

## **Capítulo 2 - Das instituições de cuidado na saúde, educação e assistência: Uma sistematização crítica bibliográfica sobre medicalização**

*Hélio Roberto Braunstein*  
*Marilene Proença Rebello de Souza*

Este artigo é resultado direto de pesquisa realizada durante estágio Pós-Doutoral no período entre agosto de 2019 e fevereiro de 2021 no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – IPUSP, e mais especificamente no âmbito do Laboratório Interinstitucional de Estudos e Pesquisas em Psicologia Escolar – (LIEPPE), sob supervisão da querida Professora Doutora Marilene Proença Rebello de Souza a quem me acolheu academicamente, e a qual admiro, e que tive a oportunidade de conviver e aprender que o diálogo, a positividade propositiva, corajosa e respeitosa, implicam num modo de ser, nos possibilitando a acreditar, caminhar e transformar realidades de forma otimista, crítica, não medicalizante, esperançosa, ética e revolucionária.

Outro ponto de introdução importante, é o fato de que, seis meses após o início do desenvolvimento desta pesquisa, houve o desencadeamento da pandemia da Covid 19, e que no Brasil ceifou na ocasião, aproximadamente 275 mil vidas (até aproximadamente fevereiro de 2021), e que em dados atualizados até fevereiro de 2023 passaram de setecentas (700) mil mortes de crianças, jovens, homens e mulheres cidadãs e cidadãos brasileiras e brasileiros do e no mundo como nós, a quem prestamos nosso respeito in memoriam e nos solidarizamos.

Portanto, o impacto da pandemia nesta pesquisa foi significativo, alterando as estratégias delineadas, e possibilitando refletir concretamente conforme Hanna Arendt (2007), que a imprevisibilidade do futuro é uma realidade, e uma contradição do presente, pois, a existência concretamente palpável e discernível pela atividade humana, pelo agir e pensar enquanto processo que rompe a inércia e que nos move numa trajetória histórico e cultural de concretudes, a qual vislumbramos e podemos nomear como um mundo humano, um mundo edificado pelos seres humanos, em síntese, tem que lidar com a impossibilidade de durabilidade eterna.

A impossibilidade de prever a durabilidade, o tempo de vida sobre as coisas, o mundo e a nossa própria existência, faz com que a “ética do cuidado”, as “instituições de cuidado”, o cuidado operacional, ou ainda o cuidar enquanto uma atividade concreta, ganhe uma importância fundamental em todos os aspectos.

A pandemia ressaltou a importância das instituições éticas e de cuidado enquanto prática social concreta e necessárias, para que a existência humana não fosse extinta, para que a vida humana de pessoas queridas e significativas fossem reabilitadas, curadas e preservadas.

As políticas públicas integradas e especificamente nesta pesquisa, as políticas públicas na interface entre saúde, educação, assistência, cidadania e direitos humanos se mostraram fundamentais para a superação da pandemia.

Além disso a relevância sobre os investimentos materiais e intelectuais em pesquisa, na ciência, na produção de conhecimentos científicos, e em pesquisas aplicadas, ficou evidente enquanto necessidade, culminando na compreensão sobre as produções de saberes entre o passado e o futuro pandêmico.

Assim, hoje convivemos com um vírus antes letal, atualmente num presente pós pandêmicos, pós catastróficos, desenvolvemos vacinas eficientes, estamos aprimorando formas preventivas, curativas, estamos constituindo conhecimentos para lidar com os sentimentos de luto, perdas, medos, estamos buscando compreender maneiras de lidar com a defasagem escolar, com os efeitos do isolamento social e que na ocasião foi necessário como forma de conter a pandemia, e diminuir a mortalidade em massa.

Enfim, a correlação entre o saber, a necessidade de investimentos na produção de conhecimentos está diretamente com a intenção de cuidar, de fazer durar, possibilitar e fazer viver, existir...

É, portanto, nesta perspectiva que esta pesquisa “in continuo” se move ética e dialeticamente, no sentido de refletir sobre a medicalização no contexto escolar e educacional, no sentido de compreender como diferentes pesquisadoras e pesquisadores brasileiros e brasileiras se movem em suas pesquisas e produções sobre medicalização desde que o conceito foi instituído por Conrad (2007), e que conforme Maria Cecília Collares & Maria Aparecida Moysés (1992; 2004), estudiosas do tema “medicalização” no Brasil desde a década de 1980, envolve um processo de transformar questões não médicas,

eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, atribuir ao campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza, nesta perspectiva a medicalização ocorre segundo uma concepção de ciência médica, com base biológica, orgânica, individualizada, e endógena, e que discute o processo saúde-doença como centrado no indivíduo.

É, portanto, a partir desta concepção que as demandas são apresentadas como problemas centrados no indivíduo, e numa concepção patologizante, perdendo, portanto, uma perspectiva crítica de análise e compreensão enquanto determinação coletiva, social, histórico e cultural.

Nesta perspectiva, a medicalização se institui segundo as autoras e autor citado acima, em fatores etiológicos médicos, pertencente ao campo das ciências médicas e desta forma a medicalização segue uma concepção teórica, epistemológica, diagnóstica de ciência prioritariamente médica que discute o processo saúde-doença centrado no indivíduo, privilegiando variáveis genéticas, neurológicas, neuropsicológicas, biológicas, organicistas, convertendo e subvertendo questões sociais, institucionais, coletivas, em problemas individuais.

Conforme mencionado, “medicalização” enquanto conceito é, portanto, compreendido como “a transformação de problemas, ou questões não médicas, em problemas e questões médicas”, ou seja, explicações a partir de variáveis e etiologia com base biológica, são usadas para descrever, compreender e analisar questões e fenômenos que não são, ou não estão na dimensão etiológica causal biológica.

Existe, portanto, uma origem decorrente das ciências naturais que por meio de uma visão positivista, biologizante institui uma lógica taxonômica que supostamente de acordo com seus próprios princípios metodológicos, ideológicos e científicos, classifica e supõe nomear objetivamente segundo a tradição médica e psicométrica sintomas e quadros de anormalidade, de patologização dentro de uma classificação nosológica, dentro de uma análise organicista, fisiológica, neurológica, no qual o diagnóstico e tratamento é percebido e tratado numa perspectiva individualizada, centrada no próprio sujeito, constituindo e instituindo formas de intervenção e de tratamento adaptativo e medicalizante do indivíduo patologizado, constituindo uma trajetória histórica e cultural para o processo de transformação da prática de medicar, para uma prática ostensiva de medicalizar, instituindo, portanto, a

medicalização da vida como norma vigente, e como instituição de Pseudo cuidado, nas mais diferentes áreas científicas, teóricas de intervenção e produção de conhecimento, passando a atuar como saber hegemônico e supostas verdades sobre sujeitos.

Diante de uma perspectiva de análise crítica, a trajetória da medicalização enquanto instituição objetiva e subjetiva, qualificável como uma instituição de pseudo cuidado em saúde mental, tem implicações com desdobramentos muito deletérios na realidade concreta de pessoas, sujeitos, crianças, adolescentes em idade pré-escolar, escolar, jovens no ensino médio, em adultos no ensino superior, em contexto sócio-educativos, e em seus espaços de trabalho, e também em pessoas idosas que em espaços institucionais diversos são submetidos às determinações de uma concepção e ordem excludente, preconceituosa e estigmatizante, a medida que não se considera fatores, sociais, interacionais de análise cotidiana, coletiva institucional, que muito frequentemente baixo uma concepção medicalizante são incapazes de conceber olhares e propor alternativas descentradas do sujeito supostamente rotulado e diagnosticado como doente, desajustado, inadaptado.

À medida que diferenças significativas ou não passam por crivos de avaliação e normatização, passam por lógicas instituídas de patologização, a crença consolidada por um diagnóstico indevido, embasado sobre supostos desajustamentos, passam a serem encarados e mediados por intervenções de caráter individual, endógeno-genético, portanto, centrada no sujeito supostamente anormal.

Portanto, esta pesquisa em nível de Pós doutorado partiu de uma intencionalidade de contribuição com o aprofundamento sobre “medicalização” enquanto tema e objeto de discussão científica que implicou em concepções e práticas medicalizantes, e antimedicalizantes enquanto instituições objetivas e subjetivas, entendidas aqui como mediadores de práticas sociais concretas, e que nesta pesquisa teve por foco específico a compreensão e levantamento de um inventário específico nos campos da educação, nos processos de ensino e aprendizagem, na sócio educação e em interface com às áreas da saúde, assistência e direitos humanos.

Especificamente, as questões relacionadas as utilização de mecanismos de contenção por meio da prescrição de psicofármacos em larga escala na infância, adolescência e vida adulta bem como de práticas de

exclusão,, punibilidade, judicialização e evasão escolar no Brasil, justificam a importância sobre a necessidade de refletir sobre as instituições e as práticas transformadoras e bem-sucedidas entendidas como “Instituições de Cuidado”, conforme (Braunstein, 2021), e que envolvam o estímulo a propostas antimedicalizantes, psicopedagógicas de emancipação e autonomia, que envolvam estratégias de política intersetorial e multidisciplinar em rede de apoio integrada para o enfrentamento das dificuldades no processo educacional, social, sócio educacional, de saúde e assistência centradas no desenvolvimento humano, na aprendizagem, na promoção da cidadania, dignidade e promoção de direitos humanos. Compreender e refletir sobre a “ética do cuidado” e as instituições de cuidado, implica na necessidade atual de compreender sobre a importância dos movimentos sociais e comunitários de resistência à medicalização; judicialização e punibilidade, e que constituem especificidades desta disciplina que visa contribuir para uma perspectiva de compreensão micro e macro sobre pesquisa, sobre intervenção multidisciplinar e atuação profissional crítica e transformadora, e por que não, sobre a necessidade de uma práxis revolucionária eticamente e socialmente compromissada.

Portanto, especificamente, esta pesquisa se articula com a consideração de que a medicalização como instituição de pseudo cuidado (conforme Braunstein, 2021; 2015; 2012), em sua relação como prática e recurso de biopoder na educação pública, tem implicações significativas que impossibilitam intervenções eficazes sobre a evasão, as queixas escolares na dimensão de constituir e instituir práticas inclusivas e de cuidado. Diante desta realidade, pré escolas, escolas, universidades, unidades de atenção em saúde mental, instituições de longa permanência de crianças e idosos (ILPs), reformatórios, prisões..., tem sido fonte de demandas crescentes de supostos desajustados, e que rotulados, estigmatizados alimentam prestações de serviço, políticas públicas equivocadas, e uma indústria de Pseudo cuidado, farmacêutica, institucional de segurança, saúde, educação, assistência, encarceramento, controle, exclusão e dominação social.

Todas estas questões numa perspectiva crítica e revolucionária, transformadora impõem a necessidade de análise de dados, quantitativos, qualitativos na perspectiva de uma análise e proposição pautada numa ética do cuidado e de uma concepção não biologizante, material e crítica embasada no método dialético, histórico e cultural, e que enquanto produção de conhecimento possa confrontar conceitos, teorias, culturas, hábitos,

ideologias, e transformar realidades, nortear ações, e novas práxis alicerçadas no paradigma universal de direitos humanos (Declaração Universal de direitos humanos, ONU, 1948).

Considerando-se estas questões na dimensão de um compromisso social das ciências em educação e saúde entre outras tantas envolvidas na discussão sobre o tema e fenômeno da medicalização, é preciso pensar nas contradições e complexidade envolvidas, assim, como diria ou pensaria Martin – Baró (1996) no “*quefazer*” da psicologia enquanto ciência e profissão nos mais diversos contextos, entre eles o da medicalização diante da realidade contemporânea.

Esta pesquisa enquanto sistematização crítica entende e concorda conforme mencionado pelo Professor Guilherme Arias Beaton (em aula proferida em 27 de setembro de 2019 no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo –IPUSP), que: *“toda sistematização de um conhecimento tem que ser crítica, sem crítica não há método dialético, sem crítica não há transformação, não há produção de conhecimento... análise crítica não produz conhecimentos universais”*.

Sistematização crítica, portanto, compreende um processo de produção de conhecimento compreensivo metodológico, dinâmico, em movimento constante implicado e comprometido com a liberdade democrática de questionar conceitos, teorias, resultados de pesquisa, objetivando a consolidação de compreensões, contribuições, aplicações voltadas ao beneficiamento humano, ambiental, numa perspectiva ética voltada ao cuidado, implicando numa concepção de cuidar, numa “ética de cuidar” como institucionalização revolucionária em constante movimento crítico e auto crítico, numa perspectiva de uma ética do cuidado conceitual (subjativa) e operacional (objetiva), no campo do pensar do saber e do fazer, da ação científica e acadêmica.

Isto envolve ter consciência dos motivos sobre as atividades mediadoras que envolvem e ocorrem na realidade concreta, sobre a produção cotidiana científica de geração de conhecimento, bem como da ação e atuação institucional e acadêmica, voltada necessariamente ao compromisso social, aos beneficiários da pesquisa, e suas contribuições possíveis no sentido da promoção de uma sociedade, justa, igualitária, livre, democrática, voltada ao respeito incondicional dos direitos humanos fundamentais, ambientais,

portanto, em favor da qualidade de vida, do pleno desenvolvimento humano, da justiça e igualdade política e social.

Ou seja, nesta perspectiva, o conceito de uma sistematização crítica de produção de conhecimento científico, implica na superação da naturalização e universalização de verdades, ou pseudoverdades, uma sistematização crítica que enquanto paradigma deve ser essencialmente ética, corajosa, autocrítica, humanizada, empática, transformadora, revolucionária e democrática, voltada à esfera pública. Neste sentido é que me movo, como um barco, um veleiro, no mar movido pela força do vento, no qual toda produção de conhecimento e toda ação acadêmica e de pesquisa, sendo um barco... Um veleiro, movido pelo vento, pela ética, pela utopia, pela necessidade de promoção revolucionária do bem comum, do compromisso social conforme já citado anteriormente por Martin Baró em seu texto “O papel do Psicólogo” (1996), tem por objetivo navegar estabelecendo em cada porto, local, instituição, contribuições para transformações significativas.

O Desenvolvimento desta pesquisa, portanto, objetivou como resultado constituir um inventário por meio de uma sistematização crítica e compreensiva sobre a produção científica escrita nos últimos vinte anos, sobre o tema “medicalização” enquanto conceito e prática no Brasil, a partir das diferentes áreas de conhecimento, articulado principalmente com questões diagnósticas e interventivas sobre as supostas dificuldades nas dinâmicas escolares de ensino, aprendizagem e desenvolvimento na Educação Básica, e superior, bem como a identificação e análise das concepções críticas e que apresentam uma perspectiva promotora de desenvolvimento humano envolvendo ações multidisciplinares e multiprofissionais de diagnóstico e intervenção e que refletem de alguma forma no embate e na construção de políticas públicas Inter setoriais, Inter secretarias para a melhoria da qualidade do ensino, da educação no Brasil.

Esta proposta enquanto motivação é decorrente de um longo processo existencial, de atividade profissional, acadêmica e de pesquisa no campo da arte educação, da análise e avaliação institucional e atuação nas áreas da educação, da sócio – educação, da saúde e das instituições prisionais, por mim qualificadas como instituições de Pseudo *cuidado* (Braunstein, 2012), à medida que enquanto práticas cotidianas concretas, mediam e subvertem perspectivas inclusivas, participativas, ressaltando paradigmas higienistas,

biologizantes, rotulantes e excludentes, e que instituem práticas sociais concretas voltadas à dominação, controle, exclusão e segregação de crianças, adolescentes e adultos.

Portanto, é possível entender que tais instituições (nas áreas da educação, da sócio – educação, da saúde e das instituições prisionais) objetivas e ou subjetivas não realizam efetivamente práticas efetivas de cuidado numa perspectiva de uma ética do cuidado, ou seja, numa perspectiva de análise institucional e discursiva, isto implica numa contradição entre parâmetros legais escritos formalmente instituídos como políticas públicas emancipatórias, participativas, democráticas, e práticas institucionalizadas cotidianas que negligenciam, ou não conseguem efetivar o que lhes é proposto como objetivo e atribuição social, política. Também é importante ressaltar que, nesta análise existe um pressuposto de que a medicalização se institui como prática social concreta, em abrigos, nas escolas, nas unidades de internação para adolescentes em conflito com a lei, nas universidades, nas prisões, em Instituições de longa permanência para idosos por exemplo, enfim, nas inúmeras modalidades de atenção em saúde, assistência, educação e sócio educação.

Diante destas considerações, a pesquisa se originou pela inquietação e utilização de quatro autores, *Paulo Freire (1980) e sua discussão na temática da educação bancária e da “Pedagogia do Oprimido”, Michel Foucault (1979) e a questão do biopoder e a dominação dos corpos, a reflexão de Hannah Arendt sobre a condição humana (2014; 1978; 1990; 2003), o princípio de autoridade diante do conceito de totalitarismo, da democracia e participação política voltada ao respeito incondicional à diversidade e pluralidade humana, e por fim, a perspectiva da Psicologia histórico cultural, da pedologia, desenvolvimento humano e defectologia proposta por Lev. S. Vigotski (1996).*

Assim, pensando a escola pública brasileira diante das atuais diretrizes educacionais, percebe-se a tendência atual de discursos que defendem e incentivam a meritocracia, a competência no sentido de formar cidadãos produtivos, capazes de suprir as necessidades de uma economia e sociedade globalizada neocapitalista no sentido adaptativo, normatizado, visando invariavelmente à doutrinação, a normatização a adaptação ao modelo consumista de sociedade.

Em contrapartida, questões relacionadas a formação de pessoas, críticas, conscientes de seus direitos, que desenvolvam uma formação autônoma e transformadora, implicadas no respeito à diversidade, à pluralidade, à alteridade,



ou seja, de respeito às diferenças tem sido muitas vezes negligenciada enquanto propostas pedagógicas.

Neste contexto cabe refletir no papel social da escola, e nos discursos objetivos e subjetivos, explicitados e não explicitados, e pensar a escola como uma instituição resultante de elementos historicamente, socialmente e ideologicamente instituídos, portanto, a escola pode ser concebida a partir desta perspectiva crítica, como uma instituição objetiva, material, produtora e reprodutora de práticas instituídas sociais concretas, a escola como instituição mediadora de elementos legitimados historicamente e culturalmente. (Braunstein, 2015).

Assim, é importante e necessária a compreensão, a conscientização, o esclarecimento, de que a norma, a regra, a boa conduta, a submissão frente a alguns modelos pedagógicos de dominação social instituído culturalmente e historicamente determinam práticas de controle (do biopoder), sobre pessoas, sendo a medicalização um recurso de produção, reprodução e incremento do totalitarismo institucional, decorrente da realização formal e informal de diagnósticos (elementos instituídos legitimadores) sobre comportamentos de estudantes, pais e responsáveis supostamente patologizados na visão de educadores, e profissionais das áreas de saúde e jurídicas.

Quais argumentações, fundamentos, e quais instituições subjetivas e objetivas impulsionam as motivações de educadores nas eventuais justificativas e convicções sobre a necessidade de utilização corriqueira e banalizada de psicofármacos para seus estudantes?

Ou seja, esse processo, denominado e entendido como medicalização, fica bem explicado por Maria Cecília Collares & Maria Aparecida Moysés (Collares e Moysés, 1994), conforme já citado e mencionado.

Portanto, esta pesquisa, contribui para a compreensão do processo de produção de conhecimento interdisciplinar sobre a medicalização e de patologização, e que muitas vezes vem subsidiando a escola e seus profissionais nas justificativas para a realização de encaminhamentos de crianças e adolescentes aos serviços de saúde.

Esta pesquisa busca contribuir e convergir para a necessidade propositiva e de compreensão da complexa rede de relações que sustenta e institui subjetivamente e objetivamente as práticas de patologização para

justificar a não aprendizagem escolar e as dificuldades de comportamento que crianças e adolescentes têm manifestado no espaço escolar.

É importante ressaltar que este movimento em que patologias são utilizadas para justificar as dificuldades encontradas no processo de escolarização desencadeia um esvaziamento do ato educativo (Bautheney, 2011), e é neste ponto nodal do ato educativo que se deve atuar, buscando que contemple uma visão do problema em sua complexidade, e que, portanto, necessita ser estudado na profundidade em que se apresenta.

Considera-se, portanto, que a inexistência ou inadequação de uma política pública Inter setorial e multidisciplinar que envolva as diversas necessidades apontadas no campo educacional para um processo de educação básico bem sucedido e que articule os campos da Educação, Saúde, Assistência e garantia de Direitos, tem possibilitado que se interpretem questões que são do campo da aprendizagem e do desenvolvimento da infância e da adolescência como problemas individuais que são tratados de forma apartada de um projeto pedagógico que seja inclusivo. Os resultados dessa modalidade de atenção oferecida aos estudantes da Educação Básica têm sido ineficazes quando analisamos os índices de evasão, repetência e, principalmente, de analfabetismo funcional.

Uma experiência bem-sucedida de iniciativa inter setorial foi realizada ainda no período de 1990-1992, na cidade de São Paulo; embora em curto período, os resultados relatados por Moraes & Souza (2000) revelam a redução de encaminhamentos da escola para as áreas de saúde e assistência, a integração entre os trabalhos das equipes municipais e melhoria da qualidade da escola e dos atendimentos.

Iniciativas como esta reforçam o argumento da relevância e da necessidade de compreensão multidisciplinar e intersetorial das dificuldades escolares e da constituição de políticas públicas cujas linhas de ação possibilitem o trabalho conjunto de instâncias sociais. Conforme os conteúdos do livro “Orientação à queixa escolar” organizado por Beatriz de Paula Souza (2015), tais influências, no campo da Psicologia Escolar e Educacional brasileira também se produziram importantes discussões denominados de “movimento de crítica” e que buscaram compreender as raízes sociais, históricas e culturais que constituem a escolarização, compreendendo os processos pedagógicos, institucionais e políticos da vida diária escolar, desta forma,

podemos considerar que as décadas de 1980 e 1990 foram importantes para a consolidação de explicações, no âmbito da Psicologia Escolar e Educacional, articulando-se com diversas áreas de conhecimento afins de compreender a complexidade do fenômeno educativo, analisando o desenvolvimento humano e a aprendizagem, a luz de conceitos como o de “fracasso escolar” (Souza Patto, 1990), “queixa escolar” (Souza, 2015), e enquanto processo de escolarização com raízes históricas e culturais das dificuldades vividas no âmbito da vida diária escolar.

Por fim nesta introdução, é importante mencionar em termos de atualização que com a recente aprovação da Lei 13.935/19 de 11 de dezembro 2019, que “dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes de educação básica”, temos o compromisso e um grande desafio de implementação pela frente.

Diante do processo histórico de produção de conhecimento crítico sobre medicalização da educação, da aprendizagem, na infância e adolescência como indexadores identificados nesta pesquisa, cabe de forma propositiva, enfrentar este desafio cientes das contradições e do papel da psicologia escolar educacional enquanto compromisso historicamente assumido como instituição relevante de produção de saber crítico e de contribuição e produção de práticas potencialmente transformadoras e antimedicalizantes nos espaços educacionais, institucionais e escolares, de apoio a famílias e comunidades, no sentido de consolidar práticas e instituições éticas e de cuidado.

Sobre a pesquisa em si:

### **Quanto ao objetivo da pesquisa:**

A pesquisa consistiu em constituir um inventário quantitativo e qualitativo por meio de uma sistematização crítica e compreensiva em relação a produção científica escrita sobre “medicalização” enquanto conceito e prática no Brasil durante os últimos vinte anos (a partir do ano de 1999).

### **Quanto a metodologia da pesquisa:**

Foi adotada a estratégia de levantamento a partir dos seguintes descritores identificados a partir do acesso ao site de busca <https://www.google.com.br/search>: Medicalização, medicalização na escola, medicalização infantil, medicalização da vida, medicalização da educação,

medicalização na infância, medicalização do fracasso escolar, medicalização e patologização da educação.

Além desta fonte de pesquisa, foram utilizadas as bases de dados “Scientific Eletronic Library online (Scielo Brasil).

É importante mencionar que esta opção de descritores a partir deste site de buscas, é uma opção decorrente da própria proposta de elaboração e construção de um Observatório sobre medicalização, que pretende transcender a comunidade científica, acadêmica e ser acessível para a comunidade da forma mais ampla possível.

Assim, estes descritores atendem este objetivo à medida que estão num site de busca não científico ou acadêmico e sim de acesso amplo conhecido à nível da comunidade global, por pessoas de diferentes condições, formações e interesses.

A estratégia metodológica implicou em realizar um inventário organizado contemplando a produção escrita (livros, teses, dissertações, monografias, artigos científicos), bem como áudio visual considerando-se a medicalização enquanto recorte, considerando-se os descritores já mencionados.

Existiu também uma preocupação ao mesmo tempo em garantir o rigor científico, e também um formato, um lay out, uma dinâmica de acessibilidade e utilização que pudesse contemplar a comunidade em sua diversidade, outra característica importante, é que esta pesquisa não pretendeu atingir um resultado, ou uma resposta de pesquisa finalizada, acabada, e sim constituir uma fonte de conhecimento que seja dinâmica, flexível, a fim de contribuir de maneira formativa, informativa e crítica, envolvendo dados e análises consolidadas quantitativas e qualitativas, comparativas com o objetivo de estabelecer possibilidades teóricas, científicas aplicáveis para uma alternativa à medicalização em diversas situações e contextos, e que desencadeie um processo contínuo de atualização e análise dos dados, ou seja, a perspectiva conceitual e prática de puma pesquisa em movimento.

A Pesquisa de campo bibliográfica teve por intenção inventariar as produções científicas para posteriores análises críticas dos diferentes campos de conhecimentos envolvidos no tema medicalização, práticas medicalizantes, diagnósticos medicalizantes nos últimos vinte anos (período aproximado entre 1999 e 2020).

Assim, foi utilizado os recursos de organização e sistematização dos resultados em figuras e tabelas (identificadas numericamente) por categorias de análise conforme seguem as descrições de maneira dissertativa:

**Categoria 01** – Descritores (dados organizados e sistematizados quantitativamente nomeados na ocasião da análise por Tabela 02 e Gráfico 01A; 01B):

**Categoria 02** – Ano de publicação (resultados dos dados organizados e sistematizados quantitativamente em tabela e gráficos nomeados na ocasião por Tabela 03 e Gráfico 02):

**Categoria 03** – gênero das autoras / autores (dados de análise organizados e sistematizados quantitativamente nomeados na ocasião por tabela 04 e gráfico 02):

**Categoria 04** – região da publicação segundo as autoras / autores dos artigos (dados e resultados sistematizados quantitativamente nomeados na ocasião da análise por Tabela 05 e Gráfico 04):

**Categoria 05** – área de abordagem sobre o tema / área de conhecimento (dados e resultados organizados e sistematizados nomeados na ocasião da análise por tabela 06 e Gráfico 05):

**Categoria de análise temas descritores** (na então nomeada Tabela 07-YA):

**Categoria ano de publicação** (na então nomeada Tabela 7 – YB e Gráfico 06A; Tabela 07-YB e o Gráfico 06).

**Categoria de análise gênero de autora- autor** (análise dos resultados sistematizados na então nomeada tabela 7 – YC e gráfico 07 –A tabela 07-YC e o gráfico 07).

**Categoria ano de publicação** (então nomeada tabela 08- DIV-A e gráfico 08).

**Categoria tipo de publicação** (na então nomeada tabela 08- DIV- B e tabela 08-DIV):

**Categoria temáticas das publicações** (análise na então nomeada Tabela 08- DIV- C).

**Categoria por região do Brasil** (análise da então nomeada tabela 08- DIV-D e gráfico 09):

**Categoria por gênero indicado no nome da autoria na publicação** (análise dos resultados na então nomeada tabela 08- DIV- E, e gráfico 10).

A partir da descrição dissertativa da estratégia metodológica de definições das categorias de análise acima, é importante ressaltar que neste artigo os resultados serão descritos apenas de maneira dissertativa (portanto, não expondo as referidas tabelas e gráficos).

Assim, quanto a sistematização e a análise dos dados e resultados, os procedimentos de análise quantitativos e qualitativos, implicaram na necessidade e criação de elementos gráficos seguidos das respectivas descrições objetivas que buscaram responder aos objetivos da pesquisa, e que neste artigo serão apresentados e descritos de modo dissertativo conforme segue:

### **Quanto aos resultados da pesquisa:**

**MEDICALIZAÇÃO (artigos científicos):** Este inventário, envolveu a análise de um levantamento total até agosto de 2020, de artigos publicados em revistas científicas indexadas no Brasil, cuja fonte de pesquisa foi realizada na plataforma SCIELO (<https://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/> acesso entre maio e agosto 2020). Segundo os descritores, foram classificadas as seguintes categorias de análise: “*Medicalização; medicalização da aprendizagem; medicalização da educação; medicalização da infância; medicalização da sexualidade; medicalização do parto, medicalização*”, com isso a metodologia de análise quantitativa, é resultado direto da organização e tratamento de dados pesquisados por meio virtual na referida base de dados indexadora considerando-se um conjunto (universo de pesquisa de campo) de 302 artigos no total.

### **Categorias de análise:**

#### **Categoria 01 – Descritores:**

Esta categoria envolveu os descritores que foram classificados a partir das seguintes categorias de análise: “*Medicalização; medicalização da aprendizagem; medicalização da educação; medicalização da infância; medicalização da sexualidade; medicalização do parto, medicalização*”, desta forma, as sub categorizações foram realizadas decorrentes da análise e de acordo com o conteúdo expresso nos resumos de cada artigo, bem como considerando o enfoque objetivo definido no título dos artigos pelas próprias autoras e autores conforme segue (descritores): “Medicalização

da aprendizagem; medicalização da educação; medicalização da infância; medicalização da sexualidade; medicalização do parto; medicalização; e artigos correlatos ao tema medicalização.”

Esta categoria envolveu os artigos com discussões transversais, indiretas e ampliadas relacionadas aos temas: “Medicalização; medicalização da aprendizagem; medicalização da educação; medicalização da infância; medicalização da sexualidade; medicalização do parto, medicalização.”

Os resultados e dados nas indicaram de modo sistematizado que os seguintes descritores (temas) medicalização da aprendizagem; medicalização da educação; medicalização da infância; correspondem somados a um total de 29 artigos identificados, 09,60% do total geral de 302 artigos e 18,23% do total de artigos com descritores específicos relacionados e correlacionados aos temas sobre medicalização, indicam também que o tema medicalização (genérico) é o descritor mais frequente quando se faz a pesquisa por palavras chaves, correspondendo a um total de 67 artigos (22,18% dos 302 artigos e 42% dos 159 específicos).

Os dados quantitativos das referidas tabelas e dos gráficos mencionados, também indicam que os temas (descritores) medicalização da sexualidade; medicalização do parto surgem como temas em 28 artigos, aproximadamente 18% do total dos 159 artigos com descritores específicos relacionados e correlacionados aos temas sobre medicalização. Os artigos correlatos ao tema medicalização (envolvendo os temas: medicalização da aprendizagem; medicalização da educação; medicalização da infância; medicalização da sexualidade; medicalização do parto e medicalização em seu conteúdo identificado no título e ou no resumo, mas sem especificação nomeada enquanto palavras chaves na busca), correspondem a 35 artigos, ou seja um percentual de 22% do total de 159 artigos específicos com descritores específicos relacionados e correlacionados aos temas sobre medicalização, e a 11,60% do total geral dos 302 artigos pesquisados.

## **Categoria 02 – Ano de publicação:**

Esta categoria envolveu a quantificação de artigos em relação ao ano de sua publicação.

Foi possível identificar um progressivo aumento de publicações sobre o tema medicalização nas mais diversas temáticas, comparando-se os dez primeiros anos (entre os anos 2000 e 2009) analisados da amostra, obtém-

se um número absoluto de 29 artigos específicos e correlatos ao tema num total de 18,00%. Considerando-se o intervalo de dez anos entre os anos de 2010 a 2020, obtém-se um número absoluto de 128 artigos (79,50%) da amostra analisada. Destaca-se o intervalo de sete anos (entre os anos de 2012 e 2019) representando um total absoluto de 94 artigos (58,38%). O ano de 2020 enquanto alteridade, ou seja, um número baixo de publicações se deve ao delay de atualização da base de dados e ao recorte de seis meses apenas analisado, e além deste fator determinante da amostra, o baixo índice pode estar relacionado ao motivo da pandemia e consequente interrupção de inúmeras atividades que envolvem a pesquisa e seu processo de conclusão, envio, a análise, publicação e indexação de artigos científicos.

### **Categoria 03 – gênero das autoras / autores**

Esta categoria considerou objetivamente o gênero de cada autora e ou autor dos artigos pesquisados a partir do nome social que consta na autoria dos artigos pesquisados (não envolveu, portanto, qualquer tipo de análise frente à condição e opção sexual objetiva e subjetiva das autoras e autores, bem como não considera a consequente diversidade de gênero potencialmente envolvida no universo das autoras, autores dos referidos artigos pesquisados por não se tratar de objeto desta pesquisa).

Verificou-se que existe uma quantidade significativamente maior de autoras do que autores sobre o tema medicalização pesquisado, 41,71% da amostra (total de 163 artigos) são de autoras ou individual, ou em conjunto com mais de uma autora; considerando-se a variável de análise de autoria principal (et al) em relação à autoras, este índice percentual sobe para 57,66% de autoras que discutem o tema medicalização em artigos científicos nas mais diversas temáticas conforme a amostra analisada e segundo a fonte desta pesquisa.

### **Categoria 04 – região da publicação segundo as autoras / autores dos artigos**

Esta categoria considera a origem de filiação institucional profissional, e ou o campo da pesquisa realizada, e ou o espaço de atuação profissional de cada autora e ou autor dos artigos pesquisados, portanto, esta categoria de análise não se relaciona a identificação da sede da Revista científica, ou de sua vinculação institucional.



Verificou-se uma expressiva predominância de publicações concentradas nas regiões sudeste e Sul do Brasil, o estado do Rio de Janeiro se destaca com o maior número de publicações (39 artigos), sendo a Fundação Oswaldo Cruz uma importante protagonista de publicações sobre os temas analisados. O Estado de São Paulo com trinta artigos se destaca como segundo estado com maior índice de publicação. Na região sul o Estado de Santa Catarina se destaca apresentando um total de 21 publicações. Considerando-se apenas os dois estados da região sudeste Rio de Janeiro e São Paulo, foi verificado um total de 69 (sessenta e nove artigos) de um total de 134 (cento e trinta e quatro) artigos analisados, correspondendo a um percentual de 51,49%, portanto, é evidente uma concentração expressiva de publicações nas regiões sul e sudeste.

### **Categoria 05 – área de abordagem sobre o tema (área de conhecimento)**

Esta categoria descreve a área de conhecimento a qual o artigo está direcionado, ou se refere, sendo que especificamente serão consideradas três grandes áreas de interesse, ou recorte desta pesquisa que são: **“educação; saúde e assistência”**, bem como as subáreas especificamente definidas: **“psicologia; pedagogia; medicina; outras áreas de saúde, assistência e demais subáreas”**. As categorizações foram realizadas decorrentes da análise e de acordo com o conteúdo expresso nos resumos de cada artigo, bem como considerando o enfoque objetivo definido no título dos artigos pelas próprias autoras e autores.

Os resultados indicaram que as duas áreas de conhecimento com maior número de artigos identificados nesta pesquisa são Psicologia com 43 artigos (14,24% do total geral de 302 artigos pesquisados), e as áreas de Saúde Coletiva e Saúde Pública que juntas somaram um total de 40 artigos (13,24% do total geral de 302 artigos pesquisados). Outro dado importante identificado, é a diversidade de áreas que abordam o tema medicalização, foram identificadas 22 (vinte duas) áreas de conhecimento distintas, a partir da pesquisa realizada na Plataforma Lattes CNPQ considerando-se pelo menos a formação de um dos autores de graduação e pós-graduação, ou seja, de um dos responsáveis (pesquisador ou pesquisadora) pelo artigo.

Os Resultados por categorias de análise (Inventario de livros e artigos científicos , cuja fonte de pesquisa foi o site <http://pepsic.bvsalud.org/cgi-bin/>

wxis.exe/iah), envolveu um levantamento de quarenta textos, livros e artigos em revistas científicas a partir do tema “*medicalização*” tendo por resultado os descritores “*medicalização da infância e adolescência; medicalização na educação; medicalização da vida; medicalização em saúde; medicalização da sexualidade; medicalização do sofrimento*”.

**A tabela 07-Y** nomeada envolveu um levantamento de quarenta textos envolvendo livro e artigos em revistas científicas a partir de pesquisa em <http://pepsic.bvsalud.org/cgi-bin/wxis.exe/iah/>, a partir do tema “*medicalização*” tendo por resultado os descritores “*medicalização da infância e adolescência; medicalização na educação; medicalização da vida; medicalização em saúde; medicalização da sexualidade; medicalização do sofrimento*”.

### **Na categoria de análise temas descritores:**

A amostra indica que o tema *medicalização* (como tema genérico), indica uma predominância como tema específico “*medicalização / medicalização da vida*” com 50% dos textos analisados, também como temas específicos verifica-se uma frequência significativa dos seguintes temas: “*medicalização da saúde*” correspondendo a 22,5%; “*medicalização da educação*” e “*medicalização da infância e adolescência*” ambas com 17,5% cada.

### **Na categoria de análise por Gênero de autora- autor:**

Os resultados indicaram que existe uma significativa predominância de autoras, pesquisadoras relacionadas ao tema “*medicalização*”, apenas a categorias de análise “*feminino*” com 53% corresponde a mais da metade do total dos textos analisados, considerando-se a soma da categoria “*masculino e feminino*” com 35%, juntas correspondem ao total de 88% do total dos textos analisados.

Quanto aos resultados que abrangeu um total de 59 textos de diferentes publicações (*Artigo em revista científica; Anais de evento científico; Dissertação de mestrado; Tese de Doutorado; Livro; Material de formação profissional; Revista / Manifesto (texto); Apresentação de trabalho em evento científico; Apresentação de trabalho em evento científico; Monografia / Especialização; Capítulo de Livro; Artigo em revista científica* (sendo resultado de pesquisa realizada em material

físico de pesquisa em biblioteca em período anterior à pandemia da covid 19), os resultados foram os seguintes:

### **Na categoria ano de publicação:**

Os resultados apresentaram uma abrangência de um espaço temporal de dezesseis anos, demonstrando uma predominância de publicações principalmente entre os anos de 2013 e 2017 que correspondem a 62,5% do total das 40 publicações analisadas. Os dados e resultados indicaram uma tendência crescente de número de publicações sobre o tema medicalização desde 1990 verifica-se um significativo aumento da quantidade de publicações principalmente entre os anos de 2010 e 2016 que juntos correspondem a um total de 69,5% do total dos cinquenta e nove textos verificados, sendo que o ano de 2015 é o ano com maior número de textos publicados, com oito publicações.

### **Na categoria tipo de publicação:**

Os resultados indicaram que existe uma significativa predominância de artigos científicos pesquisados com 31 textos, correspondendo a 52,5% do total pesquisado. Chama a atenção a quantidade também relevante de dissertações de mestrado sobre o tema (09 dissertações).

### **Na categoria temática das publicações:**

Os resultados apresentaram um número significativo de textos/publicações sobre “medicalização da educação e aprendizagem” com vinte e quatro publicações (40,7%), bem como sobre “medicalização da infância e da adolescência” com vinte e duas publicações (37,30%).

### **Na categoria por região do Brasil:**

Os resultados indicaram quantitativamente uma expressiva predominância de textos/publicações na região sudeste com 63% do total dos textos analisados, somados à produção da região sul do Brasil com 19% (11 textos/publicações) existe uma predominância do eixo sul e sudeste. É importante também destacar a produção da região nordeste com 12% do total analisado).

**Na categoria por gênero indicado no nome da autoria na publicação:**

Os resultados indicam que existe uma predominância em relação a quantidade de autoras/pesquisadoras sobre o tema medicalização correspondendo a 51% do total da amostra, somada à variável “masculino + feminino” com 35%, esta proporção corresponde à 86% demonstrando uma predominância significativa de autoras/ pesquisadoras sobre o tema.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

O desenvolvimento da pesquisa traz como resultado um inventário preliminar e parcial compreensivo sobre a produção escrita, de 401 (quatrocentos e hum) textos científicos, compreendendo um período superior a vinte anos sobre o tema “medicalização” enquanto conceito e prática no Brasil, a partir das diferentes áreas de conhecimento, articulado principalmente com questões diagnósticas e interventivas sobre as supostas dificuldades nas dinâmicas escolares de ensino, aprendizagem e desenvolvimento na Educação Básica, e superior, bem como a identificação e análise das concepções críticas e que apresentam uma perspectiva promotora de desenvolvimento humano envolvendo ações multidisciplinares e multiprofissionais de diagnóstico e intervenção e que refletem de alguma forma no embate e na construção de políticas públicas Inter setoriais, Inter secretariais para a melhoria da qualidade da escola no Brasil, verifica-se que:

Existe uma significativa importância do conceito de medicalização no campo das políticas públicas em saúde, educação, assistência social e direitos humanos, e a diversidade de áreas de conhecimento de publicações observadas na amostra a partir da análise da Tabela 06 e Gráfico 05 (Áreas de conhecimento), envolvendo a análise de 169 artigos científicos específico de um total de 302 artigos pesquisados sobre o tema.

Estes dados apesar de ainda possibilitar uma dimensão maior de amostragem, indicam a integração, amplitude, abrangência e relevância destas políticas numa perspectiva multidisciplinar, multiprofissional e integrada, já que fica evidente quantitativamente e qualitativamente a relação destes dados com as diferentes temáticas específicas em torno do tema medicalização.

Outro dado relevante, é o aumento gradativo de publicações identificados principalmente entre os intervalos entre de 2012 a 2019

principalmente, e que indicam uma tendência crescente de número de publicações sobre o tema medicalização desde 1990 verifica-se um significativo aumento da quantidade de publicações principalmente entre os anos de 2010 e 2019. Este dado comparado ao aumento da medicalização e do consumo do metilfenidato principalmente nos últimos dez anos, indica uma contradição que sinaliza o embate e desafio de uma parcela da produção científica nacional de enfrentamento contra a tendência à medicalização da vida, educação e na saúde mental.

Foi relevante também identificar as publicações relacionadas ao gênero de seus atores e autoras e foi observado uma expressiva predominância de autoras, pesquisadoras mulheres identificadas no total das produções sobre o tema medicalização pesquisados, mesmo que o tema medicalização foi identificado em mais de vinte áreas de conhecimento científico, denotando que este dado transcende a tendência de uma predominância maior de mulheres em áreas de conhecimento específico como a Psicologia por exemplo. Enquanto hipótese fica em aberto a possibilidade de correlação entre o tema medicalização e a dimensão ética do cuidado.

Um dado esperado é a predominância do número de publicações produzidas no eixo sudeste e sul do território nacional, e uma presença mais significativa do papel de pesquisadores oriundos do estado de São Paulo e Rio de Janeiro.

Nesta perspectiva de identificação e análise, ressalta-se a importância histórica acadêmica do LIEPPE, e FIOCRUZ na produção de conhecimentos e pesquisas sobre o tema medicalização no campo da Psicologia Escolar, Educacional, da Saúde e das Políticas públicas no Brasil.

Ainda numa perspectiva de sistematização crítica que impõem a necessidade de análise de dados, quantitativos, qualitativos na perspectiva de uma ética do cuidado e de uma análise e método dialético, histórico e cultural relacionado ao tema “medicalização”, é fundamental ressaltar o LIEPPE (Laboratório Interinstitucional de Estudos e Pesquisas em Psicologia Escolar), sob a supervisão da Profa. Titular Marilene Proença Rebello de Souza, do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – IPUSP), como núcleo de filiação e produção desta pesquisa, bem como referência relevante de produção de conhecimento crítico sobre os temas, descritores: “medicalização, medicalização na escola, medicalização da..., e na infância”, medicalização

da vida, medicalização da educação, medicalização da aprendizagem, medicalização do fracasso escolar, medicalização e patologização da educação.

(<https://www.google.com.br/search?sxsrf=ACYBGNQZKFo6XM8K-F94yD2JWxaFxmzXGCQ:1580> - conforme acesso em janeiro de 2020.)

Por fim, é importante ressaltar as lacunas desta pesquisa enquanto amostragem, e enquanto possibilidade de aprofundamentos qualitativos sobre o inventário da produção de textos que em razão da pandemia da covid - 19 ficou severamente comprometido.

De maneira propositiva estamos diante de um desafio, pois o cenário pós pandemia nos coloca numa posição de assumir resistências, de assumir a realidade das contradições e enfrentamentos sociais, políticos e sanitários que sem dúvida repercutem e repercutirão em nosso fazer enquanto ciência e prática.

Portanto, diante da Lei 13935/2019, pensar questões sobre as implicações do papel da psicologia escolar educacional, na interface entre medicalização da infância e da educação, na relação com a temática da convivência familiar, escolar social, numa perspectiva dos processos de socialização e das instituições legitimadoras, é um desafio enorme que requer continuidade de novas compreensões, sentidos, fazeres, práxis, portanto, sigamos, porque navegar é preciso, esperar e viver também é preciso mesmo que diante de mares e tempos muitas vezes sombrios, pois nosso compromisso ético e político é e será sempre nosso leme e o vento em nossas velas.!

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARENDT, H. (2014). **A condição humana**. Rio de Janeiro, Forense Universitária.

ARENDT, H. (1978). **O sistema totalitário**. Lisboa – Portugal, Dom Quixote.

ARENDT, H. (1990). **Origens do totalitarismo**. São Paulo, Companhia das Letras.

ARENDT, H (2003). **Entre o passado e o futuro**. São Paulo, Editora Perspectiva.

BAUTHENEY, K.C.F. (2011). **Transtornos de aprendizagem: quando “ir mal na escola” torna-se um problema médico e/ ou psicológico**. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação, University of São Paulo.

BRAUNSTEIN, H, R. (2021). **Ética e instituições de cuidado: perspectivas críticas e antimedicalizantes na saúde, na educação e na assistência**. Curitiba, CRV editora.

BRAUNSTEIN, H.R. (2015). Das instituições de pseudo cuidado, para uma educação e escola ética na perspectiva do cuidado, democrática e desenvolvente. **Interfaces da educação**, v.6, n.18, p.165-177.

BRAUNSTEIN, H.R. (2012). **Ética do cuidado: das instituições de cuidado e pseudo cuidado**. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP.USP), 2012.

COLLARES, C.A.L.; Moysés, M.A.A. Diagnóstico da medicalização do processo ensino-aprendizagem na 1ª série do 1º grau no município de Campinas. **Em Aberto**, v. 53, p. 13-28, 1992.

COLLARES, C. A. L; MOYSES, M. A. A. The medicalization of health care for children in school age. **Journal of Epidemiology and Community Health** (1979) v. 58, p. 15-17, 2004.

CONRAD, P. **The medicalization of society: On the transformation of human conditions into treatable disorders**. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2007.

CONRAD, P.; SCHNEIDER, J. **Deviance and medicalization: from badness to sickness**. Philadelphia: Temple University Press, 1992.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 2004.

FREIRE, P. (2007). **Pedagogia da autonomia**. São Paulo, Paz e Terra.

FREIRE, P. (1980). **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro, Paz e terra.

FREIRE, P. (1974). **Uma educação para a liberdade**, Porto – Portugal, Textos Marginais.

MACHADO, A. M.; SOUZA, M. P. R.; SAYÃO, Y. As classes especiais e uma proposta de avaliação psicológica. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. (Org.). **Educação Especial em Debate**. 1ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996, v. 1, p. 69-116.

MARX, K. e ENGELS, F. **A Ideologia Alemã**, São Paulo, Martins Fontes. 2007.

MARTIN-BARÓ, I. O papel do Psicólogo. **Estud. psicol.** (Natal) 2 (1), Jun.1997.

MORAIS, M.S.; SOUZA, B. P. (2000). **Saúde e Educação: Muito Prazer! Novos Rumos no Atendimento à Queixa Escolar**. S.P.: Casa do Psicólogo.

MOYSES, M.A. A.; **Fracasso Escolar: uma questão médica.?** Ideias (UNICAMP), v. 1, p. 1, 1989.

SOUZA PATTO, M.H. **A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia**. Ed. Intermeios, 4<sup>a</sup>. Ed. Revisada e atualizada, 1990.

SOUZA, B.P. **Orientação a queixa escolar**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2015

SOUZA, M. P. R. A queixa escolar e o predomínio de uma visão de mundo. In: Machado, A. M. & Souza, M. P. R. (Orgs.). **Psicologia escolar: em busca de novos rumos**. São Paulo; Casa do Psicólogo, 1997.

SOUZA, M. P. R. Psicologia educacional e escolar e políticas públicas em Educação: desafios contemporâneos. **Em Aberto**, v. 23, p. 129-149. 2010.

VIGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas** (Tomos I,II, III, IV e V). Madrid: Visor, 1996.