aos novos modelos de currículo que tem se apresentado em âmbito nacional, porém, muito há que se trilhar ainda, nas palavras de Mello, 2015:

Com a velha psicologia, aprendemos a pensar que a criança já nascia com suas características de inteligência e de personalidade e que, aos poucos, à medida que ia crescendo, ia revelando essas características. Desse ponto de vista, toda nova etapa no desenvolvimento da criança era percebida como um novo produto do entrecruzamento de um conjunto de elementos de herança mais outro conjunto de elementos do ambiente. Com isso, também aprendemos a pensar que, até um determinado momento do desenvolvimento, a criança era incapaz de aprender. Por isso, as creches, até pouco tempo atrás, pertenciam às Secretarias do Bem-Estar Social e se preocupavam com o cuidar das crianças, mas não entendiam a educação como foco desse processo. Ao enfatizar o cuidado, trabalhava-se como se fosse possível separar cuidado e educação. Na verdade, ao enfatizar o cuidado sem prestar atenção à educação, realizava-se uma educação pobre (MELLO, 2015, p.4).

Os modelos das pré-escolas, na década de 1990, foram caracterizados pelas metodologias de treino à alfabetização, focados em tarefas impressas e reprodutivistas. Os críticos dos autores da Pedagogia da Infância afirmam que não seria essa a melhor proposta. Nesta direção, Lombardi (2013, p. 12) considera importante que “não basta apenas a crítica às perspectivas antiescolares, é preciso que também sejamos propositivos na direção da educação escolar da infância – com o ensino adequado às fases do desenvolvimento infantil.”

Este pensamento coaduna com a Pedagogia Histórico Crítica (PHC) quando entendemos que esse modelo implica problemas de especificidade: o que é específico da educação infantil. Entendemos, à luz da PHC, que a identidade da educação infantil enquanto escola é uma conquista da classe trabalhadora, pois é a escola que queremos e o reconhecimento que necessitamos.

Vimos na história que, como resultado da luta das mulheres trabalhadoras, os insalubres depósitos de crianças sob os cuidados dos trabalhadores despreparados foram se transformando e, na medida em que conquistas políticas foram alcançadas e se transformando em legislação educacional, a educação infantil foi mudando, abarcando novos nomes e identidades; seguindo o modelo vigente, tivemos os jardins de infância, as creches e pré-escolas, entre outras.

Reconhecer a profissionalidade do trabalho realizado, ainda é uma grande luta, reconhecer as características do desenvolvimento da educação infantil, que demanda de um atendimento profissionalizado, ou seja, escola de educação infantil como espaço para promover o desenvolvimento infantil na máxima possibilidade.

Ao passarmos a cuidar e educar as crianças pequenas em creches e pré-escolas, mudamos a forma como as novas gerações vivem em seu encontro com a cultura. Nossas creches e pré-escolas são organizadas por turmas e por idade, com horários delimitados pelos adultos para o bom funcionamento do lugar. As crianças são tratadas como grupos que têm os mesmos desejos e necessidades nas mesmas horas e todas ao mesmo tempo e, à medida que cresce, são exigidos comportamentos padrões, seu tempo é preenchido por afazeres decididos, coordenados e controlados pelos adultos... Isso é chamado de atividade, mas que de atividade, de fato, não tem nada, pois, em geral, cabe as crianças reproduzir, obedecer, fazer o que são mandadas... Quem age, quem é ativo de verdade, em geral é visto como desobediente e pode ser até enquadrado como portador de alguma síndrome dessas tantas que existem hoje e nunca existiram antes (MELLO, 2020, p. 18).

Assim, a PHC compreende a educação infantil como etapa primordial da educação básica. Neste sentido, entendemos que este espaço de educação está em sintonia com a discussão e com a concepção de desenvolvimento humano e com a concepção de infância apresentada por autores que nos levam à cientificidade desta etapa. Os autores que mais contribuíram para a obra foram sem dúvida, os que se

constituem como clássicos da teoria pedagógica revolucionária: Marx e Engels, Krupskaja, Makarenko, Gramsci, bem como Lev Semenovitch Vigotski, Alexander Luria, Alexei Leontiev e Daniil B. Elkonin.

Educação infantil é, em termos de remuneração e reconhecimento, na atualidade, o segmento da educação mais desvalorizado profissionalmente, pois o pouco conhecimento da sociedade em geral, sobre esse período do desenvolvimento ainda assombra os profissionais.

Ainda nesta direção, a Educação Infantil assume significativa e merecida importância, tanto pelo cunho político e social, como educacional, quando ganha espaço na discussão nacional, através dos diversos fóruns, congressos, seminários, reuniões técnicas e encontros promovidos pelo MEC, Conselho Nacional de Educação, pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, Conselhos Estaduais e Municipais de Educação, UNDIME, ONGs, Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil (MIEIB), e pelas diversas instituições de Educação Superior, sobre a compreensão, a importância, a promoção, o desenvolvimento e a gestão da Educação Infantil.

No âmbito das pesquisas educacionais, a Educação Infantil tem passado por importantes transformações, especialmente no que diz respeito ao avanço nos estudos que apontam para a importância de estimular o desenvolvimento infantil desde a mais tenra infância, e grande parte dessa contribuição diz respeito a conceber que o ensino deve ser o cerne do trabalho pedagógico com crianças pequenas, e não pode ser entendido como espécie de estimulação precoce ou interferência no desenvolvimento (no entanto, em se tratando de uma criança com deficiência, ou atraso no desenvolvimento, há que se iniciar esse processo educativo, o mais cedo possível).

Entendemos, também, a necessidade de apresentar ao docente a possibilidade de tornar-se um professor pesquisador de sua própria prática ou das práticas pedagógicas com as quais convive, assim estará no caminho de aperfeiçoar-se profissionalmente, desenvolvendo uma melhor compreensão de suas ações como mediador de conhecimentos e de seu processo interacional com os educandos.

É precípua a necessidade, em paralelo, de o educador apropriar-se do conhecimento sólido historicamente sistematizado acerca do desenvolvimento humano, sabendo contemplar tal movimento em seus educandos, de modo a

contribuir significativamente para seu avanço, mesmo que microscópico nesta fase, e, também, compreender como a educação infantil pode colaborar para os processos escolares.

Se antes entendíamos que o desenvolvimento acontecia naturalmente, hoje entendemos que devemos intencionalmente provocá-lo, querendo que as crianças se desenvolvam ao máximo, que reproduzam as máximas qualidades humanas. Para isso, quanto mais as professoras e os professores conhecerem sobre o desenvolvimento infantil e sobre as formas adequadas de realizá-lo, melhor faremos o trabalho educativo. Observar as crianças em atividade, ouvir suas curiosidades e interesses de conhecimento e estudar seu desenvolvimento criam condições para isso (MELLO, 2015, p. 8).

De acordo com Leontiev (1978), apropriação pode ser entendida como um processo que tem como resultado a reprodução, pelo indivíduo, das características, faculdades e comportamentos formados historicamente. O autor define apropriação como “[...] O resultado de uma atividade efetiva do indivíduo em relação aos objetos e fenômenos do mundo circundantes criados pelo desenvolvimento da cultura humana” (LEONTIEV 1978, p. 271).

As condições objetivas não são as mesmas para todas as crianças; em que medida os professores podem exigir que as crianças sejam atendidas nas suas necessidades, se pouco eles mesmo a reconhecem?

Nesta concepção que temos como mote de conhecimento, para que o professor da educação infantil cumpra sua função social é importante possibilitar que seus educandos conquistem o autodomínio da conduta, o pensamento por conceitos, a capacidade imaginativa, os sentimentos e valores éticos e estéticos etc., atributos representativos do máximo desenvolvimento humano (HAI, 2016, p. 85)

Em recente texto produzido por Tunes e Prestes (2019), as autoras retomam o debate sobre a educação nos primeiros três anos de vida, a função educativa nesse momento, e o papel das instituições no desenvolvimento das crianças; defendem que “até os três anos, toda criança tem o direito inalienável de ser acolhida e conviver num ambiente de intimidade com os adultos que, com ela, aprenderam a decifrar os seus sinais e sintomas” (TUNES & PRESTES, 2019, p. 39). Principalmente neste período crítico de ensino remoto, cabe a colocação, assertiva, no sentido de acolhimento às famílias:

Atitudes de respeito às crianças e às famílias, no esforço da manutenção do vínculo, construção partilhada de sentido da experiência de isolamento social, criação de novas necessidades de aprendizagem e cultivo do interesse pelo conhecimento (MAGALHÃES; LAZZARETTI; PASQUALINI, 2021, p. 114).

Nessa mesma direção, Duarte (1993) afirma que o processo educativo não é necessariamente emancipatório e pode ter acento negativo, posto que pode contribuir para a reprodução e perpetuação de práticas alienadas. É preciso, portanto, qualificar o cuidar e o educar. Trata-se de esclarecer como e para que educar (e cuidar) a criança pequena em contexto escolar.

2.1 Educação Infantil no Município de Toledo

O município de Toledo, localizado no Oeste do Estado do Paraná, conta, em 2020, com a população estimada em 142.645 habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

No período da coleta de dados, havia em Toledo 36 escolas municipais e 28 Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI), com 8.528 matrículas ativas no ensino fundamental fase I e, na educação infantil Pré-Escolar I e II, um total de 2.872 matrículas e mais 2.570 matrículas nos CMEIs, as crianças atendidas no CMEIs, compreendem a idade de 0 a 3 anos, já as crianças matriculadas na Educação Infantil Pré-escolar I e II têm 4 e 5 anos de idade, atendidas nas escolas municipais.

Desde a data de 18 de dezembro de 2002, com a aprovação e promulgação da Lei nº 1857, o município de Toledo conta com o Sistema Municipal de Ensino (SME), que é integrado por todas as escolas e estabelecimentos públicos municipais de ensino de Educação Infantil, do Ensino Fundamental e suas modalidades, dos estabelecimentos privados de Educação Infantil e dos órgãos superiores do Sistema, tendo a Secretaria Municipal de Educação como órgão político e administrativo, e o Conselho Municipal de Educação (CME), como órgão colegiado e representativo da sociedade organizada, com as competências: deliberativa, consultiva, normativa e fiscalizadora (TOLEDO, 2002).

No ano de 2010, o Sistema Municipal de Ensino foi reestruturado, através da Lei Municipal nº 2.026, de 09 de abril de 2010, e esta Lei define e detalha as

competências de cada órgão integrante do Sistema Municipal de Ensino (TOLEDO, 2010).

Com a organização do Sistema Municipal de Educação e a instituição e o funcionamento do Conselho Municipal de Educação, a educação municipal torna-se autônoma, tem normas próprias, e não mais integra e nem segue as normas do Sistema Estadual de Ensino do Paraná, a partir do ano de 2003 em diante.

No município de Toledo, a proposta de normas para a Educação Infantil foi preliminarmente apresentada ao público em reunião realizada no auditório da Prefeitura Municipal de Toledo, no dia 16 de setembro de 2004, estando presentes representantes da Secretaria Municipal de Educação, das escolas da rede municipal, das instituições privadas da Educação Infantil, das instituições formadoras de profissionais da educação do Município em nível superior e nível médio, entidades filantrópicas e outros convidados, conforme afirma documento do Conselho Municipal da Educação (Parecer n.º 008/04-CME). Com as metas e os objetivos previstos no Plano Municipal de Educação, o Município de Toledo deve definir e implantar políticas municipais através da Secretaria Municipal de Educação, com vinculação intersetorial da Educação Infantil com as demais políticas públicas, educacionais e sociais (TOLEDO, 2004).

Com a implantação da Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013 (BRASIL, 2013), a Educação Infantil passou a integrar a Educação Básica e pertencer às ações educativas das políticas públicas e educacionais definidas pela União, Estados e Municípios que, interligados, e em regime de colaboração, deverão possuir eixos unificadores a serem respeitados por todos os sistemas de ensino.

A característica preponderante nesta nova concepção de Educação Infantil é a integração das funções de cuidar e educar. É reconhecer a criança como ser íntegro, total, completo e indivisível, que aprende a ser e a conviver consigo própria, com os demais e com o meio ambiente, de maneira articulada e gradual.

Estes são aspectos fundamentais que as escolas devem observar em suas propostas pedagógicas. Além disto, devem as instituições e os profissionais da Educação Infantil acompanhar e aproveitar o grande desenvolvimento das pesquisas em educação, pois a cada dia novos limites e fronteiras do desenvolvimento humano são rompidos, em decorrência do ambiente e da convivência, o que também faz alterar a infância no contexto social e cultural onde se insere, conforme afirma Pasqualini (2013)

O desenvolvimento infantil não pode ser explicado a partir de leis naturais universais. O elemento decisivo para explicar o desenvolvimento psíquico infantil é a relação criança-sociedade. As condições históricas concretas, o lugar que a criança ocupa no sistema de relações sociais, suas condições de vida e educação, são determinantes para que possamos compreender o desenvolvimento psíquico como fenômeno historicamente situado (PASQUALINI, 2013, p. 76).

Portanto, há que se considerar as mudanças significativas na relação da sociedade atual com as crianças, decorrentes de vários fatores, como da diminuição de filhos na família, da maior inserção da mulher no trabalho, da urbanização acelerada, do desenvolvimento da tecnologia e da ampliação de seu acesso, dentre outros.

O SME conta desde a implantação da Educação Infantil, enquanto etapa da educação básica, com as turmas de Educação Infantil – Pré-escola presentes nas escolas do Ensino Fundamental; os professores que atuam nas turmas são concursados e, em sua maioria, com licenciatura plena na área da educação. Para professores que poderão atuar nas escolas e turmas da EJA - Fase I, a exigência nos concursos públicos é de: Licenciatura Plena na área de educação com formação de magistério em nível médio ou formação em Pedagogia ou em Normal Superior, mais habilitação nas séries iniciais do ensino fundamental ou em Educação Infantil. Nos editais não constam exigências explícitas de conhecimentos na área da educação infantil, nem nos alusivos à prova escrita, prova didática ou prova de títulos.

2.2 O Serviço de Psicopedagogia

A psicopedagogia surgiu no Brasil ao final da década de setenta e recebeu influências tanto americanas, quanto europeias, via Argentina. Historicamente, Jorge Visca foi um dos maiores contribuintes para a difusão da Psicopedagogia no Brasil. Criou uma linha teórica chamada Epistemologia Convergente, que abrange a Psicogenética de Jean Piaget, a Psicanálise de Freud e a Psicologia Social de Enrique Pichon Rivière. As proposições da Psicologia Social de Pichon Rivière, consideram aspectos cognitivos e emocionais às relações interpessoais vivenciadas em grupos sociais específicos (SISTO, 1997, p. 101).

O Sistema Municipal de Ensino (SME) conta, no município de Toledo, com o serviço de psicopedagogia, que são profissionais que atuam muito próximos das turmas da educação infantil. Este serviço foi disposto pela Deliberação nº 001/2014, do Conselho Municipal de Educação de Toledo, que fixa as normas complementares e os parâmetros para a organização do Serviço de Psicopedagogia para a Educação Infantil, os anos iniciais do Ensino Fundamental, e a Educação de Jovens e Adultos – Fase I, do Sistema Municipal de Ensino de Toledo, com vigência a partir de 2015, tendo em vista o Relatório da Comissão Temporária Especial, o Parecer nº 010/14-CME, de 3/12/2014, das Câmaras de Educação Básica e de Legislação e Normas (TOLEDO, 2014).

Seguem algumas das premissas dadas no Parecer nº 010/14-CME (TOLEDO, 2014). O serviço procede do histórico da psicopedagogia que surgiu na Europa, com preocupação de realizar estudos e investigar como atuar com os educandos de aprendizagem difícil. Nesse sentido, foram fundados centros psicopedagógicos na França, em 1946, por Boutonier e George Mauco, com direção médica e pedagógica. Estes centros uniam conhecimentos das áreas de psicologia, psicanálise e pedagogia, daí o nome psicopedagogia, com os quais tentavam readaptar crianças com comportamentos socialmente inadequados na escola ou no lar e atender crianças com dificuldades de aprendizagem e que não apresentaram deficiência intelectual. A finalidade do Serviço de Psicopedagogia é identificar as possíveis causas da não aprendizagem e, portanto, precisa acontecer através do trabalho terapêutico e também em atendimentos clínicos quando forem necessários.

Como anunciamos, tais estudos chegaram ao Brasil nas décadas de 1960 e 1970, em uma época cujas dificuldades de aprendizagem eram associadas a uma “disfunção neurológica” denominada de “disfunção cerebral mínima” (DCM), que virou moda no período, servindo para camuflar problemas sócio pedagógicos (BOSSA, 2000 p. 48-49). Porém, a psicopedagogia já começara a se estruturar no Brasil de forma meio difusa a partir da década de 1960, através dos trabalhos de alguns autores brasileiros.

A psicopedagogia, enquanto ciência, entendida como um serviço fortaleceu-se com os saberes da pedagogia, da psicologia, da sociologia, da filosofia, da neurologia, da educação especial, frente às demandas dos educandos e às evidências observadas nas intervenções clínicas e analisadas nos contextos das

instituições educacionais, das falas dos profissionais da educação, e das manifestações dos educandos atendidos pelo serviço de psicopedagogia.

Em Toledo, o serviço de psicopedagogia iniciou na década de 1990, com a viabilização do projeto piloto de uma professora municipal, proposto para a Secretaria Municipal de Educação, com a finalidade de atender à demanda dos educandos, professores e famílias das Escolas Municipais André Zênere e Anita Garibaldi, localizadas nos bairros Jardim Europa e Jardim América, respectivamente.

A partir do ano de 1999, com os resultados evidenciados no projeto piloto e consideradas as solicitações das demais escolas da rede pública municipal, a Secretaria Municipal de Educação, com intenção de ampliar o acesso da população em geral ao serviço de psicopedagogia, centralizou esse serviço junto ao Centro de Saúde Pública Municipal - Departamento de Saúde Mental, cuja proposta era atender indistintamente todos os sujeitos que solicitassem esse serviço, a partir de protocolo em fila de espera. Ainda no município, a professora Oneide Battisti, abordou a necessidade de um trabalho mais investigativo, diferenciando o que era manifesto do que era latente no processo ensino-aprendizagem. Assim, em 2003, inicia-se a proposta de um projeto piloto de Implantação da Psicopedagogia Institucional na Rede Municipal de Ensino que se estendeu às demais escolas da rede. Nessa instituição, o projeto piloto aconteceu com a professora Márcia Terezinha Puntel. Nesse sentido, o projeto de psicopedagogia destacou-se por ter atendido o propósito inicial de sua estruturação e alcançou seu objetivo. Para tanto, atendeu a demanda reprimida das escolas no que diz respeito à avaliação, encaminhamentos e intervenções imediatas com o estudante/sujeito. Porém, outras especificidades surgiram, tornando indispensável a continuidade do trabalho da Psicopedagogia nas escolas. Logo, atrelado a um novo direcionamento teórico e prático, buscou atender às novas necessidades do contexto escolar. Nesse contexto, evidencia-se o trabalho institucional com vistas ao desenvolvimento dos sujeitos a partir da interação com o meio, alicerçando este estudo nas bases teóricas de Vigotski e colaboradores.

Cresce assim, entre os anos de 1990 e 2014, de forma significativa, a demanda de cursos de pós-graduação *lato sensu*, no Brasil, e na região Oeste do Paraná. Em Toledo, vários profissionais da educação concluíram formação psicopedagógica com diferentes pressupostos e enfoques teóricos, e estes profissionais em sua maioria atuam na rede de ensino do município, como

professores na função de psicopedagogo, assim como também atuam um coordenador e diretor.

A Psicopedagogia efetivada no Sistema Municipal de Ensino de Toledo é inédita em redes municipais de ensino da região e se fez no debate, na investigação e pela demanda, considerando o olhar que a educação municipal suscita quanto à sua abrangência e suas necessidades, e que também se faz com as discussões da Educação Especial e se individualiza com normas complementares próprias e independentes.

A definição de normas de serviço também se reafirma e cabe ao professor psicopedagogo a realização de diagnóstico e a intervenção junto ao aluno, mediante a utilização de instrumentos, métodos e técnicas próprias, com a finalidade de conhecer e de compreender como o educando aprende. A coordenação do serviço de psicopedagogia é centralizada na Secretaria Municipal da Educação - SMED formada por professores psicopedagogos e a ela cabe apoiar os professores do serviço na realização de trabalhos em espaços institucionais, na supervisão, organização, orientação, coordenação e na efetivação dos cursos de capacitação na área de atuação dos psicopedagogos.

O professor psicopedagogo é o profissional pedagogo, que assume esta função, não tendo cargo específico nem concurso próprio, e deve receber assessoria constante da equipe de coordenação psicopedagógica da SMED, com objetivo de fortalecer a sua formação continuada, e auxiliar na identificação, na compreensão e na análise das questões que são levantadas na escola, sobre os comportamentos dos alunos, durante o processo.

Durante o período de coleta de dados, ano de 2020, o município contava com estes profissionais na maioria das escolas, que atuam, a priori, institucionalmente, conforme as normas da Deliberação nº 001/2014 (TOLEDO, 2014).

Apresentamos a seguir as discussões que permeiam a atividade dos encaminhamentos feitos às áreas da saúde, diversas vezes com consequência medicamentosa para um possível controle do comportamento, em crianças no período de desenvolvimento infantil. Buscaremos compreender o fenômeno apresentado antecipadamente.

3 A PESQUISA DE CAMPO - O FENÔMENO DA MEDICALIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE TOLEDO, PARANÁ.

No ano de 2020, fomos tomados em sociedade mundial pela pandemia do Coronavírus, já mencionado anteriormente. Neste íterim, nosso estudo tomou um novo direcionamento, pois, a continuidade da coleta de dados precisou esperar pela adequação das instituições escolares ao chamado ensino remoto, o que paralisou a alimentação dos dados no formulário disponibilizado no ano anterior.

Buscamos então, em particular, via contato telefônico, cada instituição para coletar as informações que poderiam completar e subsidiar nossa discussão. Em cada busca, uma postura positiva da coordenação e direção escolar nos levava a ampliar os quadros aqui apresentados, visto que não havíamos tido o preenchimento de todos. Utilizamos de plataforma digital para a conclusão da coleta dos dados.

Em paralelo, as entrevistas semiestruturadas foram acontecendo remotamente, realizadas por amostragem, via chamada eletrônica de vídeo, buscamos entrevistar os professores e psicopedagogos que apresentaram respostas positivas aos questionários, também as escolas **com maior número de alunos** e outras em pontos distantes do município **com menor número de alunos**, porém que **apresentaram no questionário alunos encaminhados e medicados**. O isolamento social e o trabalho remoto da educação facilitaram em tempo e espaço a conclusão da coleta de dados e entrevistas, trazendo maior discussão e aprofundamento nos estudos, bem como um acúmulo de experiências sendo relatadas pelos profissionais da educação de Toledo-PR, que se mostraram muito empáticos com a pesquisa e solícitos na realização da entrevista.

Percebeu-se durante as colocações, que os professores e psicopedagogos, demonstravam preocupação e necessidade de apresentar os encaminhamentos pedagógicos do período da Pandemia de Covid-19; houve muitas narrativas sobre as dificuldades das famílias e das poucas devolutivas das crianças pequenas, visto que segundo as entrevistadas, as famílias pouco perceberam a necessidade deste acompanhamento com a psicopedagogia.

Ainda houve relatos de como as redes sociais e aplicativos de mensagens, bem como as plataformas de aprendizagem como o Google Classroom, colaboraram nesse processo; os professores mostraram-se com carga horária modificada e mais

intensa, pois, segundo eles, os pais procuravam ajuda na realização das ‘atividades’ no período noturno e nos fins de semana.

Objetivando realizar o levantamento de dados, da quantidade de encaminhamentos realizados à área da saúde e possível medicação, inicialmente, o projeto da pesquisa passou pela avaliação e obteve parecer favorável¹⁴ do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, em setembro de 2019, contando com a parceria e ciência da Secretaria Municipal da Educação de Toledo – SMED.

Realizamos estudos e pesquisas de investigação bibliográfica acerca da medicalização da infância e o levantamento de dados da medicalização de alunos da Educação Infantil – Pré-Escola do município, através de fichas de encaminhamento dos alunos e de entrevistas com professores e psicopedagogos. Foram elaborados os roteiros para as entrevistas a serem feitas com alguns professores e psicopedagogos, conforme a disponibilidade desses profissionais (Anexos 1 e 2).

Disponibilizamos para as 36 escolas municipais um formulário digital para preenchimento, enviado em conjunto com a coordenação de psicopedagogia da SMED, que orientou a psicopedagoga ou coordenadora pedagógica de cada instituição escolar para que respondesse o documento (Anexo 3). Este formulário continha os seguintes campos:

1. Nome da Instituição Escolar;
2. Data de Nascimento da Criança;
3. Sexo;
4. Diagnóstico clínico, conforme laudo médico;
5. A criança frequentou CMEI ou Escola anterior ao laudo?
6. Faz uso de medicação contínua?
7. Qual medicamento utilizado?
8. O aluno/a foi encaminhado à saúde pela Instituição Escolar anterior ao diagnóstico?

¹⁴ Número do Parecer: 3.602.800 disponível em <https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>.

O formulário foi encaminhado para **todas as 36 escolas do município**, com uma breve explanação da pesquisa, via e-mails (ANEXO 4) e mensagens de texto por aplicativo (whatsapp), meio utilizado pela SMED para recados às escolas municipais (principalmente durante o período de pandemia), recebendo as respostas em casos positivos de alunos com diagnóstico e possível uso de medicação, as escolas que não apresentavam público presente nas questões apenas responderam ao e-mail com a negativa.

Buscando maior apropriação dos termos acima descritos, realizamos as análises dos dados, seguindo os escritos de Marx (2010b) que sugere que devemos emancipar a nós mesmos antes de poder emancipar os outros, regidos pelo conhecimento científico e crítico, dessa forma, passaríamos a nos reconhecer como sujeitos, com perspectivas distintas, mas, parte igualmente descartada do acesso aos bens culturalmente produzidos, em seus níveis mais desenvolvidos, regida pelas condições desiguais de condições de vida.

As questões levantadas para a Educação Infantil foram:

- a quantidade de crianças que usam medicação controlada;
- os medicamentos mais prescritos;
- os diagnósticos mais realizados;
- o número de crianças/sexo em uso de medicamento controlado por série e faixa etária;
- se os encaminhamentos partiram da família ou da escola e
- se a criança já havia frequentado instituição escolar anterior ao encaminhamento.

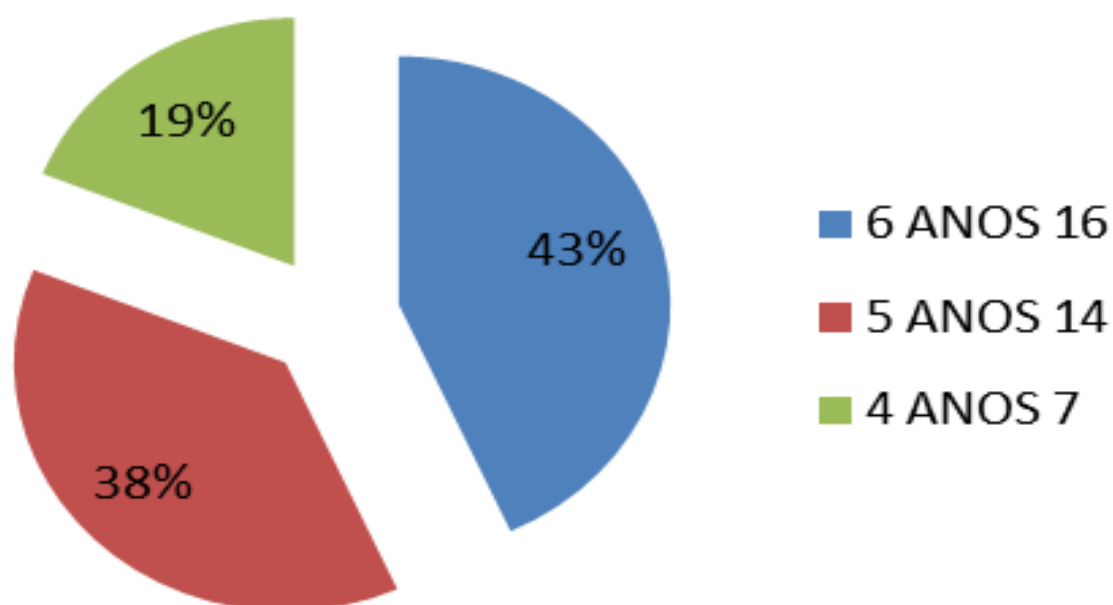
Apresentamos os seguintes resultados: da faixa etária pesquisada, aparecem alunos que têm entre 4 e 6¹⁵ anos (Gráfico 1); os meninos são mais medicados que as meninas (Gráfico 2); o diagnóstico mais realizado é o de TEA – Transtorno do Espectro Autista (Gráfico 3); os alunos em sua maioria tiveram contato com instituição escolar anterior (CMEI ou Escola Privada de Educação Infantil) (Gráfico 4); das crianças que apresentam diagnóstico, a maioria é medicada (Gráfico 5); a medicação mais prescrita é a Risperidona (Gráfico 6); o diagnóstico foi feito, na maioria das vezes, pelo médico neurologista ou psiquiatra; a maioria das crianças

¹⁵ Aparecem os alunos com seis anos, por que embora já estejam no Ensino Fundamental, foram encaminhados para consultas neurológicas quando ainda frequentavam a Educação Infantil; em 2019, embora o diagnóstico só fosse fechado em 2020. Assim, seus dados foram preenchidos pelas escolas, por julgarem importante destacar tais crianças.

medicadas foi encaminhada pela instituição escolar para a investigação (Gráfico 7), não se tem dados de acompanhamento com outros profissionais.

Seguem os gráficos.

GRÁFICO 1- MEDICAÇÃO DOS ALUNOS POR IDADE – 2019/2020



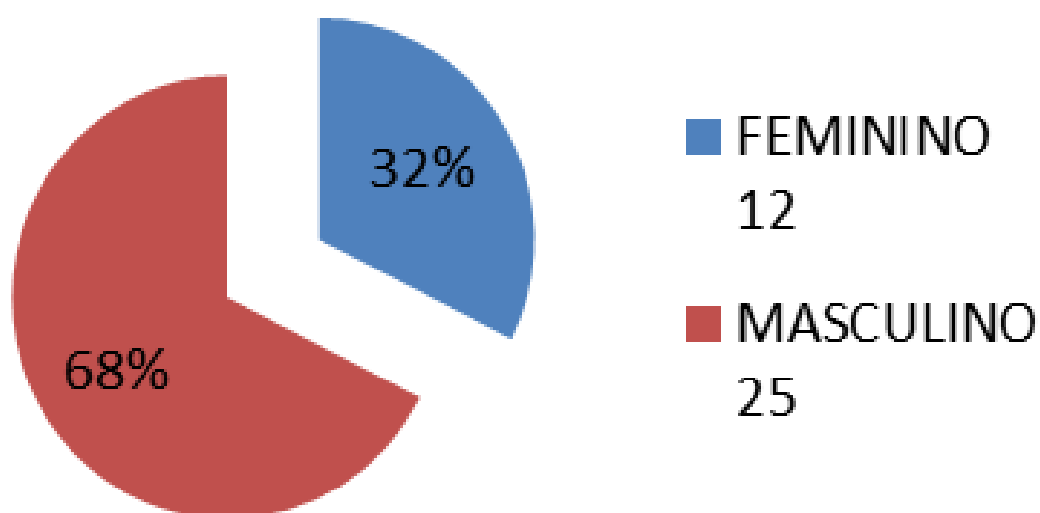
Fonte: elaborado pela pesquisadora.

As fichas encaminhadas referem-se a alunos medicados, sendo: 16 alunos com 6 anos de idade, 14 alunos com 5 anos e 7 alunos com 4 anos, num total de 37. A pesquisa e coleta de dados teve início em 2019, portanto muitos alunos que haviam sido encaminhados, estando matriculados no Pré-escolar II (crianças de 4-5 anos) naquele ano – 2019, só receberam o diagnóstico no ano seguinte 2020, quando já estavam matriculadas no 1º ano (crianças com 5-6 anos), aumentando a idade cronológica dos sujeitos da pesquisa e aparecendo dados de crianças com 6 anos. Os encaminhamentos oriundos da Educação Infantil, por vezes, encerram o processo avaliativo nas primeiras consultas e já recebem laudo médico, enquanto outros, no primeiro ou segundo ano do Ensino Fundamental.

Alunos matriculados em 2019 no Pré Escolar I (crianças que iniciam com 3 anos, completando 4 no decorrer do ano), apresentaram laudos ainda nesse ano, ou

no início de 2020, são em número menor (4 anos) pois iniciam a investigação após, muitas vezes, com as observações da escola.

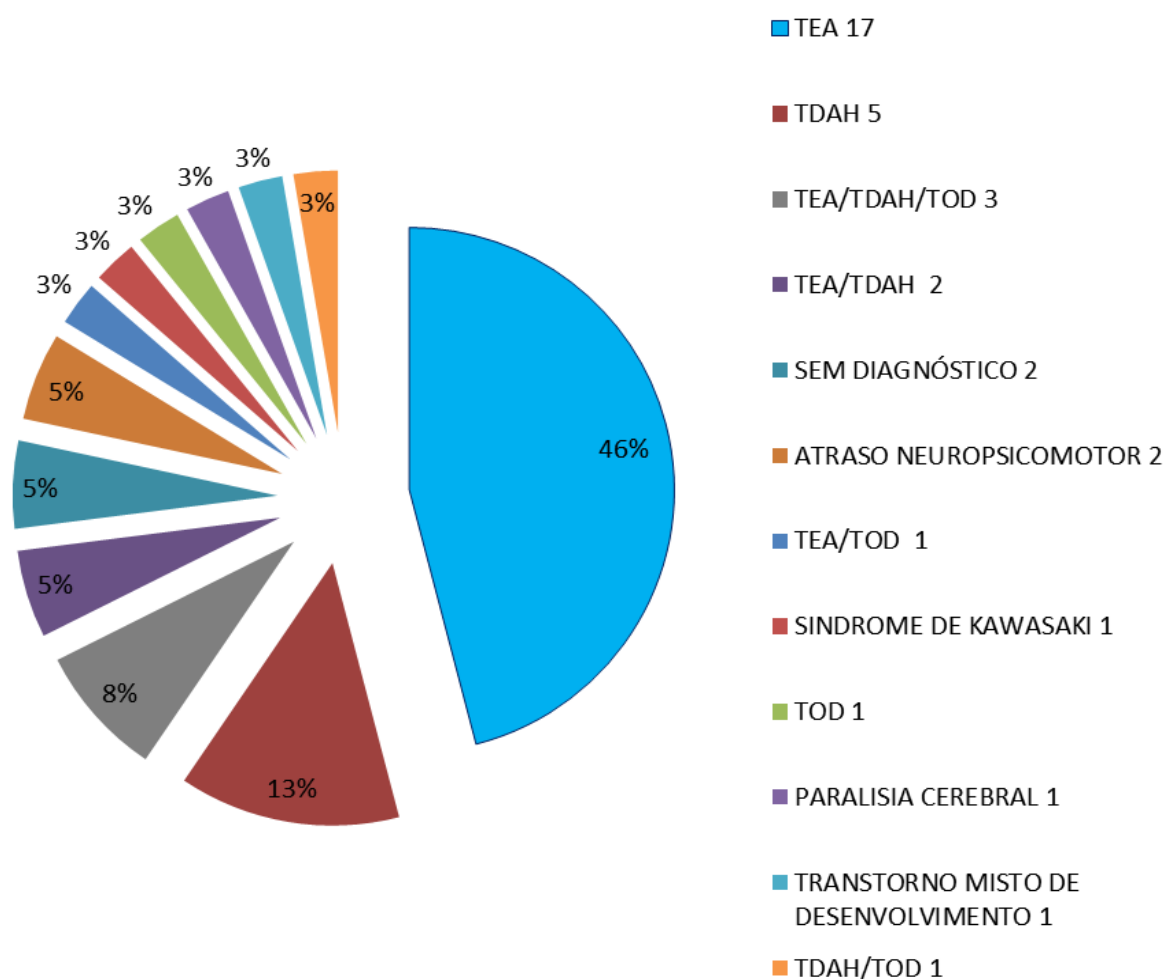
GRÁFICO 2 - MEDICAÇÃO DOS ALUNOS POR SEXO – 2019/2020



Fonte: elaborado pela pesquisadora.

Quando observamos estes dados, referenciamos-nos na coleta para perceber que os meninos são encaminhados em maior número, recebendo diagnóstico; as meninas, por terem o comportamento social culturalmente mais desenvolvido que os meninos, podem melhor se adaptar às adversidades, têm um desejo maior de socializar e fazer amigos, apresentam mais habilidades imaginativas e capacidade de fantasiar e frequentemente se sentem frustradas por não conseguirem dar continuidade a brincadeira refazendo a tentativa. Já os meninos, em muitos casos, não fazem questão de ter companhia e tendem a ficar mais isolados, chamando a atenção e a observação desse comportamento. Por isso, as crianças do sexo feminino conseguem contornar suas dificuldades copiando comportamento de outras meninas ou tentando se envolver em brincadeiras. Não foram encontradas, até o momento, pesquisas concretas que expliquem esse predomínio no sexo masculino.

GRÁFICO 3 - DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS E LAUDOS MÉDICOS – 2019/2020



Fonte: elaborado pela pesquisadora.

Quanto aos laudos médicos listados e informados nos formulários, o crescente número de casos de alunos com TEA chama a atenção em crianças tão pequenas, algumas com três para quatro anos de idade; recebem o papel que contém diversas vezes o diagnóstico já fechado, na primeira consulta neurológica, sem discussão multiprofissional, e ainda, pelos relatos da família, desconsiderando outros fatores sociais. O número chega a ser alarmante, podendo encontrar em uma mesma turma de pré-escola I, conforme relato das entrevistas, três alunos com

um mesmo diagnóstico. Ainda aparecem dados de TDAH, TOD¹⁶, como “comorbidades” a esse primeiro diagnóstico, o de transtorno do espectro autista.

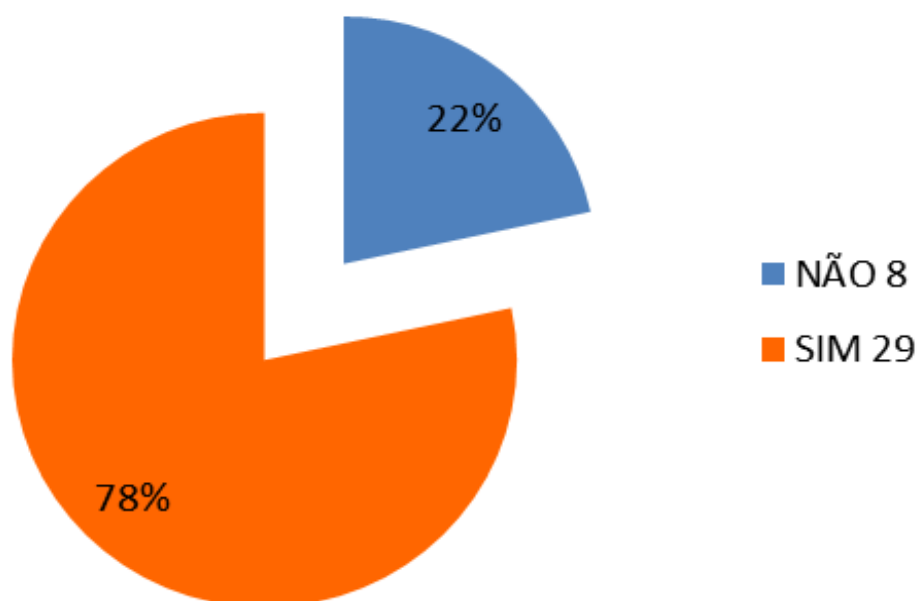
Diante de número crescente de diagnósticos recebidos nas turmas de Pré-Escola, tão precocemente, indaga-se a preocupação com o fracasso escolar que aparenta fazer parte de tais investigações; então, apresentamos que segundo Franco, Tuleski & Eidt (2016):

O contexto do fracasso do sistema educacional atesta que a sociedade capitalista atual inviabiliza as condições necessárias ao desenvolvimento cultural pleno da maioria da população. Porém, concepções psicológicas educativas e médicas, ao obscurecerem a natureza histórica do homem, tornam-se alienadoras. (FRANCO, TULESKI & EIDT, 2016, p. 211.).

Deve-se analisar e pensar aqui, também no futuro. Com o aumento do número de diagnósticos apresentados nesta pesquisa, tem-se objetivamente um futuro aumento do número de alunos do ensino fundamental com laudos médicos. Espera-se que as ações pedagógicas busquem intervenções intencionalmente planejadas que reduzam a quantidade de encaminhamentos, atendendo às manifestações das crianças, que possibilitem seu desenvolvimento, diminuindo as situações diagnosticadas. Mas, mesmo que isso ocorra, ainda há a necessidade de pensar em mais intervenções pedagógicas voltadas aos alunos e de modos de adaptações da sociedade como um todo, para ocorrer uma melhor inserção da pessoa com transtorno e/ou deficiência.

¹⁶ O DSM-IV (APA, 1995) caracteriza o transtorno de oposição e desafio TOD como um transtorno comportamental que apresenta um padrão recorrente de comportamento negativista, desafiante, desobediente, principalmente com figuras de autoridades que levam a um prejuízo na vida acadêmica, social e familiar do paciente. Para o diagnóstico de TOD são necessários pelo menos quatro dos seguintes sintomas: 1) encoleriza-se frequentemente; 2) discute com adultos ou figuras de autoridade; 3) costuma desafiar as regras dos adultos; 4) faz coisas deliberadamente para aborrecer a terceiros; 5) culpa os outros pelos seus próprios erros; 6) se sente ofendido com facilidade; 7) tem respostas coléricas quando contrariado; e 8) é rancoroso e vingativo quando desafiado ou contrariado. Esses sintomas devem se apresentar como um padrão persistente em múltiplos ambientes e estar presentes há pelo menos seis meses. Para se fazer o diagnóstico de TOD, o paciente não pode apresentar concomitantemente um transtorno psicótico ou um transtorno afetivo. Também, o paciente não pode preencher os critérios para transtorno de conduta (menores de 18 anos) ou personalidade antissocial (em maiores de 18 anos). Artigo publicado no Jornal Brasileiro de Psiquiatria, disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/r6ch5vnP8pYZVMCMR3ST4QM/?lang=pt#> acesso em: 12 fev. 2021.

GRÁFICO 4 - FREQUÊNCIA DO ALUNO EM INSTITUIÇÃO ESCOLAR 2019/2020

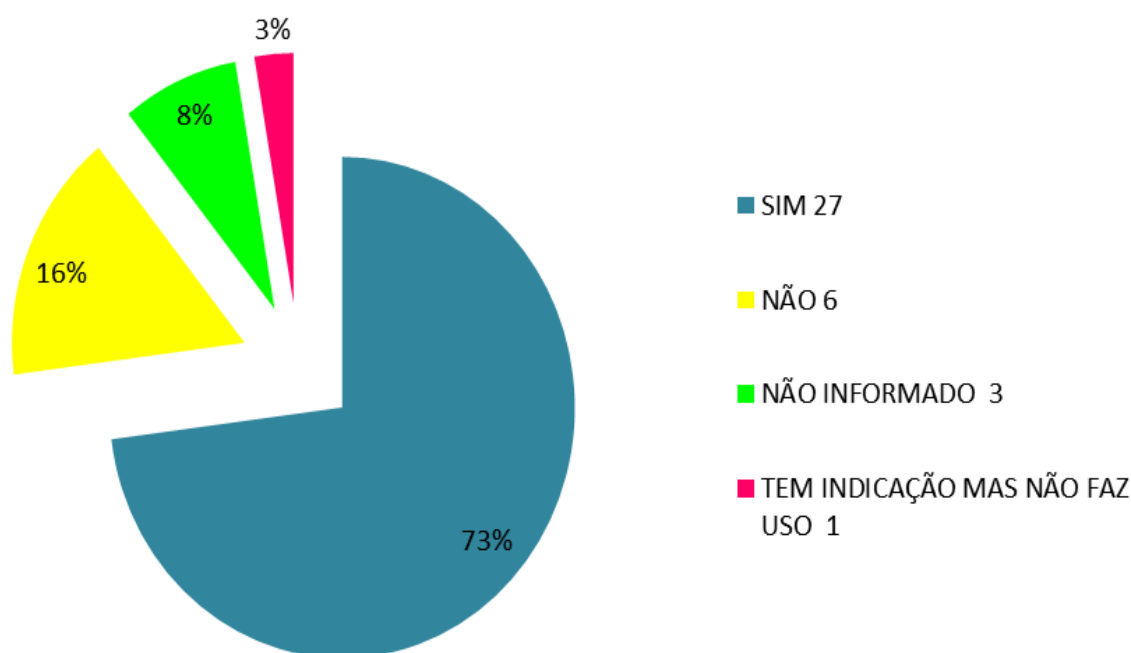


Fonte: elaborado pela pesquisadora.

No município de Toledo, muitos alunos iniciam a vida escolar ainda nos CMEIs, a oferta tem se ampliado a cada ano, buscando universalizar esta etapa na região. Com esse contato mais cedo aos espaços escolares, maior serão as possibilidades de um desenvolvimento integral, considerando a intencionalidade da Educação Infantil, porém percebe-se que os encaminhamentos para a saúde iniciaram precocemente ainda nos CMEIS, buscando elucidar algumas dificuldades dos alunos pequenos com o processo de diagnóstico neurológico.

Assim, diante destes resultados podemos inferir que na perspectiva Histórico-Cultural a transformação das funções psicológicas superiores não é uma simples maturação estrutural, e, sim, uma mudança qualitativa psíquica decorrente do processo de reequipamento cultural, propiciada pelo conteúdo das relações interpessoais apropriadas pelos alunos, por meio das mediações culturais, onde a criança pequena em curto espaço de tempo matriculada e frequentando as instituições escolares, percebe-se, pelos professores, fora do que é esperado, um padrão de comportamento condizente com a norma cultural.

GRÁFICO 5 – FAZ USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUA – 2019/2020

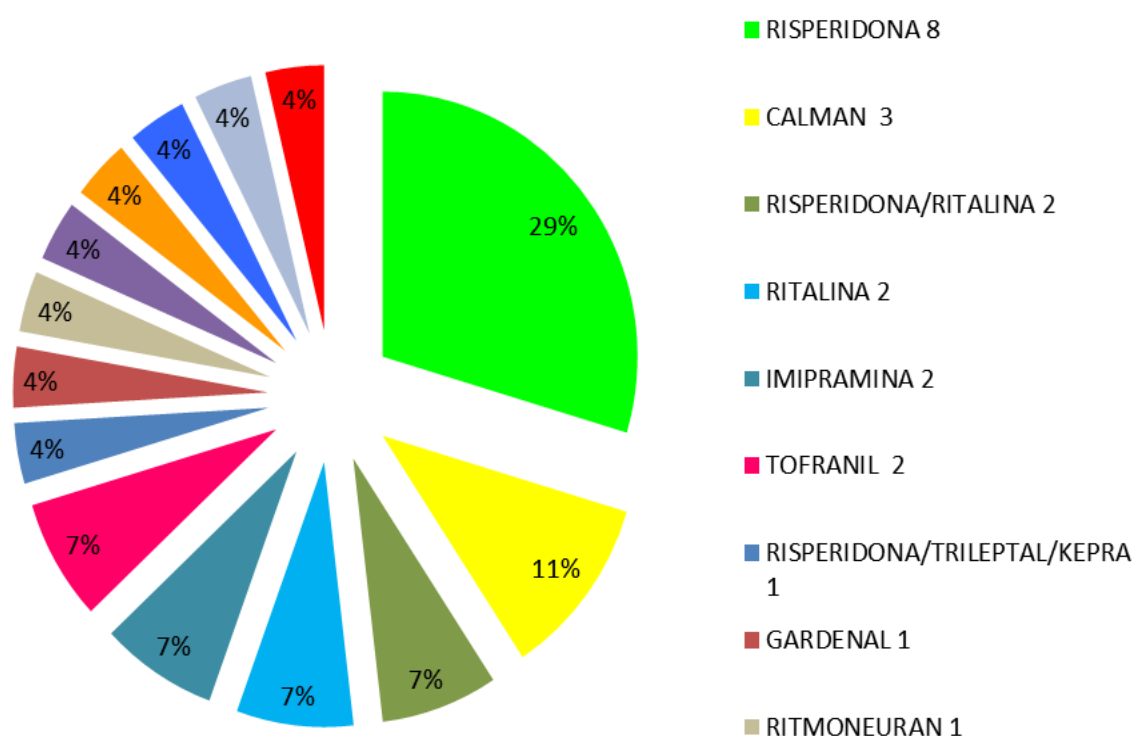


Fonte: elaborado pela pesquisadora.

Buscando contemplar o tratamento médico, muitos alunos que receberam algum tipo de diagnóstico, ainda sem atendimentos externos à educação, como psicologia ou fonoaudiologia, por exemplo, recebem o tratamento farmacológico como auxiliar para o controle de alguns comportamentos, subentendidos como biológicos, ou do sistema corpóreo.

Este uso contínuo de remédios controlados pode afetar diretamente o desenvolvimento infantil, a atuação que esses medicamentos exercem sobre o cérebro pode causar dependência química, assim como, um conjunto de efeitos colaterais no organismo, conforme as orientações que cada produto traz em sua bula.

GRÁFICO 6 – MEDICAMENTO UTILIZADO - 2019/2020

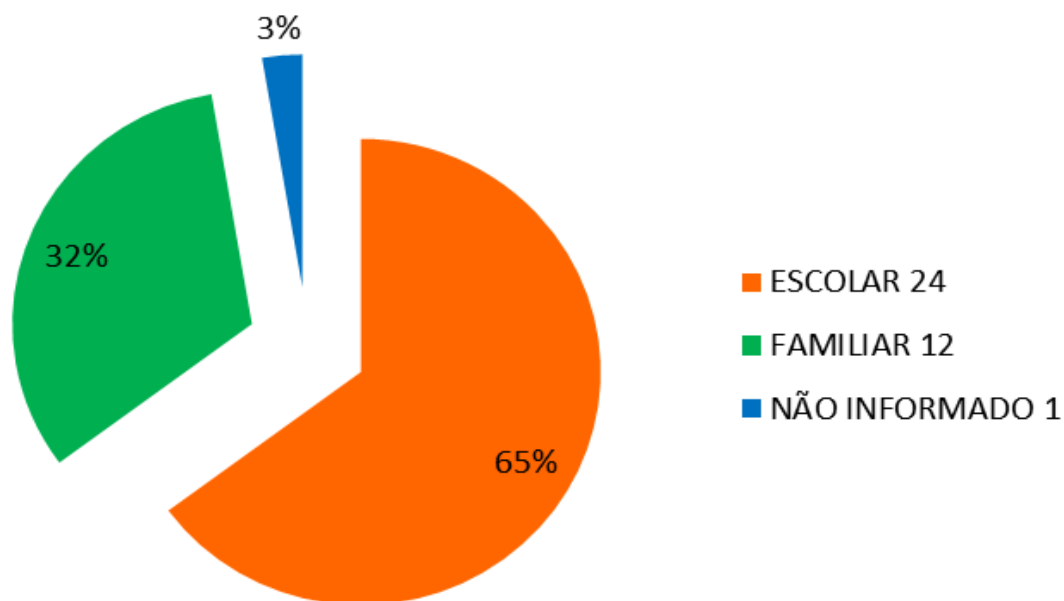


Fonte: elaborado pela pesquisadora.

Os indicadores demonstrados no gráfico seis refletem visualmente a quantidade de crianças da educação infantil, matriculadas neste município, que são medicadas, fazendo uso, tão pequenas, de substâncias farmacológicas diariamente.

Somam uma parcela significativa os alunos que fazem uso de metilfenidato, já apresentado neste estudo como o psicoestimulante sintético mais consumido no Brasil. Associam-se dois ou mais medicamentos em alunos com laudos de TEA e comorbidades. Aparecem em grande número os medicamentos fitoterápicos, receitados inicialmente no tratamento paliativo, para controle de comportamento. Ainda outras fórmulas sintéticas aparecem em menor número, porém, com impacto perceptível no dia a dia escolar, como relatam as professoras.

GRÁFICO 7 – ORIGEM DO ENCAMINHAMENTO – 2019/2020



Fonte: elaborado pela pesquisadora.

O resultado destes dados, do gráfico que questiona a origem dos encaminhamentos para as áreas da saúde, parece-nos ponto primordial de discussão. Por esse viés, indicamos a necessidade de haver uma ressignificação por parte dos encaminhamentos realizados pelas instituições escolares, visto que a maioria das crianças é encaminhada para consulta neurológica pela área da educação, na busca de uma “solução”. Questionamos aqui, que quando há o encaminhamento em mais de sessenta e cinco por cento dos casos feitos pela escola, cruzando com os alunos medicados, temos a parcela de mais de cinquenta por cento com o uso de psicotrópicos sintéticos, na maioria das vezes em alunos que estão em pleno e inicial período de desenvolvimento, apresentando ainda momentos de crise, como explicitado no quadro de desenvolvimento.

Na Psicologia Histórico-Cultural, buscamos o entendimento de que a educação escolar, em instituições pré-escolares, é parte necessária ao desenvolvimento do autodomínio da conduta dos indivíduos, tentando organizá-la de forma a se tornar um instrumento que, de fato, produza a humanidade nas crianças, mediante a internalização dos signos da cultura. Explica que, por meio da atividade coletiva de ensino, o ser humano terá a possibilidade de apropriação dos objetos

materiais e não materiais, que oportunizarão as condições para que as capacidades complexas sejam desenvolvidas.

De acordo com Franco et al. (2013), a medicação se faz necessária para tratar doenças orgânicas, pois elas existem e precisam ser medicadas corretamente, mas o que verificamos é o exagero nos diagnósticos.

Os resultados indicaram a prevalência de condutas medicamentosas para o tratamento dos sintomas externos apresentados pelas crianças, decorrentes do não-desenvolvimento da atenção e do controle do comportamento. Faz-se fundamental nesse sentindo, beirando a função clássica da escola, transmitir os conhecimentos científicos produzidos e acumulados pela humanidade no seu aspecto mais humanizador, mesmo com todos os problemas que a escola tem, e neste momento desafiador, citamos Tuleski e Eidt:

Por sua vez, a possibilidade de autorregulação do comportamento ou a capacidade de dirigir voluntariamente e colocar a seu serviço suas funções psíquicas decorre de um processo de internalização das relações exteriores, sociais. Pela regulação da conduta alheia exercida por meio dos signos (diversas formas de linguagem simbólica) ou processos de significação no interior de atividades sociais compartilhadas, cria-se em cada sujeito singular a condição de recriar internamente tais disposições externas (essencialmente culturais) e colocá-los a dispor, em forma de autoestimulação. (TULESKI & EIDT, 2016, p. 43).

Entendemos que a via farmacológica evidenciada como principal alternativa de tratamento estava voltada, sobretudo, aos sintomas externos manifestos nas dificuldades de aprendizagem identificadas nas crianças. Os dados apresentam que os medicamentos mais prescritos para os diagnósticos prevalentes (TDAH e TGDs na Educação Infantil) são Risperidona, seguida do Metilfenidato e os maiores prescritores nesta faixa etária são os neurologistas e neuropediatras.

Além da atribuição exagerada de medicamentos, entendemos aqui a medicalização como a entrada, em todas as esferas da vida, de explicações e intervenções de cunho biológico, a partir de muitos exames, diagnósticos e receituários levantados na pesquisa, para controlar e prever em algumas situações, problemas sociais e psicológicos.

Em sua maioria, os diagnósticos apresentados foram de TEA – Transtorno do Espectro Autista. Nas últimas décadas, o autismo vem sendo considerado como um Transtorno ou Síndrome do comportamento que ocorre como consequência de um

distúrbio de desenvolvimento, tendo como principal característica o déficit na interação social da criança autista que apresenta grandes dificuldades para se relacionar com o outro. Soma-se a isto um déficit na linguagem e, em alguns casos, alterações de comportamento (GILLBERG, 1990, tradução nossa).

Como evidenciado na pesquisa, apresentamos a terminologia Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) que consta nos documentos relativos à Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva e no DSM-IV, até o ano de 2012, pois nesse ano houve a sanção da Lei nº 12.764/2012 que alterou o uso do termo TGD para Transtorno do Espectro Autista (TEA) e que considera pessoa com deficiência a que é diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista, como se lê:

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

II - padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais (BRASIL, 2012).

Já atualizado no DSM V, os Transtornos Globais do Desenvolvimento englobavam cinco transtornos caracterizados por grave comprometimento em inúmeras áreas do desenvolvimento: Transtorno Autista, Transtorno de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno de Asperger e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação.

Esse grupo de transtornos era caracterizado por severas dificuldades nas interações sociais com manifestação desde a primeira infância.

Atualmente, no DSM-V, houve a alteração da nomenclatura e a partir deste documento são realizadas distinções nos quadros apresentados pelos sujeitos no processo de avaliação/identificação/diagnósticos de acordo com o nível de gravidade em relação à interação e comunicação (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: DSM-5, 2014). Citamos, portanto, que as terminologias empregadas

nesta pesquisa têm sido utilizadas para se referir ao que amplamente é conhecido pela palavra autismo. Castro (2017) cita em seu estudo que, nos critérios diagnósticos da CID-10 (Organização Mundial da Saúde - OMS, 1998), o Autismo Infantil (Código F 84.0) está dentro da categoria de Transtornos Invasivos do Desenvolvimento 21 (Código F 84).

No DSM-IV (American Psychiatric Association - APA, 2002), os mesmos quadros diagnósticos (critérios diagnósticos correspondentes com pequenas alterações em sua denominação – por exemplo, Asperger como Transtorno ao invés de Síndrome) são reunidos pela categoria Transtornos Globais do Desenvolvimento.

O novo critério para diagnóstico de TEA se transformou em presença de persistentes déficits em interação e comunicação social que, segundo o próprio DSM-V (APA, 2014), abrangem prejuízos na reciprocidade socioemocional, como dificuldades: em abordar pessoas e estabelecer conversas, com pouco compartilhamento de interesses e afetos; em utilizar comunicações não-verbais (como contato visual, gestos, linguagem e expressões corporais e faciais); para compreender relacionamentos sociais, ajustar o próprio comportamento em relação ao contexto em que se encontra e compartilhar brincadeiras imaginativas. Isso explica em parte a elevação na incidência de diagnósticos de autismo (CASTRO, 2017 p. 22).

As pessoas com transtornos globais do desenvolvimento apresentam, em comum, alterações qualitativas nas interações sociais recíprocas, na comunicação, comportamentos estereotipados e repetitivos, além de um estreitamento nos interesses e atividades (VASQUES, 2008).

Considerando que os dados são ponto de partida para aprofundar os elementos que determinam o fenômeno da medicalização e dos encaminhamentos à área da saúde, apresentamos a seguir o resultado da coleta de dados através das entrevistas feitas com alguns dos profissionais da educação, no município.

As entrevistas foram realizadas com 06 professoras de Educação Infantil, regentes de turmas de Pré-Escola nos anos 2020 e 2021, e 06 professoras atuantes no serviço de Psicopedagogia no mesmo período. O primeiro grupo está registrado neste texto como A1 a A6, e o segundo grupo como B1 a B6.

No Quadro 1 apresentamos alguns dados a respeito das Professoras Regentes das turmas de Pré-Escola entrevistadas, e **no Quadro 2**, dados das

Professoras Psicopedagogas que participaram da pesquisa respondendo à entrevista.

Quadro 1 - Formação e tempo de Serviço dos Professores da Educação Infantil

GRUPO A - PROFESSORES						
	A1	A2	A3	A4	A5	A6
GRADUAÇÃO	PEDAGOGIA	PEDAGOGIA	PEDAGOGIA	1. SERVIÇO SOCIAL 2. PEDAGOGIA	PEDAGOGIA	PEDAGOGIA
ESPECIALIZAÇÃO	1. ARTE NA EDUCAÇÃO	1. EDUCAÇÃO ESPECIAL 2. NEUROPSICOPEDAGOGIA 3. PSICOPEDAGOGIA 4. ALFABETIZAÇÃO E LETRAMENTO	SEM ESPECIALIZAÇÃO	EDUCAÇÃO INFANTIL E ANOS INICIAIS	1. NEUROPEDAGOGIA 2. ARTE E EDUCAÇÃO NAS METODOLOGIAS DE ENSINO	1. PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL
TEMPO DE ATUAÇÃO NO MAGISTÉRIO	9 ANOS	13 ANOS	7 ANOS	29 ANOS	9 ANOS	6 ANOS
TEMPO DE ATUAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL	8 ANOS	5 ANOS	5 ANOS	20 ANOS	5 ANOS	2 ANOS

Fonte: Elaborada pela pesquisadora.

Quadro 2 - Formação e tempo de Serviço dos Professores Psicopedagogos

GRUPO B - PROFESSORES PSICOPEDAGOGOS						
	B1	B2	B3	B4	B5	B6
GRADUAÇÃO	PEDAGOGIA	PEDAGOGIA	1. NORMAL SUPERIOR 2. PSICOLOGIA	PEDAGOGIA	FILOSOFIA	NORMAL SUPERIOR
ESPECIALIZAÇÃO	1. PSICOPEDAGOGIA 2. EDUCAÇÃO ESPECIAL	PSICOPEDAGOGIA	1. PSICOPEDAGOGIA 2. EDUCAÇÃO INFANTIL E ANOS INICIAIS 3. GESTÃO ESCOLAR	1. PSICOPEDAGOGIA 2. EDUCAÇÃO INFANTIL E ANOS INICIAIS 3. GESTÃO ESCOLAR	1. ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL 2. ALFABETIZAÇÃO 3. PSICOPEDAGOGIA 4. PSICOMOTRICIDADE 5. EDUCAÇÃO ESPECIAL	1. ALFABETIZAÇÃO E MATEMÁTICA 2. NEUROPEDAGOGIA 3. PSICOPEDAGOGIA
TEMPO DE ATUAÇÃO NO MAGISTÉRIO	10 ANOS	5 ANOS	12 ANOS	12 ANOS	25 ANOS	12 ANOS
TEMPO DE ATUAÇÃO NA PSICOPEDAGOGIA	1 ANO	2 ANOS	4 ANOS	3 ANOS	5 ANOS	3 ANOS

Fonte: Elaborada pela pesquisadora.

Os quadros acima apresentam a formação inicial na graduação, as pós-graduações cursadas, o tempo de atuação no magistério e na Educação Infantil ou na Psicopedagogia, conforme sendo professoras regentes ou professoras psicopedagogas que participaram da pesquisa. - Quanto à **Graduação** – Todas as professoras são Pedagogas; - Quanto à **Especialização** – Só 1 não é especializada; só uma é especializada em Educação Especial; uma delas tem 4 especializações; - Quanto ao **Tempo de Atuação no Magistério** - 5 delas têm menos de 1 década de tempo e uma delas tem 29 anos. - Quanto ao **Tempo de Atuação na Educação Infantil** – entre 2 a 8 anos; e 1 das Professoras atua há 20 anos.

Evidenciamos que a maioria das professoras é graduada em Pedagogia e relatam serem oriundas de universidades privadas, com exceção de A3, que cursou universidade pública; todas possuem especializações *lato sensu* na área da educação.

As professoras que ocupam o cargo de psicopedagogas possuem graduação em Pedagogia, Normal Superior, Psicologia e Filosofia. Possuem mais de uma especialização *lato sensu* em diversas áreas da educação, formação esta que é obrigatória para o cargo, em conformidade com a Deliberação 001/2014 CME – Toledo.

Quanto ao tempo de atuação no Magistério, a variação entre as Professoras da Educação Infantil é de 6 a 29 anos, sendo de 2 a 20 anos na própria Educação Infantil.

As professoras do serviço de psicopedagogia relataram que o tempo de atuação parece variar mais, pois esta função é ocupada conforme escolha de turma, sendo que o critério de escolha beneficia os profissionais com maior tempo de concurso, sendo as escolhas nesta ordem, havendo opção pela área de maior afinidade. Os dados apresentados indicam de 1 a 5 anos de atuação nesse serviço.

Por vezes, a psicopedagogia não é escolhida nas instituições, sendo ocupada por profissionais com vaga temporária, e diversos são os motivos para a recusa de ocupar a função, parece-nos que esses Professores Psicopedagogos estariam sendo subutilizados pelas escolas e pela rede de ensino de Toledo, como relatam:

Infelizmente o psicopedagogo foi visto como professor substituto e não dão credibilidade pois às vezes a direção e os colegas não entendem a necessidade desse serviço (B2).

A 'psico' fica muito em sala substituindo devido à falta de professores, os encaminhamentos [das crianças para a área da Saúde] acontecem direto com a coordenação e encaminham por lá mesmo, os professores fazem um breve relato, mandamos para área da saúde e fazemos os procedimentos corretos, às vezes nem passam por mim pois estou substituindo algum atestado médico (B6).

O trabalho da psico exige o presencial, e neste momento estamos acompanhando apenas atividades como se fosse reforço isso é **frustrante** (B4).

Os professores regentes de turma na educação infantil, da mesma maneira, escolhem as turmas por tempo de serviço na instituição, seguindo com suas escolhas por alguns anos, relatam ter afinidade:

Eu gosto muito de trabalhar no pré gosto de valorizar cada coisinha interfere bastante, tanto no brincar quando observamos o progresso deles, aprendizagem, cada minuto eles estão aprendendo, o brincar, ou carinho. Tem que ter muito carinho e afeto e cobrar o outro lado os limites, eu cobro mesmo eles têm que saber o que é correto e o que não é (A4).

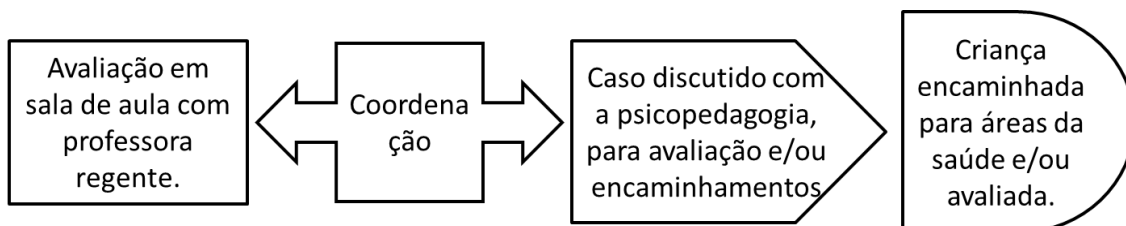
Estes dados podem colaborar para o entendimento dos encaminhamentos realizados.

Abaixo apresentamos um organograma hierárquico de como os encaminhamentos são realizados nas escolas municipais, elaborado pela pesquisadora com base nas entrevistas.

Durante o processo de produção das entrevistas, evidenciou-se que as professoras analisam o comportamento e a aprendizagem de seus alunos e, em casos de algum encaminhamento ou avaliação necessária, realizam processo de discussão com a coordenação da escola para estudo do caso.

Em sua maioria, os alunos são observados pelas psicopedagogas que podem iniciar processo de avaliação e/ou encaminhamentos para diversas áreas da saúde, e as mais citadas foram: Fonoaudiologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Neuropediatria, Psiquiatria, entre outros, seguindo o organograma de encaminhamentos, como segue:

Ilustração 2 - Organograma de Encaminhamentos à Saúde



Fonte: elaborado pela pesquisadora.

Os trechos a seguir, retirados das transcrições das entrevistas realizadas, ilustram as respostas oferecidas pelos professores que seguem com esta organização das escolas:

O período da pandemia está frustrante porque eu trabalho de casa de um tempo e não temos retorno dos alunos selecionei para atendimento os alunos com dificuldades mais severas e estou trabalhando com eles, mas não é obrigatório quando as famílias não participam dificultam nosso trabalho, tentamos mostrar a importância. (B2)

A pandemia mostrou a falta de organização familiar, pois o contato foi frequente com as crianças que não tinham acompanhamento agora as famílias veem as dificuldades. (B3)

Muito exaustivo nosso trabalho (psicopedagoga) durante a pandemia pois os alunos não dão retorno. Alunos com dificuldade não tomam remédio em casa, a psicopedagogia na pandemia está acompanhando as atividades dos alunos, o que estão fazendo. (B4)

Conversamos com os pais e vemos se o aluno é igual em casa e então fazemos os encaminhamentos, a mãe de um aluno levou-o consultar e o médico deu laudo de transtorno opositor desafiador e tomou o remédio natural, ele não podia ouvir a palavra não, aí eu expliquei que ele podia mexer, os alunos entendem. Ele queria morder, dar soco, e não foi para “psico” porque aluno da pré-escola (A1).

Tive dois casos marcantes, tentamos na escola, a escola conseguiu a consulta com ‘Neuro’, um aluno recebeu o laudo de TEA e outro de TDH na Educação Infantil pré 1 com 3 anos, encaminhamos, a mãe que levou e já foi medicado, a família era bem difícil, mas aceitou bem pois eles já como família, não aguentavam, eles relatavam que a criança mudou da água para o vinho pois tinha autismo, a consulta foi na metade do ano, ele mudou muito (A3).

Fico insegura encaminhar, pois pode ser falta de limite ou problema de saúde, analise o básico na sala de aula e faço com muita atenção

e cuidado para não errar quando vem para escola não pode já encaminhar pois tenho outras coisas para ver antes (A4).

Encaminho para fono, porque brincando eles demonstram as dificuldades. Tive alunos muitos muito difíceis que não obedeciam e que não tinham limites (A2).

Meu aluno de pré I foi medicado, ele já veio do maternal assim. Eu sou contra dar remédio na educação infantil. Era um caso bem severo de TEA (A6).

Parece que neste momento nos deparamos, por um lado, com o tema da normatização das condutas e, por outro, com a atitude aparentemente passiva de professores que esperam, ao entrar na escola, que os alunos rompam de maneira imediata com as formas de comportamento cotidianas, adaptem-se de modo completo às regras e normas institucionais e apresentem-se “naturalmente” disciplinados e silenciados. Durante as entrevistas, uma reflexão chama-nos a atenção, quando a psicopedagoga B3, reflete sobre sua práxis:

Antes de fazer qualquer investigação neurológica, eu penso, se essa rebeldia é uma coisa apenas advinda do convívio da família e do espaço escolar ou se é neurológica, se a criança não consiga entender. Por isso tomo cuidado no que vou escrever. Os neurologistas, com a vida corrida deles, ainda se baseiam muito naquilo que vem relatado da escola, e nós enquanto profissionais da educação, temos que ter cuidado com aquilo que escrevemos porque a gente pode estar rotulando uma criança. Então quando se faz ou quando se encaminha para neurologista eu pensaria muito, por que a escola é um dos pilares da sociedade e os outros profissionais mesmo que negue a função da escola eles ainda se baseiam naquilo que a escola manda. Eu peço encaminhamento para outros profissionais também, e nós não estamos fazendo o nosso papel enquanto educação estamos deixando que outros determinem o que é da educação. Foi uma das coisas que eu observei, o/a psicopedagogo/a não tinha autonomia e autoridade, tudo era advindo do ‘neuro’, do pediatra para depois ver o que a escola estava observando. Nos encaminhamentos a gente pontua algumas coisas, o professor, primeiramente, faz um relato e a gente vai compilando os dados e coloca no encaminhamento, por que a gente precisa da função neurológica da criança, se é algo só comportamental, do ambiente social ou se é alguma coisa física.

Fica quase evidente que não se pode realizar nenhum trabalho pedagógico sem disciplina. Entretanto, ela é importante apenas quando construída cotidianamente com a finalidade de se colocar a serviço da função social da escola: socializar conhecimentos e desenvolver pensamento crítico.

Nas palavras de Meira (2012 p. 97), nos meios educacionais brasileiros, a premissa de que as crianças que de algum modo não se adaptam à escola são portadoras de distúrbios psicológicos é praticamente unânime. E a autora analisa:

Trazendo essa discussão para o universo da sala de aula, essas reflexões demonstram que os alunos que são patologizados por não conseguirem realizar sozinhos determinadas atividades, não podem ser considerados incapazes. O que ocorre é que, naquele momento, as capacidades cognitivas necessárias à realização das tarefas propostas se encontram em processo de formação. Por este motivo necessitam do auxílio do professor, e pode ser efetivamente oferecido em forma de novas explicações, apoio afetivo, e atividades diferenciadas, organização de trabalhos em grupo, jogos, brincadeiras, etc. (MEIRA, 2012, p. 102).

Este auxílio do professor fará a diferença nas questões mencionadas nas observações que aparecem nos relatos e observações pesquisadas. Pontuamos aqui a primordial intencionalidade que permeia a educação infantil, com o conhecimento da importância desta etapa, deste espaço, no processo de formação das crianças, assim defendemos que toda a atividade mediadora entre a vida cotidiana e os conhecimentos não cotidianos possibilitará aos alunos o salto qualitativo no desenvolvimento.

Nos pedidos de diagnóstico, comumente relatados pelas entrevistadas, encontramos base para a discussão em Machado (2012), apresentando-nos que tais pedidos podem ser engendrados por práticas, saberes, relações de poder, efeitos de verdade que apostam na possibilidade de medir e classificar os alunos, entretanto há que se perceber o que está dando sustentabilidade para esta prática, ou seja, transformando a natureza e tudo que ela contém, dê força à coisa:

[...] Ora, ao julgarmos o pedido de diagnóstico como algo equivocado, estamos transformando aqueles que o pronunciam em objeto (classificamos esse discurso e, também, os indivíduos que os pronunciam) e desconsideramos as condições de existência que criaram esses pedidos. Dessa forma, ao analisar como 'faltosa' a demanda de um professor que apresenta o que 'falta' a seus alunos, afirmamos um 'ciclo vicioso'. [...] (MACHADO, 2012, p. 59 – grifo do autor).

Tendo em vista os aspectos levantados, muitas são as situações perante as quais precisamos pensar os efeitos subjetivos que criamos, como profissionais da educação, no desenvolvimento infantil, como sujeitos principais dos

questionamentos acerca desse período. Precisamos entender aqui, que em determinado momento, as capacidades cognitivas necessárias à realização de tarefas propostas se encontram em processo de formação e necessitam do auxílio do professor, que pode ser oferecido em forma de novas explicações, apoio afetivo, atividades diferenciadas, organização de trabalhos em grupo, jogos, brincadeiras etc. Alguns relatos das professoras cercearam as “atividades” realizadas na Educação Infantil, os questionamentos aparecem de alguns pontos:

Os pais têm muitas preocupações com as atividades escritas. Na pandemia imprimimos e mandamos um saquinho (embalagem com as atividades xerocopiadas) uma vez por semana os pais e querem os traçados das letras, fizemos vários vídeos, áudios e os pais têm preguiça de assistir e fazem de qualquer jeito. (A1)

A área da educação infantil é de suma importância, é a base para uma alfabetização, mas é tudo muito importante mesmo. Tenho recebido turmas bem boas, conseguem ter um trabalho já no pré I, mas é claro que tem as crianças que vem com bastante dificuldade sem conhecer cores, nada, hoje estão metade a metade de conhecimento. (A3)

Parece-nos importante frisar que as tarefas das atividades adequadamente planejadas possibilitam a aprendizagem e, portanto, o desenvolvimento psíquico dos alunos. Seria interessante recuperar a validade da crítica a esse movimento, de antecipação dos conteúdos do Ensino Fundamental, que se materializa nas ações políticas inclusive do estado, compreendendo suas prerrogativas teóricas, questionando-as, desvelando sua intencionalidade e, porque não, se necessário for, lutando contra as imposições que se colocam como norteadoras na prática educativa no terreno desta contradição.

Nas palavras de Zaporózhets (1987, p. 247), para a Teoria Histórico-Cultural,

As condições pedagógicas ótimas para realização das possibilidades potenciais dos pequenos, para seu desenvolvimento harmônico, não se criam por meio do ensino forçado, antecipado, dirigido a encurtar a infância e a converter antes do tempo a criança em pré-escolar e a este em escolar, etc. É indispensável, ao contrário, o desenvolvimento amplo que o enriquecimento máximo do conteúdo das formas especificamente infantis de atividade lúdica, prática, plástica e também da comunicação das crianças entre si e com os adultos. Sobre sua base deve realizar-se a formação orientada daquelas propriedades e qualidades espirituais para cujo surgimento se criam as premissas mais favoráveis na pequena infância e que constituem o mais valioso da personalidade humana madura.

Assim, percebemos que o desenvolvimento cria potencialidades, mas só a aprendizagem as concretiza; por isso, sugerimos que o professor deve voltar-se para o futuro no sentido de dar condições para que todos os seus alunos se desenvolvam, buscando intervir ativamente neste processo, de modo a permitir-lhe acontecer, e não alterar o seu curso.

CONSIDERAÇÕES

“Deve-se escrever da mesma maneira como as lavadeiras lá de Alagoas fazem seu ofício. Elas começam com uma primeira lavada, molham a roupa suja na beira da lagoa ou do riacho, torcem o pano, molham-no novamente, voltam a torcer. Colocam o anil, ensaboam e torcem uma, duas vezes. Depois enxáguam, dão mais uma molhada, agora jogando a água com a mão. Batem o pano na laje ou na pedra limpa, e dão mais uma torcida e mais outra, torcem até não pingar do pano uma só gota. Somente depois de feito tudo isso é que elas dependuram a roupa lavada na corda ou no varal, para secar. Pois quem se mete a escrever devia fazer a mesma coisa; a palavra não foi feita para enfeitar, brilhar como ouro falso; a palavra foi feita para dizer”.

Graciliano Ramos

Defendemos a Educação infantil como processo de humanização, onde o professor é mediador da educação formal. O grande objetivo da educação deve ser criar conscientemente as condições para que o desenvolvimento ocorra, para que os alunos incorporem os conhecimentos, para a elevação da espécie humana.

As hipóteses inicialmente levantadas neste estudo sofreram alguma mudança, pois, toda a turbulência causada pelo isolamento social e pelo ensino remoto, trouxe muitas quebras de protocolos na educação, hoje não podemos afirmar que as crianças que pouco ou nada realizaram de atividades, apresentam desenvolvimento compatível com os conteúdos curriculares. As famílias tiveram que se reorganizar para atender à demanda de suprimento das suas necessidades e também da educação.

Buscando propor que a escola rompa com a lógica do capital de adestrar, busquemos na ciência da educação, sugerindo que os educadores se responsabilizem pelo ensino e aprendizagem, utilizando-se de seus recursos apreendidos na academia para ampliar em seus estudantes os conhecimentos acumulados, que tragam para si as questões próprias da educação, dos conhecimentos e dos métodos pedagógicos antes dos encaminhamentos para o campo da saúde, sendo individualizado como problema do sujeito apenas.

Acompanhando em sala de aula diariamente as crianças, que ora se apresentam envolvidas em uma dinâmica familiar tomada pela lógica do capital, ou seja, numa rotina familiar preocupada primeiramente com a subsistência humana, percebemos alunos, ano a ano, sendo tomados pela baixa tolerância à frustração e,

além disso, aparentemente acomodados em suas tarefas diárias, poucas vezes sendo motivados na busca do novo, do desafiador, uma geração que parece tomada pela informação tecnológica, porém com pouco conhecimento do mundo que a rodeia.

O comportamento de nossos alunos seguiu essa mudança diante da realidade que hoje vivenciam, apareceram para os profissionais da educação outras demandas tão necessárias quanto os conceitos apresentados nas propostas pedagógicas; estamos reavaliando a relação entre professores x alunos x conteúdo. Os registros que foram realizados durante a pandemia relataram as ocorrências desse novo processo de ensino, nas falas evidentes dos entrevistados ecoa a necessidade de um novo agir, um novo planejar e avaliar na educação infantil.

O ensino para crianças pequenas com o uso de plataformas digitais trouxe para a escola esse momento histórico necessário de registro, as famílias assumindo o papel de executoras dos encaminhamentos audiovisuais, impressos, ou ainda telefônicos; aparelhos e dispositivos tecnológicos tomaram a vez das figuras que outrora esperavam os alunos em suas filas na escola; a internet passou a ser essencial nas residências para o acompanhamento síncrono e assíncrono das aulas que acabaram ganhando contornos não muito acolhedores.

A relação presencial é desafiadora: estamos trabalhando para humanização de nossos alunos. Para muito deles, somente na escola lhes é possível o desenvolvimento do pensamento teórico. Temos o desafio além de ensinar (e aprender) o conhecimento científico, ensinar-lhes que é possível aprender, mesmo que se tenha perdido com o trabalho pedagógico virtual, o qual para muitos nem chegou a ocorrer, agora é um novo tempo. É o tempo de nos unirmos, fortalecemos e com fé no potencial humano, compreendendo a força que temos enquanto professores, e assumirmos um importante papel como líderes de nossos alunos e principais responsáveis pelo desenvolvimento do "pensamento teórico" de nossos alunos.

O pensamento, a oralidade, o brinquedo, os gestos, as brincadeiras, o faz de conta, o jogo e o desenho contribuem para a apropriação de diferentes linguagens. Consequentemente, ficam mais elaboradas as funções psíquicas em novas combinações que, ao se complexificarem, possibilitam a apropriação do sentido e do significado que cada ação contém, e seus usos em sociedade.

Entendemos, assim, que é pelo trabalho educativo intencional que o professor assume um papel decisivo e organizativo junto ao desenvolvimento infantil e, da qualidade dessa interferência, dependerá a qualidade do desenvolvimento. Por essas razões, os processos de educação e ensino, promotores das complexas aprendizagens humanas, assumem enorme importância na educação infantil.

Em suma, o conceito de professor na educação infantil, ou em qualquer nível de ensino, mas na educação infantil aqui em especial, precisa iniciar com uma defesa política desta figura e ao mesmo tempo seu cerceamento teórico, pois a constituição de uma hegemonia da pedagogia da infância, que traz em seu bojo a negação da própria ideia de escola, de educação escolar, de ensino, daquilo que é nuclear no processo educativo na formação das nossas crianças, não pode ser aceita em nossas formações. Neste cenário, olhando essa complexidade que hoje vemos em nossas instituições escolares, com esses limites impostos inclusive pelo cenário político e ético que vivemos na nossa sociedade, precisamos de muita luta para uma superação e subsequente desenvolvimento.

Este movimento é primordial, de superar esses limites, fazer toda essa revolução conceitual e histórica, que faz com que limpemos as nossas lentes e consigamos olhar com visão mais crítica para nossa realidade, fazendo todos os enfrentamentos teóricos necessários; é preciso também lembrar algumas saídas e lançar algumas proposições para isso, é preciso ousadia, ou seja, precisamos de coragem e, com isso, contribuir na educação infantil.

Parece ficar exposto neste momento, que há um equívoco em nossa sociedade ao atribuir unicamente à criança, algumas vezes, diagnosticada prematuramente, a responsabilidade pelo não aprender. O professor, ao afirmar que a criança não aprende, tende a explicar o fenômeno de maneira simplista através de comprometimentos orgânicos ou físicos. Indagamos que durante o ensino remoto, segundo as entrevistadas, pouco ou nenhum encaminhamento foi realizado para áreas da saúde, efervescendo a discussão de que seria a escola o lugar de conhecimento sobre o desvio do comportamento humano? Cabe à escola investigar e encaminhar as dificuldades de comportamento? Ou estão camufladas em casa as dificuldades tão aparentes nas crianças pequenas?

A transmissão dos conhecimentos na escola deve realmente promover o desenvolvimento e criar nas crianças as condições e premissas do desenvolvimento psíquico. O professor tem papel destacado como mediador entre o aluno e o

conhecimento, cabendo a ele intervir neste processo, conduzindo a prática pedagógica. As tarefas da atividade adequadamente planejadas possibilitam a aprendizagem e, portanto, o desenvolvimento psíquico dos alunos.

Assim, pode parecer que os educadores de uma forma geral precisam estar atentos às peculiaridades do desenvolvimento psíquico em diferentes etapas evolutivas, para que possam estabelecer estratégias que favoreçam a apropriação do conhecimento científico.

A criança que hoje chega à escola coloca questões e contradições, principalmente devido ao período de isolamento, muitas indagações pairam sobre os professores, pais e crianças, aos educadores; a saída para enfrentar essa complexidade deve ser encontrada em fundamentos teóricos que possibilitem compreender a realidade em sua complexidade e dinamicidade.

Buscamos apresentar todo o processo que antecede aos encaminhamentos que são feitos para as áreas da saúde e seus ‘frutos’ que inferimos ser precoces, os diagnósticos realizados a partir de uma única consulta médica, além de muitas vezes, também o uso medicamentoso na educação infantil no município de Toledo, Estado do Paraná.

Consideramos que o processo de desenvolvimento do psiquismo humano e seus desdobramentos são o ponto de partida para elucidar ao educador que a concepção adotada apresenta um diferencial, e que cabe ao educador e à educação possibilitar o desenvolvimento integral da criança, assumir a posição de mediador da cultura humana e não negligenciar as dificuldades apresentadas neste percurso, ao repassar para a área médica, que nos apresenta tais diagnósticos, o que de fato é da educação.

Portanto, é primordial, a necessidade de repensarmos o próprio conceito de diagnóstico; tomamos como exemplo positivo a avaliação realizada na França, com base na **Classificação Francesa de Transtornos Mentais da Criança e do Adolescente** (CFTMEA)¹⁷, traçamos o comparativo que enquanto a psiquiatria norte-americana, tendo o DSM como preceito, conceitua o TDAH como um distúrbio biológico, psiquiatras infantis franceses conceituam-no como um distúrbio psicossocial. Dessa forma, a abordagem norte-americana encoraja tratamentos

¹⁷ A Classificação Francesa de Transtornos Mentais da Criança e do Adolescente - CFTMEA foi desenvolvido em 1983 por psiquiatras infantis franceses em contraposição direta ao sistema DSM. A psiquiatria francesa percebia os critérios de diagnóstico do DSM como excessivamente reducionistas e inapropriados ao contexto francês (VALLE, 2013 apud LUCENA, 2016, p. 73).

biológicos (tais como psicoestimulantes), ao passo que, com excelência, a abordagem francesa indica tratamentos psicossociais (como a psicoterapia, educação parental e formação de professores).

Enquanto organização escolar, devemos, sim, orientar nossas crianças sobre como elas devem proceder, sobre o que acreditamos que seja o melhor para elas, mas temos que ter cautela para evitar uma forma de orientar que considera, se as coisas não estão dando certo, seria porque a criança falhou, desrespeitou o combinado, não quis entender. Nas escolas agimos na busca de tempo com os professores para pensar, criar ações, fazer escolhas, precisamos pensar que lá também existem outras forças, múltiplas, algumas minoritárias, que podem ser fortalecidas visando favorecer o máximo desenvolvimento de nossos alunos.

Importante concluir que apesar de todas as adversidades encontradas nas salas de aulas, escolas e ambientes destinados à educação formal, ainda há muita vontade de transformá-las que nos desafia a pensar nas possibilidades que temos de mover a engrenagem correta.

A todo e qualquer um de nós, professores, cabe decidir se nos deixaremos aliciar pela engrenagem dos vendedores de doença ou se ficaremos ao lado das crianças, da vida. Este estudo buscou esta resistência, em defesa da vida.

“(...) perceber as coisas de um modo diferente significa ao mesmo tempo ganhar outras possibilidades de agir em relação a elas. Como em um tabuleiro de xadrez: vejo diferente, jogo diferente” (VIGOTSKI, 2001, p. 289).

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam; KRAMER, Sonia. “O rei está nu”: um debate sobre as funções da pré-escola. **Cadernos CEDES**, São Paulo, Cortez, n. 9, p. 27-38, 1984.

AITA, E. B.; FACCI, M. G. D. Subjetividade: uma análise pautada na Psicologia histórico-cultural. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 32-47, abr. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682011000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 jun. 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: DSM-5. Associação Americana de Psiquiatria. **DSM-V** - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf> Acesso em: 08 out. 2020.

AMOP. Associação dos Municípios do Oeste do Paraná. **Proposta pedagógica curricular**: educação infantil e ensino fundamental (anos iniciais): rede pública municipal. Região da AMOP. Cascavel, PR: ASSOESTE, 2019.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Prescrição e consumo de metilfenidato no brasil: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário. **Boletim de Farmacoepidemiologia**. 2012. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/ngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012_corrigido_2.pdf Acesso em: 6 mai. 2019.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Metilfenidato no tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde**, 2014. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412285/Boletim+Brasileiro+de+Avalia%C3%A7%C3%A3o+de+Tecnologias+em+Sa%C3%BAde+\(BRATS\)+n%C2%BA+23/fd71b822-8c86-477a-9f9d-ac0c1d8b0187](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412285/Boletim+Brasileiro+de+Avalia%C3%A7%C3%A3o+de+Tecnologias+em+Sa%C3%BAde+(BRATS)+n%C2%BA+23/fd71b822-8c86-477a-9f9d-ac0c1d8b0187) Acesso em: 6 mai. 2019.

BOSSA, N. **A Psicopedagogia no Brasil**: contribuições a partir da prática. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. **Lei Federal 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, Brasília, Ministério da Justiça, 1990.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm Acesso em: 14 nov.2020.

_____. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 14 nov.2020.

_____. **Lei n. 12.796, de 4 de abril de 2013:** altera a Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm Acesso em: 14 nov.2020.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução **CNE/CP nº 2, de 10 de dezembro de 2020.** Institui Diretrizes Nacionais orientadoras para a implementação dos dispositivos da Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, que estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas pelos sistemas de ensino, instituições e redes escolares, públicas, privadas, comunitárias e confessionais, durante o estado de calamidade reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-2-de-10-de-dezembro-de-2020-293526006> Acesso em: 4 ago.2021.

CASTRO, B. D. Políticas para o autismo no Brasil: entre a atenção psicossocial e a reabilitação. **PHYSIS** - Revista de Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro – UERJ - Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/BnZ6sVKbWM8j55qnQWskNmd/?lang=pt>. Acesso em 04 jul. 2021.

COLLARES, C. L.; MOYSÉS, M. A. A. **Preconceitos no cotidiano escolar** - ensino e medicalização. São Paulo: Cortez Editora, 1996.

DAVIDOV, V. **La enseñanza escolar e el desarrollo psíquico** (pp.46-98). Moscú: Editorial Progreso, 1988.

DUARTE, N. **A individualidade para-si:** contribuição a uma teoria histórico-social da formação do indivíduo. Campinas, SP: Autores Associados, 1993.

_____. **Educação escolar, teoria do cotidiano e a escola de Vigotski.** Campinas, SP: Autores Associados, 1996.

ESTEVES, E. A evolução das vacinas contra a Covid-19 e a corrida pela imunização em 2020. **Saúde.** Disponível em: <https://saude.ig.com.br/coronavirus/2021-01-01/a-evolucao-das-vacinas-contr-a-covid-19-e-a-corrida-pela-imunizacao-em-2020.html>. Acesso em: 15 jun. 2021.

ELKONIN, D. **Desarrollo psíquico del niño desde el nacimiento hasta el ingreso en la escuela.** In Smirnov, A.A., Leontiev, A. N., Rubinshtein, S.L. & Tieplov, B. M. Orgs., Psicología (pp. 504-522). México: Grijalbo. 1960.

_____. **Psicologia do jogo.** São Paulo: Martins Fontes. 1998.

FRANCO, A.; EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. A atenção não nasce pronta: o desenvolvimento da atenção voluntária como alternativa à medicalização - <http://dx.doi.org/10.14572/nuances.v25i1.2759> 78 **Nuances: estudos sobre Educação**, Presidente Prudente - SP, v. 25, n. 1, p. 78-96, jan./abr. 2014.

FRANCO, A. F.; TULESKI, S. C.; EIDT, N. M.; CHAVES, M. **A medicalização da infância e políticas públicas: Análise teórica a partir da Psicologia Histórico-Cultural**. Disponível em: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada11/artigos/2/artigo_simposio_2_766_adriff franco@hotmail.com.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2016.

FAVORETO, A. **Marxismo e educação no Brasil (1922-1935): O discurso do PCB e seus intelectuais**. 2008. 247 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná – UFPR. Curitiba: PR

FERRACIOLI, M. U. HILUSCA A. A constituição da atenção voluntária no interior do processo de periodização do desenvolvimento humano. **Obutchénie: R. de Didat. e Psic. Pedag.**[Uberlândia, MG|v.3|n.3|p.1-23|set./dez. 2019.

GILLBERG, C. Infantile autism: diagnosis and treatment. **Acta Psychiatr Scand** 1990.

HAI, A. A. Como pensar e organizar o trabalho pedagógico na educação infantil? Contribuições da teoria histórico-cultural. In: MALANCHEN, J; MATOS, N.S.D.; PAGNONCELLI, C. (orgs.). **O trabalho pedagógico nas disciplinas escolares: contribuições da pedagogia histórico-crítica**. Campinas, SP: Armazém do Ipê, 2016.

KOSIK, K - **Dialética do Concreto**. 2. ed., São Paulo: Paz e Terra, 1976.

KUHLMANN Jr., M. (2000) Histórias da educação infantil brasileira. **Revista Brasileira de Educação**, n.14, mai-ago, pp.5-18. (2005).

_____. Educação Infantil e currículo. In: FARIA, A. L. G.; PALHARES, M.S. (orgs.). **Educação Infantil pós-LDB: rumos e desafios**. 5. ed. Campinas, SP, Autores Associados, 2010.

LEONTIEV, Alexis N. **O desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

_____. **O desenvolvimento do psiquismo**. 2. ed. São Paulo: Centauro, 2004.

LOMBARDI, J.C. Notas sobre a educação da infância numa perspectiva marxista. In. MARSIGLIA, Ana Carolina Galvão (Org). **Infância e pedagogia histórico crítica**. Campinas, SP: Autores Associados, 2013.

LUCENA, C. PREVITALI, F. BRETTAS A. (orgs). **Pandemia covid-19: a distopia do século XXI**. Uberlândia, MG: Navegando Publicações, 2020.

LUCENA, J. E. E. **O Desenvolvimento da Atenção Voluntária na Educação Infantil**: contribuições da Psicologia Histórico Cultural para processos educativos e práticas pedagógicas. (Dissertação) Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, 2016.

LURIA, A. R. **Curso de psicologia geral**. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991. v. II.

_____. **El cerebro em acion**. 2. ed. Barcelona: Fontanela, 1979 (p. 254-276).

MACHADO, A. M. Formas de pensar e agir nos acontecimentos escolares: criando brechas com a psicologia. In: Facci, M. G. D., MEIRA, M. E. M., TULESKI, S. C. (orgs.) **A exclusão dos incluídos**: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos. Maringá, PR: Eduem, 2012.

MAGALHÃES, C; LAZARETTI, L; PASQUALINI, J. A distância de realizações históricas: prática pedagógica na educação dos primeiros anos durante covid 19 pandemias. **Humanidades & Inovacao**. Palmas-Tocantins: Fundação Univ. Tocantins, v. 8, n. 34, pág. 107-116, 2021. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/11449/210310> > Acesso em: 15 jun. 2021.

MARTINS, L. M. Especificidades do desenvolvimento afetivo-cognitivo de crianças de 4 a 6 Anos. In: Alessandra Arce, & Ligia Márcia Martins (Org). **Quem tem medo de ensinar na educação infantil?** Em defesa do ato de ensinar. Campinas, SP: Alínea, 2007. (p. 63-92).

_____. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar**: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. Campinas, SP: Autores Associados, 2013.

_____. Fundamentos da Psicologia Histórico-cultural e da Pedagogia Histórico-Crítica. In: MALANCHEN, J; MATOS, N.S.D.; PAGNONCELLI, C. (orgs.). **O trabalho pedagógico nas disciplinas escolares: contribuições da pedagogia histórico-crítica**. Campinas, SP: Armazém do Ipê, 2016.

_____. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar**: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica. Tese apresentada ao concurso público para obtenção de título de Livre-Docente em Psicologia da Educação junto ao Departamento de Psicologia da Faculdade de Ciências da Universidade Estadual Paulista, campus de Bauru, 2011.

_____. L. M.; LAVOURA, T. N. Materialismo histórico-dialético: contributos para a investigação em educação. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 34, n. 71, p. 223-239, 2018.

MARX, K. Manuscritos econômicos e filosóficos. In: FROMM, E. **O conceito marxista de homem**. Tradução de T. B. Bottomore. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1962. (p. 91 – 179).

_____. **Manuscritos econômico-filosóficos**. São Paulo: Boitempo, 2010a.

_____. **Sobre a questão judaica**. São Paulo: Boitempo, 2010b.

MARX, K.; ENGELS, F. **A ideologia alemã**. Lisboa: Editorial Presença, 1980.

MEIRA, M. E. M. **Para uma crítica da medicalização na educação** – 2012.
Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n1/14.pdf> Acesso em: 20 ago. 2019.

_____. Incluir para continuar excluindo: a produção da exclusão na educação brasileira à luz da psicologia histórico-cultural. In: FACCI, M. G. D., MEIRA, M. E. M., TULESKI, S. C. (orgs.) **A exclusão dos incluídos: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos**. Maringá, PR: Eduem, 2012.

MELLO, Suely Amaral. Infância e humanização: algumas considerações na perspectiva histórico-cultural. **PERSPECTIVA**, Florianópolis, v. 25, n. 1, 57-82, jan./jun. 2007. Disponível em:
<https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/viewFile/1630/1371> Acesso em: 17 ago. 2019.

_____. Contribuições da teoria histórico-cultural para a educação da pequena infância. Universidade Estadual Paulista – **Revista Cadernos de Educação**, n. 50. 2015.

_____. O processo de aquisição da escrita na Educação Infantil: contribuições de Vygotsky. In: GOULART, A. L.; MELLO, S. A. (Org.). **Linguagens infantis: outras formas de leitura**. Campinas, SP: Autores Associados, 2005.

_____. Acolhimento e escuta: desafio as relações adulto-criança. In: MAGALHÃES, Cassiana; CARBONIERI, Juliana (orgs.). **A teoria como condição da Liberdade docente na educação infantil**. Curitiba: CRV, 2020.

MOYSÉS, M. A. A. **A institucionalização invisível: crianças que não aprendem na escola**. Campinas, SP: Mercado das Letras, São Paulo: Fapesp, 2001.

_____. Medicalização: o obscurantismo reinventado. In: COLLARES, C.A.L.; MOYSÉS, M.A.A.; RIBEIRO, M.C.F. (org.). **Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2013. p. 41-64.

_____. COLLARES, C.A. L. O lado escuro da dislexia e do TDAH. In: FACCI, M. G. D., MEIRA, M. E. M., TULESKI, S. C. (orgs.) **A exclusão dos incluídos: uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos**. Maringá, PR: Eduem, 2012.

MELLO, Thiago de. **Vento geral, 1951/1981**: doze livros de poemas. 2.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1981. Disponível em <https://www.escritas.org/pt/t/11994/ja-faz-tempo-que-escolhi>. Acesso em: 20 jun. 2021.

MUKHINA, V. **Psicologia da idade pré-escolar**. São Paulo, SP: Martins Fontes, 1996.

ORSO, J. P. Sociedade Capitalista, educação e as lutas dos trabalhadores. In: GONÇALVES, Sebastião Rodrigues; LUZ, Paulino Pereira da; ANJOS, Amâncio Luiz Saldanha dos. **A classe trabalhadora, a consciência de classe e a educação – uma história que não é linear**. São Paulo: Outras Expressões, 2014.

PARANÁ. **Constituição do Estado do Paraná, de 05 de outubro de 1989**.

Assembleia Legislativa do Paraná. Disponível em:

www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/exibirAto.do?action=iniciarProcesso&codAto=9779&codItemAto=97592 Acesso em: 17 ago. 2019.

_____. **Emenda nº 07 à Constituição do Estado do Paraná, de 24 de abril de 2000**. Disponível em:

www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/listarAtoAno.do?action=exibir&codAto=10813&codItemAto=114657#114657 Acesso em: 17 ago. 2019.

_____. Secretaria de Estado da Educação. **Currículo Básico para a Escola Pública do Estado do Paraná**. Curitiba: SEED, 1990.

PASQUALINI, Juliana Campregher. A teoria histórico-cultural da periodização do desenvolvimento psíquico como expressão do método materialista dialético. In: MARTINS, Lígia Márcia; ABRANTES, Angelo Antonio; FACCI, Marilda Gonçalves Dias (orgs.). **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: do nascimento à velhice**. Campinas: Autores Associados, 2016.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. Campinas, SP: Autores Associados, 2013.

SENNETT, Richard. **A corrosão do caráter: as consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Record, 1999.

SISTO, F. F. **Aprendizagem e mudanças cognitivas em crianças**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

TOLEDO. **Lei nº 1.857, de 18 de dezembro de 2002**. Dispõe sobre o Sistema Municipal de Ensino de Toledo, observados os princípios e normas da Constituição Federal, da Constituição Estadual, da Lei Orgânica do Município de Toledo e da legislação federal sobre as diretrizes e bases da educação nacional. Aprovada em 18 de dezembro de 2002. Disponível em:

<https://www.toledo.pr.gov.br/portal/sistema-municipal-de-ensino-smetoledo/sistema-municipal-de-ensino-smetoledo> Acesso em: 17 abr. 2020.

_____. Conselho Municipal de Educação. **Deliberação nº 008/04. NORMAS PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL**, do Sistema Municipal de Ensino de Toledo / PR, para o Credenciamento, a Autorização de Funcionamento, de Renovação da Autorização de Funcionamento e de Cessação das Atividades Escolares. Aprovado em: 29 de

novembro de 2004. Disponível em: <https://www.toledo.pr.gov.br/?q=pagina/conselho-municipal-de-educacao> Acesso em: 05 jun. 2020.

_____. Conselho Municipal de Educação. **Parecer n.º 008 /04-CME** - Anexo à Deliberação nº 004/04-CME-Toledo. Normas para a Educação Infantil, do Sistema Municipal de Ensino de Toledo / PR, para o Credenciamento, a Autorização de Funcionamento, de Renovação da Autorização de Funcionamento e de Cessação das Atividades Escolares. Aprovado em: 29 de novembro de 2004. Disponível em: <https://www.toledo.pr.gov.br/?q=pagina/conselho-municipal-de-educacao> Acesso em: 07 ago. 2020.

_____. Conselho Municipal de Educação. **Deliberação nº 001/2014-CME**. Normas complementares e parâmetros para organização do serviço de psicopedagogia, para educação infantil, anos iniciais do ensino fundamental, e a educação de jovens e adultos EJA fase I, do sistema municipal de ensino de Toledo, com vigência a partir de 2015. Aprovado em: 03 de dezembro de 2014. Disponível em: <https://www.toledo.pr.gov.br/?q=pagina/conselho-municipal-de-educacao> Acesso em: 07 fev. 2020.

_____. Conselho Municipal de Educação. **Parecer n.º 0010 /14-CME** - Anexo à Deliberação nº 001/14-CME-Toledo. Normas complementares e parâmetros para organização do serviço de psicopedagogia, para educação infantil, anos iniciais do ensino fundamental, e a educação de jovens e adultos EJA fase I, do sistema municipal de ensino de Toledo, com vigência a partir de 2015. Aprovado em: 03 de dezembro de 2014. Disponível em: <https://www.toledo.pr.gov.br/?q=pagina/conselho-municipal-de-educacao> Acesso em: 07 fev. 2020.

TULESKI, S. C.; FRANCO, A. de F. (org.). **O lado sombrio da medicalização da Infância**: possibilidades de enfrentamento. Rio de Janeiro: NAU, 2019.

_____; Franco, A. F.; Mendonca, F. W.; Ferracioli, M. U.; Eidt, N. M. Tem remédio para a educação? Considerações da psicologia histórico-Cultural. **Práxis Educacional** (Online), V. 15, p. 154-177, 2019.

_____. EIDT, N. M. A periodização do desenvolvimento psíquico atividade dominante e a formação das funções psíquicas superiores. In: MARTINS, Lígia Márcia; ABRANTES, Angelo Antonio; FACCI, Marilda Gonçalves Dias (orgs.). **Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico**: do nascimento à velhice. Campinas, SP: Autores Associados, 2016.

_____. **Orientações para pais e professores sobre a medicalização da infância**: desenvolver para não medicar. Vários autores: organizado por Silvana Calvo Tuleski, Adriana de Fátima Franco e Fernando Wolff Mendonça. Paranavaí, PR: EduFatecie, 2021.

TUNES, E.; PRESTES, Z. Apontamentos sobre educação de bebês e de crianças pequenas. **Rev. Teoria e Prática da Educação**, v. 22, n.1, p. 32-43, Janeiro/Abril, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/tpe.v22i1.47427> Acesso em: 04 dez. 2019.

VASQUES, C. K. **Alice na biblioteca mágica: uma leitura sobre o diagnóstico e a escolarização de crianças com autismo e psicose infantil**. 2008. 185 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

VIGOTSKI, L. S. **A Formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

_____. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

_____. **Obras Escogidas (Tomo I)**. Madrid: Visor y Ministerio de Educación y Ciencia. 1996a.

_____. **Obras Escogidas (Tomo IV)**. Madrid: Visor y Ministerio de Educación y Ciencia. 1996b.

_____. **Obras Escogidas: Fundamentos de Defectologia, (Tomo V)**. v. 5. Madrid: Visor, 1997.

_____. **Obras Completas** - Tomo Cinco: Fundamentos de Defectologia. Tradução do Programa de Ações Relativas às Pessoas com Necessidades Especiais (PEE); revisão da tradução por Guillermo Arias Beatón. - Cascavel, PR: EDUNIOESTE, 2019. 488 p.

_____. LURIA, Alexander Romanovich; LEONTIEV, Alex N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. Tradução de: Maria da Pena Villalobos. São Paulo: ícone, 2010.

ZAPORÓZHETS, A. Importância dos períodos iniciais da vida na formação da personalidade. IN: DAVIDOV, V.; SHUARE, M. (org). **La psicologia evolutiva y pedagógica em la URSS** (Antologia). Moscou: Editorial Progreso, 1987.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM PROFESSORES PSICOPEDAGOGOS

Público-alvo: PROFESSORES PSICOPEDAGOGOS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO NO MUNICÍPIO DE TOLEDO.

Registro: Questões e respostas em formulário próprio;

Objetivo da Entrevista: Levantar informações sobre a participação dos professores psicopedagogos no encaminhamento dos alunos para a área médica.

1) Identificação e formação:

- a) Nome:
- b) Curso de Graduação:
- c) Pós-Graduação:
- d) Tempo na função:
- e) Tempo de atuação no município de Toledo:

2) Roteiro:

- 1) Atuação como psicopedagoga?
- 2) Como ocorre o processo para avaliação médica, a criança é medicada?
- 3) Envolvimento e atendimento psicopedagógico com os alunos medicados;
- 4) Contrapartida para os professores da educação infantil após o encaminhamento à saúde;

ANEXO 2

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL

Público-alvo: Professores da educação infantil da rede municipal de ensino no município de Toledo.

Registro: Questões e respostas em formulário próprio;

Objetivo da Entrevista: Levantar informações sobre a prática em sala de aula e o envolvimento no encaminhamento dos alunos para a área médica.

1) Identificação e formação:

- a) Nome:
- b) Curso de Graduação:
- c) Pós-Graduação:
- d) Tempo na função:
- e) Tempo de atuação no município de Toledo:

2) Roteiro:

- 1) Atuação como Professora na E.I?
- 2) Desenvolvimento e aprendizagem
- 3) Encaminhamento diante do comportamento das crianças desta faixa etária;
- 4) Relacionamento com a família do aluno medicado e conhecimento acerca da realidade do aluno;
- 5) Quais as percepções acerca dos encaminhamentos dos alunos;

ANEXO 03

FORMULÁRIO DISPONIBILIZADO NO GOOGLE FORMS

Educação Infantil

Preenchimento individual para cada caso de criança medicada na Educação Infantil.

Nome da Instituição Escolar *

Texto de resposta curta

Data Nascimento da Criança *

Mês, dia, ano

Sexo *

☐ Masculino

☐ Feminino

Diagnóstico Clínico / Laudo *

Texto de resposta curta

Frequentou CMEI ou instituição anterior? *

Texto de resposta curta

Faz uso de medicação contínua? *

☐ Sim

☐ Não

☐ Não informado

☐ Outros...

Qual medicamento utilizado? *

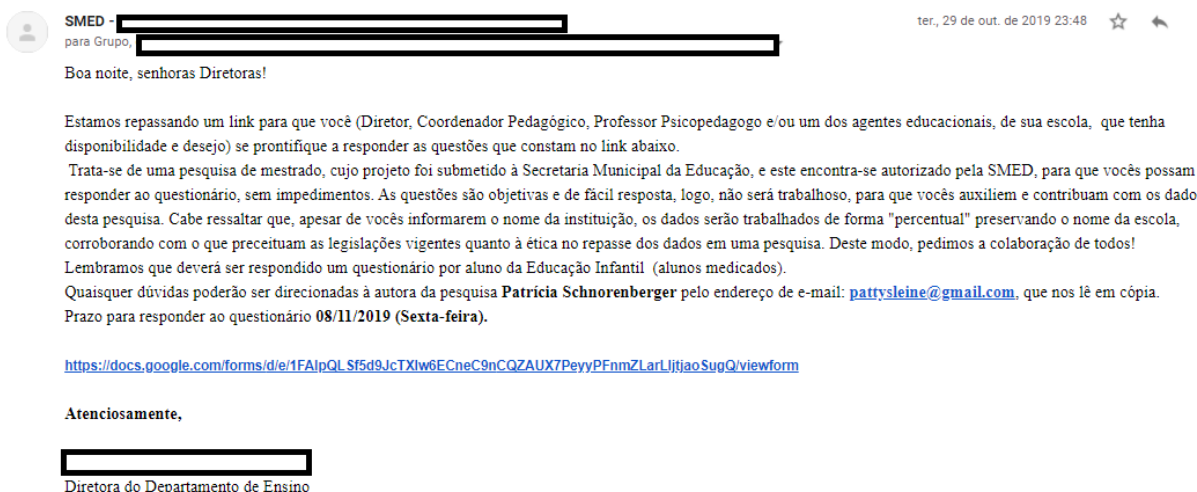
Texto de resposta curta

O aluno/a foi encaminhado à saúde pela Instituição Escolar anterior ao diagnóstico? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Outros...

ANEXO 04

E-MAIL ENVIADO PELA SMED AOS DIRETORES



Boa noite, senhoras Diretoras!

Estamos repassando um link para que você (Diretor, Coordenador Pedagógico, Professor Psicopedagogo e/ou um dos agentes educacionais, de sua escola, que tenha disponibilidade e desejo) se prontifique a responder as questões que constam no link abaixo.

Trata-se de uma pesquisa de mestrado, cujo projeto foi submetido à Secretaria Municipal da Educação, e este encontra-se autorizado pela SMED, para que vocês possam responder ao questionário, sem impedimentos. As questões são objetivas e de fácil resposta, logo, não será trabalhoso, para que vocês auxiliem e contribuam com os dados desta pesquisa. Cabe ressaltar que, apesar de vocês informarem o nome da instituição, os dados serão trabalhados de forma "percentual" preservando o nome da escola, corroborando com o que preceituam as legislações vigentes quanto à ética no repasse dos dados em uma pesquisa. Deste modo, pedimos a colaboração de todos! Lembramos que deverá ser respondido um questionário por aluno da Educação Infantil (alunos medicados).

Quaisquer dúvidas poderão ser direcionadas à autora da pesquisa **Patrícia Schnorenberger** pelo endereço de e-mail: pattysleine@gmail.com, que nos lê em cópia.

Prazo para responder ao questionário **08/11/2019 (Sexta-feira).**

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf5d9JcTXlw6ECneC9nCQZAUX7PeyyPFnmZLarLjtiaoSugQ/viewform>

Atenciosamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Diretora do Departamento de Ensino