

DOSSIÊ TEMÁTICO: A medicalização da educação no Brasil e no Chile: diferentes perspectivas



<https://doi.org/10.22481/praxisedu.v15i36.5863>

TEM REMÉDIO PARA A EDUCAÇÃO? CONSIDERAÇÕES DA PSICOLOGIA HISTÓRICO-CULTURAL

IS THERE MEDICINE FOR EDUCATION? HISTORICAL-CULTURAL PSYCHOLOGY CONSIDERATIONS

¿TIENE MEDICAMENTOS PARA LA EDUCACIÓN? CONSIDERACIONES DE PSICOLOGÍA HISTÓRICO-CULTURAL

Silvana Calvo Tuleski

Universidade Estadual de Maringá – Brasil

Adriana de Fátima Franco

Universidade Estadual de Maringá – Brasil

Fernando Wolff Mendonça

Universidade Estadual de Maringá – Brasil

Marcelo Ubiali Ferracioli

Universidade Estadual de Ponta Grossa – Brasil

Nadia Mara Eidt

Universidade Estadual de Londrina – Brasil

Resumo: O texto tem como objetivo compreender as relações existentes entre as dificuldades no processo de alfabetização nas séries iniciais do Ensino Fundamental no Brasil e o aumento do índice de crianças com queixas de transtornos de aprendizagem e medicadas. Trata-se de uma pesquisa de campo com o referencial da Psicologia Histórico-Cultural. A coleta de dados foi realizada por censo utilizando-se de questionário. Os dados obtidos em oito municípios apontam que o diagnóstico mais comum foi o de TDAH e os psicoestimulantes o medicamento mais receitado. O maior número de crianças medicamentadas encontra-se na segunda e terceira séries do Ensino Fundamental, período no qual as políticas públicas esperam que elas estejam plenamente alfabetizadas.

Palavras-chave: Desenvolvimento Atencional. Medicamentação. Psicologia Histórico-Cultural.

Abstract: The text aimed to understand the relationship between the difficulties in the literacy process in the early grades of elementary school in Brazil and the increase in the number of children referred with complaints of learning disorders and medicated. This is a field research that has as reference the Historical-Cultural Psychology. Data collection was performed by census using a questionnaire. Data obtained in eight municipalities indicate that the most common diagnosis was ADHD and psychostimulant is the most prescribed drug. The highest number of medicated children are in the second and third grades of elementary school, a period in which public policies expect them to be fully literate.

Keywords: Medication. Historical-Cultural Psychology. Attentional Development.

Resumen: El texto tiene como objetivo comprender la relación entre las dificultades en el proceso de alfabetización en los primeros grados de la escuela primaria en Brasil y el aumento de la tasa de niños con quejas de trastornos del aprendizaje y la medicación. Esta es una investigación de campo con el marco de la Psicología Histórico-cultural. La recolección de datos se realizó por censo utilizando un cuestionario. Los datos obtenidos en ocho municipios indican que el diagnóstico más común fue el TDAH y los psicoestimulantes el fármaco más recetado. El mayor número de niños medicados se encuentra en el segundo y tercer grado de la escuela primaria, un período en el que las políticas públicas esperan que estén completamente alfabetizados.

Palabras clave: Medicación. Psicología histórico-cultural. Desarrollo atencional.

Introdução

Neste artigo, temos por finalidade trazer à baila as relações existentes entre as dificuldades no processo de alfabetização nas séries iniciais do Ensino Fundamental no Brasil, considerando a aquisição da linguagem escrita como aprendizagem de uma habilidade cultural de extrema complexidade e o aumento do índice de crianças encaminhadas com queixas de transtornos de aprendizagem e medicadas nessa faixa etária.

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

O Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil, em documento (2018), atenta para a banalização da prescrição de medicamentos tendo em vista a medicalização da sociedade. Para isso, faz uma distinção entre medicalização e medicamentação. O primeiro conceito diz respeito a um tipo de racionalidade que reduz a complexidade da vida humana a aspectos individuais, quer sejam orgânicos ou psíquicos, e nesse sentido, não se refere apenas ao uso do medicamento, mas envolveria uma lógica perversa de controle da vida das pessoas em sociedade. O termo medicamentação envolveria mais diretamente o emprego de medicamentos em situações que antes eles não eram necessários e

que podem ser utilizados também como mecanismos de controle, o que faz a medicamentação uma das consequências da medicalização (BRASIL, 2018).

Por conseguinte, entendemos que o aumento dos índices de crianças encaminhadas para diagnóstico de transtornos de aprendizagem e que recebem prescrição de psicotrópicos reporta-se à medicamentação da infância, uma consequência da medicalização da sociedade. Evidenciamos que esses encaminhamentos aumentam a partir da segunda série do Ensino Fundamental, como demonstramos dados empíricos coletados em oito municípios paranaenses. Como por meio de detalhamos ao longo deste texto, o diagnóstico predominante nas séries iniciais do Ensino Fundamental é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e os medicamentos mais prescritos são os estimulantes, principalmente à base de Metilfenidato, com a crença de que essa substância ajudaria a focalizar a atenção e melhorar os rendimentos escolares das crianças.

Essa prática tem por base uma compreensão naturalizante e biológica sobre a atenção voluntária. Leite e Rebello (2014) em levantamento bibliográfico nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, no intervalo de tempo de 1990 a 2012, utilizando o descritor “desenvolvimento da atenção”, relataram que dos 717 artigos encontrados, a maioria (614 ou 78,72%) referia-se ao TDAH, ao seu não desenvolvimento, centrando-se em uma compreensão de base biológica. Percebemos que no campo das investigações científicas acerca do tema, tal como nas revistas de grande circulação que abrangem o público leigo, há o predomínio de uma visão reducionista sobre o desenvolvimento do psiquismo e das funções que o integram, como é o caso da atenção voluntária. Tal concepção respalda práticas medicamentalizantes e medicalizantes, as quais culminam, como assinala Whitaker (2017), em uma epidemia de doenças mentais de fundo iatrogênico¹.

A discussão ora proposta parte da exposição e problematização dos achados de pesquisa relativa aos índices de crianças medicadas com psicotrópicos em oito municípios paranaenses, ressaltando o diagnóstico mais realizado e o medicamento mais prescrito da primeira à quinta série do Ensino Fundamental. Na sequência, discorreremos acerca do processo de apropriação da linguagem escrita via referencial teórico da Psicologia Histórico-Cultural, demonstrando que esse processo não é linear, mas abrange avanços e recuos no desenvolvimento das funções psíquicas complexas que se articulam em sistemas funcionais.

¹De acordo com Ferraz et al. (1982, p. 165-166): “O termo técnico que qualifica a nova epidemia de doenças provocadas pela medicina, iatrogênese, é composto das palavras iatros e gênese que significam, em grego, respectivamente, médico e origem; iatrogenia seria o originado pelo médico, tanto benefício como dano, entretanto, só utilizamos o termo, neste trabalho, para a ação prejudicial (doença iatrogênica)”.

Com essa compreensão, no tópico seguinte nos dedicamos a explicitar a unidade entre a atividade de estudo (atividade guia deste período do desenvolvimento infantil) e a atividade de ensino (atividade guia do professor alfabetizador), tendo em vista o propósito de um ensino que não vá à reboque do desenvolvimento, mas que o produza.

A busca por dados empíricos e seus resultados

Na pesquisa de natureza empírica, intitulada “Retrato da Medicalização da Infância” (aprovada pelo Comitê de Ética número CAE 06875112.0.0000.0104), tivemos por objetivo coletar, sistematizar e analisar qualitativamente as informações referentes à quantidade de crianças de zero a dez anos, matriculadas nas escolas da rede pública municipal do Estado do Paraná, diagnosticadas e medicadas devido a supostos transtornos de aprendizagem. Teve início em 2012, por solicitação de integrantes da Secretaria Municipal de dois municípios paranaenses e, posteriormente, foi estendida a dez cidades paranaenses (em oito municípios a coleta foi efetuada por censo² e em dois por amostragem).

Os dados apresentados no presente artigo dizem respeito ao processo de medicamentação em crianças da primeira a quinta série do Ensino Fundamental matriculadas nos oito municípios cuja coleta foi realizada por censo: Cambé, Rio Bom, Cascavel, Maringá, Paiçandu, Campo Mourão e Mandaguari.

O instrumento de coleta de dados foi o questionário impresso em papel, enviado pela escola aos pais ou responsáveis³ pela criança. No ato da matrícula ou rematrícula, essa cópia foi entregue devidamente respondida na secretaria da escola. Posteriormente, os dados foram digitalizados pelos pesquisadores, técnicos ou bolsistas e incorporados ao banco de dados online da pesquisa. Questionários com dados incompletos ou inconsistentes foram descartados.

O questionário possui perguntas buscando verificar se a criança está sendo medicada, e em caso afirmativo, qual é o diagnóstico, o(s) medicamento(s) utilizados, qual(is) dosagem(ns), quando o tratamento psicotrópico teve início, que especialista diagnosticou/

²Trata-se do exame de todos os elementos da população ou universo, que permite maior precisão na análise e informação mais completa sobre a população definida. A análise por censo permite exatidão maior nos resultados, uma vez que objetiva analisar todos os elementos de uma dada população.

³A fonte de dados foram os pais ou responsáveis, uma vez que são eles que recebem as queixas escolares advindas de professores, acatam os encaminhamentos dados pela escola aos diversos profissionais, que diagnosticam e tratam transtornos de aprendizagem. São também eles que fazem contato com especialistas (médicos, fonoaudiólogos, psicólogos etc.), responsabilizam-se por levar as crianças aos atendimentos e por ministrar os medicamentos prescritos pelos mesmos.

prescreveu o medicamento e se há alguma outra forma de acompanhamento sendo realizada com outros profissionais.

Os dados coletados por meio de questionário foram, em outro momento, organizados segundo o sistema *Business Intelligence* (Inteligência de Negócio ou BI), que permite integração e agregação de dados, exploração inteligente e análise multidimensional de informações, detalhadas e resumidas, provenientes de várias fontes de dados. Com esse sistema, são gerados gráficos e tabelas estabelecendo-se diversas correlações para análise e discussão teórica.

A pesquisa é multicêntrica – participam pesquisadores da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Universidade Estadual de Londrina (UEL), Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Universidade Estadual do Paraná (Unespar- *campus* Campo Mourão). A equipe do projeto é composta por integrantes das secretarias municipais de educação dos municípios que fizeram adesão formal ao mesmo, além de alunos de graduação e pós-graduação das diversas instituições de Ensino Superior.

Na tabela a seguir, apresentamos o percentual de crianças medicadas encontradas em cada município pesquisado.

Tabela 1. Quantidade de crianças que usam medicação controlada no Ensino Fundamental

Cidade	alunos matriculados	questionários válidos ⁴	% de questionários válidos	não fazem uso de medicação controlada	fazem uso de medicação controlada	% de crianças medicadas
Cambé	6369	3.086	48,45%	2.925	161	5,21%
Rio Bom	192	106	55,20%	100	6	5,66%
Cascavel	18648	7.609	40,80%	7337	272	4%
Maringá	19035	11.672	61,31%	10.853	819	7,01%
Paçandu	3138	897	28,58%	849	48	5,35%
Campo Mourão	6300	3.861	61,28%	3.610	251	6,50%
Mandaguari	1863	1.210	64,94%	1.140	70	5,78%
Ponta Grossa	21402	9405	43,90%	9.016	389	4,14%

Fonte: Os autores

A Tabela 1 mostra que o número de crianças matriculadas no Ensino Fundamental da rede municipal de ensino dos oito municípios pesquisados e que são usuárias de medicação

⁴ Os questionários considerados válidos foram aqueles cujo preenchimento do questionário por parte dos pais ou responsáveis pelos alunos matriculados correspondeu a 50% ou mais das informações solicitadas no referido instrumento de coleta de dados.

psicotrópica em decorrência de supostos transtornos de aprendizagem varia de 4% a 7,01%. Chama-nos a atenção o diagnóstico e o medicamento mais prescrito, como é possível verificar na Tabela 2.

Tabela 2. Diagnósticos mais frequentes e remédios mais prescritos no Ensino Fundamental

Município	Diagnóstico Predominante	Remédio mais prescrito	Total de medicados
Ponta Grossa	71,2% TDAH (n.277)	67,1% Ritalina (n.261)	389
Cambé	89,44% TDAH (n.144)	84,47% Ritalina (n.136)	161
Rio Bom	83,33% TDAH (n.5)	66,66% Ritalina (n.4)	6
Cascavel	68,95% TDAH (n.231)	40,08% Ritalina (n.150)	272
Maringá	86,44% TDAH (n.708)	80,09% Ritalina (n. 656)	819
Paiçandu	79,16% TDAH (n.38)	64,58% Ritalina (n.31)	48
Campo Mourão	92,43% TDAH (n.232)	90,83% Ritalina (n.228)	251
Mandaguari	60% TDAH (n.42)	78,57% Ritalina (n.55)	70

Fonte: Os autores

O diagnóstico mais frequente no Ensino Fundamental das escolas municipais dos oito municípios pesquisados foi o TDAH. Como o próprio nome do transtorno sugere, a função que se encontraria em “déficit” é a atenção. De acordo com Luria (1979, p. 1-2),

A seleção da informação necessária, o asseguramento dos programas seletivos de ação e a manutenção de um controle permanente sobre elas são convencionalmente chamados de atenção. [...] Se não houvesse essa seletividade, a quantidade de informação não selecionada seria tão desorganizada e grande que nenhuma atividade se tornaria possível. Se não houvesse essa inibição de todas as associações que afloram descontroladamente seria inacessível o pensamento organizado, voltado para a solução dos problemas colocados diante do homem.

Estudos da Psicologia Histórico-Cultural evidenciam que a atenção voluntária não é inata e nem é pré-requisito para a apropriação dos conteúdos escolares, mas é uma função psicológica que se voluntaria ao longo do processo de desenvolvimento cultural da criança, na dependência da apropriação dos signos da cultura.

Diferentemente da atenção involuntária; mobilizada pelas propriedades dos objetos e, portanto, subjugada nos ditames de condições externas; a atenção voluntária tem origem em motivos e finalidades estabelecidas conscientemente pelo indivíduo em face das exigências das atividades empreendidas. Por conseguinte, seu desenvolvimento se realiza não a partir da atenção em si mesma, mas do lugar que a atenção passa a ocupar em relação ao pensamento, à memória, aos afetos etc., ou seja, das inter-relações e interdependências funcionais requeridas pela atividade cultural [...] (MARTINS, 2013, p. 154).

O desenvolvimento dessa função psíquica tem início com o nascimento da criança e finaliza na velhice. Na idade pré-escolar, a atenção da criança é predominantemente involuntária. A adequada organização do ensino visando à efetiva apropriação dos signos culturais ao longo dos anos iniciais do Ensino Fundamental contribui decisivamente para o desenvolvimento de uma nova modalidade de atenção, a voluntária. Índices expressivos de crianças medicamentadas nesse nível de ensino indicam falhas no processo de organização do ensino, como procuramos mostrar no próximo item.

A Tabela 2 mostra ainda que o percentual desse diagnóstico variou de 60% a 92,43% dos supostos transtornos de aprendizagem na idade escolar. A Ritalina, cujo princípio ativo é o Metilfenidato, um estimulante, é o medicamento mais utilizado no tratamento farmacológico dessas crianças, variando de 54,58% a 90,83%.

Whitaker (2017) alerta que, até a década de 1990, a tentativa de se identificar desequilíbrios neuroquímicos em crianças com TDAH era decepcionante, porém mesmo com o desconhecimento sobre os supostos problemas biológicos que envolviam o TDAH a utilização da Ritalina foi crescente nos EUA. Nesse caso, embora não houvesse nada que comprovasse uma alteração orgânica, cada vez mais as crianças estavam submetidas ao uso de um medicamento que agia sobre os sistemas de neurotransmissores, alterando-os. O Metilfenidato, composto que faz parte da Ritalina e outros medicamentos para TDAH, é considerado um inibidor da recaptação da dopamina no cérebro e:

[...] na dose terapêutica, ela bloqueia 70% dos transportadores que retiram dopamina da fenda sináptica e a devolvem ao neurônio pré-sináptico. A cocaína age do mesmo modo no cérebro. Mas o metilfenidato sai do cérebro muito mais devagar do que a cocaína, e por isso bloqueia a recaptação de dopamina durante horas, em contraste com a perturbação relativamente breve dessa função causada pela cocaína (WHITAKER, 2017, p. 230).

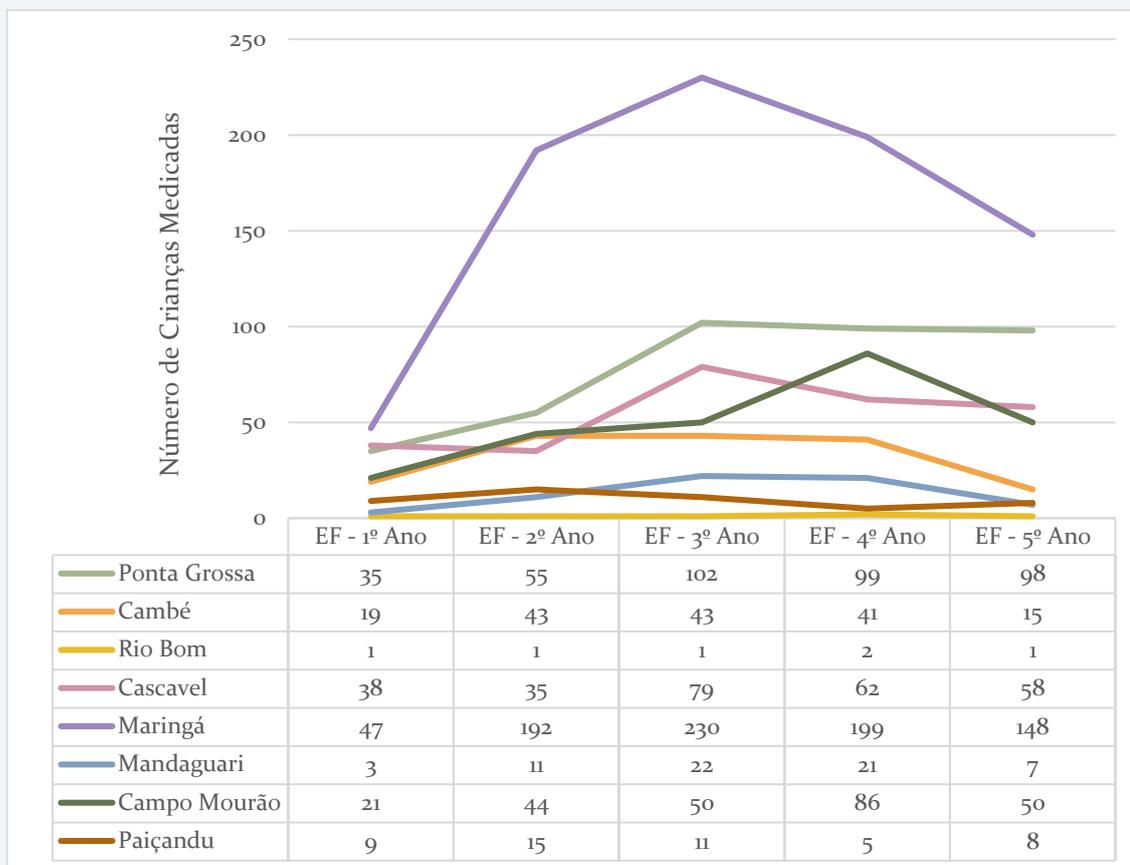
Isso ocasiona uma série de adaptações compensatórias no cérebro de quem utiliza a medicação, ou seja, a dopamina permanecerá na fenda por um tempo longo e o cérebro infantil reduzirá o ritmo de seu sistema dopaminérgico, e a densidade dos seus receptores pós-sinápticos declinará. Podemos concluir que um cérebro que antes não apresentava alterações, com o uso do medicamento poderá apresentá-las.

Collares e Moysés (1996; 2014) e Viégas e Oliveira (2014) citam a fragilidade no processo de construção do conceito de TDAH devido ao fato de sua etiologia ser, ainda, desconhecida; pela fragilidade do instrumento diagnóstico do quadro em questão, cujos critérios são bastante subjetivos e, sobretudo, no controverso tratamento medicamentoso

utilizando a Ritalina, cujo mecanismo de ação é semelhante à cocaína e que apresenta efeitos colaterais sobre o sistema nervoso central, o sistema cardiovascular, endócrino e aparelho gastrointestinal. Além disso, as autoras desvelam os interesses da indústria farmacêutica na criação das “doenças do não aprender”. O Brasil registrou um aumento de aproximadamente 6.322% na comercialização do metilfenidato entre os anos de 1996 a 2012 (VIZOTTO; FERRAZZA, 2017). Esse é, sem dúvida, um mercado bastante lucrativo, pois o faturamento anual da indústria farmacêutica no Brasil foi de aproximadamente 28 bilhões (COLLARES; MOYSÉS, 2014).

Collares e Moysés (2014) lançam luz sobre o problema da medicalização de crianças em idade escolar fazendo uma contextualização da realidade educacional brasileira. A educação em nosso país é marcada, desde seu início, pelo fracasso em assegurar que todas as crianças se apropriem dos conhecimentos escolares. Em 1943, 57,4% dos alunos matriculados na primeira série do primeiro grau já haviam reprovado anteriormente. Nos anos 1980, esse índice era de 53,7% (FLETCHER; RIBEIRO, 1987 *apud* COLLARES; MOYSÉS, 2014). Esses dados indicam que as taxas de “fracasso da escola” foram, desde o início, muito altas. Ao mesmo tempo em que a expressão “fracasso escolar” vem sendo usada para designar um problema crônico e estrutural na educação brasileira, a ampla divulgação das supostas doenças neurológicas, também chamadas de “doenças do não aprender”, transforma o precário desempenho escolar de boa parte das crianças brasileiras em problemas individuais, cuja solução depende de ações individuais, farmacológicas. Nessa lógica, a instituição escola converte-se em uma “autêntica fábrica de etiquetas” (COLLARES; MOYSÉS, 2014) e o “fracasso da escola” parece nunca ter existido. Em 1986, Collares e Moysés já anunciavam dois objetivos complementares do processo de medicalização: isentar de responsabilidade todo o sistema social e educacional e “culpabilizar a vítima”.

Na figura a seguir é possível observar a variação dos casos de crianças utilizando psicotrópicos conforme avançam as séries no Ensino Fundamental:

Figura 1. Número de crianças medicadas por série em cada Município.

Fonte: Os autores

Em seis dos oito municípios participantes da pesquisa (Ponta Grossa, Cambé, Maringá, Mandaguari, Campo Mourão e Paiçandu) verificamos um aumento expressivo do número de crianças na passagem da primeira para a segunda série do Ensino Fundamental. Ao tomarmos como exemplo o município de Maringá, esse aumento chega a ser de 408,51%. No município de Rio Bom, o número de crianças medicadas manteve-se constante (em 1 criança), e em Cascavel houve redução (de 38 para 35).

Quando comparadas as tabelas referentes ao total de alunos medicados no ensino fundamental e ao número de crianças medicadas por série nas cidades de Maringá e Mandaguari percebemos uma diferença de 9 alunos. Tal diferença deve-se ao fato de que, em alguns casos, os pais registravam somente o segmento no qual a criança estava matriculada (educação infantil ou ensino fundamental), mas não faziam referência à série. Vale lembrar que questionários foram descartados apenas nos casos em que os pais não preencheram o equivalente a 50% ou mais das informações solicitadas no questionário.

Em cinco dos oito municípios pesquisados observamos um novo aumento do número de crianças medicamentadas quando da passagem do segundo para o terceiro ano do Ensino Fundamental. De novo, ao exemplificarmos com o caso de Maringá, esse aumento foi de 119,8%. Em dois municípios pesquisados (Cambé e Rio Bom), o número de crianças se manteve constante (com 43 e 1 criança, respectivamente), e apenas em um município pesquisado, Paçandu, o número caiu de 15 para 11 crianças medicamentadas.

Na passagem do terceiro para o quarto ano do Ensino Fundamental houve um declínio do número de crianças medicamentadas em sete dos oito municípios pesquisados, com exceção do município de Campo Mourão, em que houve um aumento de 50 para 86 crianças. Por fim, quando da passagem do quarto para o quinto ano do Ensino Fundamental, houve um declínio de crianças medicamentadas em todos os municípios pesquisados. Entretanto, é preciso deixar claro que, mesmo com esse declínio, ainda há um número significativo de crianças que fazem uso de psicoestimulantes em decorrência de supostos transtornos de aprendizagem.

Mendonça (2017), ao abordar as questões relativas ao processo de aprendizagem da linguagem escrita, sinaliza que as avaliações nacionais apontam para a transição entre as segundas e terceiras séries como o momento crucial do surgimento de queixas sobre o aluno e seu encaminhamento para a avaliação extraescolar, que leva à prescrição de tais ativos químicos. Por tratar-se de um momento de significativa mudança no psiquismo infantil e de transição nos diferentes modos de organizar a atividade de estudo, esse momento requer uma análise mais aprofundada. A hipótese que trabalhamos a seguir refere-se às exigências postas às crianças, em termos de apropriações culturais mais complexas, desde o seu ingresso no Ensino Fundamental, que acabam por ir de encontro às concepções naturalizantes ainda hegemônicas no contexto escolar. Ou seja, se como educador compreendemos que as funções psíquicas são decorrentes de mero amadurecimento biológico e verificamos que no limiar de transição da segunda para a terceira série um determinado número de crianças não demonstra esse desenvolvimento ótimo para ler e escrever, a suposição recairá na existência de um transtorno que obstaculiza o aprendizado. A não compreensão de que o ensino corretamente organizado, tal como propõe Vigotski (2001), produz desenvolvimento das funções complexas superando as dificuldades inerentes ao processo de desenvolvimento de habilidades complexas como leitura e escrita torna professor, alunos e pais impotentes diante de tais obstáculos, transferindo o poder de “solução” para a esfera médica.

O processo de apropriação da palavra escrita e o desenvolvimento da atenção voluntária: caminhos e (des)caminhos

Ante os dados apresentados é necessário pensarmos sobre a relação entre a apropriação da escrita e o número de crianças medicamentadas. As políticas públicas de alfabetização, na sociedade produtivista, vêm requerendo da ação educativa do professor e do desempenho do aluno resultados para atender a demanda da sociedade capitalista. O Ministério da Educação e Cultura (MEC) prevê que, até o fim do 3º ano do Ensino Fundamental, o processo de alfabetização se encerra e a criança deve ser capaz de ler, escrever e compreender textos. Por outro lado, os dados da Avaliação Nacional de Alfabetização (ANA), publicados por esse órgão em 2014, apontam que uma em cada cinco crianças do 3º ano do Ensino Fundamental sabiam ler apenas palavras isoladas, e 11,64% dos estudantes avaliados não eram capazes de escrever textos legíveis ou formar frases completas. Sem adentrar na discussão dos alcances e limites desse tipo de avaliação, cabe questionar a possível relação entre a demanda dos órgãos oficiais e os dados apresentados pela presente pesquisa, que indicam o maior número de crianças medicadas no segundo e terceiro ano do Ensino Fundamental, revelando que justamente o período destinado à alfabetização não tem sido de sucesso para grande parte delas. A teoria que norteia a análise aqui proposta requer uma compreensão dos dados para além da aparência do fenômeno, buscando apreender as múltiplas relações no processo de ensino e aprendizagem da escrita. Defendemos que os baixos índices não são resultantes do fato de termos muitas crianças com TDAH nas salas de aula e que precisam ser medicadas.

Sabemos, por meio da Psicologia Histórico-Cultural, que a apropriação da linguagem escrita é sem dúvida um marco para a evolução do modo humano de relacionar-se com o meio. Ela é produto de uma sequência de eventos culturais que transformam sua relação com a cultura e com os outros sujeitos. No entanto, diferentemente do ensino da linguagem oral, o ensino da língua escrita se baseia em uma aprendizagem artificial e não espontânea, exigindo enorme esforço da criança e do professor. Enquanto a língua falada cria a cada minuto uma nova necessidade de diálogo, pergunta, resposta, a escrita introduz a criança a um plano abstrato mais elevado, necessitando de uma construção mais elaborada dos motivos e fins das ações envolvidas no processo de objetivação (VIGOTSKI, 2001), e isso implica em produzir intencionalmente na criança que aprende a apropriação das humanidades desenvolvidas, uma vez que são atividades de ensino organizadas que promovem o desenvolvimento psíquico na criança. Em outras palavras, na escrita a criança terá que dominar e empregar de modo consciente aquilo que antes fazia espontaneamente; precisa utilizar voluntariamente as palavras

objetivadas em seus símbolos, que são as letras, em uma dada ordem para que o significado seja garantido e, ainda, ordenar as palavras de modo a expressar uma ideia claramente a um interlocutor ausente.

Ao considerarmos essa complexidade, compreender a natureza da escrita perpassa, necessariamente, por entender o psiquismo, mais precisamente a trajetória da apropriação dos signos ao longo do desenvolvimento infantil. Nessa direção, Vygotski (1995, p. 128) assevera que a escrita se inicia quando aparecem os primeiros signos visuais e acrescenta que “[...] o gesto, precisamente, é o primeiro signo visual, que contém a futura escrita da criança como a semente contém o futuro carvalho. O gesto é a escrita no ar e a escrita é, frequentemente, um gesto que se fixou”. Isto porque o gesto é a primeira forma de comunicação simbólica entre os seres humanos.

Ainda corroborando Vygotski (1995), o domínio da linguagem escrita é o resultado de um longo processo de desenvolvimento das funções superiores, dentre elas a atenção. Em sua visão, apenas se contemplarmos a escrita de um ponto de vista histórico, com a intenção de compreendê-la ao longo de todo o desenvolvimento histórico-cultural da criança, podemos avançar para além do entendimento que a limita a um ato motor específico, de ensinar à criança apenas o traçado de letras e a escrita de palavras. O autor complementa que “[...] é preciso ensinar à criança a linguagem escrita e não a escrita das letras” (VYGOTSKI, 1995, p. 203). O autor destaca que esse processo não é mecânico, e, tal como outras esferas do desenvolvimento cultural mais complexo, segue a lei da “interiorização”, demandando um longo período no qual a atividade exteriormente organizada pelo professor, precisa conduzir a criança à compreensão e domínio da função social da escrita, como uma ferramenta cultural que lhe permite a comunicação não mais direta entre os interlocutores, como no caso da oralidade. Tuleski, Chaves e Barroco (2012) explicitam que tal apropriação redimensiona o conjunto das funções psíquicas, ativando regiões do cérebro ainda não exigidas. Para que isso ocorra, enfatizam as mediações necessárias a serem feitas para que a criança se atente não somente às ideias que pretende transmitir por meio da escrita, mas para a forma como as expressará, o que lhe demandará a discriminação de sons e fonemas, ordenações gramaticais, entre outras ferramentas para que a função efetiva da escrita seja levada à cabo.

O ponto de partida para a compreensão desse processo é a apropriação da palavra, nos termos de Luria (1987, p. 27): “[...] a palavra codifica nossa experiência [...]”, ela surge da necessidade de se designar as ações e seus objetos/instrumentos existentes na atividade produtiva dos homens. Porém, existe uma evolução no que se considera uma palavra, pois “[...] ela converte-se em um signo autônomo, que designa um objeto, uma ação ou uma qualidade”

(p. 31). Dessa forma, a palavra assume uma função simbólica, representativa e duplica o mundo para o homem, visto que evoca na mente a materialidade experimentada. Luria (1987, p. 32) ressalta que “[...] a palavra duplica o mundo dando ao homem a possibilidade de operar mentalmente com objetos, inclusive na ausência deles”. Consideramos, portanto, que a apropriação de signos é central para a possibilidade de aprendizagem da escrita. Nesse sentido, Vigotski (1995, p. 185). expõe “[...] para que a linguagem escrita da humanidade se converta em linguagem escrita da criança, são necessários complexos processos de desenvolvimento”.

As investigações realizadas por Vigotski (2001, p. 312) nos ajudam a compreender que a evolução da escrita “[...] requer para o seu transcurso pelo menos um desenvolvimento mínimo de um alto grau de abstração. Trata-se de uma linguagem sem seu aspecto musical, entonacional, expressivo, em suma, sonoro”.

Assim, “[...] entender a linguagem escrita como um sistema especial de símbolos e signos cujo domínio significa uma virada crítica em todo desenvolvimento cultural do sujeito” (VIGOTSKI, 2001, p. 184) é fundamental para o processo de desenvolvimento humano. Dessa apropriação emergem novas formações psíquicas que permitem a inserção do sujeito no mundo social, visto que “[...] a linguagem escrita é formada por um sistema de signos que identificam de modo convencional os sons e as palavras da linguagem oral que são, por sua vez, signos dos objetos e relações reais” (VIGOTSKI, 2001, p. 184). Defendemos aqui a importância desse conhecimento para o professor que trabalha nas séries iniciais do Ensino Fundamental.

Sem esse conhecimento sobre a pré-história do desenvolvimento da escrita, o educador pode tornar-se refém das concepções que naturalizam esse processo. Sem saber como agir e organizar as tarefas de ensino, quando se depara com os percalços comuns na aquisição de uma habilidade cultural tão complexa, de modo a auxiliar a criança a superá-los, acaba por sucumbir às propagandas e modismos comuns dessa sociedade de consumo, que apregoa soluções rápidas e mágicas. Se a escrita demorou milhares de anos para ser desenvolvida pela humanidade, seria possível, por meio de uma pílula, resolver os percalços de um processo de alfabetização? O controle da atenção mediante uma indução química poderia operar tal milagre e melhorar os índices anteriormente apontados?

Os autores da Psicologia Histórico-Cultural nos auxiliam a responder as perguntas ao demonstrar que as funções psíquicas em seu conjunto e aqui, especificamente destacamos a atenção, se desenvolvem por meio da atividade ao longo da vida (EIDT; TULESKI; FRANCO, 2014). O ingresso da criança nas séries iniciais do Ensino Fundamental inauguraria uma nova atividade que se transforma em guia do desenvolvimento, que é a atividade de estudo. Temos a transição do jogo de papéis para a atividade de estudo, que requer uma organização ainda mais

efetiva do trabalho didático do professor, baseando-se no nível de desenvolvimento real da criança e no nível de desenvolvimento potencial, tendo em vista avaliar os alcances de seu processo de simbolização. De acordo com Martins (2013), a seleção e organização do conteúdo escolar e sua forma estão relacionados ao destinatário, o qual determina o grau de complexidade do conteúdo e condiciona a forma de realização do trabalho didático.

A necessidade de um bom ensino, que promova o desenvolvimento do pensamento abstrato mediado pelos conceitos científicos, deve ser a tarefa posta como horizonte da educação desde os primeiros anos de vida. Como assinalamos, a criança não nasce com as funções psíquicas complexas ou tipicamente humanas desenvolvidas, serão necessárias atividades que requeiram tal desenvolvimento, como defende Leontiev (1978). Nesse contexto, o modo como organizamos a vida trará impactos diretos na construção desse psiquismo. Dessa forma, ao relacionar esse processo de desenvolvimento aos dados apresentados pela pesquisa, evidenciamos que a transição do primeiro ano escolar para o segundo ano é um marco no desenvolvimento mental das crianças. Os eventos psicológicos que estão em formação, tais como atenção voluntária, memória lógica e pensamento conceitual, necessitam de atividades de ensino que proporcionem o desenvolvimento dessas novas possibilidades de usar os signos sociais.

Luria (1979) esclarece que a capacidade atencional refere-se à organização, direção e seleção dos processos mentais, ou seja, por meio da atenção somos capazes de selecionar determinados estímulos no ambiente social e ignorar outros não relevantes. Essa definição salienta os aspectos fundamentais, por exemplo, o que é ou não relevante para atentar estará sempre vinculado à atividade desenvolvida pelo sujeito. Se pensarmos nas atividades escolares, essa qualidade (relevância) se reporta à tarefa a ser realizada pelo estudante. Para tanto, é fundamental que a criança compreenda a finalidade da tarefa, seu objetivo, sendo necessário que nela se desenvolva o interesse em realizar a tarefa, de modo que esse balize e organize a sua atenção. Nas crianças pequenas, a atenção dirigida é compartilhada e o tempo atencional é mais curto, demandando mediação dos adultos nesse processo de forma mais constante. Será por meio dessas formas de atenção compartilhada que gradativamente a criança desenvolverá a capacidade de autorregulação da atenção (LEITE et al., 2012). Como pontuamos, essa capacidade não se desenvolve naturalmente, mas por meio de mediações culturais; não existe uma idade cronológica na qual a atenção voluntária estará plenamente desenvolvida e se apresentará em todos os contextos e atividades, ou seja, não existe o atento em absoluto e o desatento em absoluto, pois isso seria mera abstração. Existe um sujeito concreto que em dada situação e diante de determinada tarefa poderá apresentar-se atento ou desatento. O modo como

esse sujeito (criança ou adulto) se apresentará dependerá do conteúdo da tarefa que estará realizando (o que fazer), sua compreensão total, parcial ou nula dela, tanto dos aspectos operacionais (como fazer) quanto das finalidades (para e porque fazer). Todos esses aspectos estão intimamente relacionados e determinam o grau de envolvimento com a atividade.

Sendo assim, quando Vigotski (2001) apresenta o conceito de internalização, o faz asseverando tratar-se de um processo complexo, que não ocorre da noite para o dia. Tornar-se “intra” significa tornar-se ferramenta do psiquismo, leva tempo e necessita de mediações. Desse modo, para compreender o comportamento de dada criança, precisamos analisar sua atividade nas mais diversas relações nas quais está inserida. No decurso do desenvolvimento, sob as circunstâncias concretas de sua vida, o lugar que a criança ocupa objetivamente no sistema de relações humanas se altera. Não será qualquer atividade que promoverá seu desenvolvimento, algumas atividades assumem um papel essencial, que guiam o desenvolvimento do psiquismo em determinado período e são chamadas de atividade dominante, atividade principal; aqui, as denominamos atividades guia. Pasqualini (2013) sublinha que a atividade em questão é aquela que guia o desenvolvimento em determinado período.

Salientamos que não será a idade da criança que determinará o conteúdo do estágio de desenvolvimento, mas ao contrário, a idade depende do conteúdo a ser determinado pelas condições sócio-históricas. A mudança de uma atividade guia a outra marca a transição a um novo período. Por essa razão, ao tratar da estrutura e dinâmica da idade, Vygotski (1996) explicita duas teses: a primeira é a de que cada período de idade é único e possui uma estrutura determinada; a segunda diz respeito à dinâmica das transformações existentes ao longo do desenvolvimento ou à relação móvel entre as partes e o todo do psiquismo. O resultado é que o todo “[...] e as leis que regulam esse todo determina a dinâmica de cada uma de suas partes” (VYGOTSKI, 1996, p. 262).

Essa reconfiguração das funções psíquicas, tendo como diretriz uma delas que qualitativamente se desenvolveu em dada etapa, é compreendida como a nova formação ou neoformação central daquele período. Podemos entender a neoformação como síntese complexa das funções psíquicas, as quais se modificam ao longo do desenvolvimento. A dinâmica do desenvolvimento alterna fases estáveis e fases de crise. Nas crises, essa criança se torna mais difícil de educar, justamente pelas conquistas ao longo do período vivido. De maneira geral, o lugar ocupado pela criança nas relações sociais não a satisfaz, não corresponde mais às suas possibilidades e daí decorre a necessidade de mudanças. De acordo com Leontiev (1978, p. 295), “Surge uma contradição aberta entre o modo de vida da criança e as suas possibilidades que já superaram este modo de vida. É por isso que a atividade se reorganiza”.

Esses momentos de reorganização são marcados, inevitavelmente, por rupturas e saltos qualitativos no desenvolvimento do psiquismo. As crises estão diretamente relacionadas com a organização e condução do processo educacional. A passagem de uma atividade guia a outra e ambas respondem a uma necessidade interior e estão ligadas às novas tarefas postas à criança pela educação (LEONTIEV, 1978). Nessa explicação, fica evidente que crise não é sinônimo de patologia e nem de transtorno; crise demarca um período crítico no manejo da criança que se desenvolveu e ganhou novas habilidades, o que exige mudanças significativas no modo como a educam.

As possibilidades postas para esse momento, por volta dos 7 aos 10 anos, coincidem com a entrada da criança no Ensino Fundamental. A compreensão do processo de alfabetização perpassa compreender que aquilo que a criança aprende torna-se ferramenta do seu psiquismo e a qualidade do que é ensinado faz toda diferença nesse processo. É necessário que o educador, ao organizar as tarefas de ensino às crianças, tenha clareza do que fazer, do porquê é necessário realizá-las, para que ou quais as finalidades que pretende alcançar e como a criança deverá proceder para poder orientá-la. Sem essa clareza, ele terá menor domínio do processo de ensino e aprendizagem, e terá mais dificuldades para instrumentalizá-la adequadamente, mantendo-a atenta à tarefa.

Princípios educativos para um ensino desenvolvente

Na busca de princípios educativos que promovam o desenvolvimento psíquico, evidenciamos que a atividade de ensino organizada é a via central pela qual os conhecimentos são transmitidos. A superficialidade na compreensão dos conhecimentos necessários à sistematização do ensino compromete a atuação do professor e não oportuniza um aprendizado consciente. É preciso que a atividade de ensino proporcione a humanização do aluno, e isto se viabiliza pelos conceitos científicos e por sua organização, que deve proporcionar condições para que o aluno tome consciência sobre as formas de produção do conhecimento humano. Como defende Saviani (2008), o conhecimento foi produzido no trabalho coletivo; assim, sua forma de produção permitiu a superação das condições iniciais do modo de vida social e, dessa forma, é relevante ser transmitido às novas gerações. Para isso, o professor necessita compreender as relações de trabalho que produziram esse avanço no meio social, os saberes envolvidos nessa atividade para ele pensar, organizar e ensinar seus alunos.

Ao estabelecer a relação entre o trabalho e o conhecimento, o professor irá efetivá-la na organização do ensino, na qual “[...] a interdependência entre o conteúdo de ensino, as ações

educativas e os sujeitos fazem parte da atividade educativa” (MOURA et al., 2010, p. 207). Desse modo, para cumprir o objetivo de transmitir os conhecimentos e desenvolver os modos de pensar e agir de seus alunos, a atividade de ensino necessita ser adequadamente organizada.

Quando essa organização acontece, o ensino em suas ações constituintes e a forma como estas atuam em relação às necessidades/motivos permitem compreender a organização das operações do pensamento do indivíduo na atividade sobre os motivos. A atividade, portanto, é a expressão das formas de organizar as ações e as operações contidas no movimento didático que orienta ao objeto-motivo. Essa expressão organizada permite que, uma vez analisados e pensados, os elementos constituintes do processo de ensino, tomados das experiências sociais humanas, possam ser transmitidos. E tem de ser de modo intencional, de um grupo que já aprendeu a atividade a outro que deve aprendê-la. Essa transmissão deve ser constituída de todos os elementos conceituais necessários para o entendimento da sua totalidade, pois se algum destes não for contemplado, “[...] não devemos aplicar o termo atividade” (DAVIDOV, 1988, p. 2).

No caso específico da atividade de ensino, ao organizar o ensino a outro grupo, o professor deve ter o domínio das formas de pensar a agir de seu grupo de alunos, ter clareza da compreensão inicial que fazem dos conhecimentos sobre o objeto da atividade. Esse requisito inicial favorece o processo de mediação pelos signos para que o grupo em formação possa desenvolver-se do ponto de vista psíquico, em um processo por meio do qual se “[...] penetra na vida intelectual daqueles que o cercam” (VYGOTSKI, 1995 p. 115). É pelo movimento do social para o individual, mediado pela linguagem, que se promove a aprendizagem das experiências sociais humanas.

Nessa mesma direção, Ferracioli (2018) afirma que na escola o desenvolvimento da atenção voluntária ocorre na e pela atividade do aluno, mediante tarefas de ensino planejadas e executadas pelo professor, objetivando o processo de internalização de signos pelo estudante. Os signos passam a mediar internamente sua atenção, tornando-a crescentemente autocontrolada por motivos ligados ao estudo. Ferracioli (2018) explica ainda que com o progressivo autocontrole da atenção, o estudante abre mão da necessidade de que alguém lhe auxilie a dirigir a sua atenção, porque é capaz de ignorar quase todos os estímulos atrativos internos e externos visando concluir a tarefa proposta.

O estudo do processo de desenvolvimento cultural da atenção voluntária permite compreender que mesmo em condições adequadas de ensino, as crianças das séries iniciais do Ensino Fundamental ainda não atingiram esse nível de desenvolvimento atencional. O estágio

de desenvolvimento da atenção nesse período é chamado de atenção voluntária externa⁵, ou seja,

[...] elas **realmente dependem do professor para se atentarem às tarefas de ensino**, especialmente se para elas houver uma precariedade de signos internalizados até aquele momento relacionados a conceitos próprios do currículo escolar e se não existirem motivos de estudo que possam assumir a condição de figura na complexa e dinâmica totalidade de estímulos a que estão expostas em ambiente escolar. **Se deixadas à própria sorte em tarefas escolares que exijam delas o que ainda não podem oferecer como produto de desenvolvimentos anteriores, elas fracassarão em atingir os objetivos de ensino, independentemente se estas tarefas são sobre este ou aquele conteúdo, se foi realizada individualmente ou em grupo ou mesmo se foram utilizados estes ou aqueles recursos em aula** (FERRACIOLI, 2018, p. 64, grifo nosso).

Ferracioli (2018) traz importantes contribuições para elucidar os alarmantes índices de crianças medicalizadas em virtude de um suposto transtorno neurobiológico de causas genéticas. Comportamentos desatentos podem estar sendo, na verdade, produzidos pela debilidade no processo de condução intersíquica do professor para que os alunos se apropriem de signos responsáveis pelo desenvolvimento de capacidades atencionais intersíquicas.

Ferracioli (2018) ensina ainda que há uma relação diretamente proporcional entre a consistente internalização de signos e o tempo de atenção voluntária atual e iminente dos estudantes e que a atenção voluntária é resultado do processo educativo – e não seu pré-requisito. Além disso, o domínio consistente dos signos faz com que tarefas de ensino se tornem atencionalmente menos exigentes para as crianças, possibilitando que o desenvolvimento atual e iminente desta função se torne suficiente para que essas tarefas sejam realizadas satisfatoriamente.

É preciso considerar se as condições sociais de desenvolvimento existentes possibilitaram ou não que as crianças colocassem em ato suas atenções atuais e iminentes, mesmo que ainda muito restritas. O foco de investigação deve ser, portanto, a atividade dos estudantes (ou seja, a estrutura, dinâmica e conteúdo) e não a função psíquica em si (em abstrato), pois a segunda realiza e se revela por demanda da primeira.

Vale ressaltar que muitas crianças se encontram quietas/paradas devido a algum tipo controle externo (como por exemplo, alguma repreensão ou punição), controle esse que não se encontra relacionado à atividade de estudo e, por isso, não favorece o avanço da capacidade de

⁵Ferracioli (2018, p. 65) declara que esse conceito é fundamental, pois “[...] é justamente ele a peça chave com a qual contarão docentes no momento de considerar o desenvolvimento da atenção voluntária no planejamento e execução de suas aulas”.

autocontrole da atenção pela criança. Ou, como os dados apresentam, esse controle é químico e do mesmo modo não representa o desenvolvimento da função psíquica superior, cujo desenvolvimento é culturalmente realizado pela mediação de signos.

Considerações Finais

Iniciamos este texto pontuando que a medicamentação de crianças é uma das consequências do processo de medicalização, ou seja, da redução de fenômenos mais complexos e multideterminados a uma única esfera, a da saúde, localizando nos indivíduos problemas cujas causas são políticas, educacionais, econômicas etc. Apresentamos os dados obtidos em oito municípios paranaenses, referentes aos diagnósticos e prescrições mais realizadas em crianças de 6 a 10 anos do Ensino Fundamental, em escolas municipais. O diagnóstico mais realizado foi o de TDAH, tendo os estimulantes como medicamento mais receitado para essa faixa etária de um modo crescente ao longo das séries e, com pequenas diferenças entre alguns municípios, há uma evidência maior de crianças medicadas na segunda e terceiras séries, período no qual as políticas públicas na esfera da educação e as avaliações realizadas pelo governo esperam que elas já estejam plenamente alfabetizadas.

Procuramos demonstrar que há uma relação entre a expectativa dos professores e suas concepções sobre desenvolvimento infantil, exigências governamentais muitas vezes sem a contrapartida de investimentos na educação e altos índices de encaminhamento e prescrição de medicamentos. Por outro lado, trouxemos a concepção de desenvolvimento da Psicologia Histórico-Cultural que evidencia que este não ocorre de modo linear e, ao contrário, os saltos qualitativos no desenvolvimento de habilidades culturais complexas como a leitura e escrita, por exemplo, demandam do psiquismo da criança qualidades ainda não desenvolvidas, posto que estas não são naturais, mas culturalmente formadas, como é o caso da atenção voluntária, autocontrole do comportamento, pensamento teórico-conceitual, dentre outras. Tais funções se desenvolvem por meio das tarefas de ensino sistematicamente organizadas pelo professor.

Para finalizar, é necessário resgatar Whitaker (2017), autor americano que denuncia as consequências desse processo de medicamentação nas crianças estadunidenses e serve para pensar o que estamos fazendo com nossas crianças. Ele enfatiza que, embora existam afirmações recorrentes de que o TDAH seja consequência de uma “doença cerebral”, as pesquisas têm demonstrado o insucesso sistemático dos pesquisadores em comprovar a existência de um substrato neuropatológico. O autor denuncia que mesmo assim houve uma crescente prescrição de estimulantes para crianças, que agem sobre os neurotransmissores,

produzindo alterações no sistema nervoso infantil de crianças saudáveis. O uso contínuo do medicamento ocasionará uma série de adaptações compensatórias no cérebro, ou seja, a dopamina permanecerá na fenda por um tempo longo e o cérebro infantil reduzirá o ritmo de seu sistema dopaminérgico, bem como a densidade dos seus receptores pós-sinápticos declinará.

Whitaker (2017) se pergunta: com tantas alterações provocadas pelo medicamento em relação ao funcionamento do sistema nervoso, haveria melhora ao longo do tempo? A resposta a essa pergunta com o respaldo da revisão da literatura é surpreendente. Ao contrário do que deveríamos esperar, ocorre o desenvolvimento de comportamentos relatados como apatia, falta de humor e afeto. Além disso, estudos apontaram que as crianças medicadas diminuíram a iniciativa nas interações sociais, passavam a realizar atividades mais solitárias, apresentavam-se submissas, socialmente retraídas, assemelhando-se a zumbis. Os defensores do uso do medicamento, porém, compreenderam tais alterações comportamentais como “melhoras” do ponto de vista social, de acordo com Whitaker (2017). Este questiona se os estimulantes fazem bem às crianças, uma vez que para os adultos parecem aquietá-las, exigindo-lhes menos dispêndio em termos educativos. Relata pesquisas cujos resultados demonstraram que as crianças se sentiam menos satisfeitas com elas mesmas, ou seja, o medicamento alterava sua autoimagem, levando-as a avaliarem-se como incapazes de aprender e de autocontrolar-se sem o medicamento, promovendo uma dependência psicológica. Outras pesquisas procuraram verificar se o medicamento auxiliava no rendimento acadêmico e também constataram que, embora este proporcionasse capacidade de concentrar-se de modo imediato, isso não resultava em realizações acadêmicas a longo prazo, ou seja, em cinco anos ou mais o resultado era mais negativo que positivo. Não havia melhora no vocabulário, leitura, ortografia ou matemática; ao contrário, alterava a capacidade de resolução de problemas, uma vez que conduzia a um declínio no engajamento e na parceria necessários à aprendizagem, o que levou à conclusão de que: “[...] o efeito principal dos estimulantes parece ser a melhora no manejo das crianças na sala de aulas, e não no desempenho acadêmico” (WHITAKER, 2017, p. 233).

Ao que parece, pelos dados coletados nos municípios, a situação no Brasil se encaminha na mesma direção descrita por Whitaker (2017), o que é bastante preocupante. Parece-nos que o não investimento na educação, na infraestrutura das escolas, na redução de alunos por salas de aula, remuneração e formação dos professores, aliado a materiais didáticos muitas vezes barateados e empobrecidos, que se revertem em índices deficitários na apropriação da leitura e escrita por parte das crianças, vem sendo sanados de modo imediato com o incremento da medicamentação. A médio e longo prazos, o ônus desse processo não estará

somente nas mãos das crianças (futuros adolescentes) e de seus familiares, mas de toda a sociedade, como mostram os dados já apontados por Whitaker (2017), nos EUA.

Para exemplificar, Whitaker (2017) demonstra, por meio de estudos longitudinais, que a epidemia hoje existente nos EUA, relativa ao transtorno bipolar, tem relação direta com o diagnóstico e prescrição de estimulantes em crianças e com seu uso prolongado. O que não é visível de imediato com o uso contínuo dos estimulantes? Segundo pesquisas citadas por este autor, os resultados apontam para uma deterioração com o uso contínuo por dois anos ou mais, ocorrendo aumento da sintomatologia, uma piora no quadro geral. Como os estimulantes afetam o “sistema de recompensa” do cérebro, as vias dopaminérgicas, a longo prazo, produzem sujeitos incapazes de sentirem prazer. Por outro lado, verifica-se uma migração de diagnósticos, ou mesmo uma sobreposição. Whitaker (2017) assinala que nos EUA, no período de 1995 a 2003, aumentou quarenta vezes o número de crianças e adolescentes diagnosticados com transtorno bipolar, o que em sua acepção não pode ser meramente justificado com a afirmação de que a sociedade passou a ter mais “consciência” dessa problemática. O problema dos estimulantes, conforme o autor, está no fato de produzirem ciclicamente estados de euforia e disforia todos os dias, pois ao tomar o medicamento, a criança eleva os níveis de dopamina nas sinapses produzindo excitação, de modo a ficar mais alerta e concentrada, mas também produz ansiedade, irritação, insônia. Em um extremo, isso a leva a comportamentos obsessivo-compulsivos e maníacos. Quando o medicamento decresce no cérebro, os níveis de dopamina caem levando à fadiga, apatia, retraimento e comportamentos depressivos. Justamente essa alternância acentuada depois é caracterizada como transtorno bipolar. Ainda para o autor, essa epidemia já está eclodindo no interior das universidades, com o aumento do índice de estudantes manifestando colapsos graves durante o período letivo. Outro problema é que os próprios médicos indicam que o prognóstico dessas crianças e jovens é negativo, havendo maior probabilidade de tentativas de suicídio e violência. Essa epidemia nos EUA tem sido caracterizada como uma “crise sanitária”, uma vez que um em cada 15 estadunidenses chega à idade adulta com o diagnóstico de uma “doença mental grave”. Boa parte dessas pessoas engrossam a fila dos inválidos da Renda Complementar da Previdência (SSI) e do Seguro da Previdência Social por Invalidez (SSDI) (WHITAKER, 2017). Registramos nossa preocupação em relação às crianças medicamentizadas em idade precoce no Brasil tal como os dados apontam, e destacamos que ainda não existem estudos longitudinais no país que comprovem o efeito de drogas psiquiátricas administradas em crianças cujos cérebros ainda se encontram em desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso de medicamentos e medicalização da vida: recomendações e estratégias**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/fevereiro/15/Livro-USO-DE-MEDICAMENTOS-E-MEDICALIZACAO-DA-VIDA--1-.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima; MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. **Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização**. São Paulo: Cortez, 1996.

COLLARES, Cecília Azevedo Lima & MOYSÉS, Maria Aparecida Affonso. A educação na era dos transtornos. In: VIEGAS, Lygia de Sousa et al. (Org). **Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?** Salvador: EDUFBA, 2014, p. 47-68.

DAVIDOV, Vasily. **O que é a verdadeira atividade de aprendizagem**. Tradução de Cristina Pereira Furtado do texto “What is real learning activity” de V. Davidov, para Mestrado em Educação da UCG, Revisão de Jose Carlos Libâneo e Raquel A. M. M. Freitas, 1988.

EIDT, Nadia Mara; TULESKI, Silvana Calvo; FRANCO, Adriana de Fátima. Atenção não nasce pronta: o desenvolvimento da atenção voluntária como alternativa à medicalização. **Nuances: Estudos Sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 78-96, 2014.

FERRACIOLI, Marcelo Ubiali. **Desenvolvimento da atenção voluntária em crianças dos anos iniciais do ensino fundamental: determinantes pedagógicos para educação escolar**. 231f. Tese (Doutorado em Educação Escolar). Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, São Paulo, 2018. Orientadora: Profa. Dra. Lígia Márcia Martins.

FERRAZ, Estela Regina et al. Iatrogenia: implicações para a assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 165-179, 1982. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v16n2/0080-6234-reeusp-16-2-165.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

LEITE, Hilusca Alves et al. A desatenção medicalizada: uma questão a ser enfrentada pela Psicologia e Educação. In: BARROCO, Sônia Mari Shima; LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro; SILVA, Tânia dos Santos Alvarez da (Org.). **Educação especial e teoria histórico-cultural: em defesa da humanização do homem**. Maringá: Eduem, 2012. p. 139-166.

LEITE, Hilusca Alves; REBELLO, Marilene Proença. O desenvolvimento da atenção como objeto de estudo: contribuições do enfoque histórico-cultural. **Nuances: estudos sobre educação**, Presidente Prudente-SP, v.25, n.1, p.59-77, jan/abr.2014. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2729/2518>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

LEONTIEV, Alexis Nikolaevich. **Desenvolvimento do psiquismo**. Lisboa: Livros Horizonte, 1978.

LURIA, Alexander Romanovich. Atenção. In: **Curso de psicologia geral**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979. v. 3, p. 1-38.

LURIA, Alexander Romanovich. **Pensamento e linguagem**: as últimas conferencias de Luria. Porto Alegre: Artes Medicas, 1987.

LUZ, Madel Therezinha. **Natural, racional, social**: razão médica e racionalidade científica moderna. Rio de Janeiro: Campus, 1988.

MARTINS, Lígia Márcia. **O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar**: contribuições à luz da Psicologia Histórico-Cultural e da Pedagogia Histórico-Crítica. Campinas: Autores Associados, 2013.

MENDONÇA, Fernando Wolf. **A organização da atividade de ensino como processo formativo do professor alfabetizador**: contribuições da teoria histórico-cultural. 247 f. Tese (Doutorado). Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2017. Orientadora: Profa. Dra. Marta Sueli de Faria Sforzi.

MOURA, Manuel Oriosvaldo et al. Atividade orientadora de ensino: unidade entre ensino aprendizagem. **Revista Dialogo Educativa**, Curitiba, v. 10, n. 29, p. 205-229, 2010.

PASQUALINI, Juliana Campregher. Periodização do desenvolvimento psíquico à luz da Escola de Vigotski: a teoria histórico-cultural do desenvolvimento infantil e suas implicações pedagógicas. In: MARSIGLIA, Ana Carolina Galvão (Org.). **Infância e Pedagogia Histórico-Crítica**. Campinas: Autores Associados, 2013, p.71-98.

SAVIANI, Dermeval. **História das ideias pedagógicas no Brasil**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2008.

TULESKI, Silvana Calvo; CHAVES, Marta; BARROCO, Sônia Shima. Aquisição da linguagem escrita e intervenções pedagógicas: uma abordagem histórico-cultural. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 24, n. 1, p. 27-44, 2012.

VIÉGAS; Lygia de Sousa; OLIVEIRA, Ariane Rocha Felício de. TDAH: conceitos vagos, existência duvidosa. **Nuances: Estudos sobre Educação**, Presidente Prudente, v. 25, n. 1, p. 39-58, jan./abr. 2014. Disponível em: <<http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2736/2517>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

VIGOTSKI, Lev Semyonovich. **A construção do pensamento e da linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIZOTTO, Luana Paula; FERRAZA, Daniele de Andrade. A infância na berlinda: sobre rotulações diagnósticas e a banalização da prescrição de psicofármacos. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 22, n. 2, p. 214-224, 2017, Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epsic/v22n2/a10v22n2.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2019.

VYGOTSKI, Lev Semyonovich. **Obras escogidas**. Madrid: Visor, 1995. Tomo III.

VYGOTSKI, Lev Semyonovich. **Obras escogidas**. Madrid: Visor, 1996. Tomo IV.

WHITAKER, Robert. **Anatomia de uma epidemia**: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o

aumento assombroso da doença mental. Tradução V. Ribeiro. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2017.

SOBRE OS AUTORES:

Silvana Calvo Tuleski:

Doutora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Araraquara); Professora no Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil; Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM); Membro do Grupo de Pesquisa Psicologia Histórico-Cultural e Educação e do Grupo de Pesquisa e Estudos em Educação Infantil, Estudos Marxistas e Educação. E-mail: silvanatuleski@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0002-6967-2548>

Adriana de Fátima Franco:

Doutora pela Universidade Pontifícia Católica de São Paulo (PUC/SP); Professora no Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil; Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM); Membro do Grupo de Pesquisa Psicologia Histórico-Cultural e Educação e do Grupo de Pesquisa e Estudos em Educação Infantil. E-mail: adriff franco@hotmail.com

 <http://orcid.org/0000-0002-2727-1367>

Fernando Wolf Mendonça:

Doutor pela Universidade Estadual de Maringá (UEM); Professor no Departamento de Educação da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil; Docente da Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (UEM); Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Atividade de Ensino. E-mail: ferwmen@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0002-6193-4793>

Marcelo Ubiali Ferracioli:

Doutor pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Araraquara); Professor no Departamento de Educação da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, Paraná, Brasil; Membro do Grupos de Estudos e Pesquisas em Psicologia Concreta. E-mail: ferracioli19@gmail.com

 <http://orcid.org/0000-0001-9089-0681>

Nadia Mara Eidt:

Doutora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Araraquara); Professora do Departamento de Educação da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil; Membro do Grupo de Pesquisa Psicologia Histórico-Cultural e Educação. E-mail: nadiaeidt@hotmail.com.

 <http://orcid.org/0000-0002-7844-1880>

Recebido em: 15 de outubro de 2019
Aprovado em: 09 de novembro de 2019
Publicado em: 03 de dezembro de 2019