

Capítulo 3 - Medicalização na relação saúde-educação: drogas psicoativas, diagnósticos e políticas neoliberais

Maria José da Silva

Camila Sanches Guaragna

Sandra Maria Fodra

Marilene Proença Rebello de Souza

Introdução

As formas como foram tratados os comportamentos ‘desviantes’ ao longo da história do homem é um eixo central para se apreender porque a medicalização, a patologização são tão facilmente aceitas e disseminadas, uma vez que respondem a anseios da própria sociedade. (Moysés; Collares, 1992, p. 35).

Este capítulo apresenta considerações de pesquisadoras das áreas de Farmácia, Psicologia e Educação acerca da cultura da medicalização e da medicamentação presentes na sociedade contemporânea, a partir do enfoque da Psicologia Histórico-Cultural e da Pedagogia Histórico-Crítica. O uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos para tratar de problemas sociais, econômicos, de aprendizagem, dentre outros, tem sido debatido por profissionais de diferentes áreas de atuação, devido ao aumento do consumo de drogas psicoativas prescritas para crianças nos primeiros anos de escolaridade. A expansão de diagnósticos de novas síndromes e a banalização da utilização de medicamentos para a resolução dos problemas de aprendizagem e de comportamento têm sido reforçadas pela mídia, pela indústria farmacêutica e efetivadas por políticas públicas vigentes no país. A análise apresentada neste capítulo detalha esse processo de medicalização da educação, sua relação com as políticas neoliberais e chama a atenção para a necessidade de superar a visão biologicista de desenvolvimento humano. Por fim, destaca a necessidade de inserção de políticas intersetoriais de maneira a ampliar a compreensão da complexidade do processo de escolarização, enfrentando as condições objetivas e subjetivas que constituem a vida diária escolar.

A medicalização e a utilização de drogas psicoativas na infância

A temática da medicalização da educação e da infância tem alcançado amplo espaço de debate em diversas áreas da sociedade, envolvendo profissionais da educação, da saúde, da assistência social, da assistência jurídica, dentre outros, considerando o aumento expressivo dos diagnósticos para o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), caracterizado, pela literatura médica, enquanto comportamentos que são considerados inadequados e que comparecem com frequência no início da escolarização, afetando a aprendizagem.

A associação do TDAH ao cloridrato de metilfenidato, que se efetiva nos mercados mundial e nacional, e cujo aumento se faz presente na maioria dos municípios brasileiros, tem promovido preocupação na comunidade científica, que tem buscado compreender a ocorrência desse fenômeno, bem como desenvolver soluções que venham enfrentar essas questões (Itaborahy; Ortega, 2011; Caliman; Domitrovic, 2013).

Pesquisa realizada por Silva (2014), intitulada “O Uso do Cloridrato de Metilfenidato em Unidade Infantil da Rede Pública de Santos: Remediando a Desmedida?”¹ teve como motivação a constatação do uso expansivo de psicofármacos na infância, especificamente em crianças em fase de escolarização, tendo em vista a distribuição crescente dessa droga por uma rede municipal do estado de São Paulo.

Segundo a autora, a partir do seu cotidiano de trabalho, observou o crescimento progressivo do consumo desse psicofármaco no município, cuja padronização ocorreu em 2008 pela Comissão de Padronização de Medicamentos (CPM) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) instituída pela Portaria específica, propiciando a análise do uso em crianças na faixa etária de 06 a 10 anos, no período de 2008 a 2012, visando esclarecer as relações envolvidas na utilização do medicamento com o TDAH (Silva, 2014).

¹ Dissertação de Mestrado desenvolvida no Centro de Valorização da Criança, apresentada no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde, da Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista, em 2014, sob a orientação e coorientação dos Drs. Sidnei José Casetto e Alexandre de Oliveira HENZ, respectivamente. A autora é formada em Farmácia, atuando na Seção de Almoxarifado de Medicamentos (SEALM) e, posteriormente como Coordenadora da Assistência Farmacêutica do município de Santos.

O resultado da pesquisa foi surpreendente em relação à associação do cloridrato de metilfenidato à Risperidona®, droga antipsicótica, bem como a expansão do consumo do cloridrato de metilfenidato, na rede municipal. No transcorrer deste trabalho será utilizado o termo reduzido da substância ativa para metilfenidato, com vistas a facilitar a nomenclatura, sem quaisquer prejuízos aos nomes comerciais expostos anteriormente.

O metilfenidato, classificado como psicoanaléptico, droga psicotrópica², faz parte da lista A3 (receita amarela), sujeito a notificação especial, conforme Portaria GM/MS nº 344/98 (Anvisa, 2023). Essa condição lhe atribui o *status* de controle especial para emissão de prescrição médica e, mesmo estando nessa categoria, constata-se o uso desenfreado desse medicamento. Este fato tem gerado diversos debates de suma importância em entidades como Conselhos de Psicologia, Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, Assistências Farmacêuticas e Comissão Farmacoterapêutica (CFT) municipais, especialistas médicos e não médicos, na sociedade contemporânea, dentre outros.

Essa substância ativa é comercializada no mercado farmacêutico como Ritalina®, medicamento produzido pelo laboratório farmacêutico Novartis® com registro aprovado pela Anvisa em 1998 e, também, como o “sugestivo” nome de Concerta®, fabricado pela Janssen Cilag®, cuja embalagem possui tarja preta indicando que o fármaco pode causar riscos à saúde, tolerância medicamentosa, dependência física e psíquica (Anvisa, 2023). Para a aquisição, faz-se necessária a apresentação de receituário médico que será retido no local de venda, conforme Resolução de Diretoria Colegiada nº 71 de 22/12/2009 (Anvisa, 2022). Além disso, a propaganda dessa categoria medicamentosa é proibida, de acordo com a Resolução-RDC nº 96 de 17/12/2008 (Anvisa, 2023).

Observa-se que o metilfenidato, mesmo estando ou não padronizado pela CFT, vem sendo prescrito nas redes municipais. As solicitações médicas partem de diversas unidades de serviço, especialmente da Atenção Primária em Saúde, porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como de setores em que o atendimento é realizado por médicos especializados em

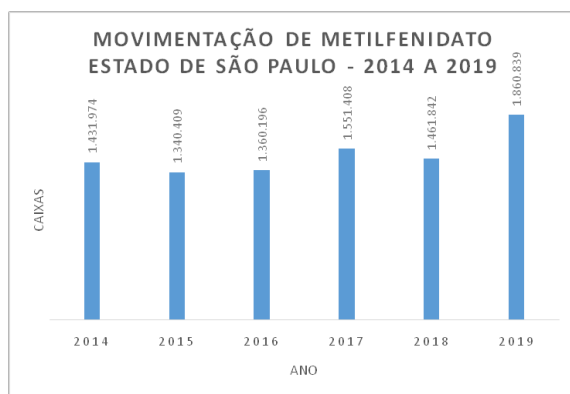
² Droga psicotrópica, “substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico”, segundo Portaria nº 344/98 (Anvisa, 2023).

diferentes áreas de atuação, implicando em importante aumento da demanda. É importante destacar que, na legislação brasileira, somente a categoria médica, independente de sua especialidade, pode prescrever medicamentos controlados.

Conhecido como a “droga da obediência”, o metilfenidato age como estimulante do sistema nervoso central, aumentando o poder de concentração e reduzindo a impulsividade e a hiperatividade em pacientes diagnosticados com TDAH (NOVARTIS®, 2020). Conforme diversos estudos, Ortega *et al.* (2010) apontam que, globalmente, o metilfenidato, quando associado diretamente ao TDAH, torna-se o psicoestimulante de maior consumo ao se considerar a soma de todos os outros estimulantes. Segundo Itaborahy e Ortega (2013), a ampla propaganda de divulgação ao público interfere significativamente nessa demanda. A referida droga também pode ser utilizada, com restrição, nos tratamentos de narcolepsia e obesidade.

Considerando as movimentações de entradas e saídas de fármacos sujeitos a controle especial comercializados em farmácias e drogarias privadas em território nacional, no período de 2014 a 2019 (vide Gráfico 1), pode-se verificar alterações de aumento e pequena redução nos anos de 2014 a 2017. No entanto, a comercialização de 1,86 milhão de caixas de metilfenidato vendidas em 2019, cresceu 27,30% em relação ao ano de 2018, destacando o aumento progressivo do consumo (ANVISA, 2020).

Gráfico 1. Movimentação de Metilfenidato no Estado de São Paulo no período de 2014 a 2019.



Fonte: autoria própria.

Vale destacar que os dados nacionais expostos assemelham-se às práticas exercidas nas dimensões municipais e mundial, recomendando investigação minuciosa no sentido de compreender quais os mecanismos envolvidos nos usos do metilfenidato pelas categorias profissionais médicas e não médicas, incluindo os educadores e gestores educacionais, a sociedade civil, órgãos públicos integrantes da instância tripartite, dentre outros por considerar a necessidade de ações de saúde pública.

Diante desse contexto desafiador é imperioso atentar-se minuciosamente para o “processo de medicalização social que é intenso e importante no âmbito do SUS”, bem como nas instituições privadas, nas quais questões sociais, econômicas e políticas foram traduzidas em questões biológicas, sendo tratadas comumente por doenças, cujas soluções estão centradas na área da saúde (Tesser, 2006, p. 61). Para Conrad (2007, p. 5, tradução nossa) “a ‘medicalização’ descreve o processo no qual problemas não médicos se tornam definidos e tratados como problemas médicos, usualmente, nos termos de doenças e transtornos”, e aponta ainda que “pode-se examinar a medicalização envolvida no alcoolismo, no TDAH, na menopausa, na disfunção erétil”.

Nesse sentido, convém ressaltar que situações normais, do cotidiano das pessoas, têm sido operadas pela medicina contemporânea como patológicas que, “ao submeter o indivíduo à bioquímica cerebral, por exemplo, torna-o somente controlável pelo uso de fármacos, reforçando a medicalização como alvo principal para o controle social” (Silva, 2014, p. 27).

Ainda na esteira da “bioquímica cerebral”, ocorre o fenômeno denominado medicamentação, processo que se caracteriza pelo uso abusivo ou desnecessário de psicofármacos, especialmente no âmbito da saúde mental (Santos; Zambenedetti, 2019, p. 28). Enfim, o medicamento seria o comprimido milagroso para “salvar o que o homem estaria jogando fora: sua saúde física e mental” (Scarin; Souza, 2020, p. 2).

Com isso, surgem as discussões em torno da medicalização da aprendizagem, com tendência mundial, devido aos estímulos ofertados sem trégua às crianças que, desde o nascimento, são convidadas a ter hiperatividade, comportamentos exacerbados, sem regras e limites, a serem agitadas, uma vez que entram em contato diuturnamente, com telas, celulares, internet e demais tecnologias. Além disso, são convocadas a realizar atividades musicais,

praticar esportes, efetuar complementação escolar, frequentar a escola de idiomas, dentre outros e cumprindo esses compromissos com naturalidade e sem causar agitação. Estariam essas crianças desatentas ou demasiadamente atentas a outras questões estimuladas pelo meio ambiente?

De acordo com Lemos (2014, p. 488), para atender a demanda dos diagnósticos de TDAH em crianças e adolescentes, reforçados pela escola que alega supostas dificuldades de aprendizagem, o mercado farmacêutico desenvolveu *kits* de fármacos, usados como barreiras de contenção de comportamento agitado, da falta de atenção, hiperatividade, visando manter sob controle “corpos inquietos, ansiosos e/ou portadores de TDAH”.

[...] Sob a liderança de marqueteiros da indústria farmacêutica, médicos especialistas e gurus sentam-se em volta de uma mesa para “criar novas ideias sobre doenças e estados de saúde”. O objetivo é fazer com que os clientes das empresas disponham, no mundo inteiro, “de uma nova maneira de pensar nessas coisas”. O objetivo é, sempre, estabelecer uma ligação entre o estado de saúde e o medicamento, de maneira a otimizar as vendas (Moynihan; Cassels, 2007, p. 151 *apud* Moysés; Collares, 2010, p. 94).

Diante desse cenário, a indústria farmacêutica empenha-se em ampliar progressivamente o seu poderio econômico, desviando a capacidade de pesquisa, desenvolvimento e inovação, para focar em estratégias de propagandas que alcancem o maior número de “clientes”. Isso estende-se à educação, a partir da patologização de comportamentos caracterizados como inadequados perante as expectativas sociais, ou então de dificuldades no processo de ensino-aprendizagem, e da consequente oferta de medicamentos que viabilizam soluções rápidas e aparentemente mais fáceis.

A patologização da educação e seu aprofundamento em decorrência da Pandemia de COVID-19

Como apresentado na seção anterior, as relações atuais têm se pautado em uma lógica medicalizante segundo a qual, em muitas situações, questões sociais, políticas, econômicas e culturais são transportadas para o âmbito médico. Ao serem reduzidas ao campo de atuação da medicina que, por um certo período da história teve como principal objeto de estudo a investigação

sobre as doenças, suas causas e terapêuticas, tais questões acabam, no geral, sendo patologizadas (Guarido, 2010). Em decorrência disso, justifica-se o uso de medicamentos para tratá-las, tendo em vista que passam a ser compreendidas como patologias a serem curadas.

De acordo com a autora supracitada, uma das expressões atuais da medicalização é a biologização da vida, ou seja, a redução dos fenômenos humanos ao seu funcionamento bioquímico, considerando o significativo crescimento da tecnobiologia no âmbito médico - tais como tecnologias de neuroimagem, detecção precoce de doenças e novas gerações de psicofármacos (Guarido, 2010). Por um lado, desenvolvem-se tecnologias que contribuem para o avanço da medicina e para o tratamento, cura e prevenção de diversas doenças. Por outro lado, tais tecnologias avançam de tal modo que, inseridas e desenvolvidas em uma lógica medicalizante, extrapolam sua área de atuação e contribuem para a manutenção e atualização de práticas que reduzem questões complexas da vida e dos seres humanos - tais como comportamentos, emoções e sentimentos - a doenças e questões meramente biológicas, passíveis de serem não apenas tratadas, mas também prevenidas pelos saberes da medicina.

Seguindo esta lógica, Lemos (2014) chama atenção para o fato de que a medicalização não opera somente em nome do *tratamento* de supostas doenças, mas também da promoção de saúde, isto é, pela via da *prevenção* das mesmas, o que se daria de formas ainda mais sutis, por meio de dispositivos normalizadores que “administram perfis, potencializam performances e ampliam habilidades e a produtividade” (Lemos, 2014, p. 486). A autora ainda discorre sobre os comportamentos que são tidos como anormais e desviantes ao longo da história, como a indisciplina de crianças em sala de aula, são manifestações de resistência ao padrão exigido pelo modo de produção capitalista, pela lógica neoliberal e pelo saber médico que opera a seu favor. Neste sentido, defende que as resistências vêm sendo classificadas como transtornos - tais como o TDAH, a Síndrome de Burnout e o Transtorno de Oposição Desafiadora (TOD) - o que, conseqüentemente, limita suas manifestações em relação à ordem estabelecida e amplia o capital humano, tendo em vista as exigências de performances cada vez mais competitivas e individualistas (Lemos, 2014).

Ademais, Lemos (2019) observa que Foucault, já na década de 1970, aponta que “a medicalização funcionaria pela promoção da saúde, pela

prevenção e por outras vias de governo das condutas, concomitantemente e adjacentes à política de saúde mental e coletiva, tais como: na educação, na justiça, nas políticas sociais, na família e na cidade” (Foucault, 1975/1979 *apud* Lemos *et al.*, 2019, p. 159). Neste sentido, a lógica medicalizante que se revela presente nos mais diversos âmbitos do cotidiano também apresenta-se no contexto escolar, muitas vezes de formas sutis e quase imperceptíveis, emaranhada nas relações que ali se estabelecem, promovendo, como uma de suas facetas, a patologização das questões escolares. Um exemplo que tem sido destaque nas últimas décadas é, justamente, o TDAH, para o qual um dos principais tratamentos que vêm sendo oferecidos é o metilfenidato, apresentado na seção anterior.

De acordo com informações veiculadas no site do Ministério da Saúde (2022), com base na Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), entre 5% e 8% da população mundial apresentaria este transtorno e, segundo dados divulgados pela mesma instituição, o TDAH estaria presente em 3% a 5% das crianças em várias regiões do mundo. Tais dados apontam para um grande contingente de crianças com este transtorno, o que, segundo estas fontes, indicaria não um excesso ou aumento preocupante destes diagnósticos, mas apenas um maior conhecimento na área para efetivá-los. Por sua vez, estudos de diversas áreas de conhecimento apresentam-se críticos em relação a esses números, bem como à forma como os diagnósticos são produzidos, apontando para um aumento alarmante do número de casos em crianças e para o fato de este ser o transtorno que se apresenta em crianças que estão nas séries iniciais da escola e nos casos atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil - CAPSi (Tuleski; Franco; Mendonça, 2021; Tavares; Rodrigues, 2022; Szymanski; Teixeira, 2022).

A partir disso e de diversos estudos que se posicionam de forma contrária à medicalização da educação (Patto, 1990/2022; Moysés; Collares, 1992, 2011; Collares; Moysés, 1996; Machado, 1996; Souza, 1996; Braga, 2011, 2017; Mendoza, 2014; Leite, 2015; Scarin; Souza, 2020, dentre outros), podemos compreender que existe difundida no senso comum uma concepção de desenvolvimento humano que, pautada em uma visão biologicista, compreende a aprendizagem como um processo que se ampara majoritariamente em nosso substrato orgânico. Nesta concepção, o desenvolvimento e a aprendizagem seriam primordialmente dependentes

da maturação biológica do nosso organismo, o qual se daria, seguindo esta lógica, de forma espontânea e natural, independente de relações sociais, políticas, educacionais e culturais. Sendo assim, questões relacionadas ao processo de escolarização tais como dificuldades na aquisição da leitura e da escrita e de comportamento são reduzidas a questões individuais das crianças que as manifestam, compreendidas como atreladas especificamente ao seu desenvolvimento, sem haver qualquer análise ou questionamento às práticas pedagógicas ou ao modelo de escola a que a criança está submetida. Em última instância, são aplicadas escalas de avaliação que, ao exigirem habilidades e conhecimentos relacionados justamente àquilo que tais crianças ainda não desenvolveram - ou ainda estão desenvolvendo -, “comprovam” que tais dificuldades são, de fato, disfunções e distúrbios orgânicos.

Neste sentido, em contraposição à concepção reducionista do desenvolvimento humano, a qual culmina na produção de diagnósticos e na consequente prescrição medicamentosa, Leite (2015) explicita, em sua tese de doutorado que, embora o psiquismo tenha um substrato orgânico, seu desenvolvimento não pode ser reduzido a ele. Como demonstrado por ela, partindo das formulações de Vigotski e de outros importantes autores da Teoria Histórico-Cultural, o desenvolvimento do psiquismo se dá por meio das ações educativas formais e informais e das situações sociais concretas, as quais o constituem e o transformam, levando à superação das funções meramente biológicas - tais como a atenção involuntária e o controle involuntário do comportamento - e ao desenvolvimento das funções tipicamente humanas - como a atenção voluntária e o controle voluntário do comportamento. Nas palavras da autora:

Embora haja um substrato orgânico nos casos de desatenção e dificuldade de controle das ações voluntárias, a chave para a reversão de tais casos não está na administração de medicamentos como frequentemente tem sido a principal escolha, mas sim na organização e sistematização do ensino para a criança em desenvolvimento (Leite, 2015, p. 23).

Desta forma, aquilo que é diagnosticado como TDAH poderia, antes, ser avaliado a partir das possibilidades de desenvolvimento da atenção no atual estágio de desenvolvimento da sociedade, considerando tanto a lógica produtivista e imediatista em que vivemos, quanto a enorme desigualdade

social que impossibilita que todos os seres humanos se apropriem de forma igual àquilo que foi produzido pelo gênero humano em sua história (Eidt; Tuleski, 2010; Leite; Tuleski, 2011). Tendo isso em vista, alguns questionamentos são fundamentais, tais como: estão sendo ofertados aos alunos ambientes e atividades que propiciem o desenvolvimento da atenção voluntária e do controle do comportamento - dentre outras funções psicológicas superiores³? Os conteúdos ensinados e a forma como são expostos mantêm relação com a realidade concreta dos estudantes, a ponto de mantê-los interessados? As crianças têm tido tempo suficiente para brincar livremente de forma a explorar outras dimensões do seu desenvolvimento, que não apenas o cognitivo? Ainda: elas têm sido consideradas em suas particularidades e individualidades, e não apenas com base nas expectativas sociais impostas pelo tempo da sociedade capitalista, que exige certos resultados em um curto espaço de tempo?

Assim, seguindo uma linha teórica crítica acerca não apenas do TDAH, mas da biologização das questões escolares no geral, entendemos que esse número expressivo de crianças diagnosticadas com tal transtorno - assim como com outros, como o TOD e o Transtorno do Espectro Autista (TEA) - é expressão da lógica medicalizante que opera na educação e na sociedade. Lógica esta que, segundo Moysés e Collares (1992, p. 32) “escamoteia os determinantes políticos e pedagógicos do fracasso escolar, isentando de responsabilidades o sistema social vigente e a instituição escolar nele inserida.”. Emaranhada em nossas relações sociais e introjetada em nossa cultura está, portanto, uma concepção que estagna o olhar e a compreensão apenas na aparência dos fenômenos, desviando a atenção da sua essência, daquilo que são as verdadeiras causas dos problemas, os quais aparecem nas escolas disfarçados de “sintomas” e são caracterizados como transtornos a serem tratados com medicamentos.

É válido ressaltar que, embora nos últimos anos a patologização da educação venha se expressando em grande medida através dos diagnósticos de

³ As funções psicológicas superiores são funções específicas dos seres humanos (tais como a atenção voluntária, o autocontrole da conduta, a memória voluntária, a formação de conceitos, a fala), as quais não se desenvolvem de forma natural e espontânea, mas sim através da mediação com um outro ser humano mais experiente. Uma dessas formas de mediação se dá pela educação escolar, a qual deve ser sistematicamente planejada e orientada para o desenvolvimento destas funções (Vigotski, 2010; Martins, 2023).

TDAH, TOD e TEA, essa forma de manifestação da lógica medicalizante foi se atualizando ao longo da história da educação escolar nos moldes do sistema capitalista. Muito disso deveu-se ao próprio processo de desenvolvimento das instituições escolares atreladas aos discursos médicos, como explicitado por Stephanou (2006), que destaca que “a discursividade médica não deixa dúvidas: a medicina produziu saberes sobre a prática educativa e formulou um determinado projeto de educação” (p. 8).

Cabe destacar o papel dos médicos enquanto primeiros especialistas a se ocuparem dos casos de dificuldade de aprendizagem quando, no final do século XVIII e durante o século XIX, desenvolviam-se as classificações dos “anormais” primeiramente nos hospitais e, logo, transpostas para as escolas com vistas a classificar as crianças que não conseguiam acompanhar os demais - “anormais escolares” - e, a partir disso, identificar anormalidades orgânicas que explicassem este fracasso (Patto, 1990/2022). Segundo a autora, a principal contribuição para as explicações dos rendimentos escolares desiguais deu-se pelos instrumentos de avaliação das aptidões, desenvolvidos em grande medida por psicólogos que buscavam medir “com objetividade e precisão, as verdadeiras aptidões das pessoas, independentemente das influências ambientais, entre elas as de natureza socioeconômica.” (Patto, 1990/2022, p. 91). Ademais, no início do século XX, as causas das dificuldades de aprendizagem escolar que antes eram buscadas em anormalidades genéticas e orgânicas passaram a ser investigadas em desajustes ocasionados pelo ambiente sociofamiliar, incluindo causas físicas, emocionais, intelectuais e de personalidade (Patto, 1990/2022). É nessa época em que, de acordo com a autora, a criança “anormal” passa a ser denominada de “criança problema” e na qual destaca-se o movimento de Higiene Mental Escolar, clínicas que, resumidamente, deveriam diagnosticar o mais precocemente possível os distúrbios de aprendizagem.

É possível compreender, portanto, que existe uma relação antiga entre a instituição escolar e os saberes médicos, a qual foi atualizando-se ao longo das décadas, também com a participação da psicologia. Foi, inclusive, do interior deste campo de saber - da psicologia escolar, mais especificamente - que surgiu um movimento de crítica a respeito das suas bases epistemológicas e da sua finalidade. Questionando-se a serviço de quê e de quem estariam em uma sociedade de classes, a compreensão individual acerca do fracasso

escolar tornou-se um dos temas centrais, a partir do qual deslocou-se o eixo de análise dos problemas de aprendizagem, centrados no indivíduo, para o processo de escolarização, incluindo, assim, a escola e o conjunto de relações que ali se estabelecem (Souza, 2010).

Apesar dos avanços, a autora demonstra como a lógica medicalizante permaneceu presente e, ainda, como por volta dos anos 2000 houve um retorno das explicações organicistas centradas em distúrbios e transtornos no campo da educação, tendo em vista o fortalecimento da genética, da neurologia e da neuropsicologia. O retorno mantém-se presente de forma bastante expressiva e alarmante, como discurremos nas páginas anteriores. Scarin e Souza (2020), a partir de pesquisa motivada justamente pelo aumento excessivo de psicodiagnósticos nos últimos vinte anos, elaboraram uma Linha do Tempo⁴ que mapeia a evolução dos quadros diagnósticos referentes às dificuldades de aprendizagem. É possível observar o aumento em número destes diagnósticos, bem como a contínua escrutinação dos sintomas que os caracterizam, tornando-os cada vez mais abrangentes, ao mesmo tempo que minuciosos.

Além do expressivo retorno das explicações organicistas e o aumento significativo de diagnósticos relacionados a aprendizagem e ao comportamento das crianças nas escolas, bem como o uso desenfreado de medicamentos para tratá-los, desde o ano de 2020 temos vivido situações inesperadas e imprevisíveis devido ao surgimento de uma cepa de coronavírus nunca antes identificada em seres humanos - posteriormente nomeada SARS-CoV-2 - e que seria, em poucos meses, responsável pela Pandemia de Covid-19.

No momento da escrita deste capítulo, a situação é de maior tranquilidade graças ao desenvolvimento de vacinas que protegem a população das formas mais graves da doença. No entanto, após um período de praticamente dois anos de isolamento social, uso obrigatório de máscaras em todos os ambientes, suspensão de diversas atividades - inclusive, instituições de ensino -, mortes em decorrência não apenas da doença em si mas da má gestão do Governo Federal, dentre muitas situações que geraram medo, incerteza e angústia, ainda hoje observamos diversos impactos ocasionados por este período recente da história.

⁴ A Linha do Tempo dos DSM se encontra publicada na Biblioteca Virtual de Saúde - BVS PSI, no endereço: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/uploads/linha%20do%20tempo%20DSM/linha.html> .

Com o fechamento temporário das escolas para o ensino presencial, uma alternativa encontrada pelas instituições de ensino foi a utilização de tecnologias para transmissão das aulas e disponibilização das atividades. No entanto, a condução das estratégias educacionais frente à situação de pandemia ao longo deste período escancarou - ainda mais - a negligência do governo em relação a este setor da sociedade. De acordo com o Boletim nº 41 da Rede de Pesquisa Solidária (RPS) a educação foi uma das áreas mais afetadas e mais negligenciadas pelas políticas de contenção da pandemia (RPS, 2022). Ao final de 2020, por exemplo, apesar da implementação do ensino remoto no país, mais de cinco milhões de crianças e adolescentes de seis a dezessete anos estavam fora da escola ou sem atividades escolares, o equivalente a 13,9 % da população desta idade no país (UNICEF, 2021).

Nesta mesma pesquisa, a Unicef apontou que algumas das principais dificuldades para a realização de atividades remotas por parte das crianças e adolescentes foram: falta de acesso à Internet ou baixa qualidade de conexão; falta de tempo dos adultos para acompanhar as atividades; falta de equipamento adequado e a necessidade de que as crianças e adolescentes se dedicassem a outras atividades da família como trabalhar e cuidar da casa. Como esperado, tais dificuldades apareceram com maior frequência em famílias mais vulneráveis, com faixa de renda de até dois salários mínimos e entre pessoas pretas ou pardas (UNICEF, 2021).

Outro ponto importante apresentado pela organização foi o aumento do uso de telas, por crianças e adolescentes de zero a dezessete anos, em momentos em que não estavam realizando atividades escolares, se comparado com o período anterior ao de pandemia, especialmente nas classes mais ricas - provavelmente, por terem maior acesso a dispositivos eletrônicos próprios. Cabe ressaltar que, embora o uso destes dispositivos traga benefícios tais como a facilidade de comunicação à distância, entretenimento e socialização de informações, seu uso em excesso e, no caso de crianças e adolescentes, sem a supervisão e/ou mediação de um adulto, pode trazer consequências negativas associadas ao desenvolvimento, à cognição, ao bem-estar físico e/ou psicológico (Domingues-Montanari, 2017; Neophytou; Manwell; Eikelboom, 2021).

Diante deste cenário, considerando ainda o afastamento do ambiente escolar e da convivência diária com professores e colegas, as crianças apresentaram algumas reações emocionais e alterações comportamentais

frequentes e esperadas frente a tudo o que ocorreu, tais como dificuldades de concentração, irritabilidade, medo, inquietação, tédio, sensação de solidão, alterações no padrão de sono e alimentação (Fiocruz, 2020). Sintomas de depressão, ansiedade, estresse e preocupação foram alguns dos principais impactos psicossociais observados em crianças e adolescentes durante o período de isolamento social (Santos, *et al.*, 2021).

Com o retorno ao ensino presencial, notícias veiculadas pela mídia e a atuação de profissionais da área da educação e da saúde vêm apresentando relatos acerca não apenas de sintomas de depressão e ansiedade nos alunos, como também do aumento de violência entre os mesmos. Em outros casos, nota-se estudantes que voltaram mais quietos e com maiores dificuldades de socialização. A partir do contato com profissionais de psicologia de diferentes regiões, também tem-se observado o aumento de alguns diagnósticos, especificamente de TDAH e TEA, destinados tanto a crianças da Educação Infantil como do Ensino Fundamental.

Interessante notar que ambos os transtornos em relação aos quais vêm-se observando aumento estejam relacionados, em grande medida, a aspectos do desenvolvimento das crianças os quais foram prejudicados em decorrência do isolamento social, tendo em vista que estes não se desenvolvem de forma espontânea, tal como defendido pelas concepções organicistas, mas sim através das relações sociais e das ações educativas sistematizadas e orientadas por um mediador mais experiente.

Tanto o TDAH quanto o TEA são classificados, de acordo com a 5ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), como transtornos do neurodesenvolvimento, “sendo caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional.” (APA, 2013, p. 31). De forma geral, os sintomas do TDAH referem-se a padrões persistentes de *desatenção* - como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização -, *hiperatividade* - como atividade motora excessiva quando não apropriado, remexer, batucar e conversar em excesso - e *impulsividade* - ações que não são premeditadas e com elevado potencial para dano à pessoa, podendo ser reflexo da incapacidade de postergar gratificações, e também se manifestar como intromissão social (APA, 2013). O TEA, por sua vez, possui como características essenciais do transtorno “prejuízo persistente

na comunicação social recíproca e na interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.” (p. 53).

Mesmo antes da pandemia, estudos críticos em relação à medicalização vinham apresentando as falhas da sociedade e do sistema educacional brasileiro no que diz respeito à promoção do desenvolvimento de comportamentos como os descritos acima. Sendo assim, em um contexto no qual as crianças são afastadas da escola, local de promoção do ensino sistematizado responsável por contribuir para o desenvolvimento de tais comportamentos e no qual ocorre, em geral, o contato diário com seus pares e o desenvolvimento da socialização, torna-se possível o questionamento acerca da precisão destes diagnósticos.

Não raros têm sido os relatos de profissionais que recebem crianças com queixas escolares e que não incluem em suas análises o período de pandemia. Continua-se, portanto, ignorando a manifestação concreta do fenômeno em uma determinada situação e/ou relação, focando apenas no comportamento como sendo da criança, isoladamente, como apontado por Souza (1996). Apesar das inúmeras contribuições para uma visão e atuação críticas perante as questões escolares, de forma que estas sejam compreendidas e solucionadas de forma coletiva, e não individual e patologizante, muitos psicólogos continuam desempenhando práticas que coadunam com uma concepção individualizante de produção do fracasso escolar e com uma visão biologizante a respeito dos problemas de aprendizagem, tal como identificado por Guaragna e Asbahr (2022).

Ao se observar continuamente o aumento de crianças diagnosticadas com os ditos transtornos, aliado aos relatos que desconsideram a ocorrência da pandemia bem como à lógica medicalizante presente na sociedade, faz-se importante questionar se tais comportamentos identificados nas crianças são, de fato, sintomas de transtornos orgânicos ou apenas formas de enfrentamento às situações concretas da realidade social. Isto, pois, compreendendo-se o homem enquanto ser cultural e social, entende-se que para que possa desenvolver suas funções psicológicas superiores ele necessita se apropriar dos signos da cultura, o que se dá através da mediação de outros seres humanos (Eidt; Tuleski, 2010). Ademais, é importante “considerar a *qualidade* das mediações e os signos e instrumentos culturais a que o sujeito teve *acesso* no percurso de seu desenvolvimento. [...] Neste sentido, destaca-se a importância

da educação e do ensino sistematizado [...]” (Leite; Tuleski, 2011, p. 115, grifos nossos).

Compreende-se, portanto, que não é possível avaliar as queixas escolares - tais como dificuldades de aprendizagem, de socialização, de manter a atenção na aula e nas atividades, comportamentos violentos e hiperativos, dentre outros - de forma adequada sem incluir nessas avaliações os processos de escolarização e as situações vivenciadas durante o período de pandemia e de isolamento social. Se não foram ofertadas às crianças as possibilidades de desenvolvimento da atenção voluntária, do controle do próprio comportamento, de habilidades de interações sociais, de cumprimento de regras, dentre outras, como exigir que apresentem tais comportamentos na escola? A desconsideração de tais contextos incorre no risco de um sério aprofundamento da medicalização da educação - a qual é alarmante e urgente - transformando comportamentos em sintomas a serem tratados com medicamentos apenas por não se encaixarem nas exigências e nos padrões estabelecidos como ideias para o sistema capitalista e para a lógica neoliberal.

A contribuição da pauta neoliberal para a patologização da educação

Desde a década de 1990, as políticas públicas implementadas na América Latina têm sido pautadas pelos pressupostos neoliberais, que limitaram a ação do estado e fomentaram as parcerias público-privadas com interesses mercadológicos. No Brasil, estas políticas foram chamadas de Nova Gestão Pública (NGP) e tinham o objetivo de modernizar o país e torná-lo mais competitivo no cenário mundial. O ideário neoliberal visa a redução da intervenção estatal e o estímulo à liberdade do mercado como regulador da economia, incentivando o estado mínimo e a interferência do setor privado nas ações governamentais, principalmente nos gastos públicos e na privatização de todos os setores estatais (Pereira, 1998; Gaspar, 2015). Com a promessa de melhorar a qualidade dos serviços, otimizar os recursos financeiros do estado e reduzir a pobreza, a lógica empresarial foi transferida para as instituições públicas que atendem a maior parcela da população.

Segundo o Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, lançado pela Unesco em 1996, a educação é fundamental para o crescimento econômico. Este documento norteou as reformas educacionais e as políticas públicas a partir deste período, e disseminou “concepções

interacionistas de desenvolvimento humano e de aprendizagem” alinhadas com os pressupostos econômicos que fomentaram a formação de pessoas para atender às necessidades do mercado (Digiovanni; Souza 2014, p.48). A lógica predominante dos interesses privados passou a exaltar as “capacidades e competências” que as pessoas devem atingir “no mercado educacional” (Saviani, 2013, p. 430). Na concepção de Saviani (2013), a educação voltada ao desenvolvimento de competências visa a promoção de comportamentos adaptáveis às necessidades criadas pela sociedade capitalista, principalmente para competir por vagas de trabalho cada dia mais escassas. O autor explica que as competências cognitivas promovem a adaptação dos estudantes às necessidades materiais e as socioemocionais, aos comportamentos sociais.

Para materializar as políticas neoliberais na educação, foram difundidas práticas de avaliação padronizada, análise de dados, eficiência na gestão com vistas à melhoria dos resultados. A inserção de metas a serem atingidas pelas escolas e de um sistema de bonificação por resultados para os educadores foram formas de incentivo à criação de um sistema educacional que exalta o produto e não o processo (Saviani, 2013; Oliveira, 2015; Goulart; Pinto; Camargo, 2017). Esta concepção economicista de educação deu origem a uma cultura de competição por resultados, ranqueamento das escolas e meritocracia entre os educadores, esvaziando de sentido o processo de ensino e aprendizagem e a possibilidade de emancipação humana. Como afirma Patto (1990/2022), a escola pública sofre com os procedimentos empresariais, pois os estudantes não são vistos como sujeitos, mas como objetos. São classificados, reciclados, recuperados, remanejados, manifestando a coisificação do ser humano. Há uma burocratização hierárquica que inicia nas secretarias da educação, passa pelos educadores e chega nos alunos e suas famílias, que são responsabilizados pelo fracasso escolar.

As políticas educacionais criadas a partir deste período, prometiam a inclusão e a emancipação social, mas cumpriram parcialmente as metas de ampliação do acesso a todos os níveis educacionais e não garantiram a sua universalização nem a qualidade educacional. É neste sentido que Saviani (2013) aponta a face da “inclusão excludente” destas políticas, que embora tenham expandido o tempo de permanência das crianças e jovens na escola, não conseguiu efetivar a aprendizagem, o que promoveu a sua exclusão do mercado de trabalho e da atuação crítica na sociedade.

É importante resgatar o papel social da escola, que é a instituição responsável pela socialização dos saberes produzidos pela humanidade e tem um papel vital no desenvolvimento humano e na emancipação social dos indivíduos (Saviani, 2011). É na escola que os estudantes têm a oportunidade de refletir sobre a realidade concreta e se apropriar dos conhecimentos científicos, além de conviver com a diversidade de ideias, culturas e opiniões, o que contribui muito na formação cidadã das crianças e jovens.

O padrão de educação imposto pelas políticas neoliberais não tem promovido o desenvolvimento humano. Ele tem fomentado a competição, o desrespeito, a exclusão, a alienação social, a patologização dos estudantes, preparando-os para acomodarem-se às imposições do capitalismo e servir ao mercado como trabalhadores resignados e resilientes. Aqueles que não se adaptam a este padrão são patologizados, estigmatizados e excluídos da escola, perdendo o direito constitucional a uma educação de qualidade.

As políticas neoliberais na educação pública do estado de São Paulo

Desde a década de 1990, a Secretaria de Estado da Educação de São Paulo (Seduc SP) tem materializado as políticas orientadas pela NGP. Essas políticas são impostas à rede, de aproximadamente 5100 escolas, sem a participação da comunidade escolar na sua construção. Todos os gestores que assumiram a pasta nas últimas décadas, imprimiram um avanço no controle das práticas escolares com a interferência de institutos privados, financiados pelo capital, que passaram a organizar as atividades pedagógicas e administrativas, bem como o currículo, a formação dos educadores e as avaliações de desempenho. As atividades escolares são planejadas e disponibilizadas às escolas por meio de plataformas digitais destinados aos gestores, professores e alunos, sendo monitoradas pelo sistema digital de gestão da Seduc.

A cultura de gerenciamento por meio de avaliações, resultados, metas a serem atingidas e controle dos dados educacionais foi incorporada à rotina das escolas. Os educadores são avaliados por um modelo de gestão de desempenho de competências profissionais; os estudantes pelas competências acadêmicas, que abarcam as cognitivas e as socioemocionais, e as escolas são ranqueadas pelas metas alcançadas. Embora a promessa da Seduc esteja voltada à formação integral e ao desenvolvimento da autonomia dos educandos, as suas estratégias não consolidam essa promessa, pelo contrário, elas promovem

uma formação simplificadora, reducionista, acrítica e alienadora, cultivando a desumanização, o controle dos comportamentos, a patologização das pessoas, estigmas, preconceitos e violência nas escolas.

Conforme já mencionado, a escola é a instituição privilegiada para promover o desenvolvimento humano em todas as suas dimensões e preparar as crianças e jovens para exercer a cidadania de forma crítica e participativa, mas as políticas neoliberais implementadas na educação têm estimulado práticas de ensino e disciplinamento que reforçam a homogeneização dos comportamentos e a exclusão daqueles que não correspondem ao padrão esperado, cerceando as possibilidades de desenvolvimento e de participação social.

Nos últimos anos, a Seduc – SP criou programas que corroboram com a visão patologizante e excludente dos estudantes, como os Programas Conviva⁵ e Psicólogos da Educação⁶. O Conviva foi concebido para melhorar a convivência nas escolas, com a implantação de espaços dialógicos para discussão e proposta de encaminhamentos aos problemas cotidianos, diminuir os conflitos e os casos de violência, além de melhorar a segurança nas escolas da rede. Com a mudança de gestão no programa, que ocorreu com a chegada do novo Secretário, as ações voltadas à convivência foram deixadas de lado e iniciou-se um processo de formação dos educadores para tratarem da saúde mental dos alunos, como agressividade, transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, ansiedade, dentre outros. Em parceria com uma faculdade de enfermagem e financiamento de um instituto vinculado ao setor privado, foram oferecidos cursos e materiais orientadores aos profissionais da rede, promovendo a exclusão do caráter pedagógico da educação e adentrando no campo da saúde (Fodra; Souza, 2022).

O programa Psicólogos da Educação foi apresentado pelo Secretário da Educação na mídia, sem nenhuma consulta ou articulação com os técnicos da secretaria. Por meio de um pregão eletrônico, a empresa vencedora contratou psicólogos para trabalharem remotamente com as escolas, com a incumbência

⁵ [1] PROGRAMA CONVIVA SP - Programa de Melhoria da Convivência e Proteção Escolar - Resolução nº 48, de 1-10-2019 - Acesso em 22-02-2023.

⁶ PROGRAMA PSICÓLOGOS NA EDUCAÇÃO. <https://www.educacao.sp.gov.br/governo-de-sp-inicia-o-programa-psicologos-na-educacao-partir-desta-quarta-feira-17/> - Acesso em 22-02-2023.

de atender os educadores e estudantes em todas as suas necessidades, que poderiam abranger as dificuldades de aprendizagem, atendimento clínico, promover a justiça restaurativa e apoiar o trabalho pedagógico das equipes escolares no desenvolvimento das competências cognitivas e socioemocionais dos alunos. Psicólogos de qualquer região do país poderiam atuar no programa, mesmo aqueles que não têm formação em Psicologia Escolar e/ou que não conhecem o contexto da escola atendida (Amaral; Fodra; Souza, 2023, no prelo).

A Lei Federal 13935/2019, prevê a presença de psicólogos escolares e assistentes sociais nas escolas públicas, para apoiar as questões pedagógicas como aprendizagem, inclusão e convivência, articulando-se com as instituições da rede de proteção: saúde, assistência social, direitos humanos e da justiça, conforme previsto no documento orientador construído pelo Conselho Federal de Psicologia em parceria com as entidades de Psicologia Escolar e Assistência Social (p. 29-30). Não cabe ao psicólogo escolar o atendimento clínico, mas o encaminhamento dos casos identificados como necessários às instituições de saúde no entorno da escola. Esta legislação foi totalmente ignorada pela Seduc - SP na concepção destes programas, já que reforçou a discussão dos temas relacionados à saúde em detrimento dos pedagógicos. A contratação dos psicólogos ocorreu por meio de uma empresa prestadora de serviços de psicologia contratada via pregão⁷. Os psicólogos participantes do programa têm que pagar para utilizar a plataforma de atendimento às escolas e não possuem nenhum vínculo empregatício com a Seduc, caracterizando a uberização das relações de trabalho. O Sindicato dos Psicólogos e outras instituições relacionadas à psicologia ingressaram com um processo judicial a fim de impedir o pregão (Ação Civil Pública, autos nº 1060374-05.2020.8.26.0053), que foi rejeitado pela justiça.

A exploração do trabalho e a oferta de serviços precários, que não atendem às efetivas necessidades da educação, tornou-se uma prática constante na rede pública estadual paulista, materializando a pauta neoliberal orientada pela NGP. Essas políticas neoliberais podem ser consideradas como uma violência contra a escola, pois têm promovido o sucateamento das suas atividades pedagógicas e infraestrutura (Ristum, 2010). A redução dos

⁷ O pregão consiste em uma modalidade de contratação de serviços que ocorre via disputa de valores apresentados pelas empresas participantes.

recursos financeiros, o aumento do número de alunos nas salas, a cobrança por resultados, a redução dos salários e as perdas dos direitos dos educadores – que no caso de São Paulo foram ampliadas nos últimos anos – além dos programas desumanizadores, que reforçam a objetificação e a patologização dos indivíduos, são fatores que caracterizam a violência do próprio estado contra a escola.

As políticas públicas intersetoriais são uma solução?

Ao apresentar as graves dimensões que constituem nos dias de hoje o fenômeno da medicalização, temos que nos perguntar: como enfrentar essa realidade? Que estratégias precisaremos construir para que os questionamentos presentes sobre o tema, quer nas áreas da educação, da psicologia ou da farmácia, representadas pelas autoras deste artigo, dialoguem com setores da saúde e da educação?

Se analisarmos do ponto de vista das conquistas sociais, veremos que constituir políticas públicas para responder às necessidades da sociedade tornou-se um ganho significativo, possibilitando o processo de universalização do acesso à educação, à saúde, à assistência, à garantia de direitos. Mas o que ainda precisamos enfrentar é a concepção de infância e de adolescência presente na sociedade brasileira e, portanto, nos processos educativos, de saúde e de assistência. Tal concepção se encontra fortemente marcada por uma visão biologicista, centrada no conceito de normalidade, de higienismo e de controle de condutas. Ainda hoje, se espera que a criança escolarizada seja quieta, obediente, cumpridora de tarefas e que tenha internalizado determinadas regras e normas baseadas no controle do adulto sobre seu comportamento. Como bem analisa o psiquiatra Jurandir Freire Costa em seu importante trabalho intitulado *Violência e Psicanálise* (1986), há um “tipo psicológico ordinário” constituído socialmente e que se manifesta nas expectativas dos educadores e dos profissionais de saúde a respeito do comportamento humano. Essa relação epistêmica, de um conhecimento produzido seja pela sociedade, seja pelos profissionais que nela atuam, é centrada em um modelo biologizante e que define previamente as ações humanas, classificando-as em tipologias e em patologias, à medida que se afastam de determinados padrões, tidos como “normais”. Um exemplo claro dessa classificação encontra-se no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM de onde se origina uma das Escalas utilizadas para diagnosticar os supostos transtornos mentais,

como a SNAP IV - Swanson, Nolan, and Pelham Rating Scale. Nesta escala, podemos identificar o conjunto de comportamentos esperados para uma criança e para um adolescente, independentemente de sua faixa etária, de sua cultura, de sua história, desconsiderando, inclusive, suas fases/estágios de desenvolvimento humano (Scarin; Souza, 2019, p. 231).

Em pleno século XXI, estamos nos referindo a esses temas, depois de termos conquistado inúmeros direitos civis centrados nas questões da deficiência, de gênero e explicitado que a diversidade humana é visível e necessita ser compreendida e incluída em todas as suas dimensões. Esse importante ganho social se materializa em políticas públicas que criaram importantes dispositivos e instrumentos para o apoio e a melhoria da qualidade de vida e do processo educativo. Como avançar? Como ampliar tais conquistas e dar respostas que sejam de fato novas condições de vida e de desenvolvimento humano?

Uma das discussões presentes hoje no âmbito educacional e da psicologia escolar está na constituição de estratégias coletivas que venham a explicitar a dominação, a violência, o racismo estrutural e que possam abrir caminhos para que práticas inclusivas, emancipatórias e de participação sejam construídas nos espaços sociais, com destaque para a escola. Esses movimentos de resistência, de luta pelos direitos sociais necessitam de ações e práticas diárias, estabelecidas por meio da dialogicidade humana e da busca de objetivos comuns, de consensos que venham a beneficiar a todas, todos e todes.

Será fundamental que tais ações se façam presentes nas diversas áreas das políticas públicas de maneira a articular os diversos campos de atuação profissional, os diversos saberes e as diversas redes de proteção social. Essa articulação possibilita compreender os contextos sociais, políticos e educacionais de maneira integrada e somando forças para o enfrentamento de situações que afetam todos esses campos sociais e todas as pessoas que os habitam.

Como analisam Tourinho e Souza (2021),

Então, o possível desafio a ser enfrentado pela Psicologia Escolar pode ser essa compreensão de intersetorialidade das políticas públicas, não só no contexto macrossocial das relações de produção capitalista, mas, e principalmente, na sua atuação no contexto microssocial, como forma

de enfrentamento das relações de poder, sobretudo, atuando em um cenário que exige uma abordagem crítica de intersectorialidade e de políticas públicas, orientada por uma postura ético-política do psicólogo escolar que seja transversal a sua atuação. Transversal pela perspectiva ética, quando busca refletir sobre os valores que orientam a ação sua ação profissional (concepção de homem, natureza, história, poder etc.), e, transversal pela perspectiva política, quando atua pela construção de estratégias no campo democrático, aproximando-se dos interesses e necessidades da classe subalterna (p. 91-92).

Embora a análise das autoras se refiram à Psicologia Escolar, considera-se que este desafio se faz presente para todos os segmentos profissionais que estão diretamente atuando no campo da educação, da saúde, da assistência, da cultura, do esporte e da garantia de direitos. O processo de medicalização se fortalece na correlação de forças em que a desumanização, o afastamento das artes, da cultura é ampliado. Quanto mais nos aproximamos de nossas raízes históricas, ancestrais, humanas, artísticas e culturais mais teremos os elementos para constituir uma sociedade emancipatória, libertária, participativa e com justiça social. Portanto, a inserção de políticas intersectoriais contribuirá para a melhoria das condições de vida, de educação e de trabalho na relação com concepções de sociedade que sejam pautadas na garantia de direitos constitucionais, libertando-nos, cada vez mais, das estruturas racistas, excludentes, discriminatórias e violentas. A constituição de uma atitude visando a emancipação humana é um ato político e coletivo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, T. P.; FODRA, S. M.; SOUZA, M. P.R. As políticas educacionais e o programa Psicólogos na Educação da Secretaria de Estado da Educação (SEDUC-SP). **Anais do XV Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional**, 2022. No prelo.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5**. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). **O que é TDAH**. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BONFIM, J. R. A. **Análise da prescrição de fármacos não constantes da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do município de São Paulo, 2008-2013**. Tese (Doutorado em Ciências) – 2015. Universidade de São Paulo. DOI 10.11606/T.6.2015.tde-17092015-084444. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-17092015-084444/es.php>. Acesso em 27 fev. 2023.

BRAGA, S. G. **De medicações a mediações: avaliação-intervenção psicológica de queixas escolares em casos de diagnóstico de TDAH**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2017. DOI 10.11606/T.47.2017.tde-10112017-094720. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-10112017-094720/pt-br.php>. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRAGA, S. G. **Dislexia: a produção do diagnóstico e seus efeitos na escolarização**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2011. DOI 10.11606/D.47.2011.tde-07112011-120816. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-07112011-120816/pt-br.php>. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução de Diretoria Colegiada nº 71, de 22 de dezembro de 2009**. Estabelece regras para a rotulagem de medicamentos. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0071_22_12_2009.html#:~:text=Estabelece%20regras%20para%20a%20rotulagem,Regulamento%20aprovado%20pelo%20Decreto%20N%C2%BA. Acesso em: 06 fev. 2023.

BRASIL. **Consultas Medicamentos**, 2023. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/2599200126855/>. Acesso em: 25 fev. 2023.

BRASIL. **Sistema Nacional** de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC. Dicionário de Dados – Painéis Gerenciais de Dados Públicos de Medicamentos Industrializados, 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjU0ZmY3YTktMzMwNy00MDRkLTk4MGltMWFiYzYzM0MzMwNDMwIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9>. Acesso em 20 nov. 2020.

CALIMAN, L. V.; DOMITROVIC, N. Uma análise da dispensa pública do metilfenidato no Brasil: o caso do Espírito Santo. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 879-902, set. 2013. DOI 10.1590/S0103-73312013000300012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/Xh73CMcdm6swQ57JNnpT76r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2023.

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

CONRAD, P. **The Medicalization of Society**: on the transformation of human conditions into Treatable Disorders. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na educação básica. 2º ed. Brasília: CFP, 2019. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/08/EducacaoBASICA_web.pdf. Acesso em: 27 fev. 2023.

COSTA, J.F. **Violência e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

DIGIOVANNI, A. M. P.; SOUZA, M. P. R. Políticas públicas de educação, psicologia e neoliberalismo no Brasil e no México na década de 1990. **Brazilian Journal of Latin American Studies**, [S. l.], v. 13, n. 24, p. 47-60, 2014. DOI: 10.11606/issn.1676 6288.prolam.2014.88777. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/prolam/article/view/88777>. Acesso em: 15 fev. 2023.

DOMINGUES-MONTANARI, S. Clinical and psychological effects of excessive screen time on children. **J. Paediatr. Child Health**, v. 53, n.4, p. 333-338, 2017. DOI 10.1111/jpc.13462. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpc.13462>. Acesso em: 28 fev. 2023.

EIDT, N. M. ; TULESKI, S. C. . Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e psicologia histórico-cultural. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 139, p. 121-146, jan. 2010. DOI 10.1590/S0100-15742010000100007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742010000100007&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 fev. 2023.

FIOCRUZ. **Crianças na Pandemia Covid-19**. 2020 Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.br/fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/crianc%CC%A7as_pandemia.pdf.

MACHADO, A. M. **Reinventando a avaliação psicológica**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 1996. DOI 10.11606/T.47.1996.tde-26112013-110134. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-26112013-110134/pt-br.php>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MARTINS, L. M. Psicologia Histórico-Cultural, Pedagogia Histórico-Crítica e Desenvolvimento Humano. *In*: MARTINS, L. M.; ABRANTES, A. A.; FACCI, M. G. D. (Orgs.). **Periodização Histórico-Cultural do Desenvolvimento Psíquico: do nascimento à velhice**. 2 ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2023, cap. 1, p. 13-34.

MENDOZA, A. N. T. **Escolarização em diagnóstico: crianças em concreto**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2014. DOI 10.11606/D.47.2014.tde-12112014-114038. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12112014-114038/pt-br.php>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Entre 5% e 8% da população mundial apresenta Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade**. Brasília 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/entre-5-e-8-da-populacao-mundial-apresenta-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade>. Acesso em: 22 fev. 2023.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. O lado escuro da dislexia e do TDAH. *In*: FACCI, M. G. D.; MEIRA, M. E. M.; TULESKI, S. C. **A exclusão dos “incluídos”**: uma crítica da psicologia da educação à patologização e medicalização dos processos educativos. Maringá: EDUEM, 2011, p. 103-153.

FODRA, S. M.; DE SOUZA, M. P. R. Convivência escolar como política pública no estado de São Paulo. **Revista on line de Política e Gestão**

Educacional, Araraquara, v. 26, n. esp.3, p. e022092, 2022. DOI: 10.22633/rpge.v26iesp.3.16952. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/view/16952>. Acesso em: 27 fev. 2023.

GASPAR, R. C. A trajetória da economia mundial: da recuperação do pós-guerra aos desafios contemporâneos. **Cadernos Metrópole** [online]. 2015, v. 17, n. 33., pp. 265-296. DOI 10.1590/2236-9996.2015-3312 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cm/a/rbnKdf7jR6gT3mLbcQmNgKG/?lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2023.

GOULART, D. C.; PINTO, J. M. R. & CAMARGO, R. B. de. Duas reorganizações (1995 e 2015): do esvaziamento da rede estadual paulista à ocupação das escolas. **ETD-Educação Temática Digital**, 19, 109-133, mar. 2017. DOI 10.20396/etd.v19i0.8647797. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/8647797>. Acesso em 15 fev. 2023.

GUARAGNA, C. S.; ASBAHR, F. da S. F. Queixas Escolares e outros fenômenos das escolas a partir da Psicologia Histórico-Cultural: um estudo de metapesquisa. **Teoria e Prática da Educação**, Universidade Estadual do Maringá, v. 25, n. 1, p. 118-134, maio 2022. DOI 10.4025/tpe.v25i1.61560. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/TeorPratEduc/article/view/61560>. Acesso em: 28 fev. 2023.

GUARIDO, R. Biologização da vida e algumas implicações do discurso médico sobre a educação. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Orgs.). **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. 1.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 27-40.

ITABORAHY, C.; ORTEGA, F. O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações. **Temas Livres**, v.18, n.3, p.803-816, mar. 2011. DOI 10.1590/S1413-81232013000300026. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SFLWkLhmbJHtWczFMp79xzQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 fev. 2023.

LEITE, H. A.; TULESKI, S. C. Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 15, n. 1, p. 111-119, jan. 2011. DOI 10.1590/S1413-85572011000100012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572011000100012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 fev. 2023.

LEITE, H. A. **A atenção na constituição do desenvolvimento humano: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2015. DOI 10.11606/T.47.2015.tde-03062015-120929. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-03062015-120929/pt-br.php>. Acesso em: 28 fev. 2023.

LEMOS, F. C. S. A Medicalização da educação e da resistência no presente: disciplina, biopolítica e segurança. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 3, p. 485-492, 2014. DOI 10.1590/2175-3539/2014/0183772. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/HtkkcpC7d5LZZmjKb6xSMZx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2023.

LEMOS, F. C. S. *et al.* Resistências frente à medicalização da existência. **Fractal: Revista de Psicologia** [Online], v. 31, n. 2, p. 158-164, 2019. DOI 10.22409/1984-0292/v31i2/5567. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/NZsRGYCTjP5JxYDWWGYHDzkt/?lang=pt#>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial da União**, 1998. Disponível em: [http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM\[25754-1-0\].pdf](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM[25754-1-0].pdf). Acesso em: 15 fev. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução** de Diretoria Colegiada nº 96, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. Disponível em: [http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM\[25754-1-0\].pdf](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM[25754-1-0].pdf). Acesso em: 15 fev. 2023.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. A história não contada dos distúrbios de aprendizagem. In: Cadernos CEDES. **O Sucesso escolar: um desafio pedagógico**. Campinas: Papirus, n. 28, 1992, p. 31-47.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da Ciência Médica. In: Conselho Regional de Psicologia de São Paulo; Grupo Interinstitucional Queixa Escolar (Orgs.). **Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos**. 1.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 71-110.

NEOPHYTOU, E.; MANWELL, L.A.; EIKELBOOM, R. Effects of Excessive Screen Time on Neurodevelopment, Learning, Memory, Mental Health, and Neurodegeneration: a Scoping Review. **Int J Ment Health Addiction**, v. 19, p. 724–744, 2021. DOI 10.1007/s11469-019-00182-2. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00182-2> Acesso em 28 fev. 2023.

NOVARTIS®. **Bula Paciente Ritalina®**. Disponível em: <http://www.portal.novartis.com.br/upload/imgconteudos/1518.pdf> . Acesso em: 18 fev. 2023.

OLIVEIRA, D. A. Nova Gestão Pública e Governos Democrático-Populares: contradições entre a busca da eficiência e a ampliação do direito à educação. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 36, nº. 132, p. 625-646, jul.-set., 2015. DOI 10.1590/ES0101-73302015152440. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/NvQbjcqWFMxgRfLCTr3CLCJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 15 fev. 2023.

ORTEGA, F. *et al.* A Ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. **Interface Comunic., Saúde, Educ.**, v. 14, n. 34, p. 499-510, 2010. DOI 10.1590/S1414-32832010005000003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/qWBjS8FvKTpkKFgQxtnnxx/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2023.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: T.A. Queiroz, 1990/2022. DOI: 10.11606/9786587596334. Disponível em: <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/search?query=PATTO>. Acesso em: 27 fev. 2023.

PEREIRA, L. C. B. Uma reforma gerencial da Administração Pública no Brasil. **Revista do Serviço Público**. Ano 49, Número 1 Jan-Mar 1998. DOI 10.21874/rsp.v49i1.360. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/360> . Acesso em 23 fev. 2023.

REDE DE PESQUISA SOLIDÁRIA. **Nota Técnica** No. 22: Sem diretrizes para o ensino remoto e a volta às aulas, governo Federal repete na educação a tragédia da saúde. Milhões de crianças ficaram em casa sem atividades escolares e os mais pobres perderam até 50 dias letivos de aula. Quando vamos proteger as crianças e os adolescentes? 28 de agosto de 2020. Disponível em: http://oic.nap.usp.br/wp-content/uploads/2020/08/BoletimPPS_22_28agosto.pdf. Acesso em: 28 fev. 2023.

RISTUM, M. Violência na escola, da escola e contra a escola. *In.*: ASSIS, S. G. de (Org.). **Impactos da violência na escola**: um diálogo com professores.

Rio de Janeiro: Ministério da Educação. Editora Fiocruz, 2010, pp. 65-93. ISBN 978-85-7541-330-2 Disponível em: <https://books.scielo.org/id/szv5t/pdf/assis-9788575413302-05.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SANTOS, R. B.; ZAMBENEDETTI, G. Compreendendo o Processo de Medicalização Contemporânea no Contexto da Saúde Mental. **Salud & Sociedad Latin American Journal on Health & Social Psychology**, v. 10, n. 01, p. 22-37, 2019. DOI 10.22199/S07187475.2019.0001.00002.

SANTOS, L. C. *et al.* Impactos psicossociais do isolamento social por covid-19 em crianças, adolescentes e jovens: scoping review. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 11, e 73, p. 1-19, 2021. DOI 10.5902/2179769265407. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/65407>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SÃO PAULO. **Resolução SE 48/2019**: Institui o CONVIVA SP – Programa de Melhoria da Convivência e Proteção Escolar no âmbito da rede estadual de educação. Publicada em 02/10/2019. Disponível em: <http://www.educacao.sp.gov.br/lise/sislegis/detresol.asp?strAto=201910010048>. Acesso em 21 fev. 2023.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica**: primeiras aproximações. Editora Autores Associados, Campinas – SP, 2011.

SAVIANI, D. **História das ideias pedagógicas no Brasil**. Autores Associados, Campinas, 2013.

SCARIN, A. C. C. F.; SOUZA, M. P. R. Linha do Tempo dos Manuais Diagnósticos e Estatísticos de Transtorno Mental: mapeando os diagnósticos referentes às dificuldades de aprendizagem (1953-2013). In: LEMOS, F. C. S. *et al.* (Org.). **Clínica Política, Arte e Cultura: subjetividades e a produção dos fascismos no contemporâneo**. 1º ed. Curitiba: CRV Editora, 2019, v. 8, p. 227-238.

SCARIN, A. C. C. F.; SOUZA, M. P. R. Medicalização E Patologização da Educação: Desafios à Psicologia escolar e Educacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, p. 1-8, 2020. DOI 10.1590/2175-35392020214158 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/NK7KFMcM8Wb9fYrhQgpwj5c/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SILVA, M. J.; CASETTO, S. J.; HENZ, A. O. **O uso do cloridrato de metilfenidato em unidade infantil da rede pública de Santos**: Remediando

a desmedida? Dissertação (Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de São Paulo, *Campus* Baixada Santista, Santos, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/47290>.

SOUZA, M. P. R. **A queixa escolar e a formação do psicólogo**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 1996. DOI 10.11606/T.47.2017.tde-12052017-150732. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-12052017-150732/pt-br.php>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SOUZA, M. P. R. Retornando à patologia para explicar a não aprendizagem escolar: a medicalização e o diagnóstico de transtornos de aprendizagem em tempos de neoliberalismo. *In*: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO; GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR (Orgs.). **Medicalização de crianças e adolescentes**: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 57-68.

STEPHANOU, M. Discursos médicos, educação e ciência: escola e escolares sob exame. **Trab. educ. saúde**, v.4, n.1, p. 33-64, mar. 2006. DOI 10.1590/S1981-77462006000100004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/wTKjXHQScqMxKNdtjH58Mnj/?lang=pt#>. Acesso em: 28 fev. 2023

SZYMANSKI, M. L. S.; TEIXEIRA, A. Quando a queixa é Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Linhas Críticas**, [S. l.], v. 28, p. e40200, 2022. DOI: 10.26512/lc28202240200. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/linhascriticas/article/view/40200>. Acesso em: 22 fev. 2023.

TAVARES, C. B.; RODRIGUES, L. Mapeando a medicalização infantil e o uso de psicotrópicos entre crianças na literatura brasileira. **Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 13, n.1, p. 61-75, jan./abr. 2022. DOI 10.21727/rm.v13i1.2730. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2730>. Acesso em: 28 fev. 2023.

TESSER, C. D. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. **Interface Comunic., Saúde, Educ.**, v. 10, n. 19, p. 61-76, 2006. DOI 10.1590/S1414-32832006000100005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/3jv43rc8SJQ88GpPrZR3q6t/?lang=pt>. Acesso em: 20. out. 2021.

TOURINHO, M. B. A. C. ; SOUZA, M. P. R. Políticas Públicas Intersetoriais de Saúde e Educação: a transversalidade da proposta ético-política como desafio para a psicologia escolar. *In*: SOUZA, M. P. R. (Org.). **Psicologia Escolar e Políticas Públicas para a Educação Básica na América Latina**: pesquisas, impasses e desafios. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2021, v. 1, p. 83-92. DOI: 10.11606/9786587596129. Disponível em: <https://www.livrosabertos.sibi.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/view/602/536/2035>. Acesso em: 28 fev. 2023.

TULESKI, S. C.; FRANCO, A. F.; MENDONÇA F.W. (Orgs.) . **Orientações para pais e professores sobre a medicalização da infância**: desenvolver para não medicar. 1. ed. Paranavaí: EduFatecie, 2021. Disponível em: <https://editora.unifatecie.edu.br/index.php/edufatecie/catalog/book/45>. Acesso em: 28 fev. 2023.

UNICEF. Cenário da Exclusão Escolar no Brasil: um alerta sobre os impactos da pandemia da COVID-19 na Educação. **Abril**, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/14026/file/cenario-da-exclusao-escolar-no-brasil.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023

VIGOSTKI, L. Aprendizagem e desenvolvimento intelectual na idade escolar.. *In*: VIGOTSKI, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. (Orgs.) **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone Editora Ltda., 2010, p. 103-118.