



UFRJ

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

RAFAELA AFONSO DOS ANJOS

**O PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E A FORMAÇÃO DE
PEDAGOGOS**

**Rio de Janeiro
Março de 2023**

RAFAELA AFONSO DOS ANJOS

O Processo de Medicalização da Educação e a Formação de Pedagogos

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Jacqueline Cavalcanti Chaves

Rio de Janeiro

Março de 2023

RAFAELA AFONSO DOS ANJOS

**O PROCESSO DE MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E A FORMAÇÃO DE
PEDAGOGOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Pedagogia da
Universidade Federal do Rio de Janeiro, como
requisito parcial para obtenção do título de
Licenciada em Pedagogia.

Aprovado em: 13 / Março / 2023

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Jacqueline Cavalcanti Chaves

Profa. Dra. Deise Arenhart

Profa. Dra. Marinalva Silva Oliveira

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos estudantes de Pedagogia e desejo que, através dele, possamos sempre pensar em nossos alunos como sujeitos individuais, e não apenas como meros aprendizes.

AGRADECIMENTOS

“A gratidão é o único tesouro dos humildes.” (William Shakespeare)

Em primeiro lugar, agradecer a Deus pela vida, pela oportunidade de fazer parte desta Instituição e por todas as pessoas que cruzaram meu caminho nesta trajetória.

Agradecer à minha mãe, minha maior incentivadora e que, apesar de almejar outros planos para mim, sempre me apoiou e jamais deixou de acreditar na minha capacidade. Aliás, sem ela, eu jamais teria chegado ao fim da graduação.

Agradecer aos meus avós, Waldemar, Marina, Josué e Marilene, por terem sido meu amparo durante toda a minha vida. Aqueles que sempre moveram céu e terra por mim, que brigaram por mim e nunca me abandonaram. Devo muito a vocês.

Agradecer à minha tia Valéria, por ter sido sempre aquela com quem eu podia contar quando achava que nada teria mais jeito.

Agradecer ao meu padrasto Josemar, que desde sempre me trata como uma filha e que deu real significado ao que é ser pai na minha vida.

Agradecer às minhas filhas, minhas razões de vida, por quem eu faço absolutamente qualquer coisa. Se eu virei noites para finalizar esse trabalho o mais rápido possível visando algo maior no futuro, foi e sempre será por vocês. Sou grata pela grandiosidade que é ser mãe de duas meninas tão especiais como vocês.

Agradecer ao meu marido Rafael, que, mesmo com todas as adversidades, esteve ao meu lado durante todo o tempo. Que entendeu o que “ser professora” significa na minha vida, e me apoiou incondicionalmente para que esse sonho se tornasse realidade. Foram muitas pedras pelo caminho, mas ele sempre segurou minha mão e me ajudou a retirá-las, uma a uma. Sou grata por ter você em minha vida.

Agradecer também a minha orientadora, que mesmo nessa louca corrida contra o tempo, confiou em mim e acreditou que conseguiríamos. Sem ela, nada disso seria possível.

RESUMO

Este trabalho de monografia tem por objetivo geral investigar se o tema da medicalização da educação tem sido estudado dentro das salas de aula do curso de Pedagogia da UFRJ. Para elaboração deste trabalho foi necessário realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a origem histórica da medicalização, seu conceito, bem como sobre a história do curso de Pedagogia no Brasil e os desdobramentos até a criação do curso de Pedagogia da UFRJ. Além disso, realizou-se um estudo do currículo do referido curso e uma pesquisa exploratória através de um questionário com estudantes e ex-estudantes do curso de Pedagogia da UFRJ, para entender se de fato a medicalização tem sido um tema presente ao longo da graduação. De acordo com as ementas, das 101 disciplinas totais do curso, entre eletivas e obrigatórias, apenas 4 abordam a temática da medicalização em algum momento e, segundo o questionário aplicado, o tema mostrou-se desconhecido para alguns estudantes e confuso para os que minimamente já ouviram falar, associando o fenômeno apenas ao uso de medicamentos, sem considerar todo o processo. Diante de tais dados, pode-se concluir que o processo de medicalização da educação ainda é um problema que precisa ser muito debatido dentro da Universidade, tendo em vista sua gravidade, seus desdobramentos, e o perigo de (re)produzi-lo nas salas de aula.

Palavras-chaves: Medicalização; Formação de professores; Pedagogia; Educação.

ABSTRACT

The general objective of this monograph work is to investigate if the theme of medicalization of education has been studied inside the classrooms of the Pedagogy course of UFRJ. For the elaboration of this work, it was necessary to realize a bibliographical research about the historical origin of medicalization, its concept, as well as about the history of the Pedagogy course in Brazil and the unfoldings until the creation of the Pedagogy course from UFRJ. Besides, it was accomplished a study of the curriculum of the referred course and an exploratory research through a questionnaire with students and former students of the Pedagogy course of UFRJ, to understand if in fact the medicalization has been a present theme along the graduation. According to the course syllabus, that of the 101 total disciplines of the course, among elective and compulsory ones, only 4 approach the issue medicalization at some point and, according to the questionnaire applied, the theme was unknown to some students and confusing to those who had even minimally heard about it, associating the phenomenon only to the use of medication, without considering the whole process. In view of these data, it can be concluded that the medicalization process in education is still a problem that needs to be discussed in the University, in view of its gravity, its unfolding, and the danger of (re)producing it in the classroom.

Key-words: Medicalization; Teacher training; Pedagogy; Education.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. A MEDICALIZAÇÃO E A EDUCAÇÃO	11
3. BREVE ANÁLISE DO CURSO DE PEDAGOGIA NO BRASIL	20
3.1. O curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro	25
4. A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E A FORMAÇÃO DE PEDAGOGAS E PEDAGOGOS NA UFRJ	33
5. CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXO 1 - Questionário	49
ANEXO 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	51

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho de monografia tem por objetivo principal investigar se a medicalização da educação tem sido um tema estudado dentro das salas de aula do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Para tal, buscou-se entender os conceitos de medicalização e patologização da educação, de que maneira o fenômeno da medicalização passou a ser reproduzido dentro das escolas, se o processo de ensino-aprendizagem tem sido afetado pela medicalização da educação, se o currículo do curso de Pedagogia da UFRJ aborda a medicalização da educação em algum momento e se o estudante sai da Universidade tendo conhecimento sobre o tema.

O interesse em estudar esse assunto surgiu, inicialmente, da curiosidade em descobrir como lidar com alunos tímidos dentro da sala de aula. Ao apresentar essa ideia para a professora orientadora deste trabalho, criou-se o alerta para que a timidez não fosse encarada como algo patológico, como uma característica que fugisse do padrão considerado de normalidade - visão essa até então nunca pensada por mim. E em mais uma de nossas conversas a respeito do trabalho, o termo “medicalização da educação” mencionado pela orientadora despertou em mim o desejo de saber mais sobre o mesmo, tendo em vista que eu, enquanto concluinte do curso de graduação em Pedagogia na UFRJ, nunca havia escutado falar em tal fenômeno e, de certa forma, podia estar contribuindo para a (re)produção deste. Levando em consideração então a crescente patologização de características pessoais e do “não aprender” dentro das escolas, da quantidade de estudantes com laudos médicos diversos e do crescimento do uso de medicamentos entre os estudantes, decidiu-se mudar o objeto de pesquisa deste estudo, com o objetivo de investigar se o curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro aborda a medicalização da educação durante a graduação, se ensina a seus futuros pedagogos sobre a gravidade deste processo e o perigo de (re)produzi-lo.

Estudar essas questões nos permite, primeiramente, compreender o que de fato é medicalização que, segundo Collares e Moysés (1994), se refere ao processo de transformar questões comumente de ordem política e social em questões da área da saúde, ou seja, “tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza” (p. 25). Além disso, nos possibilita analisar o crescimento do processo de medicalização da educação - que envolve, dentre outras questões, o aumento de diagnósticos médicos e o uso de remédios entre os estudantes - e de como os problemas de ensino-aprendizagem estão sendo vistos sob uma ótica biologizante, muitas vezes desconsiderando características sociais, culturais e comportamentais apresentadas por alguns estudantes. Ter acesso a esses saberes permitirá que

os educandos não sejam rotulados como “incapazes de aprender” devido a dificuldades que porventura surjam no processo de ensino-aprendizagem ou que sejam feitas divisões dos grupos que “sabem” ou dos que “não sabem”, dos que “aprendem” ou dos que “não aprendem”, dos “capazes” ou dos “incapazes”, por exemplo, mediante os critérios pessoais dos professores.

Para dar andamento a este trabalho, o primeiro capítulo foi construído a partir de uma pesquisa bibliográfica sobre o histórico do processo de medicalização, entendendo sua origem, seu conceito, e como este ganhou forças e passou a ser reproduzido na área da educação.

O segundo capítulo também se debruçou sobre uma pesquisa bibliográfica acerca da história do curso de Pedagogia no Brasil, seu currículo inicial e sobre as funções do pedagogo. Este capítulo ainda se desdobra numa breve análise do atual currículo do curso de Pedagogia da UFRJ, cujo objetivo é fazer um estudo sobre as ementas das disciplinas ofertadas e a presença (ou não) do tema da medicalização da educação.

O terceiro capítulo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa exploratória realizada com estudantes e ex-estudantes do curso de Pedagogia da UFRJ. Para tal, estruturou-se um questionário com perguntas fechadas e abertas, cujo objetivo geral foi investigar os conhecimentos destes sujeitos acerca do processo de medicalização. O questionário elaborado através da plataforma do Google Forms, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram disponibilizados através de um grupo do Facebook, composto por estudantes e ex-estudantes do curso de Pedagogia da UFRJ, ao longo do período de 06 a 21 de dezembro de 2022. Durante esse tempo, participaram voluntariamente da pesquisa 19 pessoas, sendo 13 estudantes da graduação e 6 ex-estudantes já formados pela Universidade. O capítulo tem como foco trazer a análise das respostas e algumas reflexões sobre o objetivo central deste trabalho.

A conclusão se dá fazendo uma breve análise de todos os 3 capítulos e nos levando a refletir que, como futuros pedagogos, nossa função deve ser sempre buscar soluções para os problemas - sejam relacionados à aprendizagem, sejam de socialização dos estudantes ou de qualquer outra natureza - que porventura surjam, dentro da área pedagógica e não na área da saúde. Ademais, o trabalho nos fazer repensar se nossa prática é planejada a fim de que todos os estudantes sejam beneficiados ou se, de certa forma, acaba por contribuir para a “exclusão” de alguns, influenciando assim o processo de ensino aprendizagem.

Espera-se que este trabalho contribua para que estudantes do curso de Pedagogia saibam da necessidade de conhecer o processo de medicalização dentro da área da educação e a importância de não cooperar com o avanço deste.

2. A MEDICALIZAÇÃO E A EDUCAÇÃO

De acordo com Luengo (2010), a partir do século XVIII, as crianças que antes eram vistas como não dotadas de razão e sem importância social, passaram a ser vistas como seres humanos em processo de formação mediante o interesse das famílias pelo desenvolvimento físico-emocional dos filhos. Doravante surgiu um novo olhar para a infância, sob forte influência do Iluminismo¹, onde os pensadores defendiam as liberdades individuais e o uso da razão para validar o conhecimento. Nesta época, o número de pessoas alfabetizadas era baixo e não havia um critério de separação entre infância e fase adulta, e ambos tinham, aparentemente, a mesma capacidade cognitiva (LUENGO, 2010). Segundo a autora, a chegada da imprensa, no século XV, trouxe consigo a necessidade da alfabetização, e as famílias passaram a tratar as crianças de forma mais individualizada e se preocupar em separar o mundo adulto do mundo infantil. Surgiu assim a necessidade de escolas alfabetizadoras, tirando a sociedade das “trevas da ignorância”, período da história medieval, onde a Igreja tinha todo o poder político e ideológico. A escola, portanto, passou a ser o local das crianças, dando descontinuidade à ideia de aprender apenas com os adultos que lhes eram próximos, mais ainda, essa instituição é tida como uma espécie de quarentena onde as crianças ficavam apartadas do restante da sociedade. As crianças deixaram de ser vistas como “miniadultos” e sem importância no âmbito familiar, e passaram a ser entendidas como seres humanos em processo de formação e desenvolvimento, que precisavam de cuidados específicos.

Com um olhar diferenciado, a saúde e o bem-estar infantil se tornaram alvo de preocupação da sociedade, embora a mortalidade infantil apresentasse alto índice, necessitando da intervenção da Igreja e do Estado com assistências filantrópicas². Ainda sob influência do século das luzes, as famílias passaram a ser culpabilizadas pela Igreja e Estado pelo fracasso das crianças, atribuindo aos mais agitados rótulos estigmatizantes que os apontavam como indisciplinados e incapazes, de forma a enquadrá-los num lugar de exclusão, sem considerar o seu modo de ser. Além disso, os cuidados com as crianças foram intensificados e ambos, Igreja e Estado, passaram a buscar o aperfeiçoamento da espécie humana, ou seja, apontar os erros da humanidade com relação às crianças, eliminá-los e

¹ Movimento filosófico e intelectual entre os séculos XVII e XVIII na Europa, principalmente na França.

² Instituições filantrópicas são entidades sem fins lucrativos, com o objetivo de propagar ações de interesse público, que podem envolver áreas como saúde e educação.

corrigi-los. Erros esses relacionados ao que se considerava fracasso no processo de ensino-aprendizagem (LUENGO, 2010).

No final do século XIX e início do século XX, a educação no Brasil começou a desenhar contornos próprios e marcantes. Pois nessa época, a verdade é que a escola do século XIX era frequentada apenas por uma minoria de crianças. As meninas, quando seus tutores as deixavam estudar, raramente iam além do ensino primário. O trabalho infantil, na agricultura, nos serviços domésticos, nas fábricas e nas minas, era uma realidade onipresente.

No período do Brasil Colônia, entre o século XVI e o início do XIX, como forma de esconder filhos de relacionamentos proibidos ou extraconjugais, criou-se as “casas de roda” ou também conhecidas, como “rodas dos expostos”³. Estes eram locais que consistiam num mecanismo utilizado para abandonar recém-nascidos que ficavam aos cuidados de instituições de caridade. De acordo com Luengo (2010), estas casas ganharam este nome visto que as crianças eram colocadas num cilindro grande de madeira que rodava em um grande eixo. A criança era passada para o lado de dentro da casa sem qualquer tipo de identificação, o que evitava o reconhecimento dos responsáveis e dos trabalhadores da roda. Ali eles ficavam por um total de sete anos e, após o período de obrigatoriedade, eram devolvidos aos pais ou parentes, doados ou enviados ao juizado de órfãos. O local acabou se tornando um depósito de crianças rejeitadas, já que as pessoas passaram a enxergar estas casas como forma de encobrir seus adultérios e transgressões sexuais.

Segundo Luengo (2010), ainda sob influência do período colonial, quando o atual território brasileiro abrigava colônias do Reino de Portugal, a ordem e a justiça, surgidas pelo anseio do progresso e do controle, quando não aconteciam, acarretavam em punições violentas. Nesse período, entrou em cena a Igreja, através da pedagogia jesuíta, que sugeria o controle da sociedade através de normas oriundas do interesse da cristandade, e o Exército, com táticas de controle do indivíduo, principalmente pelo respeito à ordem. Como a pedagogia jesuíta foi evitada pelo governo Português, por alegar andar na contramão da estratégia do governo de educar para o progresso da colônia, ao conjecturar o desenvolvimento da instrução e escolarização, o Estado passou a reconhecer que apenas a força da Lei não era suficiente para criar cidadãos submissos e leais à corte. Esta submissão era necessária para que as pessoas tivessem “convicção da importância que o Estado tinha na preservação da saúde, bem-estar e progresso da população” (LUENGO, 2010, p. 28). O governo brasileiro considerava de má influência a presença dos negros e mestiços no contexto

³ Instituição criada em 1738 por Romão Mattos Duarte com o objetivo caritativo-assistencial de recolher crianças abandonadas.

social. Assim, surgiu a necessidade da intervenção escolar a fim de combater as possíveis desordens sociais, ou seja, afastar os mais ricos dos mais pobres, mestiços e negros, do convívio com as crianças nobres, já que eles eram pertencentes às classes “inferiores” e vistos como uma das causas da desordem social.

Para compensar as deficiências da lei, ou seja, falhas na execução, e entrar no espaço educacional, o poder médico se inseriu na política de transformação do coletivo, com objetivo de reestruturar o núcleo familiar, isto é, tornar as famílias capazes de formar cidadãos domesticados, higienizados e individualizados, prontos a contribuir com o avanço da sociedade. Surgiu assim o pensamento higienista, com três princípios básicos: o status social, uma boa saúde física e uma boa formação moral, onde a ética e os valores morais ditavam a boa conduta no convívio social, moldando o indivíduo para que sua vida fosse padronizada de acordo com a burguesia. (LUENGO, 2010).

A escola foi o lugar pensado como ideal para dar continuidade à ordem social através de uma educação de controle dos corpos desde a infância, já que a boa educação, de acordo com o pensamento higienista, estaria nas condutas consideradas civilizadas e no autocontrole a partir da violência punitiva dos castigos físicos, causando um autocontrole opressor sobre o próprio indivíduo. Ordem social é um termo amplo que se refere aos vínculos entre pessoas e instituições que trabalham cooperativamente para manter a sociedade estável. A ordem social é muitas vezes baseada em contratos sociais que são guiados por valores, moral e leis mutuamente acordados.

Para Menezes (2011), quando a criança atingisse a fase adulta, ela já teria um comportamento condizente ao padrão esperado, ou seja, um adulto capaz de controlar o seu corpo, de acordo com as normas higienistas. De acordo com Luengo (2010), foi justamente na escola, local que se tornou indispensável devido à entrada do homem no mundo da razão e a necessidade da alfabetização, que a medicina passou a influenciar o comportamento dos alunos. Como as famílias estariam distantes com seus afazeres e obrigações sociais - com o trabalho, por exemplo - estas seriam, teoricamente, privilegiadas com o “adulto do amanhã”, o sujeito higiênico, capaz de controlar seu corpo e com uma conduta moralmente aceita. Inclusive, a família sempre foi o maior alvo da higiene, já que os pais eram vistos como incapazes e estes acreditavam em sua incompetência devido ao saber higiênico. A medicina então passou a ser aceita pela família, que regulava os comportamentos e impedia o prosseguimento de qualquer conduta considerada inadequada, como a imoralidade, por exemplo, os atos sexuais lascivos. Para os higienistas, os corpos podem ser modelados e manipulados, obedecendo àqueles que têm o poder.

Além da família, a raça se tornou também alvo de controle. A eugenia⁴ se infiltrou no processo de transição que o Brasil colônia sofria através dos discursos da ciência médica com uma ideia de branqueamento da raça, argumentando que os negros estavam associados à pobreza e ignorância, sendo um perigo para o controle de doenças e da sociedade. Para as famílias burguesas, as classes menos favorecidas deveriam manter distanciamento das demais, favorecendo o crescimento intelectual da sociedade (LUENGO, 2010). Com o tempo, os higienistas perceberam que era necessário cuidar também da genética, já que os corpos brancos eram vistos como saudáveis e os negros, como descontrolados, burros e com condição mental e física apartadas, isto é, diferentes dos mais ricos (LUENGO, 2016).

Com o processo de industrialização⁵ brasileira no século XIX, visando criar sujeitos capazes de terem um bom desempenho com o novo modelo econômico, a escola se torna homogeneizante, autoritária e normatizadora, e passa a ser um “local por excelência da educação e da aprendizagem das crianças” (LUENGO, 2010, p. 35). A escola se tornou o local da valorização da infância e o lugar adequado para cultivar hábitos positivos nesta fase, respeitar normas e leis, como práticas positivas e salubres, com objetivo de harmonizar corpo e espírito para alcançar a disciplina.

Segundo o discurso médico, as crianças eram vistas como indivíduos que absorviam o que lhes era ensinado mais facilmente, de modo que modificar os hábitos dos adultos era mais difícil. Assim sendo, as crianças com acesso à educação passaram a sofrer uma tentativa de manipulação pela ciência sob influência do pensamento médico higienista no ambiente escolar, onde aprenderiam a “[...] refletir sobre a importância da virtude física e moral, e também a ter uma conscientização racial que possibilite associar o progresso à raça branca, recriminando o ócio e aceitando o valor do trabalho como dignificação do homem” (LUENGO, 2010, p. 38). Ou seja, a criança era separada temporariamente de seus pais para que lhes fosse ensinado bons hábitos ainda na infância, tornando-a disseminadora da ideia higienista. A educação, portanto, uniu-se à saúde para “normalizar” os corpos, de tal forma que os professores se tornaram “identificadores de anormalidades” e passaram a ser auxiliares de diagnósticos. Desse modo, os educadores contribuíram para o surgimento de clínicas de higiene mental nas escolas e a figura do “professor soldado”, com fichas sanitárias dos estudantes, inspeção médica e inclusão de disciplinas das áreas médica e biológica

⁴ Teoria que defendia a ideia de que as qualidades raciais das futuras gerações dependeriam de um controle social que visasse o melhoramento da espécie humana. Para isso, foram desenvolvidos diversos métodos que tentassem impedir que “maus elementos” se reproduzissem, sobretudo indivíduos de raça negra.

⁵ Processo histórico e social através do qual ocorre o fortalecimento dos investimentos no setor fabril e a expansão e crescimento econômico das indústrias.

(LUENGO, 2010; GOMES & DE MAGALHÃES, 2018). Segundo Collares e Moysés (1994), estes professores, que deveriam ser responsáveis por verificar e solucionar problemas pedagógicos, como dificuldade de ler e escrever, assumem uma postura submissa à área da saúde, transformando-se em mediadores dos estudantes, criando crianças para a área médica.

Os comportamentos considerados adequados, como disciplina e respeito, se estabelecem de forma a aprisionar os estudantes. Dentro da própria escola, cria-se uma educação padronizada, muitas vezes sem levar em consideração as singularidades de cada sujeito, como as facilidades e dificuldades de aprendizado. Assim, com objetivo de entender as desordens que prejudicavam o comportamento e a atenção, após uma epidemia de encefalite⁶ em 1917, na América do Norte, onde as crianças que sobreviveram começaram a apresentar sequelas comportamentais e cognitivas importantes, os pesquisadores passaram a investigar as possíveis causas de tal deficiência (BERBIAN; SIGNOR; SANTANA, 2017). Eles começaram a supor que, se um dano no cérebro poderia ser responsável pelo surgimento de sintomas na área do comportamento e da atenção, então as crianças que desde muito novas apresentassem esses sintomas, os teriam desenvolvido em decorrência de alterações cognitivas no cérebro. Collares e Moysés (1992, p.33) entendem que:

Esse tipo de raciocínio (se A causa B, B só pode ser causado por A) estrutura-se na própria medicina como ciência, numa época em que o objeto de estudo era basicamente doenças infectocontagiosas, em que A é um agente biológico bem determinado e externo ao homem; hoje, admite-se a limitação desse raciocínio mesmo nesse grupo de doenças infectocontagiosas.

Porém, a hipótese de causa e efeito ainda prevalece entre os profissionais de saúde de forma indiscriminada, como clínicos e psicólogos, em virtude de uma formação inadequada de muitos destes profissionais (SANTOS et al., 2015).

Sob influência da ciência médica permeada pelo pensamento higienista, surgiram os termos medicalização e patologização, construídos ao longo da história, especialmente a partir da década de 1960. De acordo com Collares e Moysés (2013, p.13), a expressão medicalização foi difundida por alguns autores, entre eles Ivan Illich⁷, que alertava que “a vida estava sendo medicalizada pelo sistema médico que pretendia ter autoridade sobre pessoas que ainda não estavam doentes.” Historicamente, a ciência médica vem tratando

⁶ Inflamação do cérebro desencadeada pela presença de um agente infeccioso, habitualmente um vírus.

⁷ Nascido em 4 de setembro de 1926 e falecido em 2 de dezembro de 2002, Ivan Illich foi um pensador crítico e polímata austríaco, conhecido por suas opiniões a respeito das mais diferentes áreas, como educação e economia, e que tinha o desejo de desescolarizar a sociedade, acabando com os meios de exclusão impostos.

questões sociais com um olhar próprio, transformando os problemas do cotidiano em doenças, em distúrbios.

Conforme Collares e Moysés (1994):

O termo medicalização refere-se ao processo de transformar questões não médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza. A medicalização ocorre segundo uma concepção de ciência médica que discute o processo saúde-doença como centrado no indivíduo, privilegiando a abordagem biológica, organicista. Daí as questões medicalizadas serem apresentadas como problemas individuais, perdendo sua determinação coletiva. Omite-se que o processo saúde-doença é determinado pela inserção social do indivíduo, sendo, ao mesmo tempo, a expressão do individual e do coletivo (COLLARES; MOYSÉS, 1994, p. 25).

Ou seja, ao avaliar as crianças através de parâmetros já pré-concebidos sobre comportamentos e atitudes que são esperadas, desejadas e aceitas, marginaliza-se o diferente, vendo-o como algo negativo, que deveria ser combatido e eliminado. A medicalização parece ser uma questão onipresente e inquestionavelmente problemática, pois parece sinalizar ao mesmo tempo uma ameaça social e existencial.

O conceito de patologização refere-se a um processo semelhante ao da medicalização, e enquadra como doença os problemas da vida cotidiana. Seguindo o binômio saúde-doença, a patologização acaba por não considerar a influência de aspectos históricos, sociais, econômicos e políticos sobre o desenvolvimento humano, além de individualizar questões que se constroem na relação das pessoas entre si (CHAGAS; PEDROZA, 2016). Para Luengo (2010, p. 63), “patologizar é o próprio ato de apontar no diferente uma doença que, mesmo inexistente, passa a ser reconhecida e diagnosticada pela equipe escolar e de saúde”. Chagas e Pedroza (2016) ainda apontam que a patologização representa a biologização de conflitos sociais, “naturalizando os fenômenos socialmente constituídos e retirando da análise da existência humana a historicidade, a cultura e as desigualdades sociais, característicos da vida em sociedade” (CHAGAS; PEDROZA, 2016, p. 2). As autoras ainda citam a transformação de crianças e adolescentes, que muitas vezes demonstram apenas dificuldades de aprendizagem e tem um comportamento diferente do padrão dito normal (uniforme e homogêneo), em doentes.

Os conceitos de medicalização e patologização têm sido utilizados como uma válvula de escape no âmbito educacional, com objetivo de justificar o baixo aproveitamento escolar

de crianças que, embora permaneçam na escola por muito tempo, não se apropriam dos conteúdos curriculares, apresentam dificuldades de aprendizagem e os comportamentos ditos “fora do padrão”, sem levar em consideração que os alunos aprendem nos mais variados ritmos (MEIRA, 2012). Alguns precisam de mais atenção do professor e de explicações mais contextualizadas. Assim, a medicalização tornou-se um tema central na discussão sobre a realidade educacional atual. Compreende o reducionismo biológico, explicações sobre a situação e o destino de indivíduos e grupos por meio de suas características individuais, mascarando características sociais, históricas, políticas e pedagógicas. A discussão sobre esse tema tem abordado principalmente a Educação Básica, mas não é exclusiva a esse nível escolar. É evidente a necessidade de investigar como esse fenômeno vem se manifestando nas Instituições de Ensino Superior brasileiras (CHAGAS; PEDROZA, 2016).

Hoje, as dificuldades de leitura e escrita levam os alunos a se submeterem a diversos exames médicos para auxiliar no diagnóstico. As áreas do cérebro, a história genética da família em relação às demais áreas fisiológicas - que são elementos de ordem individual - são então analisadas. A partir da identificação de supostas deficiências orgânicas hereditárias, a escola é notificada para que esses alunos sejam diferenciados e tratados como indivíduos doentes na vida escolar. Essa é uma prática nociva, pois o diagnóstico e o tratamento desses supostos transtornos são defendidos como um direito fundamental (SOUZA, 2010). Isso traz uma dupla exclusão: a diferença é patologizada e o aluno é igualmente discriminado.

Segundo Meira (2012), é preciso levar em consideração que existe uma série de pré-requisitos necessários para se aprender, que auxiliam no desenvolvimento de habilidades para que esse processo ocorra de maneira eficaz, como motricidade, lateralidade, esquema corporal, entre outros. Ou seja, se um aluno não tiver desenvolvido plenamente estes pré-requisitos, está mais propenso a manifestar dificuldades em sua aprendizagem, o que nos leva a refletir sobre essa crescente patologização da educação, que tem levado crianças a certas rotulações e uma desvalorização do professor que está cada vez menos preparado a lidar com situações assim (COLLARES; MOYSÉS, 1994).

Para Luengo (2010) a escola até os dias atuais continua sendo um local de seleção dos corpos higienizados, buscando homogeneizar os comportamentos e punindo os que destoam dos demais. E ela vem desempenhando seu papel desde a sua fundação, que é de apontar os diferentes e mostrar-lhes a importância da ordem para obter o sucesso social e pessoal, além do aperfeiçoamento da própria espécie humana, como ser crítico e participativo. Isso prova que a escola vem tentando se manter firme em seu objetivo, transferindo assim, a

responsabilidade pelo “fracasso” ao próprio estudante, desconsiderando fatores relevantes como culturais, sociais e econômicos (LUENGO, 2010).

Houve uma crescente escalada de diagnósticos de transtornos e distúrbios não comprovados ou questionados pela própria medicina, além do aumento no uso de medicamentos entre as crianças (COLLARES; MOYSÉS, 2013). Embora tenham ocorrido mudanças na produção do conhecimento acadêmico nos campos da Educação e da Saúde, muitos estudiosos afirmam que ainda continuam sendo solicitados a realizar práticas voltadas ao diagnóstico e à medicalização (CORD et al., 2015). Vale ressaltar que o Brasil é o segundo maior consumidor mundial de Ritalina, o metilfenidato, segundo dados mais recentes do IDUM (Instituto Brasileiro de Defesa dos Usuários de Medicamentos, 2018). As vendas crescem em ritmo acelerado e assustador: 71.000 caixas em 2000, 739.000 caixas em 2004, 1.147.000 em 2008 e em 2010, foi ultrapassada a marca de 2 milhões de caixas vendidas (ANDRADE et al., 2018; MELO et al., 2020). A ação deste remédio é a mesma da cocaína: ser um poderoso psicoestimulante responsável por aumentar os níveis de dopamina (neurotransmissor responsável por levar informações para várias partes do corpo que, quando liberado, provoca a sensação de prazer e aumenta a motivação) no cérebro, tornando-o dessensibilizado a situações cotidianas que provocam prazer, como a alimentação, vínculos sociais, afetivos e interacionais, levando a pessoa a buscar cada vez mais o prazer artificial proporcionado pela droga (SCHUINDT; MENEZES; ABREU, 2021).

De acordo com a Revista de Medicina e Saúde de Brasília, os efeitos colaterais da Ritalina podem incluir acatisia⁸, alteração do humor, e insônia; e o uso prolongado pode ocasionar alucinações e dependência. No sistema cardiovascular, é possível ter hipertensão, taquicardia, arritmia e até parada cardíaca. No sistema gastrointestinal, existe a possibilidade de sentir a boca seca, falta de apetite e dor no estômago. A Ritalina influi também em todo o sistema endócrino, interferindo na hipófise, alterando a secreção de hormônios sexuais e diminuindo a secreção do hormônio do crescimento. Ainda, de acordo com a pesquisa feita pela Revista de Medicina e Saúde de Brasília, o uso do medicamento de forma inadequada pode acarretar um quadro clínico de piora da atenção e cognição, podendo apresentar surtos psicóticos com risco de cometer suicídio. Acredita-se que os efeitos do consumo de anfetaminas podem continuar ao longo da vida, mesmo que a pessoa não esteja mais fazendo uso do medicamento (SCHUINDT; MENEZES; ABREU, 2021).

⁸ Sensação de tremor muscular, agitação e incapacidade de ficar sentado e parado, geralmente como efeito colateral de medicação antipsicótica ou de antidepressivos.

Para Corso e Meggiato (2019) lidar com, e melhor compreender, as dificuldades de aprendizagem enfrentadas por muitos alunos é um desafio que oferece dúvidas e incertezas, em maior ou menor grau, para a grande maioria dos professores preocupados em propiciar uma aprendizagem efetiva para todos os seus alunos. Os professores, portanto, deveriam refletir sobre suas práticas pedagógicas e a necessidade de mudanças antes de realizar encaminhamentos à área médica, as quais podem ser dadas, por exemplo, mediante a capacidade de saber diferenciar dificuldade de transtornos. Entendemos que para que esta reflexão possa acontecer é necessário atentar à formação inicial e continuada de professoras e professores. Isto significa dizer que a formação docente deve abordar mais extensa e profundamente questões tais como o problema da individualização e patologização das dificuldades de aprendizagem, de modo a buscar evitar ou minimizar o processo de medicalização. Quando se considera que um aluno é portador de uma patologia e por isso ele não aprende, se quer dizer que a culpa é dele próprio, e a escola e o professor ficam isentos de qualquer responsabilidade (GOMES; DE MAGALHÃES, 2018). E o grande problema é que a criança patologizada internaliza esse rótulo e introjeta a doença, se tornando psicologicamente doente, com problemas em sua autoestima, autoconceito e, conseqüentemente, sua aprendizagem (COLLARES; MOYSÉS, 1994).

O “não-aprender” tem sido cada vez mais visto como culpa do aluno. A criança que se “desvia” e não acompanha os demais de forma considerada eficiente é enquadrada no padrão de anormalidade, é patologizada por conta desta “falha” e submetida a aceitar e adotar a necessidade de uma subjetividade medicalizada, já que, a partir do diagnóstico de determinado distúrbio/síndrome, a doença precisa ser combatida com tratamento (LUENGO, 2010; BELTRAME; GESSER; SOUZA, 2019). O trabalho de ensino-aprendizagem que deveria ser realizado no contexto escolar fica assim desqualificado, tanto para professores quanto para estudantes, e abre espaço para o trabalho de demais áreas atuarem como a psicologia educacional. (COLLARES; MOYSÉS, 1994). A escola se transforma em espaço clínico, buscando distúrbios nas crianças, e estas continuam sem aprender.

3. BREVE ANÁLISE DO CURSO DE PEDAGOGIA NO BRASIL

Na década de 1930, o Brasil passava por fortes mudanças políticas, sociais e econômicas devido à crise internacional da economia. A necessidade de maior escolarização se tornou um condicionante fundamental para acesso ao mercado de trabalho, o que motivou o governo federal, chefiado por Washington Luís, a tomar algumas iniciativas quanto às reivindicações da população sobre mais escolas, como a criação dos Conselhos Nacional e Estaduais de Educação, o reconhecimento da Educação como direito de todos e a obrigatoriedade do ensino primário (SOKOLOWSKI, 2015). Concomitantemente, em 1932, um grupo de educadores intelectuais publicou o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova⁹ defendendo a universalização do ensino público e solicitando políticas educacionais que modernizassem a educação, através de uma pedagogia que fosse eficaz na formação de cidadãos que correspondessem à necessidade do processo de industrialização. Segundo o documento, a causa principal dos problemas na educação está na falta, em quase todos os planos e iniciativas, da determinação dos fins de educação, aspecto filosófico e social, e da aplicação, aspecto técnico, dos métodos científicos aos problemas de educação (NOGUEIRA; DE SENA; RIBEIRO, 2021).

Este grupo era composto por nomes significativos na Educação como Anísio Teixeira, um dos criadores da escola pública no Brasil e que defendia a democratização do ensino e a transformação social por meio da educação; Fernando de Azevedo, educador, sociólogo, administrador, escritor e jornalista, que participou de momentos emblemáticos no âmbito educacional, como a criação do Ministério da Educação, a concepção da primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação, em 1961, e a promoção da Reforma Universitária de 1968; Lourenço Filho, um educador e pedagogista brasileiro conhecido, sobretudo, por sua participação no movimento dos pioneiros da Escola Nova; entre outros.

Segundo Sokolowski (2015), atendendo às reivindicações do Manifesto supracitado, foram criadas, em 1934, a Universidade de São Paulo (USP) e, em 1935, a Universidade do Distrito Federal (UDF). Foi com a fundação dessas universidades que se organizaram e se implantaram as licenciaturas e o Curso de Pedagogia, estendidos para todo o país pelo Decreto Lei nº. 1.190, de 4 de abril de 1939. Em 20 de janeiro de 1939, através do Decreto Lei nº 1.063, a Universidade do Distrito Federal acabou extinta e foi incorporada a Universidade do Brasil (SAVIANI, 2007). O curso de Pedagogia no Brasil foi concebido no

⁹ Documento escrito por 26 educadores, com a finalidade de oferecer diretrizes para uma política de educação.

contexto da criação das Faculdades de Filosofia, Ciências e Letras, como bacharelado na Faculdade Nacional de Filosofia, no Rio de Janeiro. Este curso foi criado com dois objetivos principais: formar técnicos em educação, através da titulação de Bacharel conferida após 3 anos de curso, e o exercício da docência, através de mais 1 ano de estudos denominado Didática, que habilitava o estudante em Licenciatura. Era o modelo conhecido como “3+1”.

De acordo com Saviani (2007), foi definido para o Curso de Pedagogia o seguinte currículo:

1ª série: Complementos de Matemática, História da Filosofia, Sociologia, Fundamentos Biológicos da Educação, Psicologia Educacional. 2ª série: Estatística Educacional, História da Educação, Fundamentos Sociológicos da Educação, Psicologia Educacional, Administração Escolar. 3ª série: História da Educação, Psicologia Educacional, Administração Escolar, Educação Comparada, Filosofia da Educação (SAVANI, 2007, p. 117-118).

Pode-se perceber que Psicologia Educacional se destaca, visto que é a única disciplina que figura em todas as séries. Em seguida, História da Educação e Administração Escolar figuram em duas séries. Às demais disciplinas se reservou apenas um ano de estudo (SAVIANI, 2007). Após a análise deste currículo, podemos considerar que é possível que Psicologia Educacional tenha aparecido em todas as séries tendo em vista que esta disciplina fornece respaldo ao educador para atrair a atenção do educando de modo positivo, permitindo compreender os estágios de aprendizagem, conhecer os alunos, desenvolver a didática de ensino, além de ajudar o professor a adquirir e desenvolver qualidades e habilidades necessárias para lidar com os problemas apresentados pelos alunos, além de criar uma atmosfera saudável na sala de aula e demonstrar preocupação com relação ao progresso dos alunos.

Quanto ao Curso de Didática, este seguia o seguinte currículo: Didática Geral, Didática Especial, Psicologia Educacional, Administração Escolar, Fundamentos Biológicos da Educação, Fundamentos Sociológicos da Educação (SAVIANI, 2007). Observa-se que, no caso do Bacharel em Pedagogia, para obter o título de Licenciado, bastava cursar Didática Geral e Didática Especial, uma vez que as demais disciplinas já faziam parte do currículo de bacharelado.

De acordo com Saviani (2007), esta estrutura curricular mostra uma influência do ideário escolanovista. Este foi um movimento de renovação do ensino que foi especialmente forte na Europa, na América e no Brasil, na primeira metade do século XX (CARVALHO,

2004). O escolanovismo se desenvolveu no Brasil sob importantes impactos de transformações econômicas, políticas e sociais, como o rápido processo de urbanização e a ampliação da cultura cafeeira, que trouxeram o progresso industrial e econômico para o país. Além disso, defende a construção de uma sociedade democrática, considerando as individualidades e diversidades dos sujeitos (RIBEIRO, 2004). Porém, ao mesmo tempo, concebeu um currículo que formaria o pedagogo como o técnico em educação que, ao cursar Didática Geral e Especial, se licenciaria como professor, sem refletir sobre questões básicas importantes como: Quais seriam as funções técnicas próprias do pedagogo? Em que medida o currículo proposto para o bacharelado daria conta de formar esse técnico? E o licenciado em Pedagogia poderia lecionar quais matérias? (SAVIANI, 2007)

Segundo Arantes e Gebran (2014), os currículos já mencionados se mantiveram até a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases nº 4.024/1961, que declarava no Art. nº 70 que “o currículo mínimo e a duração dos cursos que habilitem à obtenção de diploma capaz de assegurar privilégios para o exercício da profissão liberal serão fixados pelo Conselho Federal de Educação.” Com o objetivo de atender a esta Lei, criou-se o Parecer do Conselho Federal de Educação (CFE) nº 251/1962, que estabeleceu os conteúdos mínimos para o curso de Pedagogia, sendo o bacharelado composto por sete matérias, algumas sendo obrigatórias, tais como Psicologia da Educação, Sociologia Geral, História da Educação, Filosofia da Educação, e outras eletivas, como Educação Comparada, Estatística, Biologia, Cultura Brasileira. O currículo da Licenciatura era composto de matérias como Psicologia da Educação, Elementos de Administração Escolar, Didática e Prática de Ensino (SAVIANI, 2007).

De acordo com Saviani (2007), com esta nova configuração, as disciplinas de Licenciatura poderiam ser cursadas concomitantemente ao Bacharelado, não sendo mais preciso esperar o quarto ano. O currículo manteve seu caráter generalista, não contemplando habilitações técnicas, alterando apenas algumas disciplinas, não demonstrando preocupação com a formação de um profissional que tem como missão promover verdadeiras transformações sociais (SAVIANI, 2007). Ou seja, com a regulamentação, com os aspectos organizacionais, dificultou-se o exame dos aspectos mais substantivos referentes ao próprio significado e conteúdo da pedagogia, sobre cuja base cabe estruturar o curso correspondente.

Na década de 1960, surgiram os colégios de aplicação e os ginásios vocacionais, o que provocou movimentações no campo educacional, como a renovação do ensino de matemática e ciências, que passou a ser mais dinâmica e contextualizada. Em novembro de 1968, o governo sancionou a Lei nº 5.540, que visava uma reforma universitária, implantar o regime

de créditos e estruturar departamentos nas instituições de ensino superior. Quanto ao currículo, o Art. nº 26 dizia que “o Conselho Federal de Educação fixará o currículo mínimo e a duração mínima dos cursos superiores correspondentes a profissões reguladas em lei e de outros necessários ao desenvolvimento nacional.” Em cumprimento do artigo, o Parecer CFE nº 252/1969 se incumbiu de fixar o currículo mínimo e a duração do curso de Pedagogia no formato 3 + 1 (ARANTES; GEBRAN, 2014).

De acordo com o Parecer, o currículo de Pedagogia foi dividido em duas partes: um Núcleo Comum que previa disciplinas como Didática Geral; Filosofia da Educação; Psicologia da Educação; História da Educação; Estrutura e Funcionamento do Ensino; e uma Parte Diversificada, cujas disciplinas eram definidas de acordo com cada habilitação ofertada pela instituição de ensino superior, sendo subdivididas em habilitações de duração plena, composta por Orientação Educacional e Magistério, e habilitações de curta duração, composta por Administração Escolar, Supervisão Escolar e Inspeção Escolar (ARANTES; GEBRAN, 2014).

As mudanças na educação nessa época estavam diretamente relacionadas ao modelo de administração militar-tecnocrática que o país vivia, que se caracterizava por ser um modelo político de duplo sentido: ao mesmo tempo em que suprimiam as liberdades democráticas e instituíam instrumentos jurídicos de caráter autoritário e repressivo, levavam à prática os mecanismos de modernização do Estado nacional, no sentido de acelerar o processo de modernização do capitalismo brasileiro. E foi sob esses princípios, dentre eles o da racionalidade, da eficiência, da produtividade e da necessidade do mercado de trabalho (SAVIANI, 2007), que se definiram os especialistas para o ensino e suas respectivas funções. Era uma tendência de se criar conexão entre o currículo e as atividades exercidas em cada profissão, especialmente após o golpe militar de 1964.

Entre 1970 e 1990, diversas mudanças ocorreram no campo da educação e não caberiam neste trabalho, mas podemos citar como exemplo os novos encaminhamentos de indicações ao Conselho Federal de Educação para definir princípios, diretrizes e normas para conduzir a formação de profissionais de educação no país; as críticas a um currículo teórico e generalista; e a campanha de transformação do curso de Pedagogia em um curso de formação de professores (ARANTES; GEBRAN, 2014).

Nos anos 1990, mais precisamente em 1996, a Lei de Diretrizes e Bases nº 9.394 trouxe novos rumos para a educação e para os profissionais que nela atuam, trazendo uma desconstrução das habilitações que até então eram existentes no curso de Pedagogia (ARANTES; GEBRAN, 2014). Hoje em dia, o curso de Pedagogia habilita para o magistério

na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, além das matérias pedagógicas no curso Normal de nível médio e de cursos da Educação Profissional (MEC, 2006¹⁰). A característica mais marcante foi a introdução das habilitações visando formar “especialistas” em orientação educacional, administração escolar, supervisão escolar e inspeção escolar, além do professor para o Ensino Normal. Segundo Saviani (2007), o objetivo do Ministério da Educação era eliminar o caráter generalista do curso, visando privilegiar a formação de técnicos com funções supostamente bem especificadas no âmbito das escolas e sistemas de ensino que configurariam um mercado de trabalho também aparentemente bem constituído. Porém, nem as funções correspondentes aos “especialistas” estavam bem caracterizadas, nem se poderia dar como constituído um mercado de trabalho demandando aqueles profissionais. Além disso, não houve sucesso ao se tentar superar o caráter generalista, pois nem todas as instituições aderiram ao modelo. Na realidade, pretendeu-se continuar formando o generalista através da parte comum do currículo e, através da parte diversificada, formar também o especialista (SAVIANI, 2007).

Segundo Arantes e Gebran (2014), em 2002 a Resolução CNE/CP nº 01 instituiu as diretrizes curriculares nacionais para a formação de professores da Educação Básica, em nível superior. Através do Parecer CNE/CP nº 5/2005, ficou definido que a formação oferecida deveria abranger, integralmente, a docência e também a participação na gestão e avaliação de sistemas e instituições de ensino em geral, e a elaboração e execução de atividades educativas. Este Parecer traz a ruptura com os modelos anteriores, onde os conteúdos e as disciplinas eram estabelecidos pelas diretrizes curriculares, e define o objetivo do curso em:

Formação inicial para o exercício da docência na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio de modalidade Normal e com cursos de Educação Profissional, na área de serviços de apoio escolar, bem como outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. (Diretrizes Curriculares Nacionais, 2006, p.1)¹¹

Percebe-se que, após muitos conflitos na tentativa de traçar o perfil do profissional a ser formado, a identidade do curso de Pedagogia, segundo as Diretrizes Curriculares de 2006, deve ser pautada pela docência, implicando a licenciatura como identidade consequente do pedagogo. As habilitações foram extintas e o curso passou a formar integralmente para o

¹⁰ Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=5934:sp-1439203157> Acessado em 06/08/2022

¹¹ Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf Acessado em 06/08/2022.

conjunto das funções a ele atribuídas, ou seja, o currículo passou a oferecer ao licenciado em Pedagogia outras áreas de atuação concomitantes.

Parece, então, que o caminho das novas funções a serem exercidas pelo pedagogo começa pelo resgate da longa e rica tradição da Pedagogia buscando explicitar, no conjunto de suas determinações, a relação íntima que mantém com a educação enquanto prática da qual se origina e à qual se destina. Atualmente, o pedagogo é um profissional que exerce papel fundamental como mediador dos processos de ensino e aprendizagem, especializado nos princípios e métodos de ensino que envolvem, por exemplo, “planejar, coordenar, acompanhar, controlar, avaliar e executar ações de maneira articulada e planejada com os demais segmentos da escola” (CHAVES; OLIVEIRA, 2012, p.11). Além disso, o pedagogo também é um pesquisador e observador do ambiente escolar, bem como um especialista na gestão e resolução de assuntos educacionais.

3.1. O CURSO DE PEDAGOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

No ano de 1965, durante o período da ditadura militar, o governo federal decidiu padronizar o nome das instituições universitárias federais. A Lei nº 4.759, sancionada em 20 de agosto, “dispunha, em seu artigo primeiro, que as universidades e escolas técnicas federais da União seriam qualificadas de “federais”, tendo a denominação do respectivo Estado”¹². Dessa forma, a Universidade do Brasil foi transformada na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), transformando unidades e institutos em centros que vigoram até os dias de hoje, como o Centro de Ciências da Saúde (CCS), Centro de Letras e Artes (CLA), Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH), entre outros.

A Faculdade Nacional de Filosofia, de acordo com seu regimento, previa a formação de professores de nível médio. Através deste mesmo regimento, “a área da Educação passava a integrar, ao lado de nove outros Departamentos, o DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO”¹³. Como fruto da Reforma Universitária promulgada pela Lei Federal nº 5.540/1968, após 29 anos de existência, a Faculdade Nacional de Filosofia, vinculada à Universidade do Brasil, por pressões do regime militar, como a anulação das relações democráticas com o fechamento do Congresso e a transferência do poder decisório e legislativo para as mãos do até então

¹² Disponível em <https://ufrj.br/aceso-a-informacao/institucional/historia/> Acessado em 08/01/2023

¹³ Disponível em: <http://www.educacao.ufrj.br/historico/> Acessado em 08/01/2023

presidente, Getúlio Vargas, foi extinta. No dia 11 de julho de 1968, criou-se, então, a Faculdade de Educação do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, como remanescente da Seção de Pedagogia da antiga Faculdade.

Segundo o Projeto Político do Curso¹⁴ (PPC) de Pedagogia da UFRJ, observa-se que este objetiva a:

Formação de Pedagogos/Docentes para exercer funções de magistério e de gestão na Educação Infantil, nos anos iniciais do Ensino Fundamental, nos cursos de Ensino Médio, na modalidade Normal, na EJA e em outras áreas nas quais sejam previstos conhecimentos pedagógicos. As atividades docentes também compreendem participação na organização e gestão de sistemas e instituições de ensino, englobando: planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de experiências próprias do setor da Educação; planejamento, execução, coordenação, acompanhamento e avaliação de projetos e experiências educativas não-escolares; pesquisa, produção e difusão do conhecimento científico-tecnológico do campo educacional, em contextos escolares e não-escolares.

Segundo este documento, o objetivo principal do curso é formar profissionais capazes de conhecer, analisar e discutir o campo teórico-investigativo da educação, dos processos de ensino-aprendizagem e do trabalho pedagógico realizado em diferentes contextos sociais; aptos a intervir nas diferentes situações “apresentadas pela realidade educacional brasileira, capazes de pensar, decidir, planejar, acompanhar, realizar e avaliar atividades educacionais em várias instâncias e níveis e de produzir conhecimento investigativo sobre a área” (Projeto Pedagógico de Curso, 2015, p.12)¹⁵

Quanto à estrutura, ainda de acordo com o Projeto Político do Curso da UFRJ, o currículo atual amplia a perspectiva de atuação profissional dos estudantes, tendo em vista que são oferecidas cinco áreas de atuação ao licenciado: Docência na Educação Infantil; Docência nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental; Docência nas Disciplinas Pedagógicas do Curso Normal (modalidade do Ensino Médio); Docência na Educação de Jovens e Adultos; e Gestão de Processos Educacionais.

Este currículo é composto a partir de três núcleos de fundamentação: Núcleo de Estudos Básicos, Núcleo de Aprofundamento e Diversificação de Estudo e Núcleo de Estudos

¹⁴ Arquivo disponível em:

<http://www.educacao.ufrj.br/wp-content/uploads/2019/08/PPC-atualizado-2014-2015.pdf> Acessado em 10/08/2022.

¹⁵ Disponível em <http://www.educacao.ufrj.br/wp-content/uploads/2019/08/PPC-atualizado-2014-2015.pdf> Acessado em 08/01/2023

Integradores. Como uma das possibilidades de enfrentamento à medicalização da educação é exatamente levar em consideração todos os aspectos da condição humana, como, por exemplo, o contexto social, nesta monografia, especificamente, o Núcleo de Estudos Básicos será destacado, tendo em vista que seus objetivos e funções também têm relação com o entendimento do ser humano sob todas as suas dimensões, seja cognitiva, afetiva, estética, entre outras.

O Projeto Político do Curso de Pedagogia da UFRJ cita que o Núcleo de Estudos Básicos “visa promover um estudo acurado e reflexivo do campo da educação, apoiado em uma sólida formação teórica dos saberes que fazem interlocução com esse campo e o constituem” (Projeto Político de Curso, 2015, p. 27). De acordo com o documento isso se dará através:

[...] da aplicação de princípios, concepções e critérios oriundos de diferentes áreas do conhecimento, com pertinência ao campo da Pedagogia, que contribuam para o desenvolvimento das pessoas, das organizações e da sociedade [...] Utilização de conhecimento multidimensional sobre o ser humano, em situações de aprendizagem [...] Realização de diagnóstico sobre necessidades e aspirações dos diferentes segmentos da sociedade, relativamente à educação, sendo capaz de identificar diferentes formas e interesses, de captar contradições e de considerá-las nos planos pedagógico e de ensino-aprendizagem, no planejamento e na realização de atividades educativas [...] Atenção às questões atinentes à ética, à estética, à ludicidade, no contexto do exercício profissional, em ambientes escolares e não escolares, articulando o saber acadêmico, a pesquisa, a extensão e a prática educativa.

A partir de todas as considerações a respeito do curso de Pedagogia da UFRJ mediante o PPC, foi feita uma breve análise das ementas das disciplinas do curso, a fim de verificar se estas, de fato, indicam o cumprimento desse objetivo de propiciar uma melhor educação. Do mesmo modo, buscou-se investigar se os conteúdos propostos visam o estudo do fenômeno da medicalização, tema central deste estudo, e dos modos como promover mudanças nesse processo. Processo este ainda um pouco complexo para muitos estudiosos no assunto, tendo em vista que se trata de uma prática de exclusão daqueles que “fogem” à norma, sem levar aspectos importantes em consideração, tais como o meio em que o estudante está inserido, o contexto social, entre outros.

Além disso, analisaremos as disciplinas principalmente a partir da abordagem psicológica. E isso se torna importante, pois a medicalização é um processo ideológico que

transforma problemas de ordem social em biológicos e tem sido legitimado pela Medicina e pela Psicologia em vários momentos históricos para ocultar desigualdades sociais, colocando sobre o indivíduo a responsabilidade pelo seu “fracasso”.

De acordo com a grade curricular do curso de Pedagogia da UFRJ¹⁶, o tempo de integralização do currículo é de 9 períodos nos turnos matutino e vespertino e de 10 períodos no turno noturno. Cada período é composto, ao menos, de cinco disciplinas obrigatórias.

Pode-se observar na grade curricular que o primeiro período se ocupa em abordar marcos históricos, filosóficos, sociológicos e psicológicos no âmbito educacional, através de disciplinas como Fundamentos Sociológicos da Educação, História da Educação no Mundo Ocidental, Filosofia da Educação no Mundo Ocidental, Introdução ao Pensamento Científico em Educação e Psicologia do Desenvolvimento e Educação, sendo a última de grande relevância nos cursos de Licenciatura, pois, segundo a ementa, aborda:

Conceitos fundamentais de Desenvolvimento Humano. Questões básicas relativas ao desenvolvimento biológico, sociocultural, afetivo e cognitivo da criança, do jovem, do adulto e do idoso. Perspectivas comportamentais, cognitivas, psicanalíticas, humanistas, psicossociais, para o desenvolvimento psicológico e suas implicações para as práticas e atuações educacionais, em instituições e fora delas. As contribuições da psicologia da educação para a constituição de contextos educacionais não excludentes.¹⁷

Assim, se pensarmos no título deste estudo, esta disciplina é compreendida como sendo fundamental, como também outras disciplinas, para problematizar o fenômeno da medicalização, tendo em vista que o comportamento das crianças dentro e fora da sala de aula tem sido cada vez mais biologizado e caracterizado como algum tipo de distúrbio (MEIRA, 2012). Portanto, um dos primeiros passos nesse processo é acompanhar de perto as crianças. Isso é fundamental para que a escola e a família entendam quais podem vir a ser as causas de determinados comportamentos.

De acordo com a grade curricular do curso, o segundo período dá continuidade a algumas disciplinas do 1º, como História da Educação Brasileira, Filosofia da Educação Contemporânea, Sociologia da Educação Brasileira, Antropologia na Educação e Psicologia da Aprendizagem e Educação, que também destacamos por investigar:

¹⁶ Disponível em: <https://portal.ufrj.br/Turma/gradeCurricular?cid=15331> Acessado em 10/08/2022.

¹⁷ Disponível em: <https://siga.ufrj.br/sira/repositorio-curriculo/disciplinas/8CE8D3E6-92A4-F79A-4D47-CE4860A5CF26.html> Acessado em 10/08/2022.

Teorias e abordagens da psicologia da educação adotadas no estudo dos processos de aquisição de conhecimentos, representações e competências no âmbito de práticas e atuações educacionais, em instituições escolares e fora delas. A importância dos aspectos socioculturais e históricos para os processos de ensino-aprendizagem e os desafios para a geração de propostas educacionais inseridas em contextos diversos.¹⁸

Isto quer dizer que, conhecer o contexto social e cultural em que o aluno está inserido, também fora dos muros da escola, se faz necessário para entender até que ponto isso influencia ou não o seu comportamento e desempenho acadêmico, assim como os processos de ensino-aprendizagem.

No terceiro e quarto período, entre as disciplinas ofertadas, estão: Educação Brasileira, Questões Atuais da Educação Brasileira, Educação e Comunicação I, Linguagem Corporal na Educação, Currículo, Alfabetização e Letramento, e Didática. Além destas, podemos destacar ao menos três disciplinas cujas ementas salientam o desenvolvimento educacional dos estudantes a partir da abordagem psicológica: Bases Biológicas da Aprendizagem, Fundamentos da Educação Especial e Concepções e Práticas da Educação Infantil. A ementa de Bases Biológicas destaca que esta disciplina trabalha o “estudo da filogênese e da ontogênese do sistema nervoso humano, considerando-se o processo de aprendizagem e a gênese do conhecimento. Maturação e desenvolvimento”¹⁹. Seria possível articular esta disciplina com a ideia de que cada estudante tem seu tempo necessário para que os conceitos sejam consolidados. A disciplina de Fundamentos da Educação Especial estuda a “história da Educação Especial. O alunado da educação especial: concepções e trajetórias. Deficiências: características gerais e especificidades pedagógicas.”²⁰ O tema da medicalização poderia ser explorado nesta disciplina para evitar a exclusão por parte de educadores quanto àqueles estudantes que apresentam alguma deficiência e, muitas vezes, são “deixados de lado” por serem enquadrados como incapazes de aprender. Não é raro ouvir relatos de estudantes do curso de Pedagogia que estão fazendo estágio obrigatório contando que os professores regentes não dão o suporte necessário aos alunos da educação especial.

¹⁸ Disponível em:

<https://siga.ufrj.br/sira/repositorio-curriculo/disciplinas/8D4726C8-92A4-F79D-1E72-20839BFAC07F.html>
Acessado em 14/08/2022.

¹⁹ Disponível em <https://siga.ufrj.br/sira/repositorio-curriculo/disciplinas/97330B9B-92A4-F713-0056-3E3935B86030.html> Acessado em 08/01/2023

²⁰ Disponível em <https://siga.ufrj.br/sira/repositorio-curriculo/disciplinas/8DD203C1-92A4-F79E-6845-6DC997B03F9C.html> Acessado em 08/01/2023

A disciplina Concepções e Práticas da Educação Infantil destaca em sua ementa o estudo de:

Teorias, concepções e metodologias de Educação Infantil, história da infância e da educação da criança de 0 a 6 anos, características e alternativas pedagógicas da Educação Infantil no Brasil, inclusão social e políticas públicas de Educação Infantil, o cotidiano da Educação Infantil.²¹

A medicalização poderia ser abordada nesta disciplina entendendo que a metodologia utilizada, ou seja, a forma de ensinar também pode contribuir para o avanço ou não da aprendizagem por parte do estudante. Pensando ainda nestas três últimas disciplinas citadas - Bases Biológicas da Aprendizagem, Fundamentos da Educação Especial e Concepções e Práticas da Educação Infantil - também seria possível trabalhar para se evitar o que citam Alves e Garcia (1999):

Surgem as turmas, as séries, os pelotões, as avaliações para mudanças de níveis e para as titulações, os graus de ensino, as classificações, os rótulos. Tudo muito organizado, planejado, controlado, embora nada disso tenha a ver com a aprendizagem efetiva dos alunos e alunas. Passa-se a ver e a entender o processo pedagógico a partir dos grupos que “sabem” e dos que “não sabem”, dos que “podem passar de ano” e dos que devem ser reprovados e “repetir”, dos que “ficam na escola” e dos que “dela se evadem ou são expulsos”, dos “normais” e dos “excepcionais”, dos que “entendem tudo” e dos que “não conseguem compreender nada”, dos “quietinhos” e dos “bagunceiros” [...] (ALVES; GARCIA, 1999, p. 90)

Ou seja, o planejamento, os métodos e as técnicas de ensino se fazem necessários para que o docente pense em seus estudantes de forma individual e depois estenda para o coletivo, dando assim a oportunidade de todos avançarem em seu próprio ritmo. Além disso, ter acesso a esses saberes permitirá que os educandos não sejam rotulados como “incapazes de aprender” devido a dificuldades que porventura surjam no processo de ensino-aprendizagem ou que sejam feitas divisões mediante os critérios subjetivos dos professores.

Observando o quinto período na grade curricular do curso de Pedagogia da UFRJ, percebe-se que a disciplina Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem poderia ser utilizada como mais uma alternativa para discutir o tema da medicalização da educação. De acordo com a ementa, a disciplina explora “os conceitos básicos nas áreas de medida e de avaliação.

²¹ Disponível em <https://siga.ufrj.br/sira/repositorio-curriculo/disciplinas/8DC849FE-92A4-F79E-6845-6DC924092696.html> Acessado em 08/01/2023

Elaboração, aplicação e análise, informação e utilização de instrumentos e de resultados de avaliação”.²² Assim como na disciplina Didática, nesta seria possível ensinar aos estudantes de Pedagogia que, quando estiverem atuando como professores, devem evitar ao máximo avaliar seus educandos apenas pelas avaliações tradicionais, como trabalhos, provas e/ou simulados, criadas exatamente para parametrizar a organização escolar. Embora seja mais um meio de avaliação levar em consideração, também, o contexto em que a criança está inserida, esta é uma forma de atentar-se aos aspectos da dimensão humana considerada pelo Núcleo de Estudos Básicos, o qual destacamos no início deste subitem. Até porque inúmeras questões, como faixa etária, classe social e econômica, permeiam o resultado no processo de ensino-aprendizagem.

O sexto período tem em sua grade disciplinas tais como Planejamento e Avaliação do Sistema Educacional, Didática das Ciências da Natureza, Didática da Matemática, Prática em Políticas e Administração Educacional e Psicopedagogia e Educação. No caso de Psicopedagogia e Educação, a ementa aborda: “Contextualização na história da educação. Questões atuais. Dificuldades e Distúrbios no Processo Ensino-Aprendizagem: identificação e intervenção”. Chama-nos a atenção o fato da medicalização da educação não ser mencionada na ementa da referida disciplina levando em consideração a relevância do assunto, por exemplo, em função do aumento do número de diagnósticos já citados no capítulo anterior. Ao tratar justamente as dificuldades e distúrbios de aprendizagem, a disciplina poderia discutir sobre medicalização da educação evidenciando as diferenças entre dificuldade e transtorno de aprendizagem; explicando que nem todas as dificuldades na aprendizagem são decorrentes de causas biológicas; salientando a realidade da nossa sociedade hoje, ressaltando que aspectos sociais como fome, extrema pobreza e violência, por exemplo, podem interferir diretamente no rendimento escolar de um estudante, não existindo, necessariamente, um tipo de relação com algum transtorno ou distúrbio.

Os três períodos subsequentes não apresentam disciplinas que possam abordar mais diretamente algo relacionado ao tema da medicalização da educação. E se tratando da parte final da graduação, seria de extrema importância que os estudantes tivessem acesso a essa discussão. Além disso, observando a grade curricular das disciplinas eletivas, apenas duas delas se destacam com a possibilidade de debate mais direto sobre o tema da medicalização:

²² Disponível em:

<https://siga.ufrj.br/sira/repositorio-curriculo/disciplinas/8DF934E8-92A4-F79E-6845-6DC90A04DCDA.html>

Acessado em 14/08/2022.

Psicanálise em Educação e Psicologia Social e Educação. Estas disciplinas apresentam em suas ementas a viabilidade de discutir sobre o assunto, como em Psicanálise em educação, que aborda “[...] a psicanálise como instrumento de escuta, e de contribuição para a leitura e o enfrentamento do mal-estar - violência, indisciplina, fracasso escolar, desinteresse pelo conhecimento, etc, presente no interior da escola.”²³

Na análise realizada, podemos perceber a ausência de disciplinas que de fato abordem a medicalização como tema de grande importância para o campo pedagógico, pois no ambiente escolar a medicalização é um processo de produção discursiva que justifica as dificuldades de aprendizagem, os comportamentos como sintomas de patologias. Apesar da Universidade se ocupar em preparar os estudantes para experiências investigativas com a intenção de formar profissionais autônomos e críticos, capazes de analisar a realidade e buscar as soluções em seu campo de trabalho, de enfrentar os grandes desafios da educação brasileira, observa-se a necessidade de maior preocupação em explorar o assunto da medicalização da educação, a fim de frear o fenômeno e a reprodução deste por profissionais da educação.

Consideramos, assim, que as heranças do movimento higienista no Brasil, marcadas pela intervenção de setores da saúde sobre os processos de escolarização, têm como desdobramento atual um diagnóstico de crianças e adolescentes no período escolar. Segundo Gaudenzi e Ortega (2012), o termo medicalização tem sido utilizado para problematizar esse fenômeno crescente, que guarda no cerne a ideia de uma apropriação, por parte das ciências médicas, de condutas desviantes da norma hegemônica, classificando-as como doenças que precisam ser tratadas e curadas. Além de provocar uma mudança paradigmática na forma de compreensão da saúde e da doença, isso provoca uma súbita transformação dos fenômenos políticos e características singulares em sintomas que são explicados pelo discurso científico, especialmente o discurso biomédico.

²³ Disponível em: <https://siga.ufrj.br/sira/repositorio-curriculo/disciplinas/9DB01571-92A4-F79E-6845-6DC971FDE73D.html>
Acessado em 18/11/2022.

4. A MEDICALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO E A FORMAÇÃO DE PEDAGOGAS E PEDAGOGOS NA UFRJ

Após entender como se deu o surgimento do fenômeno da medicalização, seu histórico e conceito, percorrer brevemente a trajetória do curso de Pedagogia no Brasil e analisar o atual currículo do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), este capítulo busca investigar a questão principal que permeia este estudo, que é identificar se o processo de medicalização da educação é de conhecimento dos estudantes e ex-estudantes de Pedagogia da UFRJ durante sua formação acadêmica. Para tal, elaborou-se um questionário com perguntas fechadas e abertas (Anexo 1) com o objetivo geral de averiguar se esse tema é estudado durante a graduação em Pedagogia na UFRJ e o que estes sujeitos sabem sobre o processo de medicalização. Todos os dados coletados são estritamente confidenciais e não serão repassados a terceiros fora do âmbito deste trabalho.

O questionário foi produzido através do aplicativo *Google Forms* e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 2) foi disponibilizado em link acessível no início do formulário junto à pergunta sobre o interesse em participar voluntariamente da pesquisa. O convite para participar da pesquisa foi realizado por meio de um grupo do *Facebook* composto por alunos e ex-alunos do curso de Pedagogia da UFRJ. O formulário (questionário) ficou disponível no período de 06 a 21 de dezembro de 2022. Durante esse tempo, participaram voluntariamente da pesquisa 19 pessoas das quais 13 estudantes da graduação e 6 ex-estudantes já formados pela Universidade. Das 13 estudantes, uma é do 2º período letivo; uma do 6º período; duas do 7º e 8º períodos; cinco do 9º e 10º períodos; duas estão no 12º semestre do curso; uma no 16º semestre; e uma não soube informar em qual período letivo estava. Das 19 respostas, 11 pessoas ingressaram entre 2010.1 e 2016.2 e 8 entre 2017.1 e 2022.2.

A fim de compreender a relação dos respondentes com o curso de Pedagogia foram realizadas duas perguntas: “Por que você escolheu fazer Pedagogia?” e “Para você qual é a função do pedagogo na escola?” No conjunto das respostas para a primeira pergunta, 11 sujeitos disseram ter escolhido fazer Pedagogia por ter afinidade com a área e amor à Educação; 5 responderam que foi devido a influência de outras pessoas e/ou falta de opção; 1 mudou do curso de Licenciatura em História para Pedagogia porque queria trabalhar com crianças pequenas; 1 optou pelo desejo de vir a atuar com pedagogia empresarial; e 1 disse gostar de desafios. Observando estas respostas, pode-se perceber que a maioria escolheu seu curso de graduação de acordo com aquilo que de fato gostam e se identificam. E é importante

que as pessoas busquem se apropriar de conhecimentos que verdadeiramente lhes interessam, pois isso possibilita que estas atuem com aquilo que lhes dá satisfação. Também nos deparamos com aqueles que se viram sem opção ou foram influenciados por alguém, o que pode vir a gerar uma frustração com relação à vida acadêmica e profissional no futuro. De todo modo, a maior parte das respostas trazendo essa escolha por amor à Educação nos dá a esperança de tirar o curso de Pedagogia da ótica de um “lugar periférico” nas Licenciaturas, onde muitas vezes ouvimos de outros que a escolha se deu por falta de dinheiro para fazer um curso melhor e/ou que vamos “passar fome” com o salário de futuros Pedagogos. Na verdade, respostas como “Por ter uma paixão por sala de aula e ensinar”, “Porque é uma profissão que amo”, “Porque sempre sonhei em ser professora”, mostram que o curso de Pedagogia é, majoritariamente, frequentado por pessoas que amam o que fazem.

Com relação à função do pedagogo na escola, 3 sujeitos responderam que é ajudar na formação de pessoas e cidadãos; 4 disseram que é mediar a aprendizagem; e os demais participantes deram respostas distintas, como por exemplo:

“Primordial, tem a função central para um bom funcionamento do local”; “O pedagogo pode ter múltiplas funções na escola...”; “Principalmente ajudar a criança a descobrir e colocar em prática da melhor forma a sua essência”; “Além de lecionar, o pedagogo pode atuar na coordenação, na direção, na secretaria... Há muitas possibilidades de trabalho onde um Pedagogo pode se encaixar na escola”.

De um modo geral, mediante algumas das respostas dadas, pode-se perceber que ainda há certo desconhecimento sobre qual é de fato o papel do pedagogo na escola, tendo em vista a diversidade das respostas dadas no questionário. De acordo com o capítulo 2 deste trabalho, dentre as funções possíveis para o pedagogo, além dele poder ser especialista na administração de escolas, hospitais e empresas; atuar na gestão e resolução de assuntos educacionais; espera-se que ele também tenha conhecimento de conteúdos científicos e ofereça condições didáticas para que o aluno aprenda de forma autônoma e crítica.

Após as perguntas gerais sobre a identificação acerca da inserção dos participantes no curso de Pedagogia, o tema específico da medicalização foi abordado. Nesse sentido, a primeira pergunta feita foi: “Alguma vez você já escutou falar sobre o processo de “medicalização” (medicalização da educação e/ou medicalização da infância e/ou medicalização da vida)?” Dos 19 participantes da pesquisa, 13 disseram já ter escutado falar no processo e 6 responderam “não”. E para entender como isso tem acontecido, para aqueles

que responderam “sim”, foi solicitado que especificassem onde e quando escutaram falar sobre “medicalização”. Das 13 respostas afirmativas, 8 sujeitos disseram ter escutado em disciplinas ao longo do curso de Pedagogia da UFRJ; 2 em reportagens na TV e internet, principalmente após a Covid-19; 1 disse ter escutado numa pesquisa sobre mal estar docente; 1 na escola em que estagiou; e 1 deu seu ponto de vista, dizendo que “acredito que seja algo relacionado a pessoas que diagnosticadas com alguma dificuldade seja intelectual, psicológica ou psicossocial.” Ou seja, para além daqueles que ouviram falar no tema através de veículos de comunicação, pesquisa e/ou local de trabalho, a maioria ouviu falar sobre medicalização nas disciplinas do curso de Pedagogia da UFRJ. Isso mostra que, apesar das ementas das disciplinas não citarem o tema, de alguma forma este tem se tornado do conhecimento dos estudantes. Uma possível hipótese para justificar isso é a de que estas ementas estejam desatualizadas. Outra hipótese a se considerar (não excludente à anterior) é que, talvez, esse assunto seja abordado de forma breve, sem aprofundamento, como um tópico relacionado a algum outro conteúdo, por exemplo, e por isso a medicalização não aparece nas ementas.

A pergunta seguinte questiona os participantes se eles sabem o que é medicalização. Assim como na pergunta anterior, dos 19 respondentes, 13 disseram que sim e 6 responderam “não”. Aos que responderam de modo afirmativo, foi questionado o que entendiam por medicalização. Das 13 respostas, 10 disseram que a medicalização tem relação com o uso de medicamentos, conforme as seguintes respostas:

“Medicar quando necessário”; “Medicalização foi um termo que escutei na disciplina sobre fundamentos do desenvolvimento psicológico e cognitivo no primeiro semestre da faculdade. Corresponde a noção de resolver problemas educacionais ou sociais por meio de medicamentos de natureza psiquiátrica”; “Tratamento médico dado a problemas de ordem social ou psíquica, na qual o remédio é a solução para (quase) tudo. O discurso médico é entendido como inquestionável, e questões coletivas são restritas ao aspecto individual”; “Medicalizar o aluno para que ele se comporte”; “O processo de recorrer a medicamentos como uma fórmula mágica ou como uma medida de desespero, vendo neles a solução e acabar gerando uma dependência”; “Utilização de medicamentos farmacêuticos como forma de lidar com a pressão escolar”; “É o processo que converte questões de se auto medicar”; “Remédios passados para crianças diagnosticadas com algum distúrbio ou algo similar”; “Utilizar remédio para ser uma pessoa aceita pela sociedade! Complicado!”; “Medicalização é o ato de medicar especialmente as crianças que apresentam alguma característica que entende-se que precisa ser reprimida ou modificada.”

Outros 3 responderam, de maneira similar, que medicalização é:

“Transformação de problemas sociais, psicológicos, culturais, aflições pessoais em problemas médicos”; “Entendo como uma estratégia principalmente usada em casos de distúrbios ou em comportamentos em que a sociedade compreendem como um distúrbio”; “É a ‘colonização’ de áreas não médicas por uma lógica vinda da medicina (como nos casos da pedagogia e da psicologia), onde questões passam a ser lidas a partir das ideias de saúde e doença, com origens orgânicas, biológicas, e são assim despolitizadas.”

Pode-se perceber que ainda falta clareza para a maioria dos (ex)estudantes pesquisados quanto ao que de fato é a medicalização. Embora o uso de medicamentos esteja englobado neste processo, tendo em vista que muitos dos diagnósticos de distúrbios - sem entrar no mérito da correção na elaboração de diagnósticos e da adequação daquilo que é definido como sendo “distúrbio” - têm como forma de tratamento o uso de medicamentos, o conceito de medicalização não se restringe à medicação (tomar remédios). Conforme discutido no capítulo 1 deste trabalho, segundo Collares e Moysés (1994), a medicalização “refere-se exatamente ao processo de transformar questões não médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza”. Não saber o que de fato é o processo de medicalização pode nos fazer culpabilizar - responsabilizar individualmente - nossos futuros alunos por suas possíveis dificuldades de aprendizagem e idiossincrasias, procurando na área médica uma justificativa para tal, sem buscar outras soluções na área que nos cabe e é de nossa responsabilidade, que é a pedagógica.

Na sequência do questionário, perguntou-se objetivamente se “Durante o seu curso de Pedagogia, você estudou o tema da ‘medicalização’?” Onze (11) participantes da pesquisa disseram que “Não” e 8 responderam que “Sim” - as mesmas 8 que na pergunta sobre onde e quando ouviram falar em medicalização, disseram ter sido nas disciplinas do curso de Pedagogia da UFRJ. Para entender melhor tais respostas positivas, foi solicitado que especificassem “em qual contexto (disciplina, evento acadêmico ou outra atividade na universidade) isso ocorreu”. Das 8 respostas, 1 respondente disse ter estudado em uma disciplina do primeiro período; 1 disse que achava ter sido em uma disciplina de Psicologia da faculdade; 2 disseram ter estudado na disciplina Psicanálise em Educação, que é uma eletiva. Além dessas respostas, 2 disseram ter estudado na disciplina de Psicopedagogia; e 1 disse que também estudou nesta disciplina e na SIAC (Semana de Integração Acadêmica da UFRJ). Por

fim, 1 disse ter participado de um evento promovido pela Faculdade de Educação, na Praia Vermelha, sobre Medicalização da Educação e também na disciplina de Prática em Gestão Escolar. Verificamos que a maior parte das disciplinas citadas é da área da Psicologia - área esta que, nacionalmente, tem se debruçado sobre estudos e pesquisas acerca do processo de medicalização e da patologização. Conforme discutido no subitem 3.1 do Capítulo 3, exatamente as disciplinas deste campo (Psicologia) são as que mais trazem a possibilidade de abordar o tema da medicalização, de acordo com suas ementas. E, mais uma vez, podemos perceber que, apesar do tema “medicalização” não aparecer em nenhuma destas ementas, este tem sido um assunto levado aos estudantes durante algumas aulas, de algumas disciplinas, do curso de Pedagogia da UFRJ - o que também pode indicar uma preocupação por parte dos professores em apresentar o fenômeno a estes mediante sua crescente presença na área da educação.

Aos 11 participantes que responderam de modo negativo se o tema da medicalização foi estudado durante o curso de Pedagogia, foi feita a seguinte pergunta aberta: “Por que você acha que o tema da ‘medicalização’ não foi abordado no curso de Pedagogia?”. Dos 11 respondentes, 1 disse não saber responder, 1 não respondeu a pergunta, e os outros 9 deram respostas diversas:

“Falta de exemplos. Acredito que agora, caso o currículo de pedagogia seja atualizado, tenha algo sobre o assunto”; “Falta de interesse de pôr no currículo”; “Acho que é um assunto ‘tabu’ que passam batidos por muitos professores”; “Acho que no curso existe algumas áreas da pedagogia pouco estudadas e que conseqüentemente vira uma necessidade do aluno em buscar por elas por conta própria”; “Talvez por falta de conteúdo? Não sei”; “É mais porque não me recordo mesmo, não tenho certeza se nas disciplinas de psicopedagogia ou psicologia do desenvolvimento se fala algo a respeito”; “Talvez por não se julgar importante para formação”; “Muitos temas não são abordados no contexto das disciplinas obrigatórias mesmo com relevada importância”; “Talvez não tivesse sido um assunto a ser questionado”.

Do ponto de vista da maioria dos estudantes, considera-se que não existe o interesse por parte da Universidade em abordar o tema ou inseri-lo no currículo. O que chama atenção neste caso é que, tanto os que responderam ter estudado o tema da medicalização durante o curso de Pedagogia quanto os que responderam não ter estudado, ingressaram na Universidade nos mais variados semestres. Não existe uma linearidade ou ordem cronológica no tempo que possa, de certo modo, justificar os diferentes dados - e até os que entraram na

faculdade no mesmo semestre deram respostas distintas, visto que, por exemplo, 1 dos ingressantes em 2016.2 disse que estudou o tema na disciplina de Psicologia do Desenvolvimento e Educação e 1 ingressante do mesmo semestre disse que nunca estudou o tema. Uma das possibilidades para isso acontecer é pensar que as disciplinas são ministradas por diferentes professores no mesmo período letivo. Como cada professor tem a liberdade de planejar suas aulas, pode ser que um docente decida estudar outros assuntos dentro da ementa que não abordem o tema da medicalização, o que justificaria o fato de alunos do mesmo semestre terem dado respostas distintas. Outra possibilidade também é a do estudante não cursar as referidas disciplinas indicadas para o semestre letivo, construindo uma trajetória acadêmica (sequência das disciplinas) diversa da orientada pela Coordenação do Curso. Na verdade, não é difícil encontrar estudantes do 6º período com disciplinas de períodos anteriores pendentes, por exemplo. Este fato também seria uma das hipóteses viáveis para essas disparidades nas respostas. Para comprovar tais probabilidades, seria necessário realizar uma maior investigação sobre isso, o que não foi possível neste trabalho.

Seguindo com a apresentação e discussão das respostas ao questionário, na sequência, foi perguntado: “Você considera importante que essa temática [medicalização] seja abordada durante a graduação em Pedagogia?”. Para esta pergunta objetiva havia três opções de resposta: “Não”, “Não sei responder” e “Sim”. Dos 19 participantes, 15 responderam “Sim” e 4, “Não sei responder”. Para os 15 que responderam de modo afirmativo, foi solicitado que dissessem por que acham importante estudar a “medicalização” no curso de Pedagogia. Destes, 2 não responderam e os demais (13) deram diversas respostas. Por considerarmos importante dar visibilidade ao pensamento e às avaliações dos estudantes acerca das temáticas e dos conteúdos estudados por eles ao longo do curso que fazem, citamos integralmente suas respostas:

“Pra professor não ficar dando diagnósticos pautados em achismos e dessa forma já fazer uma rotulação da criança/jovem”; “Porque é uma realidade nas salas de aula e precisa ser discutida e estudada”; “Porque é um fenômeno recorrente na escola”; “É um fenômeno atual, que ajuda a entender alguns problemas da educação brasileira atual”; “Para sabermos lidar com qualquer tipo de ocorrência que possa vir a acontecer na sala de aula”; “Primeiramente para conhecermos, visto que muitos nem sabem do que se trata. E para compreender toda a problemática por trás, visto que é um tema que vamos esbarrar em nossa atuação”; “Porque muitos não conhecem esse termo e é importante debater esse tema no curso”; “É importante compreendermos que a medicalização não é a única e eficiente estratégia ao trabalhar com a dificuldade de aprendizagem de nossas

crianças. Precisamos diminuir esses processos de medicalização”; “Por ser uma situação que afeta diretamente o desenvolvimento dos sujeitos”; “Muitas vezes os profissionais de educação encaram a medicalização como um fato dado, não percebem o processo, apenas aceitam o fato de que as crianças têm questões médicas e que precisam ser tratadas. Entender o sofrimento e as dificuldades de aprendizagem na escola não como questão médica, mas como situações complexas, com origens sociais, pedagógicas, políticas, é fundamental para nos apropriarmos da nossa profissão e construirmos uma educação de qualidade de forma independente. Entender e combater os processos de medicalização é valorizar a Pedagogia, não admitindo que ela se submeta à medicina e assim se despolitize”; “Para que os professores regentes das turmas tenham ciência de que pode haver determinadas reações ao qual o aluno estará sujeito e que a mesma saiba lidar com a situação”; “Quando atendemos os especiais ou não, devemos saber os efeitos colaterais para a aprendizagem”; “Acho importantíssimo abordar este tema já que infelizmente há uma tendência de querer enquadrar a infância numa caixinha e conseqüentemente de punir, por meio de várias práticas e da medicalização também as crianças que não se enquadram num padrão pré estabelecido.”

Podemos perceber que estas falas expressam a problemática da prática docente assinalada por Luengo (2010) quando a autora diz:

Aquele aluno que não corresponde ao padrão de normalidade exigido pela sociedade passa a ser olhado com os “olhos” de um sistema que não respeita as características singulares, ficando vulnerável às intervenções. Ao estigmatizá-lo, por não corresponder aos anseios sociais, cria-se a possibilidade de “tratá-los” para que só então ele esteja apto a participar de uma vida escolar produtiva (p. 119).

Ou seja, de acordo com os estudantes, é importante estudar sobre medicalização durante a graduação, pois é sabido por eles que essas rotulações mediante aqueles que fogem à norma têm sido cada vez mais presentes nas escolas, e acontecem como uma forma de enquadrar as crianças dentro dos padrões esperados, sem levar em consideração as singularidades de cada aluno. Além disso, esse apoio buscado por professores na área médica tem sido uma forma de justificar possíveis defasagens pedagógicas, se isentando da responsabilidade pelas dificuldades de aprendizagem de certos estudantes. Isso quer dizer que, de algum modo, os estudantes do curso de Pedagogia da UFRJ tem conhecimento de que a medicalização da educação é uma realidade e sobre a necessidade de buscar possíveis soluções para este processo. Como bem disse uma das respondentes citada acima: “Entender e combater os processos de medicalização é também valorizar a Pedagogia, não admitindo que

ela se submeta à medicina”, isto é, reconhecer que nossa função é pedagógica e que somos capazes de buscar recursos para resolver questões relacionadas ao “aprender”, sem uma necessidade imperiosa de se pautar em laudos e diagnósticos médicos para justificar nossa prática.

A penúltima pergunta do questionário, uma pergunta aberta, é sobre como, na concepção deles, entender a medicalização ajudaria a própria prática como futuros docentes. Dos 19 participantes, 13 responderam a esta pergunta. Mais uma vez, optamos aqui por citar integralmente as respostas a fim de chamar atenção para as avaliações elaboradas pelos (ex)estudantes acerca da sua práxis:

“Em vários momentos seria importante, pois vivemos em tempos diferentes em que somos cobrados o tempo todo a rapidez, o aceleração. Tudo está acelerado, até na educação, até no fazer um diagnóstico. Seria mais interessante saber sobre o sujeito do que controlar seu comportamento. Seria importante para fazermos uma autoatualização de nossa prática a fim de termos uma estratégia eficiente para lidar com alunos que apresentem algum tipo de dificuldade antes de os viciarmos em drogas. Não é só de responsabilidade do professor esse processo, mas de todo o corpo interessado no aluno, de todo o sistema educacional”; “Auxiliaria no planejamento e no olhar para aquele aluno que depende de medicações ou até mesmo está próximo de usar”; “Poderia me ajudar a intervir em situações nas quais a medicalização estaria prejudicando a saúde e o processo de ensino-aprendizagem discente”; “Saber lidar com as dificuldades dos meus alunos e como eu posso ajudar eles”; “Ajudará a não reproduzir os erros que beiram o tema”; “Acredito que a ter outras visões e estratégias para trabalhar com a dificuldade de alguma criança na aprendizagem ou no comportamento”; “Como lidar, agir e até se sensibilizar, pois cada pessoa sente a seu modo. A dor do outro é um lugar delicado que não deve ser ‘atravessado’ a grosso modo”; “Tudo que envolve ciência é importante sabermos, ainda mais se tratando de um campo tão complexo que é a educação pois lidamos o tempo todo com sujeitos com suas especificidades, então acredito que só tem a acrescentar”; “Já sou docente há alguns anos e já tenho algum conhecimento do tema, mas acredito já ter respondido na questão anterior. Entender sobre medicalização me ajuda a me apropriar da minha prática e entendê-la no seu caráter político, social, filosófico, sem me deixar submeter a discursos médicos positivistas que colonizam a educação”; “Seria importante uma prévia sobre o assunto para aos menos os docentes saberem melhor a sua importância”; “No contexto que citei acima, pois vi professoras que não sabiam como lidar com reações do próprio medicamento, às vezes sonolência ou mesmo agitação”; “Entender até que ponto o medicamento melhora ou piora o comportamento, a atenção”; “Me ajudou a compreender

melhor esta prática e conseqüentemente a combata-la respeitando as características de cada ser”.

Embora alguns estudantes tenham respondido levando em consideração apenas questões relacionadas a medicamentos, o que de fato está envolvido no processo de medicalização, outros parecem perceber que escola tem sido uma colaboradora da área da saúde, e se mostram preocupados em pensar, como futuros docentes, nas dificuldades de aprendizagem como algo pedagógico, aprimorando suas práticas de trabalho. Educar os estudantes quanto à medicalização da educação é, também, conscientizá-los de que a função do professor não é vigiar, punir e/ou recompensar, mas mediar a aprendizagem considerando os sujeitos no âmbito individual e coletivo.

A última pergunta (fechada) foi se gostariam de aprender mais sobre o tema. Dos 19 participantes da pesquisa, 18 responderam que “Sim” e apenas 1 disse que “Não”. Isso reforça as respostas dadas às duas perguntas anteriores, mostrando que a grande maioria dos estudantes tem o desejo de saber mais a respeito da medicalização, a fim de que se tornarem futuros docentes não reprodutores do fenômeno, combatendo-o.

Não restam dúvidas de que esse é um tema que ainda precisa ser muito explorado dentro do curso de Pedagogia da UFRJ, tendo em vista, por exemplo, as respostas dos estudantes. Embora o número de participantes da pesquisa estatisticamente seja pouco significativo quando comparado ao número de estudantes pertencentes ao curso de Pedagogia da UFRJ, as respostas ao questionário são representativas da realidade atual do curso. Muitos (ex)estudantes participantes da pesquisa mostram ainda desconhecimento com relação ao processo de medicalização e, os que minimamente ouviram falar, têm muitas dúvidas, haja vista a “confusão” feita com relação ao conceito, associando o fenômeno apenas ao uso de medicamentos, sem considerar todo o processo. Além disso, das 45 disciplinas obrigatórias pertencentes à grade curricular, apenas três - Psicologia do Desenvolvimento e Educação, Psicopedagogia e Prática em Gestão Escolar - foram mencionadas como disciplinas que abordaram em algum momento o fenômeno da medicalização; e das 56 disciplinas eletivas, apenas uma - Psicanálise em Educação - foi mencionada. Ou seja, das 101 disciplinas presentes no currículo do curso de Pedagogia da UFRJ, apenas 4 abordam de algum modo o tema da medicalização. Se levarmos em consideração a relevância da temática evidenciada, por exemplo, no aumento do número de laudos e diagnósticos de distúrbios e transtornos diversos entre crianças, adolescentes e jovens, e no uso crescente de medicamentos por estes

sujeitos, entendemos que há uma necessidade premente de mais disciplinas explorarem o assunto no curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Além disso, conforme esmiuçado no Capítulo 2 deste trabalho, durante todo o curso de Pedagogia da UFRJ, existem outras disciplinas nas quais seria possível estudar o tema. Por exemplo, em Bases Biológicas da Aprendizagem, Concepções e Práticas da Educação Infantil e Fundamentos da Educação Especial. Seja pela inserção do tema dentro das ementas ou até por uma reformulação do currículo, mudanças precisam ser feitas para que o tema da medicalização seja cada vez mais abordado dentro do curso. Vale ressaltar que este trabalho se embasou nas disciplinas que são estudadas a partir da abordagem psicológica e que, para entender outras possibilidades, seria necessário um estudo mais profundo e extenso das disciplinas de outras áreas, talvez no campo da Didática, como citado no subitem 3.1 do Capítulo 3, ou ainda em disciplinas das áreas da Filosofia e Sociologia.

5. CONCLUSÃO

Este trabalho monográfico teve como objetivo principal investigar se a medicalização da educação tem sido um tema presente dentro das salas de aula do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. A ideia deste trabalho surgiu a partir da problematização sobre a reprodução do fenômeno de medicalização dentro das escolas, tentando entender se as Universidades - neste caso, especificamente, a UFRJ - abordam esse assunto, para que, de certa forma, alertem os estudantes e futuros pedagogos sobre o perigo desta prática e o quanto isso pode influenciar o processo de ensino-aprendizagem dos alunos.

A pesquisa bibliográfica acerca do histórico da medicalização indica que este fenômeno teve seu início durante o Iluminismo - quando o poder médico se inseriu na política de transformação do coletivo, com objetivo de docilizar corpos e mentes, e de tornar as famílias capazes de formar cidadãos prontos a contribuir com o avanço da sociedade - e teve continuidade dentro do ambiente escolar, onde as crianças com acesso à educação passaram a sofrer uma tentativa de manipulação pela ciência (LUENGO, 2010). De lá até os dias atuais, o processo de medicalização vem ganhando força, e se refere às questões sociais, do cotidiano, como problema médico, ou seja, alvo de um olhar clínico, que analisa, diagnostica e prescreve formas de tratar aquilo que se considera “problema”. Isto tem levado crianças e jovens, dentro das escolas, a certas rotulações, por conta de seus comportamentos diferentes do considerado “padrão” imposto pela sociedade. Esse quadro deve servir para nós, enquanto futuros pedagogos, como um “sinal de alerta” para que, ao invés de contribuir com a reprodução deste fenômeno, possamos considerar que cada estudante tem seu tempo e sua forma de aprender, e que cada sujeito é único, não sendo possível fazer comparações e/ou estigmatizações entre indivíduos.

Ao analisar o currículo do curso de Pedagogia da UFRJ, pode-se perceber que muitas mudanças aconteceram desde o surgimento do curso de Pedagogia no Brasil há 83 anos, e que hoje tem por objetivo “formar Pedagogos/Docentes capazes de conhecer, analisar e discutir o campo teórico-investigativo da educação, dos processos ensino-aprendizagem e do trabalho pedagógico que se realiza em diferentes âmbitos da sociedade”, e que estes sejam profissionais “preparados para intervir nas diversificadas situações apresentadas pela realidade educacional brasileira, capazes de pensar, decidir, planejar, acompanhar, realizar e avaliar atividades educacionais em várias instâncias e níveis e de produzir conhecimento

investigativo sobre a área”²⁴. Ou seja, como futuros pedagogos, sabemos que nossos futuros estudantes podem apresentar inúmeras dificuldades durante o processo de ensino aprendizagem ou até na interação social com os demais. E é fundamental que estejamos preparados para buscar recursos e alternativas, dentro do campo pedagógico, que contemplem todos os educandos, que os compreendam como um ser biopsicossocial, sem precisar esperar um laudo ou um “rótulo” que sirvam como solução.

Ainda com relação ao currículo da Pedagogia da UFRJ, vemos que este se preocupa em englobar disciplinas relacionadas às 5 habilitações do profissional de pedagogia, porém, ainda tem deficiências que precisam ser melhoradas, tal como abordar o problema contemporâneo da medicalização da educação de modo transversal ao longo de toda a graduação. Tal deficiência fica mais evidente, por exemplo, quando ao realizar a pesquisa com alunos e ex-alunos do curso de Pedagogia da UFRJ, as respostas indicam que apenas 4 disciplinas, sendo 3 obrigatórias e 1 eletiva, tratam desse tema fundamental. Ainda, que existem muitos equívocos por parte dos participantes da pesquisa com relação ao que de fato é a medicalização, muitas vezes sendo confundida apenas com o uso de medicamentos para tratar “distúrbios” e “transtornos”.

Cabe salientar que, por termos realizado um estudo das ementas, sem analisar o programa e plano de ensino das disciplinas - o que estenderia em muito este trabalho de monografia - os resultados obtidos podem ter sido comprometidos dentro destas limitações. Ademais, além da pesquisa realizada com estudantes e ex-estudantes, para trabalhos futuros, também podemos indicar como outra fonte de dados relevante à investigação junto a docentes. De qualquer modo, acredita-se que a partir desta monografia, outras pesquisas podem ser realizadas acerca desta temática para que essa discussão não fique apenas no campo teórico, e possa abarcar o estudo do ementário, dos programas das disciplinas/docentes, das referências bibliográficas utilizadas nas disciplinas, e da escuta de discentes e docentes de dentro da própria Universidade.

Entender o processo de medicalização nos permitirá fazer uma autoanálise acerca de nossa atuação enquanto pedagogos, nos fazendo repensar se estamos apenas contribuindo para a “exclusão” dos que fogem ao padrão esperado pela sociedade, ou se nossa prática de fato é planejada para contemplar todos os estudantes presentes na sala de aula. De acordo com Luengo (2010):

²⁴ Arquivo disponível em: <http://www.educacao.ufrj.br/wp-content/uploads/2019/08/PPC-atualizado-2014-2015.pdf> Acessado em 28/12/2022.

Ao esperar que o aluno se comporte como mero espectador na sala de aula e que contenha suas ações, manifestando-se somente quando convidado, seguindo uma postura obediente e submissa, cria-se um modelo de aluno *normal e disciplinado*, ou seja, isso passa a fazer com que esse molde imposto pela escola venha a classificar os comportamentos da criança, havendo previamente um padrão considerado normal e outro desviante (p. 119).

Por não querer contribuir com esta prática de disciplinarização, docilização de nossos futuros alunos, devemos estar sempre atentos em busca de uma prática pedagógica reflexiva e crítica. Este trabalho monográfico deixa claro que é fundamental falar sobre medicalização da educação dentro da Universidade para que possamos criar, enquanto futuros pedagogos, uma consciência crítica a respeito desse fenômeno. Além de pensarmos e debatermos, durante a graduação, estratégias de enfrentamento à medicalização através de práticas que não envolvam somente a área da saúde, mas que priorizem a área pedagógica, e busquem um diálogo interdisciplinar a fim de compreender a diversidade presente dentro das escolas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, N.; GARCIA, R. L. **O sentido da escola**. Rio de Janeiro: DP&A, 1999. p 81-93.

ANDRADE, L. S. et al. Ritalina, uma droga que ameaça a inteligência. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 7, n. 1, 2018.

ARANTES, A. P. P.; GEBRAN, R. A. O curso de pedagogia e o processo de formação do pedagogo no Brasil: percurso histórico e marcos legais. **HOLOS**, Ano 30, v. 6, 2014.

BELTRAME, R. L.; GESSER, M.; SOUZA, S. V. Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura. **Psicologia em Estudo**, v. 24, 2019.
<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.42566>

BERBIAN, A. P.; SIGNOR, R. C. F.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz, **Educação e Pesquisa**, 43(3), p. 743-763, 2017. <https://doi.org/10.1590/s1517-9702201610146773>

BRASIL. Curso de pedagogia agora habilita para educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental, **Ministério da Educação**, 04/04/2006. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=5934:sp-1439203157>

BRASIL. Resolução CNE/CP Nº 1, DE 15 DE MAIO DE 2006, Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Pedagogia, Licenciatura. Disponível em http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_06.pdf

CARVALHO, M. M. C. A Escola Nova no Brasil: uma perspectiva de estudo. **Revista Educação em Questão**, v. 21, n. 7, p. 90-97, 2004.

CHAGAS, J. C.; PEDROZA, R. L. S. (2016). Patologização e Medicalização da Educação Superior. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 32(spe), 2016. <https://doi.org/10.1590/0102-3772e32ne28>

CHAVES, M; OLIVEIRA, C. A. Atribuições do Pedagogo na atualidade: Reflexões a partir de Leontiev. **Caderno PDE**, Paraná, 2012.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A Transformação do Espaço Pedagógico e Espaço Clínico (A Patologização da Educação). **Séries Ideias** nº 23, São Paulo: FDE, 1994.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. Controle e medicalização da infância. **Desidades**, 1(1), p. 11-21, 2013.

COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. **Caderno CEDES**: Campinas, n. 28, p. 31-47, 1992.

CORD, D. et al. As significações de profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) acerca das dificuldades de aprendizagem: patologização e medicalização do fracasso escolar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, p. 40-53, 2015.

CORSO, L. V.; MEGGIATO, A. O. Quem são os alunos encaminhados para acompanhamento de dificuldades de aprendizagem? **Rev. Psicopedagogia**, v. 36, n.109, p. 57-72, 2019.

GAUDENZI, P.; ORTEGA, F. O estatuto da medicalização e as interpretações de Ivan Illich e Michel Foucault como ferramentas conceituais para o estudo da desmedicalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, p. 21-34, 2012. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000020>

GOMES, B. C. S.; DE MAGALHÃES, F. C. A medicalização da infância na educação. **ECOS - Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 8, n. 2, p. 314-327, 2018.

LUENGO, F. C. **Medicalização escolar e o processo normatizador da coação adulta**: a era da palmatória química em uma sociedade hiperativa. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista. São Paulo. 2016.

LUENGO, F. C. **A vigilância punitiva**: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

MEIRA, M. E. M. Para uma crítica da medicalização na educação. **Psicol. Esc. Educ.** 16 (1), Jun, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100014>

MELO, R. S. et al. Ritalina: consequências pelo uso abusivo e orientações de uso. **Revista Científica Online ISSN**, v. 12, n. 1, p. 1-16, 2020.

MENEZES, A. B. N. T. Higiene mental, educação e ordem social: a normalização da criança e a dimensão biopolítica. **Revista Metáfora Educacional**, v. 10, p. 1-17, 2011.

NOGUEIRA, A. W. R.; DE SENA, E. F.; RIBEIRO, L. T. F. Educação e trabalho: Manifesto dos pioneiros da educação nova (1932). **Ensino em Perspectivas**, v. 2, n. 2, p. 1-12, 2021.

RIBEIRO, E. A. Democracia pragmatismo e escola nova no Brasil. **Revista de Iniciação Científica da FFC**, v. 4, n. 2, p. 170-186, 2004.

SANTOS, R. N. L. C. et al. Integralidade e interdisciplinaridade na formação de estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, p. 378-387, 2015.

SAVIANI, D. Pedagogia: o espaço da educação na universidade. **Cadernos de pesquisa**, v. 37, p. 99-134, 2007.

SCHUINDT, A. A. P.; MENEZES, V. C.; ABREU, C. R. C. As consequências do uso da ritalina sem prescrição médica. **Revista Coleta Científica**, v. 5, n. 10, p. 28-39, 2021.

SOKOLOWSKI, M. T. Levantamento histórico da formação de professores no Brasil: legislação e políticas educacionais. **Educação: Teoria e Prática**, v. 25, n. 49, p. 225-238, 2015.

SOUZA M. P. R. Retornando à patologia para justificar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. Cap. 4. In **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos**. São Paulo, p. 269-282, 2010.

ANEXO 1**QUESTIONÁRIO**

1 - Em qual ano e semestre letivo você iniciou seu curso de Pedagogia na UFRJ?

2 - Sobre seu curso de Pedagogia na UFRJ:

Sou Estudante

Já me formei

3 - Se você é aluna do curso de Pedagogia da UFRJ, em qual período você está?

4 - Por que você escolheu fazer Pedagogia?

5 - Para você, qual é a função do pedagogo na escola?

6 - Alguma vez você já escutou falar sobre o processo de “medicalização” (medicalização da educação e/ou medicalização da infância e/ou medicalização da vida)?

Não

Sim

7 - Se você respondeu SIM a pergunta anterior, especifique onde e quando você escutou falar sobre “medicalização”.

8 - Você sabe o que é “medicalização”?

Não

Sim

9 - Se você respondeu SIM a pergunta anterior, o que você entende por “medicalização”?

10 - Durante o seu curso de Pedagogia, você estudou o tema da “medicalização”?

Não

Sim

11 - Se você respondeu SIM a pergunta anterior, especifique em qual contexto (disciplina, evento acadêmico ou outra atividade na universidade) isso ocorreu.

12 - Se você respondeu NÃO a pergunta anterior, por que você acha que o tema da “medicalização” não foi abordado no curso de Pedagogia?

13 - Você considera importante que essa temática seja abordada durante a graduação em Pedagogia?

Não

Sim

Não sei responder

14 - Se você respondeu SIM a pergunta anterior, diga por que você acha importante estudar a “medicalização” no curso de Pedagogia.

15 - Em sua concepção, como entender sobre medicalização ajudaria sua prática como futuro docente?

16 - Você gostaria de saber mais sobre o tema?

Não

Sim

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da pesquisa: O processo de medicalização da educação e a formação de pedagogos

Pesquisadora Responsável: Rafaela Afonso dos Anjos

Telefone para contato: (21) 97419-4578

Local da coleta de dados: Formulário digital (Google Forms) enviado para estudantes e ex-estudantes de Pedagogia da UFRJ

Você está sendo convidado(a) a participar de forma anônima e como voluntário(a) da pesquisa: **“O processo de medicalização da educação e a formação de pedagogos”**, a qual consiste em uma fonte de informações para meu Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) em Pedagogia na Universidade Federal do Rio de Janeiro. O objetivo geral dessa pesquisa é investigar o que é o processo de medicalização e se esse tema é estudado durante a graduação em Pedagogia na UFRJ. Acreditamos que ela seja importante porque há um crescente número de diagnósticos médicos atribuídos a crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem e comportamentos considerados inadequados no âmbito escolar, assim como um aumento do uso de medicamentos nestas faixas etárias.

Para a realização desta pesquisa, te convidamos a responder voluntariamente um questionário na plataforma do Google Forms com breves perguntas de múltipla escolha e discursivas. Tudo que você precisará fazer é apenas responder ao questionário que traz perguntas sobre: seu período no curso de Pedagogia; seu conhecimento acerca da medicalização; e o acesso que você teve ao estudo desta temática durante sua graduação em Pedagogia na UFRJ. A resposta a este questionário tem a duração aproximada de 6 minutos.

Como o trabalho está sendo desenvolvido especificamente sobre o Curso de Pedagogia da UFRJ, apenas estudantes de graduação ou ex-estudantes do curso da referida Universidade fazem parte do público escolhido.

Vale ressaltar que, de acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, todas as pesquisas podem envolver riscos e desconfortos mínimos como sentimento de arrependimento ou constrangimento. Posto isso, sua participação se dará de modo voluntário, e como tal, você pode recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem qualquer penalização ou prejuízo a você nesta instituição. Além disso, não será necessário se identificar para participar, mantendo sigilo absoluto sobre sua identidade.

De acordo com a CNS 466/2012, deve ser garantido o sigilo, porém os resultados da pesquisa poderão ser utilizados em trabalhos científicos publicados ou apresentados oralmente em congressos e palestras sem revelar a identidade do(a) participante. Os dados obtidos durante a pesquisa são confidenciais e não serão usados para outros fins.

Contato para informações adicionais:

Dados da pesquisadora responsável: Rafaela Afonso dos Anjos (acadêmica do Curso de Pedagogia da UFRJ)

E-mail: rafaela.afonso@hotmail.com

Telefone: (21) 97419-4578

Orientadora: Profa. Dra. Jacqueline Cavalcanti Chaves