




CONVERSAS SOBRE
MEDICALIZAÇÃO
E PATOLOGIZAÇÃO
DA/NA PRIMEIRA INFÂNCIA

ADRIANA CRISTINA GOMES OLIVEIRA
ORIENTADORA: PROF^a DR^a ANDRESSA MAFEZONI CAETANO

2022



**Atuar no contexto da educação,
especialmente na primeira
infância, é e sempre será
desafiador. Todavia, as muitas
tensões que nos cercam não
podem ser paralisantes do
trabalho pedagógico.**

**Nesse trajeto que anuncia
caminhos a percorrer, o
aprofundamento teórico
poderá trazer novos e outros
sentidos às práticas
pedagógicas, tecidas por
concepções, ensino e
aprendizagens que constituem
a docência na educação infantil.**

2022, Adriana Cristina Gomes Oliveira

Todos os direitos reservados. A reprodução total ou parcial por qualquer meio somente com autorização expressa da autora.

Orientadora

Andressa Mafezoni Caetano

Projeto Gráfico

Vera Miranda - VM Comunicação

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

O48m Oliveira, Adriana Cristina Gomes, 1971-
Medicalização e Patologização da/na Primeira Infância:
Conversas sobre práticas pedagógicas não medicalizantes /
Adriana Cristina Gomes Oliveira. - 2022.
18 f. : il.

Orientadora: Andressa Mafezoni Caetano.
Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação.

1. Medicalização. 2. Educação Infantil. 3. Práticas Pedagógicas.
I. Caetano, Andressa Mafezoni. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Educação. III. Título.

CDU: 37

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
OBJETIVOS DO CADERNO PEDAGÓGICO	5
PARTE 1	6
EM INTERLOCUÇÃO COM O REFERENCIAL TEÓRICO: EVIDENCIANDO CONCEITOS DE MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO, SOCIOLOGIA DA INFÂNCIA E PRÁTICAS PEDAGÓGICAS.	7
PARTE 2	
ARTICULANDO OS DADOS DA PESQUISA COM O REFERENCIAL TEÓRICO TRADUZIDOS EM PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NÃO MEDICALIZANTES	13
O QUE COMPREENDEMOS POR PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NÃO MEDICALIZANTES	15
CONSTRUINDO NOVOS/OUTROS CAMINHOS PEDAGÓGICOS.....	16
REFERÊNCIAS	17

APRESENTAÇÃO

Este “Caderno Pedagógico”, que nasce de uma pesquisa no Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGMPE/UFES), sob o título “Medicalização e Patologização da/na primeira infância: conversas sobre práticas pedagógicas não medicalizantes”, apresenta-se como parte integrante da dissertação e propicia a síntese de conhecimentos constituídos ao longo do processo de pesquisa.

A finalidade é contribuir com a divulgação do conhecimento científico sobre a temática da medicalização da educação, bem como a discussão acerca dos entrelaçamentos das práticas pedagógicas nesse processo, fomentando práticas educativas não medicalizantes.



Foto: Google

OBJETIVOS DO CADERNO PEDAGÓGICO

Evidenciar as Redes de conversação, oriundas das entrevistas semiestruturadas e rodas de conversas, compondo o que denominamos de triangular o referencial teórico, no sentido de buscar autores que discutem as seguintes temáticas: Medicalização – Moysés e Collares (2013, 2015), Illich (1975) e Untoiglich (2014); Sociologia da infância – Sarmiento (2000, 2004, 2007) e colaboradores; Práticas pedagógicas – Meirieu (2002, 2005), dentre outros.

Buscar perspectivas potentes de investigação e interlocução em uma instituição de Educação Infantil do Município de Vitória/ES, acerca de como os processos de medicalização e patologização têm sido construídos no cotidiano escolar, a fim de analisar criticamente esse fenômeno social e pedagógico.

Como está organizado este caderno?

PARTE I

Em interlocução com o referencial teórico: evidenciando conceitos de medicalização e patologização, sociologia da infância e práticas pedagógicas.

PARTE 2

Articulando os dados da pesquisa com o referencial teórico traduzidos em práticas pedagógicas não medicalizantes.

Em Interlocução com o referencial teórico: evidenciando conceitos de medicalização e patologização, sociologia da infância e práticas pedagógicas.

O QUE COMPRENDEMOS POR MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA VIDA?

O termo medicalização surgiu no final da década de 1960 e se refere à crescente apropriação dos modos de viver do homem pela medicina transformando artificialmente questões de ordem social, política e econômica em problemas de origem e solução do campo médico. Ivan Illich (1975), ao referir-se acerca do controle da medicina em todos os aspectos da vida ordinária evidencia o conceito de "imperialismo médico", discorrendo acerca da expansão da medicina no que tange às doenças da cultura ocidental em que as condições para uma vida saudável estão associadas ao aumento da produção de saúde.

IMPERIALISMO MÉDICO

O conceito de "imperialismo médico" no contexto da educação tem se materializado quando, nos laudos há prescrições voltadas para as práticas pedagógicas que são de responsabilidade da instituição escolar a partir das singularidades da criança. Assim, compreendemos que o grande desafio da escola ao receber um laudo médico com prescrições que dizem respeito ao campo educacional e não médico, por exemplo: "professor especializado", "plano de desenvolvimento individual", dentre outras, dá-se a importância de uma análise crítica dessas prescrições, e o quanto isso pode ou não influenciar nas práticas pedagógicas, visto que, antes mesmo de o laudo chegar, a criança já apresentava suas especificidades e necessidades nos diferentes espaços/tempos dentro do CMEI.

QUAIS OS EFEITOS DA DEPENDÊNCIA DA INSTITUIÇÃO MÉDICO-FARMACÊUTICA?

Reduzir a capacidade que os seres humanos possuem de se afirmarem em face ao meio em que vivem e de assumir a responsabilidade de sua transformação ao transferir para a saúde tal incumbência. (ILLICH, 1975).

Ainda em interlocução com Illich (1975), o autor nos aponta para o conceito de heteronomia, que implica a transferência na busca de soluções para os medicamentos, hospitais, serviços de saúde mental e outros cuidados impessoais e profissionalizados, eximindo-se os sujeitos da busca coletiva na construção de soluções que poderiam ocorrer mediante produção de sua cultura, e não do que a medicina dita.

OS SABERES DA ÁREA MÉDICA

Ressaltamos que, ao suscitar a discussão a respeito da instituição médico-farmacêutica não se está desqualificando os saberes da área médica e suas intervenções, nem mesmo os desafios em torno do processo de ensino e aprendizagem apontados pelos profissionais da escola. Mas, sim,

- Buscando debruçar-se a pensar sobre isso, considerando os acontecimentos no entorno da criança;
- Tendo o uso de psicofármacos como última alternativa, não a primeira.

Em outras palavras, deveríamos investir em construir mais possibilidades pedagógicas do que médicas.

PARA QUE SERVE O LAUDO MÉDICO?

Gisela Untoiglich (2014) enfatiza que os diagnósticos e laudos médicos deveriam servir para a construção de ações investigativas implicadas em conhecer os diferentes contextos das crianças, a fim de favorecer práticas pedagógicas que considerem a diversidade humana.

Segundo Untoiglich (2014), a escola tem encaminhado à saúde crianças com supostos problemas de aprendizagem e de comportamento, levantando hipóteses diagnósticas, sendo as mais comuns o TDAH e o Transtorno do Espectro Autista.



É a busca por laudos como garantia de acesso aos tratamentos e acompanhamentos.

O Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade (FSMES) em sua Nota Técnica de junho/2015 aponta que desde a criação do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC – 03/2007) a Ritalina® (Cloridrato de Metilfenidato) registrou a venda, em outubro de 2009 de 58.719 caixas, e em outubro de 2013, um total de 108.609 caixas, configurando-se um aumento de mais de 180% em quatro anos.

PARA SABER MAIS:

www.medicalizacao.org.br/wp-content/uploads/2015/06/JNotaTecnicaForumnet_v2.pdf

Roberth Whitaker (2016; 2017) nos alerta:

- Nossas crianças são as primeiras da história humana a crescerem sob a sombra da “doença mental” (2017, p.28);
- Nos anos 1970 a psiquiatria passou a prescrever Metilfenidato (Ritalina) para crianças criando um diagnóstico chamado de “Transtorno do Déficit de Atenção” (TDA);
- Renomeado em 1987 para “Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade” (TDAH), na versão revisada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III);
- Na versão DSM -5 todo e qualquer transtorno deverá ser diagnosticado nos primeiros anos de vida (2013, p. 36).



Associação Americana de Psiquiatria (APA, 2013)

No contexto da educação infantil, o papel dos profissionais, dentre as diversas situações envolvendo o processo de ensino e aprendizagem, configura-se, segundo Sarmento (2007), na compreensão de que as crianças apresentam linguagens particulares por meio das quais compreendem e se manifestam no mundo social e cultural, formando seu próprio mundo de coisas. Assim, nas suas diferenças e diversidades, as crianças apresentam-se por meio de um corpo capaz de sentir, pensar, emocionar-se, imaginar, transformar, inventar, criar, dialogar. Em suma, um corpo produtor de história e cultura.

OS PERCURSOS DE APRENDIZAGENS

Nesse trajeto, para a organização de um percurso de aprendizagens, atrelado aos projetos da escola, faz-se necessário a mediação dos adultos. Segundo Givigi (2007 p. 172) “ser mediador significa entender os processos, descobrir potências, envolver-se e investir nas relações com o outro, pois é nelas que outras formas de ver e viver são disparadas”.

Philippe Meirieu (2005) nos convoca a pensar no que ele denomina de “projeto de ensinar”, alertando-nos que nada é neutro neste processo, e sim marcado por concepções todo o tempo. Segundo o autor, o desafio está em ter o cuidado com os preconceitos que podem impedir de enxergar as dimensões singulares do humano, visto que, no contexto da sala de aula, há uma multiplicidade de interesses perpassados pelos sujeitos que a compõem. Assim, “[...] deve-se trabalhar para que as condições de escolarização sejam as mais equitativas possíveis, para que todas as crianças possam verdadeiramente beneficiar-se de boas escolas e de bons professores [...]” (MEIRIEU, 2005, p. 24).

O CONCEITO DE EDUCABILIDADE SEGUNDO PHILIPPE MEIRIEU

“Toda criança, todo homem são educáveis [...] e a história da pedagogia, assim como das instituições escolares, nada mais é do que a implementação cada vez mais audaciosa dessa aposta: a escolha da educação contra a exclusão. A transgressão permanente de todos os fatalismos. A afirmação de que nada jamais está perdido e que, ao contrário, tudo pode ser ganho se nos dedicarmos, obstinadamente, a inventar métodos que permitam integrar as crianças ao círculo humano” (2005 p. 43).



Foto: Arquivo pessoal

QUAIS AS IMPLICAÇÕES DA DEPENDÊNCIA DA INSTITUIÇÃO MÉDICO-FARMACÊUTICA NA EDUCAÇÃO?

Deslocar o eixo de uma discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas, portanto inacessíveis à educação (COLLARES; MOYSÉS 2015 p. 38).

Em outras palavras, o processo de ensino e aprendizagem é patologizado, ao ser associado às questões biológicas e individuais, implicadas no desrespeito à história e contextos da criança. Nesse sentido, o trabalho docente está entrelaçado com a multiplicidade que abarca o processo educativo na constituição do humano.

Gisela Untoiglich (2014) nos chama a atenção para a naturalidade com a qual se associa uma criança que se comporta mal na escola a questões biológicas, potencializando a necessidade do diagnóstico em nome de uma suposta saúde e prevenção a futuros outros “problemas”.

DIANTE DAS DISCUSSÕES TECIDAS ATÉ AQUI:

- Não se está negando a existência de crianças com transtorno do espectro autista, deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e/ou altas habilidades /superdotação;
- Nem mesmo os desafios em torno do processo de ensino e aprendizagem apontados pelos profissionais da instituição escolar.

Contudo, em muitos casos, não são essas as crianças que estão em discussão, e sim a diversidade humana que constitui os sujeitos na sua multiplicidade de comportamentos.

POR QUE PROBLEMATIZAR OS PROCESSOS MEDICALIZANTES E PATOLOGIZANTES NA EDUCAÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA?

Para provocar um olhar atento às peculiaridades desta etapa da educação básica, visto que os encaminhamentos partem muitas vezes da escola, a partir da inquietação dos profissionais no que se refere ao comportamento das crianças quando: “não querem ficar na roda”, “correm pela sala”, “fantasiam demais”, “recusam-se a fazer o que é proposto” “e não querem brincar com outro colega.”

Vale assistir a entrevista com a Dr^a Roseli Caldas, professora de psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie Medicalização de Crianças. Entrevista exibida no jornal da Cultura em 20/10/2015. www.youtube.com/watch?v=qubnqGLr9Zs

Enfatizamos que as crianças se encontram em um mundo estruturado por relações materiais, sociais, emocionais e cognitivas que organizam suas vidas cotidianas e suas relações com o que as cerca. É nesse contexto que elas vão constituindo suas identidades como crianças e como membros de um grupo social.



Foto: Arquivo pessoal

COMO LIDAR COM A MULTIPLICIDADE DE ACONTECIMENTOS NO PROCESSO EDUCATIVO?

Maurice Tardif (2002) contribui na reflexão com o que ele chama de "Saberes Experienciais", isto é, o ensino se desenvolve em um contexto de múltiplas interações e condicionantes reais, mobilizando o professor a enfrentar situações variáveis, improvisar e cultivar habilidades pessoais. Ao lidar com condicionantes o docente desenvolve o "habitus" que significa "certas disposições adquiridas na e pela prática real [...] e pode transformar-se num estilo de ensino, em 'macetes' da profissão e até mesmo em traços da 'personalidade profissional'" (TARDIF, 2002, p. 49).

EM INTERLOCUÇÃO COM OUTROS ESTUDOS ACADÊMICOS

- Dentre as análises, inicialmente, destacamos o aligeiramento em transformar questões de origem histórico-social em questões meramente biológica e individual, desconsiderando os acontecimentos no entorno da criança e concentrando nela os "problemas" ditos de comportamento, bem como o discurso médico enraizado no campo educacional, quando há necessidade da busca pela medicina para explicar questões comportamentais da criança acompanhado de um "remédio" para acalmar;
- Outra análise importante a ser considerada é o fato de o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM - 5) fortalecer em termos biológicos a patologização da vida e da infância ao trazer a ideia de precocidade na prevenção dos possíveis "transtornos", tomando como referência os comportamentos da criança;
- Nesse viés, ressaltamos o que tem sido apontado em nossa pesquisa a partir dos autores, os quais, temos dialogado, qual seja, o deslocamento, muitas vezes, de uma discussão político-pedagógica e social para a busca de soluções rápidas em tratamentos medicamentosos.

CONVERSAS SOBRE A FUNÇÃO DO LAUDO MÉDICO

Nas conversas com as professoras elencamos os seguintes apontamentos:

- O laudo médico não deve influenciar no trato com a criança no que se refere à sua infância;
- O laudo serve para estabelecer maneiras de lidar, olhar e intervir nas relações com a criança, ajudando a compreendê-la nas suas necessidades e especificidades;
- Serve para avaliar e reavaliar os caminhos a serem tomados a partir das práticas pedagógicas dentro das possibilidades da criança;
- O laudo médico serve para indicar algum tipo de medicamento e constatar aquilo que, muitas vezes, já foi observado na escola;
- Só servirá para alguma coisa, quando tiver todas as perspectivas investigativas presentes, quais sejam: escola, família e médico a partir de uma análise mais aprofundada que considere todas estas vertentes.



Foto: Arquivo pessoal

TRAJETÓRIAS DE ACOMPANHAMENTO ÀS CRIANÇAS QUE APRESENTAM LAUDO MÉDICO E CONFIGURAM-SE PÚBLICO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Apuramos em um recorte temporal de 2016 a 2020 49 laudos médicos de crianças na faixa etária entre 18 e 48 meses, disponibilizados pela Secretaria de Educação de Vitória, destes, 30 (61,22%) estão no campo dos transtornos e 19 (38,78%) estão distribuídos entre as deficiências.

Entre 2015 e 2020, evidenciamos um aumento de laudos médicos na Educação Infantil de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), triplicando o quantitativo em 312% (trezentos e doze por cento), conforme gráfico abaixo:



Nos laudos, cujo diagnóstico é TEA, a prescrição médica consta de: "ABA"¹, "terapia psicológica", "professor especializado", "plano de desenvolvimento individual" e "Risperidona".



Nesse trajeto, promover conversas reflexivas em torno da educação na primeira infância implica concepções atravessadas no fazer pedagógico que se realiza na Educação Infantil, em busca de caminhos cada vez mais coletivos, considerando os acontecimentos no entorno da criança, a fim de aprofundar sobre as singularidades da infância, ampliar a visão crítica a partir da análise dos conceitos acerca da medicalização e da patologização da/na primeira infância, bem como fomentar práticas pedagógicas não medicalizantes.

¹Sigla usada para Applied Behaviour Analysis, traduzido para a Língua Portuguesa: Análise Aplicada do Comportamento.

Articulando os dados da pesquisa com o referencial teórico traduzidos em práticas pedagógicas não medicalizantes

Ao tratarmos das ações educativas em um cenário de medicalização da educação e da vida, em diálogo com Maurice Tardif (2002), devemos considerar que estas não acontecem isoladamente, e sim em um contexto cujo elemento humano é determinante e dominante, exigindo dos docentes a capacidade de se comportarem como atores e de serem pessoas em interação com pessoas

Desse modo, as práticas pedagógicas devem contemplar a diversidade que se apresenta no contexto escolar, cuidando para não concentrar no biológico e individual questões peculiares da primeira infância, transferindo-as para o campo da saúde.

ENTRE O DIZER E O FAZER: (DES) CAMINHOS PARA AS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NÃO MEDICALIZANTES NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL: O QUE DIZEM AS PROFESSORAS.

- A desconstrução no planejamento do ideário de crianças iguais;
- Escuta ativa sobre o que acontece no relacionamento da criança com seus pares;
- A diversidade de oportunidades educativas, perpassadas por outras e novas estratégias pedagógicas;
- A escuta à família;
- O acolhimento da escola e o olhar atento às singularidades da primeira infância;
- Interrogar-se acerca da própria prática pedagógica: Quais os outros modos de ensinar? O que a criança quer aprender?



Foto: Arquivo pessoal

Tardif (2002) nos instiga a refletir, acerca de práticas pedagógicas inventivas e de cultivar habilidades pessoais ao lidar com condicionantes reais no contexto das práticas educativas, transformando-se num estilo de ensino, em “macetes” da profissão e até mesmo em traços da “personalidade profissional”; e isto, passa por considerar as singularidades da primeira infância.



fonte: imagem google

O brincar como um modo particular da infância perpassado pela dimensão do conhecimento que não se separa do afeto, da cognição, da invenção, da repetição e da sociabilidade, em um emaranhado de experimentações no contexto das aprendizagens, a partir do qual a criança compreende, expressa e atribui significado ao mundo.

Confira a entrevista com Virginia Kastrup. Abecedário Virgínia Kastrup: Cartografias da Invenção (2019) www.youtube.com/watch?v=mTWns8ACYDU&t=637s

O QUE EVIDENCIAMOS NAS RODAS DE CONVERSAS COM AS PROFESSORAS SOBRE O BRINCAR NA EDUCAÇÃO INFANTIL?

- No campo da educação infantil, a criança não tem sido considerada nas suas singularidades, principalmente, no que tange ao seu próprio corpo, visto ser este o principal meio de expressão na infância;
- A necessidade de avaliar constantemente a diversidade de acontecimentos no âmbito escolar, exigindo um (re)pensar das práticas pedagógicas na construção de caminhos possíveis;
- A importância de cultivar práticas pedagógicas que não coloquem a criança como o centro de todos os problemas que se apresentam na escola, o que implica realizar escuta atenta sobre o que acontece no relacionamento dela com os seus pares e com os adultos.

Sarmiento (2007) aponta que a infância é ao mesmo tempo uma categoria social de tipo geracional formada por sujeitos ativos que agem e interpretam o mundo; produzem padrões culturais e suas culturas constituem o mais importante aspecto de diferenciação da infância. Portanto, faz-se necessário que os profissionais envolvidos com as práticas pedagógicas no Cmei, se atentem às singularidades da primeira infância.



Foto: Arquivo pessoal

O QUE COMPREENDEMOS POR PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NÃO MEDICALIZANTES

As práticas pedagógicas devem contemplar a diversidade que se apresenta no contexto escolar, cuidando para não concentrar no biológico e individual questões peculiares da primeira infância, transferindo tais questões para o campo da saúde.

Nesse debate, dialogamos com o conceito de “coletivo solidário” apontado por Meirieu (2005, p. 28), quando o autor vai nos dizer que o trabalho pedagógico requer uma “[...] ‘Escola que una’, uma Escola que possa fundir um coletivo no interior do qual diferenças possam ser expressas, sem que isso abale suas estruturas [...]”.

QUANDO A AULA SE TORNA PRÁTICA PEDAGÓGICA?

A aula só se torna prática pedagógica quando se organiza em torno de reflexão contínua para avaliar se a intencionalidade está alcançando todas as crianças em uma ação consciente e participativa. Trata-se do momento pedagógico, que segundo Meirieu (2002) “[...] remete o professor à sua própria relação com o saber e permite-lhe explorar essa relação até que o saber se torna para o aluno um objeto acessível. [...] permite então o encontro intelectual, visto que remete o professor a si mesmo e às condições que, na exploração de seus próprios conhecimentos, autorizam o outro a se elevar ao nível de suas exigências [...]”.

(p. 81, 82).

O trabalho pedagógico é, antes de tudo, um trabalho de prospecção nos saberes a ensinar, um trabalho incansável para descobrir como, a partir de sua lógica própria, de sua coerência interna, de sua epistemologia de referência e das limitações que lhe impõe a situação escolar [...]. É um trabalho que consiste em apoderar-se dos objetivos de aprendizagem, examiná-los, analisá-los, interrogá-los, escrutá-los em todos os sentidos, prospectá-los e prospectar também sua organização, interrogar o tempo todo sua inteligibilidade para captar todas as suas nuances, identificar suas articulações, descobrir suas contradições [...] (MEIRIEU, 2002 p. 83).



Foto: Arquivo pessoal

CONSTRUINDO NOVOS/OUTROS CAMINHOS PEDAGÓGICOS

O papel do professor na constituição de práticas pedagógicas equitativas diz de descobrir novos/outras caminhos para que a educação seja um lugar de partilha e não de exclusão, abarcando “princípios de funcionamento explícitos, disponíveis à inteligência de todos, e constituindo, ao mesmo tempo, referências para os professores, para os alunos para todo o corpo social” (MEIRIEU, 2005 p. 32).

Ao evidenciarmos práticas pedagógicas não medicalizantes na educação infantil, estamos, dentre outras questões, chamando a atenção para a sensibilidade da instituição escolar no que tange à dimensão do humano. Em outras palavras, isto significa compreender que cada criança aprende de uma maneira que lhe é própria e que todas na sala de aula devem atingir os objetivos de aprendizagem, bem como considerar “que a interação entre colegas é uma riqueza inestimável que permite a cada um apropriar-se de seu próprio saber e incorporar progressivamente o ponto de vista de outro para desenvolver-se” (MEIRIEU, 2002 p. 31).

VOCÊ SABIA?

- ➔ O Brasil é o segundo mercado consumidor mundial de Metilfenidato, conhecido pelos nomes comerciais de Ritalina e Concerta, prescritos frequentemente para crianças com queixas escolares.
- ➔ O Estado do Espírito Santo na venda de Ritalina por Unidades Físicas Distribuídas (UFD) em um período de 2008 a 2013 apresenta-se com o 6º lugar no ranking nacional.
- ➔ Vitória, capital do Espírito Santo, no período de 2008 a 2013 ocupava o 3º lugar no ranking das capitais que mais consomem Ritalina.



REFERÊNCIAS

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização. São Paulo: Ed. autor, 2015.

FÓRUM SOBRE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E DA SOCIEDADE. Nota Técnica: o consumo de psicofármacos no Brasil dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados ANVISA (2007-2014) junho/2015. Disponível em http://medicalizacao.org.br/wp-content/uploads/2015/06/NotaTecnicaForumnet_v2.pdf. Acesso em 28 de julho de 2021.

ILLICH, Ivan. A expropriação da saúde: nêmesis da medicina; tradução de José Kosinski de Cavalcanti; 3ª edição - Editora nova fronteira, 1975.

MEIRIEU, P. A pedagogia entre o dizer e o fazer: a coragem de recomeçar. Tradução de Fátima Murad. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MEIRIEU, P. O Cotidiano da Escola e da Sala de Aula: o fazer e o compreender. Trad. Fátima Murad. - Porto Alegre: Artimed, 2005.

TARDIF, Maurice. Saberes Docentes e Formação Profissional. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

SARMENTO, M. J. Visibilidade social e Estudo da Infância. In: VASCONCELLOS, V. M. R. de; SARMENTO, M. J. Infância (In) visível. Araraquara: Junqueira e Marin, 2007.



Adriana Cristina Gomes Oliveira, casada com Flávio, mãe de Gabriel e João Pedro. Professora e Pedagoga na Prefeitura Municipal de Vitória/ES. Atua na Educação Infantil há 20 anos. Mestre em Educação Pelo Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo (PPGMPE/UFES). Pós-graduação lato sensu em Orientação Educacional pela Universidade Candido Mendes – RJ. Licenciada em Pedagogia com habilitação para séries iniciais do Ensino Fundamental e Educação Infantil pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Atualmente está como assessora Técnico-Pedagógica na Secretaria Municipal de Educação de Vitória (SEME) na Coordenação de Educação Especial (CEE). É membro do Núcleo de Estudos Pesquisa e Extensão em Medicalização da Educação (Nepeme) desde 2018.

E-mail: professora.adri6@gmail.com



Andressa Mafezoni Caetano, Professora do Centro de Educação do Departamento de Teorias do Ensino e Práticas Educacionais (DTEPE) do Mestrado em Educação na modalidade Profissional do PPGMPE da Universidade Federal do Espírito Santo. Pós-doutorado - UFRRJ. Doutorado, Mestrado em Educação e graduada em Pedagogia pela UFES. Na graduação tem habilitação no magistério da Educação Especial e das Séries Iniciais do Ensino Fundamental. Atuou como Professora das Séries Iniciais do Ensino Fundamental e do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Foi Professora (2003 -2008) e Coordenadora do Curso de Pedagogia e do Instituto Superior de Educação da Escola Superior São Francisco de ASSIS - ESFA (2004 - 2008), Coordenadora do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Espírito Santo (2013-2017). É membro do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação Especial da UFES.

E-mail: andressamafezoni@yahoo.com.br