



UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP

Instituto de Ciências Humanas

Curso de Psicologia

Aline Aparecida Pacheli – G367GG0

Gabriela Brito Piovezan – G349HE2

Heloisa Zacharias Tanno – G30DFH6

Josivânia de Souza – G248AD2

Vivian Cristina Spiri – G349229

**Implicações da Patologização e Medicalização Infantil: Revisão da
Literatura**

BAURU

2025



UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP

Instituto de Ciências Humanas

Curso de Psicologia

Aline Aparecida Pacheli – G367GG0

Gabriela Brito Piovezan – G349HE2

Heloisa Zacharias Tanno – G30DFH6

Josivânia de Souza – G248AD2

Vivian Cristina Spiri – G349229

Implicações da Patologização e Medicalização Infantil: Revisão da Literatura

Relatório de Pesquisa apresentado para Plano de Estudos Orientados – PEO, do Curso de Psicologia da Universidade Paulista-UNIP, sob a orientação do Professor Doutor Fernando Del Mando Lucchesi.

BAURU

2025

CIP - Catalogação na Publicação

Implicações da Patologização e Medicalização Infantil: Revisão de
Literatura / Heloisa Zacharias Tanno...[et al.]. - 2025.
0031 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência Humanas da Universidade Paulista, Bauru, 2025.

Área de Concentração: Tratamento e Prevenção Psicológica.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi.

1. Patologização. 2. Medicalização. 3. Infância. I. Tanno, Heloisa
Zacharias . II. Lucchesi, Fernando Del Mando (orientador).

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Instituto de Ciência Humanas – ICH
Curso de Psicologia – *Campus Bauru*

ATA DE DEFESA

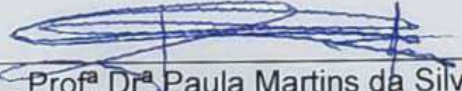
Com base nas disposições do Regulamento do Plano de Estudos Orientados - PEO do Curso de Psicologia da Universidade Paulista – UNIP, reuniu-se no dia 28 de novembro de 2025, nesta Universidade, no *Campus Bauru*, Rua Luís Levorato, 140 - Chácara Bauruenses, Bauru, São Paulo, sala G11, a Banca Examinadora para a arguição da pesquisa intitulada "*Implicações da Patologização e Medicalização Infantil: Revisão da Literatura*", que foi apresentada publicamente pelas alunas "*Aline Aparecida Pacheli – G367GG0, Gabriela Brito Piovezan – G349HE2, Heloisa Zacharias Tanno – G30DFH6, Josivânia de Souza – G248AD2, Vivian Cristina Spiri – G349229*".

A Banca Examinadora foi composta pelas professoras examinadoras Prof^a M^a Adriane Gomes Queiroz e Prof^a Dr^a Paula Martins da Silva e presidida pelo professor orientador Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi.

O trabalho foi considerado Aprovado com a nota nove e meio (9,5).

São Paulo, 28 de novembro de 2025.


Prof^a M^a Adriane Gomes Queiroz


Prof^a Dr^a Paula Martins da Silva
Universidade Paulista (UNIP)


Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi
Universidade Paulista (UNIP)

DEDICATÓRIA

Ao professor Dr. Fernando Del Mando Lucchesi, pela inspiração acadêmica. Ao meu esposo André Gilioli Ivo, pelo amor incondicional (Aline Aparecida Pacheli).

Dedico este trabalho à minha família, pelo apoio e incentivo; ao meu grupo de TCC pela parceria e esforço conjunto, e ao professor Fernando pela orientação e dedicação ao longo desse percurso (Josivânia de Souza).

À minha família, por nunca desistirem de mim, pelo apoio e amor incondicional e por tornarem tudo possível. Ao Dr. Arlindo Veloso, por cuidar de mim durante toda essa trajetória e por ter tornado meu sonho realidade. À Larissa Mozela, por não ter me deixado desistir, ter comemorado minhas vitórias e chorado minhas dores como se fossem suas, me mostrar uma forma diferente de psicologia. Você é uma inspiração como pessoa e profissional. Ao orientador Dr. Fernando Del Mando Lucchesi, por ter feito esse trabalho possível, pelos conhecimentos e acompanhamento. Obrigada por todas as vezes que você me acolheu e me lembrou do meu potencial. Aos meus professores, por todo o conhecimento compartilhado, por serem tão humanos e nos inspirarem como profissionais. À Edilene Vieira e Letícia Dutra, pela confiança, troca de experiências e pela oportunidade. E aos que me deixaram durante o caminho, mas que serão sempre lembradas e que carrego no meu coração: Kátia, Nutella e Cacau (Heloisa Zacharias Tanno).

Dedico este trabalho a todos que caminharam comigo nesta jornada. À minha família, em especial minha irmã Wilza, meu porto seguro que me sustentou nos dias difíceis e pelas palavras que me levantaram quando pensei em desistir. Ao meu amor, Júnior, por entender minhas ausências e celebrar cada pequena conquista como se fosse dele. Aos professores, por semearem conhecimento e acreditarem no meu potencial. E, com carinho especial, aos colegas Kátia e Daniel, que partiram cedo demais, mas deixaram lembranças e ensinamentos que permanecerão para sempre em meu coração. Este sonho só se tornou real porque nunca estive sozinha (Vivian Cristina Spiri).

Agradeço à minha família, pelo apoio incondicional em cada etapa desta caminhada. À minha companheira de vida, pelo amparo em todos os momentos, pela presença que fortaleceu cada passo e por me fazer acreditar que este sonho, antes tão distante, poderia se tornar realidade.

Aos colegas que estiveram ao meu lado, dividindo aprendizados, desafios, conquistas, perrengues e tantas histórias que tornaram esta jornada única. E aos que não puderam concluir esta etapa, mas que fizeram parte do início desta trajetória. Aos professores Prof. Me. Aguinaldo José da Silva Gomes, Profa. Dra. Caroline Trevisan Almeida, Profa. Me. Francislaine da Silva, Prof. Dr. Fernando Del Mando Lucchesi, Profa. Dra. Marcia Regina Ferro, Prof. Dr. Sérgio Luiz Ribeiro e Profa. Me. Sandra Helena de Almeida, que com sua dedicação e compromisso mostraram que ensinar é muito mais do que transmitir conhecimento: é inspirar olhares, provocar reflexões e abrir caminhos. A cada ensinamento, deixaram marcas que transcendem a sala de aula e que permanecem como legado de sabedoria e humanidade, pelos quais sou profundamente grata. A Psicologia, como ciência e prática, mostrou-se ao longo desta caminhada um agente capaz de transformar vidas, promover reflexões e abrir caminhos para novas possibilidades. Foi sob essa perspectiva que cada um desses mestres se fez presente: despertando a curiosidade, ampliando horizontes e fortalecendo a compreensão do ser humano em sua pluralidade. Hoje, não apenas os reconheço como mestres, mas também os admiro como colegas de profissão, cuja trajetória continuará a inspirar e orientar os passos da minha própria caminhada (Gabriela Brito Piovezan).

RESUMO

PACHELI, A. A.; PIOVEZAN, G. B.; TANNO, H. Z.; SOUZA, J. DE.; SPIRI, V. C.; LUCCHESI, F. D. M. (orientador). **Implicações da Patologização e Medicalização Infantil: Revisão da Literatura.** Curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, UNIP-Universidade Paulista- Campus Bauru, São Paulo, 2025.

A medicalização é um termo que se refere ao aumento da intervenção da medicina, por meio de fármacos, na vida das pessoas, enquanto a patologização pode ser descrita como o processo de tornar problemas cotidianos da vida em patologias. Atualmente, nota-se um aumento dos fenômenos da patologização e da medicalização visando explicar as dificuldades escolares de crianças. Muitas vezes esses processos focam em apenas alguns comportamentos e ignoram todo um contexto histórico, familiar e social da criança, a culpabilizando por suas dificuldades. Assim, esta pesquisa teve como objetivo investigar a literatura científica nacional acerca deste tema, por meio de uma revisão integrativa, com o levantamento de artigos científicos na base de dados SciELO e PePsic. Foram selecionadas pesquisas de campo que se referem à medicalização e patologização na saúde mental infantil e analisadas por meio das categorias: ano de publicação; revista em que foi publicado; tipo de publicação; impactos cognitivos; impactos no âmbito familiar; impactos no âmbito escolar e impactos sociais. A partir destas categorias realizou-se uma análise e discussão sobre o tema. Os resultados apontam para efeitos colaterais e/ou indesejáveis como um dos impactos cognitivos encontrados; a culpabilização das famílias no que se refere ao âmbito familiar; discurso desqualificador no âmbito escolar; naturalização de questões complexas no âmbito social. Ademais, os resultados indicam que a escola desempenha um papel de legitimação da medicalização e patologização.

Palavras-chave: medicalização; patologização; revisão de literatura; saúde mental; infância.

ABSTRACT

Medicalization is a term that refers to the growing involvement of medicine through the use of pharmaceuticals in individuals' lives, while pathologization can be described as the process of turning everyday life challenges into pathological conditions. Currently, there is an observable rise in the phenomena of pathologization and medicalization during childhood, often employed to explain children's difficulties in school. These processes frequently focus on isolated behaviors while neglecting the broader historical, familial, and social context of the child, ultimately placing blame on the child for their struggles. This study aimed to investigate the national scientific literature on the topic through an integrative review, gathering academic articles from the SciELO and PePsic databases. Field studies related to medicalization and pathologization in the context of children's mental health were selected and analyzed based on the following categories: year of publication; journal of publication; type of study; cognitive impacts; impacts on family dynamics; school-related impacts; and social implications. Based on these categories, the data were analyzed and the topic discussed. The results point to side effects and/or undesirable outcomes as one of the cognitive impacts; the blaming of families in the familial context; disqualifying narratives within the school setting; and the normalization of complex issues in the social sphere. Furthermore, the findings indicate that schools play a key role in legitimizing the processes of medicalization and pathologization.

Keywords: medicalization; pathologization; literature review; mental health; childhood.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
OBJETIVO	13
Objetivo geral:	13
Objetivo específico:	13
JUSTIFICATIVA	13
MÉTODO	14
RESULTADOS	15
DISCUSSÃO	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25

INTRODUÇÃO

Conforme o estudo de Pais, Menezes e Nunes (2016), constatou-se um aumento relevante do número de diagnósticos médicos e, por conseguinte, do uso de medicamentos por crianças e adolescentes em idades escolar. Nesse tocante, esses autores afirmam que há casos em que esses diagnósticos revelam desinformação generalizada, tanto do ponto de vista dos discursos de profissionais, mídia e sociedade, como do ponto de vista das condutas clínicas a eles associadas. Ainda, para esses autores, a urgência desses diagnósticos tende a estar relacionada com a ideia de uma crescente medicalização da educação e da sociedade.

Referente aos diagnósticos, Bocchi (2018) reitera que as classificações diagnósticas externam um anseio de catalogar, tratar e curar os sofrimentos psíquicos com a mesma objetividade e eficácia com que se trata as patologias do corpo físico. Desse modo, a autora afirma que há uma padronização e normatização do sofrimento psíquico. Nesse sentido, a padronização é definida como o uso excessivo de critérios estatísticos que definem normalidade e patologia com base em médias, orientando diagnósticos pela quantidade, duração e intensidade dos sintomas. Quanto à normatização, a autora declara que, tem como característica o impulso de catalogar, nomear e codificar todas as formas de expressão do psiquismo, e, por conseguinte, tem-se um aumento de diagnósticos e uma multiplicação de categorias existentes para os transtornos mentais, como uma pandemia psíquica. Desse modo, Bocchi (2018) chama o processo de diagnosticar em excesso como psicopatologização, a qual reflete um impulso medicalizante que transforma características comuns da vida humana em fenômenos patológicos, em detrimento de uma perspectiva ampla do que é sintoma psíquico e o sofrer. De forma análoga, Moysés e Collares (2013) definem como patologização o processo de tornar problemas da vida cotidiana em patologias.

Segundo Leonardo e Suzuki (2016), a medicalização pode ser entendida como o aumento da intervenção da medicina na vida de indivíduos através de fármacos. De acordo com essas autoras, o processo de medicalização transforma problemas não médicos em problemas médicos, apresentando aspectos de doenças e desordens em nível orgânico. Outrossim, as autoras ressaltam que a medicalização pode ser uma forma de controle social que normatiza, regula e orienta a vida humana e as relações sociais construídas.

No que se refere à saúde mental infantil, Moura *et al.* (2022) constataram que é recente a tomada pela responsabilidade da saúde mental infantojuvenil no Brasil. Nesse contexto, os autores reiteram que as mudanças no âmbito da saúde mental infantojuvenil

podem ser compreendidas através de uma dupla transição paradigmática. A primeira refere-se ao Paradigma Menorista Tutelar, embasada nos ideais higienistas e pelo Código de Menores de 1927, a qual foi marcada pela institucionalização de crianças e adolescentes abandonados e/ou delinquentes. Essa prática individualiza o sofrimento, culpabiliza a sociedade por seus problemas, medicaliza questões sociais, bem como transforma essas crianças e adolescentes em objetos de repressão-tutela. No que tange à segunda transição, Moura *et al.* (2022) afirmam que no Paradigma Psicossocial, considera-se o sofrimento humano em sua diversidade e complexidade, seus vários planos singulares, familiares, comunitários, sociais e culturais. Já o Paradigma Psiquiátrico é marcado pela redução do sofrimento humano ao objeto da doença mental, descolado do corpo social e da existência global dos indivíduos. Nesse âmbito, esses autores declaram que no campo da saúde mental infantojuvenil, entende-se que os processos históricos vivenciados por crianças e adolescentes, como institucionalização em suas variadas formas, violação dos direitos fundamentais, patologização e medicalização da vida, podem ser considerados como expressões do Paradigma Psiquiátrico que ainda se faz presente coexistindo com o Paradigma Psicossocial.

Para Sanches e Amarante (2014) a palavra medicalização está relacionada a uma medicina que, beneficiando-se do poder de seu discurso, se apodera da sociedade como objeto de higienização, disciplinando os corpos e ampliando sua apropriação até uma regulação de seus comportamentos. Os autores declaram que o poder da medicina para normatizar a vida social provém da construção desse saber médico moderno, que apresenta soluções da clínica médica para problemas causados pelas condições sociais e econômicas das pessoas. Por conseguinte, a doença se torna um estado corporal e se separa o indivíduo de seu sofrimento. Assim, os sintomas se destacam sendo considerados os determinantes da doença representando um sinal de patologia.

De acordo com Leonardo e Suzuki (2016), medicalizar é acreditar que quanto mais a medicina interfere na vida dos indivíduos, maior é a possibilidade desses indivíduos terem uma vida normalizada. Dessa forma, o discurso moralizador da medicalização da vida das pessoas, permite que esse processo adentre a instituição escolar sem ser percebido como forma de controle social. Ademais, é através desse mesmo discurso que a medicalização se faz presente em muitas situações da vida como familiar, escolar, cultura e trabalho. No que tange à medicalização no âmbito escolar, Barbosa e Leite (2020) observam três tendências que são apresentadas como justificativas para a patologização e medicalização da infância. A primeira trata-se da perspectiva psicopedagogizante, na qual concepções sobre

desenvolvimento e aprendizagem são utilizadas para justificar o fracasso escolar, embasando-se em visões etapistas que fundamentam a construção de identidades e ditam o que é considerado normal e patológico. Assim, quem não se enquadra nos padrões de normalidade dessas concepções é visto como alguém que possui alguma patologia. No que se refere à segunda tendência, a ótica psicopedagogizante se alia às diferenças culturais, sociais e religiosas entre as classes sociais para legitimar e justificar o fracasso escolar associado às classes de menor poder aquisitivo. Nesse processo, os autores afirmam que essa tendência torna a escola uma instituição que valoriza determinados conhecimentos e comportamentos que são predominantes nas classes dominantes. A respeito da terceira tendência, esses autores declaram que o professor tende a olhar apenas para um único traço da vida da criança ou de sua família para torná-la responsável pelo seu fracasso escolar, associando esse fracasso com uma patologização dos comportamentos e da não aprendizagem das crianças.

A escola reproduz efeitos remediativos, tentando ajustar o aluno ao seu sistema ao invés de repensar seu modelo pedagógico, e atribuindo à medicina o dever de responder onde o ensino fracassou. Nesse contexto, a predominância dos discursos médicos e sua propagação pelas mídias em formas simplistas que tendem a biologizar os problemas da criança e/ou do adolescente, ocasionam comentários e comportamentos inadequados. Por conseguinte, é comum profissionais da educação diagnosticar crianças diante da observação de certos comportamentos dos alunos (Pais; Menezes; Nunes, 2016).

Outrossim, Corrêa (2010) evidencia que muitas crianças têm sido medicadas por apresentarem comportamentos de agressividade, isolamento social, agitação motora, ansiedade, defasagem em leitura, memorização e cálculo, ou dificuldades para concentração e atenção. A autora acrescenta que é possível verificar que crianças e adolescentes estão recebendo um percurso terapêutico de adultos, e que há um movimento na contramão dos direitos humanos ao internar adolescentes — principalmente os que estão em conflito com a lei — em instituições psiquiátricas. Nessa ótica, Leonardo e Suzuki (2016) afirmam que os direitos humanos não são um aspecto biológico, mas uma conquista da sociedade, porém a medicalização naturaliza a vida e desafia esses direitos humanos. Somando-se a isso, Côrrea (2010) destaca que muitas questões inatas da infância e adolescências estão sendo ignoradas ou encaixadas como patológicas.

Segundo Sanches e Amarante (2014), o processo da medicalização transforma experiências cotidianas, reduzindo-as a uma racionalidade médica e patologizando-as. Nesse contexto, os autores afirmam que a medicalização transforma as dificuldades de

aprendizagem das crianças em doenças, através das explicações médicas para a presença dessas dificuldades. Outrossim, Corrêa (2010) reitera que a patologização responsabiliza unicamente a criança pela sua dificuldade, ou não aprendizagem, escolar. Sendo assim, não há nenhuma responsabilização do adulto ou educador da criança e, por conseguinte, para efeitos de um diagnóstico preciso, outros indivíduos e grupos nos quais as crianças estão inseridas, não são incluídos.

Dentre as várias formas que existem da medicalização se inserir nas escolas, Leonardo e Suzuki (2016) citam que uma dessas maneiras é o uso de medicamentos na infância como forma de resolver as dificuldades de aprendizagem e comportamentos considerados inadequados, e afirmam que não se sabe ao certo as consequências que esse uso exacerbado de medicações pode apresentar futuramente. Além disso, os diagnósticos são incertos e confusos e os médicos não têm clareza do quadro que define cada transtorno, pois nos manuais de transtornos mentais há apenas os sintomas de cada doença, não se encontra as explicações para elas. Vale ressaltar que Corrêa (2010) afirma que são receitados para crianças todos os tipos de remédios (antidepressivos, ansiolíticos e até ritalina) sem muitos critérios, e que até chegam a se tornar valores positivos e inquestionáveis para a sociedade, pois as crianças são acalmadas e os adolescentes são contidos, tirando a responsabilidade das escolas em se repensarem como instituição de ensino, e as famílias ficam mais harmoniosas e livres dos comportamentos transgressores dos filhos, mantendo a dinâmica e funcionamento social prescritos por normas vigentes.

Perante a crescente patologização e medicalização da infância na atualidade, das diversas questões levantadas por autores e a incerteza das consequências que essa medicação exacerbada pode trazer, torna-se de suma importância a produção de mais estudos sobre este tema. Nesse sentido, esta pesquisa visou investigar a literatura nacional a respeito da patologização e medicalização da infância.

OBJETIVO

Objetivo geral:

Investigar a literatura científica nacional a respeito da patologização e medicalização da infância.

Objetivo específico:

Descrever os impactos: cognitivos; no âmbito familiar; no âmbito escolar; e sociais da patologização e medicalização da infância.

Identificar o papel que a escola exerce nesses processos.

JUSTIFICATIVA

Considerando a problemática exposta, é de extrema importância uma análise aprofundada sobre a patologização e medicalização da infância. Sendo assim, esta revisão se justifica socialmente por promover a possibilidade de uma reflexão ética sobre o que é inerente da criança e o que é patológico, proporcionando um olhar mais crítico e atento da sociedade para a patologização e medicalização da infância. Outrossim, este estudo pode contribuir para que os profissionais da educação e da saúde mental tenham uma abordagem mais ampla acerca da saúde mental infantil, valorizando os aspectos sociais, culturais e individuais da criança, em vez de olhar unicamente para os aspectos biológicos.

Ademais, este estudo se justifica cientificamente por promover uma compreensão maior destes fenômenos no meio social, escolar, e da saúde mental, bem como identificar o que já existe na literatura, lacunas e contradições que poderão orientar futuras pesquisas.

MÉTODO

A revisão integrativa é a abordagem metodológica mais ampla em relação às revisões sistemáticas, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno. Assim, a revisão integrativa é conduzida de modo a identificar, analisar e sistematizar resultados de estudos independentes sobre um mesmo assunto (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Dantas et al. 2022). Nesse contexto, a presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, seguindo quatro etapas.

Na Etapa 1, para o levantamento dos artigos na literatura, foi realizada uma busca nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Periódicos de Psicologia (PePsic). Para a busca dos artigos, foi utilizado os operadores booleanos: ((medicalização) OR (patologização)) AND ((infantil) OR (crianças) OR (criança) OR (escola) OR (Fracasso escolar) OR (educação)).

Na Etapa 2, a partir dos artigos levantados na etapa inicial, foram selecionados artigos científicos que se referem à patologização e medicalização pertinentes à saúde mental infantil e que sejam pesquisas de campo. Dentre os critérios de exclusão, estão os artigos que não tratam da saúde mental infantil, bem como artigos que não foram publicados em língua portuguesa, artigos que não são relacionados ao tema, duplicados, pesquisas que não fossem estudos de campo.

Na Etapa 3, os artigos selecionados foram lidos e fichados de acordo com as categorias: ano de publicação; revista em que foi publicado; tipo de publicação; impactos cognitivos; impactos no âmbito familiar; impactos no âmbito escolar; impactos sociais; e o papel que a escola exerce na patologização e medicalização.

Na Etapa 4, a partir dos fichamentos, foi desenvolvido uma análise das categorias: impactos cognitivos, que se referem aos impactos na percepção, funções cognitivas e autoestima das crianças; impactos no âmbito familiar, referente aos impactos na percepção dos pais, na dinâmica familiar e bem-estar da família; impactos no âmbito escolar, que abrange a percepção dos professores sobre as crianças, como esses fenômenos adentram a escola, as influências na experiência da criança nesse ambiente, dificuldades de aprendizagem e fracasso escolar; impactos sociais, que se referem aos impactos da patologização e da medicalização na sociedade; e o papel da escola nesses processos, que abrange como essa instituição participa diretamente ou indiretamente para a ocorrência de tais fenômenos.

RESULTADOS

A partir da Etapa 1 foram encontrados 177 artigos na base de dados SciELO e 69 artigos na base de dados PePsic, totalizando 246 artigos. Durante a realização da Etapa 2, dos 177 estudos da base SciELO, 93 foram excluídos por não serem artigos relacionados ao tema “Patologização e Medicalização”; 10 estudos foram excluídos por serem de língua estrangeira; 12 artigos foram excluídos por não tratarem de saúde mental infantil, 35 estudos foram descartados por serem pesquisas teóricas e um artigo foi excluído por ser entrevista com um especialista. Não foram encontrados artigos repetidos. Desse modo, 26 artigos foram selecionados para a realização da Etapa 3.

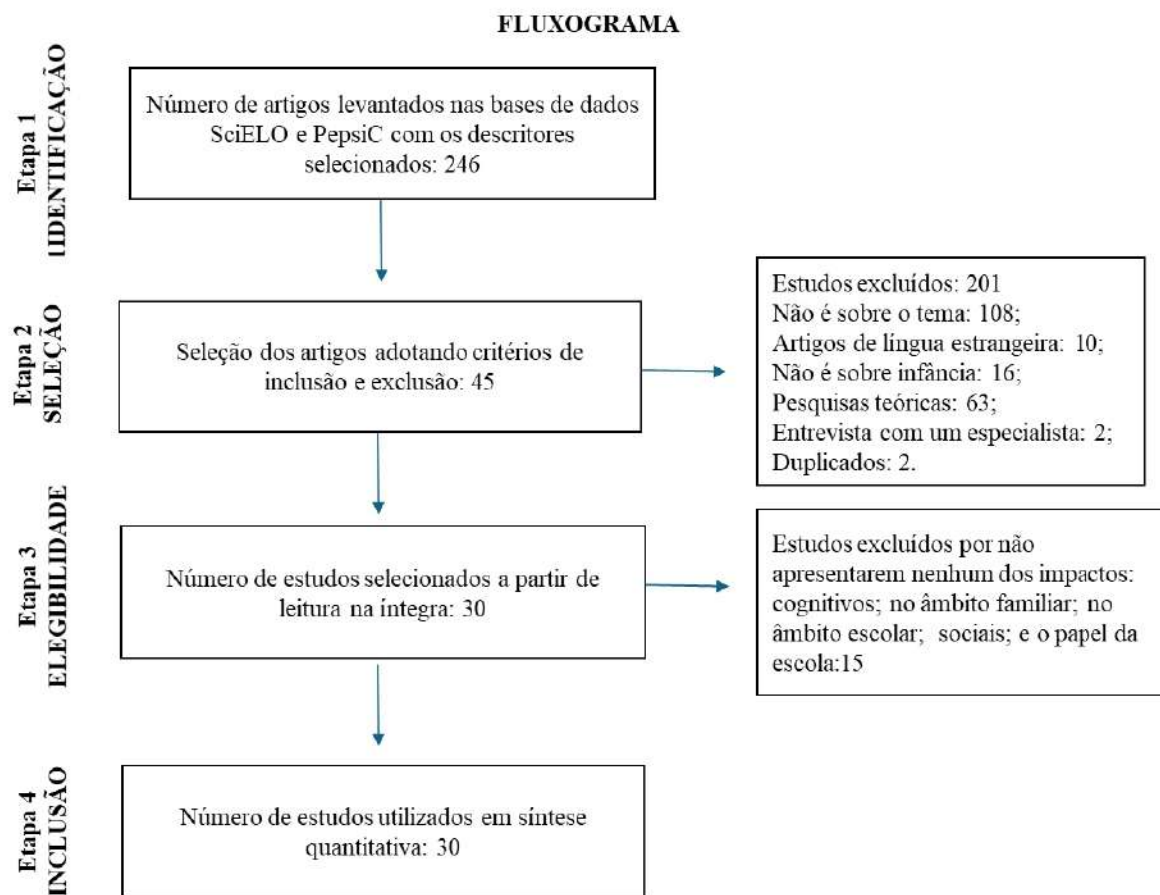
Na base de dados do PePsic, na Etapa 2, dos 69 estudos encontrados, 15 foram excluídos por não corresponderem ao tema “Patologização e Medicalização”; dois foram excluídos por serem duplicados; quatro foram excluídos por não serem do âmbito da saúde

mental infantil, 28 estudos foram descartados por serem pesquisas teóricas, um artigo foi excluído por ser entrevista com um especialista e não foram encontrados artigos de língua estrangeira. Desse modo, 19 estudos do PePsic foram selecionados para a etapa seguinte. Assim, chegou-se ao total de 45 artigos científicos, de ambas as bases de dados, para a realização da Etapa 3.

Na Etapa 3, foram realizados os fichamentos dos 45 artigos, com a finalidade de identificar os impactos: cognitivos; no âmbito familiar; no âmbito escolar; e sociais da patologização e medicalização da infância, e o papel da escola nesses processos. Perante os fichamentos, oito estudos de campo da base SciELO foram eliminados por não apresentarem nenhum dos impactos mencionados. Ademais, na base PePsic foram excluídos sete artigos que também não apresentaram descrições de nenhum dos impactos requisitados. Assim, foram fichados e analisados 30 artigos científicos.

As etapas do estudo, bem como o número de artigos selecionados e excluídos, podem ser observadas na Figura 1.

FIGURA 1. Fluxograma descrevendo as fases da revisão integrativa



Fonte: Elaborado pelas autoras, modelo PRISMA (2019) adaptado de Medeiros *et al.* (2024).

Na Etapa 4, foi desenvolvido a análise a partir das categorias sobre impactos cognitivos; impactos no âmbito familiar; impactos no âmbito escolar; impactos sociais; e o papel da escola nesses processos.

Impactos Cognitivos

De acordo com o que foi encontrado nas publicações e referindo-se aos impactos cognitivos, foram destacados: A rotulação (*e.g.*, Signor; Santana, 2020) e a estigmatização das crianças (Moura *et al.*, 2022; Signor; Santana, 2020; Silva; Szymanski, 2020); autopercepção negativa (*e.g.*, Cruz; Okamoto; Ferrazza, 2016); controvérsias sobre os benefícios, malefícios e eficácia dos medicamentos em funções cognitivas (Franco; Tabutu; Tuleski, 2021; Brambilla; Kleba; Magro, 2020; Pereira; Silva, 2011); efeitos colaterais e/ou indesejáveis dos medicamentos em funções cognitivas (*e.g.*, Lima; Santos, 2021); biologização das causas dos problemas de aprendizagem e de comportamento das crianças (Werlang; Pereira; Bett, 2024; Cruz; Okamoto; Ferrazza, 2016; Vizotto; Ferrazza, 2016; Silva; Mendes, 2019; Silva; Mueller; Morais, 2021).

Ao respeito da autopercepção negativa, Cruz, Okamoto e Ferrazza (2016) realizaram uma pesquisa de campo em que foram entrevistados os pais e/ou responsáveis e professores de quatro alunos com o diagnóstico de TDAH a fim de descobrir os impactos do diagnóstico e do tratamento às crianças estudadas. Os autores afirmam que quando o aluno se submete aos ideais de normalização e disciplinamento poderá se tornar refém de uma incapacidade que não é dele, mas que incorporou e insistem em lembrar que tem. Dessa forma, a criança fica presa a uma doença que ela não tem, e repete os discursos escolares e familiares de que não sabe ler ainda, que não consegue ficar quieta, por exemplo. Nesse âmbito, Signor e Santana (2020) realizaram um estudo de caso com entrevistas e observações de duas crianças, com a hipótese de que a discursivização do aluno pode afetar a aprendizagem e a subjetividade dele, favorável ou desfavoravelmente. Nessa perspectiva, as autoras mencionam que a criança cria uma autoimagem de si mesma através dos discursos patologizantes, ressaltando os aspectos que foram considerados como patológicos (ser agitada, ser falante, entre outros), e que a escola contribui para que a criança tome esse discurso para si ao tomar aspectos individuais como problemáticos.

Acerca dos efeitos colaterais e/ou indesejáveis da medicalização infantil na cognição, Franco, Tabuti e Tuleski (2021) quantificaram o número de crianças matriculadas no primeiro ciclo do Ensino Fundamental que fazem uso de um ou mais medicamentos controlados, buscando identificar as classes terapêuticas, as consequências e os impactos para o desenvolvimento infantil. Nessa circunstância, as autoras declaram que o tratamento medicamentoso tem causado surgimento de doenças crônicas, o que resulta em uso de mais medicamentos, gerando uma associação medicamentosa. Conforme encontrado pelas autoras, o uso prolongado de metilfenidato (*e.g.*, ritalina, concerta) pode provocar o desenvolvimento de sintomas como a depressão e o transtorno afetivo bipolar, sendo necessário o uso de mais medicamentos. Nessa lógica, as autoras reiteram que crianças diagnosticadas com TDAH e que fazem uso de metilfenidato começaram a ser diagnosticadas com outros transtornos ou doenças identificadas como comorbidade da primeira, levando a uma associação medicamentosa. Somando-se a isso, Franco, Tabuti e Tuleski (2021) afirmam que a associação medicamentosa pode provocar ausência de efeitos esperados, e que só o medicamento não promove o desenvolvimento psíquico e nem a aprendizagem. Outrossim, as autoras destacam como efeito colaterais das medicações mais tomadas pelas crianças são: insônia, cefaleia, pensamentos obsessivos, náusea, sedação, falência hepática e supressão de crescimento.

Impactos no âmbito familiar

Ao que tange aos impactos no âmbito familiar, foram recorrentes: A culpabilização da família (e.g., Leonardo; Suzuki, 2016); ausência de espaço para questionamentos (Werlang; Pereira; Bett, 2024; Signor, 2013; Silva; Mendes, 2019; Silva; Mueller; Morais, 2021); a família é coagida a adequar-se aos padrões médicos (Werlang; Pereira; Bett, 2024; Leonardo; Suzuki, 2016; Silva; Mendes, 2019); e influências da instituição escolar sobre a família (Signor; Santana, 2020; Lima; Santos, 2021; Fanizzi; Lajonquière, 2020).

Sobre a culpabilização da família, Cord *et al.* (2015) realizaram entrevistas semiestruturadas com dez profissionais do Programa Saúde na Escola, visando identificar quais suas significações acerca das dificuldades de aprendizagem, que originam o fracasso escolar. De acordo com essas autoras, os profissionais se baseiam em um modelo idealizado de família e, por conseguinte, culpabilizam os pais das crianças com dificuldades de aprendizagem associadas ao fracasso escolar. Somando-se a isso, as autoras afirmam que há ideias preconcebidas de que fatores como pobreza, ausência de instrução formal dos pais e outros elementos presentes em comunidades são obstáculos para o desenvolvimento emocional e cognitivo das crianças. Ainda, os profissionais entrevistados afirmaram que veem as famílias dessas crianças como descomprometidas com o desempenho escolar de seus filhos. Assim, segundo Cord *et al.* (2015), as dificuldades de aprendizagem estão associadas, principalmente, com as famílias dessas crianças.

Impactos no âmbito escolar

Em relação aos impactos no âmbito escolar, destacaram-se: A biologização da queixa escolar e do fracasso escolar (Werlang; Pereira; Bett, 2024; Lima *et al.*, 2021; Franco; Tabuti; Tuleski, 2021; Santos; França; Batista, 2022); A desresponsabilização da escola (Brambilla; Kleba; Magro, 2020; Silva; Molero; Roman, 2016; Pais; Menezes; Nunes, 2016; Fanizzi; Lajonquière, 2020); a lógica biomédica na escola (Lima *et al.*, 2021; Silva; Szymanski, 2020; Cord *et al.*, 2015; Santos; França; Batista, 2022; Fanizzi; Lajonquière, 2020); a escola como espaço clínico (e.g., Silva; Szymanski, 2020); e discursos desqualificatórios e desinvestimento aos alunos diagnosticados (Lima *et al.*, 2021; Signor; Berberian; Santana, 2017; Cruz; Okamoto; Ferrazza, 2016; Vizotto; Ferrazza, 2016).

Ao que tange a lógica biomédica na escola, Silva e Szymanski (2020) buscaram compreender os significados do diagnóstico de alunos para suas famílias e professoras através

de um estudo de campo com observações participativas e encontros esquematizados, em uma escola de ensino fundamental. Diante dos resultados encontrados nesse estudo, as autoras reiteram que o discurso médico pode influenciar os professores a enxergarem os alunos através do que a medicina impõe como normal ou patológico. Segundo Silva e Szymanski (2020), essa influência corrobora para que os professores desconsiderem toda a historicidade do aluno e busquem apenas visualizar se os comportamentos que eles emitem são correspondentes às suas idades.

Impactos Sociais

Sobre os impactos sociais da patologização/medicalização, os autores dos estudos selecionados destacaram: O controle social (*e.g.*, Signor; Berberian; Santana, 2017); ideais de produtividade e de solução (Lima *et al.*, 2021; Silva; Szymanski, 2020; Leonardo; Suzuki, 2016); imposição de um padrão de normalidade da infância (Lima *et al.*, 2021; Batista; Oliveira, 2017; Fannizzi; Lajonquiére, 2020); naturalização e individualização de questões (*e.g.*, Moura *et al.*, 2022); e preconceito e exclusão social (Cord *et al.*, 2015; Lima; Santos, 2021; Vizotto; Ferrazza, 2016).

Lima *et al.* (2021) produziram uma pesquisa-intervenção em dez escolas públicas e particulares, objetivando conhecer de que forma o tema da medicalização da educação tem sido abordado e debatido entre profissionais da educação. De acordo com as autoras, o objeto da medicina deixou de ser a doença e passou a ter como foco a vida de modo geral. Nesse contexto, as autoras afirmam que isso favorece o controle social através da gestão de riscos, periculosidades e virtualidades, atuando como prevenção. Sob essa ótica, Vizotto e Ferrazza (2016) analisaram prontuários de crianças e adolescentes de um serviço de saúde mental, investigando as principais características dessa população com queixas associadas às dificuldades de aprendizagem e problemas comportamentais na escola, com suma atenção aos aspectos relacionados à classificação diagnóstica. De acordo com Vizotto e Ferrazza (2016), o processo de psicopatologização é realizado com a justificativa de proteção ao estudante. Entretanto, as autoras reiteram que isso ocorre de modo proposital e finaliza por aprisionar inexoravelmente o indivíduo a uma posição desfavorável. Nesse sentido, Vizotto e Ferrazza (2016) declaram que é perceptível o quanto ainda se faz presente as heranças higienistas.

Papel da escola

Acerca do papel que a escola exerce nesses processos, foram encontrados os temas da escola como meio de legitimação da patologização e medicalização (Lima *et al.*, 2021; Pais; Menezes; Nunes, 2016; Lima; Santos, 2021); e a escola exercendo o papel de reguladora de um padrão de normalidade e comportamentos (Lima; Santos, 2021; Santos; França; Batista, 2022; Fanizzi; Lajonquière, 2020).

A respeito da legitimação da medicalização e patologização, os autores Lima e Santos (2021) realizaram entrevistas com jovens universitários diagnosticados com TDAH, a fim de analisar suas trajetórias escolares e os efeitos de subjetivação advindos da experiência e incorporação do diagnóstico. De acordo com os resultados, em muitas escolas, quando uma criança emite um comportamento inesperado pelos professores, esses profissionais as rotulam com determinado transtorno e pressionam para que os pais e/ou responsáveis procurem ajuda médica ou psicológica. Esses pais se sentem na obrigação de buscar uma solução e, quase sempre, a solução é o diagnóstico e medicar essa criança. De acordo com os autores, esse é modo como a escola legitima a medicalização e a patologização ao reforçar os encaminhamentos das crianças e o padrão de normalização, e validar diagnósticos e uso de medicamentos. Somando-se a isso, autores destacaram a escola como reguladora de um padrão de normalidade e de comportamentos. Nesse contexto, as autoras Santos, França e Batista (2022) objetivaram, através de análises de prontuários, mapear e rastrear a queixa escolar no Centro de Orientação Médico Psicopedagógica do Distrito Federal e refletir sobre as características dessa demanda nos serviços de saúde mental. Essas autoras mencionam a escola impõe um padrão de normalidade que a criança deve corresponder. Nessa circunstância, a escola exerce a função de normatização, padronização e controle de corpos infantis, pois tudo que foge do determinado por essa instituição precisa ser corrigido ou eliminado o mais rápido possível.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo investigar a patologização e a medicalização da infância e seus impactos cognitivos; impactos no âmbito familiar; impactos no âmbito escolar; impactos sociais, e o papel da escola nesses processos. De acordo com Felix *et al.* (2022), a patologização se caracteriza por transformar questões do cotidiano e da existência humana em problemas médicos e/ou psiquiátricos. Ainda, esse fenômeno individualiza questões de origem social, cultural e econômica tornando-as doenças e transtornos (Felix *et al.*, 2022).

Outrossim, a medicalização é determinar problemas sociais em termos médicos, e buscar sua origem na biologia, sendo o uso de medicamentos e tratamento médico apresentados como a única solução, ou a mais eficiente, para tais problemas (Scarin; Souza, 2020; Felix *et al.*, 2022).

Além dos impactos em diversos âmbitos da vida das crianças analisados nos estudos, é importante destacar que os psicoestimulantes apresentam efeitos colaterais e/ou indesejáveis como: tiques, perda de peso, alteração no crescimento, problemas cardíacos, insônia, depressão, instabilidade de humor, ataques de raiva, suicídio, surtos psicóticos, cefaleia, alucinações, piora da cognição, risco de dependência química e efeito zumbi (Signor, 2013; Moysés, 2013). Nesse tocante, os autores Sousa e Fontoura (2018) declaram como efeitos colaterais do metilfenidato a insônia, alucinações, sonolência, hipertensão, parada cardíaca e piora da cognição, corroborando com as autoras. No que diz respeito ao efeito zumbi, trata-se de um sinal de toxicidade que ocasiona reações adversas e extremamente sérias em todos os sistemas do organismo, e a ausência de processamento de pensamento e de sensações (Signor, 2013; Sousa; Fontoura, 2018).

Em relação às controvérsias sobre os benefícios, malefícios e eficácia dos medicamentos em funções cognitivas, Moysés (2013) declara que uma pesquisa realizada pelo Centro de Medicina baseado em Evidências da Universidade de McMaster, no Canadá, analisou todas as publicações feitas de 1980 a 2010 sobre o tratamento de TDAH e, dos dez mil estudos que visaram provar que o metilfenidato funciona, apenas doze foram considerados trabalhos científicos e o restante descartado por não preencherem os critérios de cientificidade. Ademais, nos doze estudos foi encontrado que a orientação familiar tem maior evidência de bons resultados, enquanto o medicamento tem baixa evidência (Moysés, 2013). De acordo com Charach *et al.* (2011), a Força da Evidência para o Treinamento Parental Comportamental, como intervenção primária para crianças em idade pré-escolar com risco de TDAH foi considerada alta, enquanto a Força de Evidência Comportamental para o uso de metilfenidato, objetivando a melhora do comportamento entre crianças nessa mesma faixa etária, foi considerada baixa. Esses autores ainda evidenciam que, as evidências a longo prazo após intervenções para o TDAH entre indivíduos de todas as idades foram escassas e inconclusivas. Contudo, Charach *et al.* (2011) ressaltam que há uma exceção em crianças em idade escolar, do sexo masculino, com TDAH do tipo combinado (déficit de atenção com hiperatividade), que apresentaram melhoras no comportamento com o uso de fármacos entre 12 a 14 meses, especificamente com o manejo medicamentoso de metilfenidato e

atomoxetina. Nesse sentido e considerando-se o crescente uso de metilfenidato e as lacunas apontadas em diversos estudos, Venancio, Paiva e Toma (2013) declara que é recomendável o uso do medicamento em crianças com TDAH acima de seis anos, sendo as terapias comportamentais o tratamento primário. Já em crianças até 12 anos, o medicamento seja o tratamento primário e terapias comportamentais associadas. Além disso, esses autores mencionam que é recomendável que o tratamento com metilfenidato leve em consideração critérios diagnósticos explicitados; faixa etária do paciente; indicação exclusiva ou concomitante de terapias comportamentais; e dosagens adequadas aos subtipos de TDAH. Ainda, vale ressaltar que tanto Charach *et al.* (2011) e Venancio, Paiva e Toma (2013) destacam uma escassez de estudos sobre o diagnóstico e prevalência do TDAH.

Acerca de como a patologização e a medicalização impactam no âmbito familiar, Werlang, Pereira e Bett (2024) reiteram que a família se vê na impossibilidade de contestar as determinações de profissionais e das políticas públicas perante a aceitação velada de que os tratamentos médicos e medicamentosos são a solução para os problemas da infância, sendo os encaminhamentos para tais procedimentos compreendidos como forma de proteção. Assim, a família é obrigada a seguir o que as orientações impostas a elas sob a penalidade de negligência. Quanto às influências da escola sobre a família, Lima e Santos (2021) declaram que os pais ou responsáveis são influenciados pelas queixas escolares, e sentem a obrigação de procurar ajuda médica e/ou psicológica para a resolução dos problemas de comportamento dos filhos. Nesse sentido, Luengo e Constantino (2010) corroboram com Lima e Santos (2021) e afirmam que esse processo fomenta a medicalização. Outrossim, Gomes *et al.* (2015) afirmam que há uma idealização acerca da criança e um imaginário social da infância, sendo a criança bem-comportada, assexuada e obediente. Desse modo, diante da suposição de igualdade entre todas as crianças, a criança que não corresponde a esse padrão idealizado é vista como doente. Somando-se a isso, esses autores declaram que os profissionais culpam a mãe e a família da criança, caso seja uma família desestruturada, pelo sofrimento psíquico da criança e que medicar e encaminhar a um especialista é a principal conduta dos profissionais de saúde mental infantil. Assim, nota-se que os profissionais de saúde mental infantil colaboram para os processos de patologização e medicalização da infância, e com a culpabilização da família.

De acordo com o encontrado neste estudo, a escola tem sido caracterizada como um espaço clínico (*e.g.*, Silva; Szymanski, 2020). Nesse aspecto, Signor (2013) afirma que alguns profissionais da educação realizam diagnósticos dentro do espaço escolar, mesmo esses

profissionais sendo alheios ao desenvolvimento infantil, enquanto Silva (2024) reitera que na escola se administram medicamentos, são feitos diagnósticos, acompanhamento da evolução clínica e diz à medicina se as intervenções estão dando resultados, tornando possível encontrar-se, concomitantemente, na escola e no hospital. Nessa ótica, Collares e Moysés (2009) alegam que a escola vem se tornando um espaço clínico voltado para os erros e distúrbios.

De acordo com Leonardo e Suzuki (2016), tem se consolidado o paradigma de que o uso frequente de psicotrópicos representa uma forma de enfrentamentos dos problemas gerados pela sociedade moderna e que prometem o comportamento que a sociedade capitalista espera: disciplina e produção em larga escala. Em concordância com esses autores, Lima *et al.* (2021) afirmam que a medicalização corresponde aos ideais de produtividade da sociedade ao oferecer a ilusão que os problemas humanos são solucionados com comprimidos. Segundo Sousa e Fontura (2018), uma grande maioria de adultos diagnosticados com TDAH buscam a ritalina para um melhor rendimento acadêmico e melhora da concentração. Nesse contexto, a maioria dos pacientes relataram resultados positivos, mas que há limitações dessa medicação em relação ao aumento da produtividade cognitiva (Sousa; Fontoura, 2018). Desse modo, esses autores declaram que os indivíduos vivem um dilema entre obter maior desempenho e atenção em atividades e lidar com os efeitos colaterais da ritalina, o que prejudica a qualidade de vida dessas pessoas tanto pela ausência de medicação como pelos efeitos colaterais, além de que alguns pacientes pontuarem como dificuldade o fato de se tornarem dependentes desse medicamento.

O uso de psicoestimulantes, especialmente em ambientes acadêmicos, associa-se ao que Silva (2024) denomina como capitalismo cognitivo, ou seja, a supervalorização na capacidade cognitiva de muitos profissionais. Nessa perspectiva, o autor declara que a medicalização é uma condição para que a escola cumpra uma expectativa social de produzir sujeitos incorporáveis pelo mercado e sociedade, na medida em que os alunos se desenvolvam intelectualmente e se tornem dóceis e estejam em condições de viver em sociedade. Nessa ótica, Andrade *et al.* (2018) declaram que com as exigências de produtividade na vida escolar e profissional, criou-se a cultura do uso de ritalina como um potencializador capaz de atuar a favor da expansão cognitiva. Esses autores evidenciam que apesar do uso desse medicamento ser controlado e vendido apenas sob receita médica, é possível encontrar sua venda de forma ilegal na internet, o que tem levado jovens não diagnosticados a procurar pela ritalina a fim de melhorar o desempenho cognitivo. A esse respeito, Andrade *et al.* (2018), independente de

diversos estudos que comprovam a ineficácia do metilfenidato em pessoas que não apresentam o TDAH, a procura pelo medicamento é crescente e pode levar à dependência, consequências cerebrais graves e ao uso indiscriminado desse medicamento. Segundo esses autores, o uso indiscriminado se faz principalmente por estudantes, empresários e profissionais da saúde. Desse modo, o uso de psicoestimulantes como o metilfenidato pode levar a uma busca contínua do prazer provocado por essa medicação, o que contribui para o uso abusivo e à dependência (Leonardo; Suzuki, 2016)

Outrossim, a escola desempenha um papel de legitimação da patologização e da medicalização (Lima *et al.*, 2021; Pais; Menezes; Nunes, 2016; Lima; Santos, 2021); e atua como reguladora de um padrão de normalidade e comportamentos (Lima; Santos, 2021; Santos; França; Batista, 2022; Fanizzi; Lajonquière, 2020). Nesse sentido, Fanizzi e Lajonquière (2020) reiteram que a escola é compreendida como uma instituição reguladora de um desenvolvimento normal determinado pela lógica médica, e que quando a escola se depara com uma conduta considerada desviante do padrão, ela entende que precisa agir rapidamente para eliminar ou resolver o desvio. A esse respeito, Silva (2024) ressalta que a criança que é indócil, agitada ou tem dificuldade em aprender não cumpre as expectativas da escola e sociedade. Nessa lógica, esse aluno é contemplado em relação à escola como sua incapacidade ou deficiência, sua dificuldade em se moldar a regimes domésticos ou em reproduzir comportamentos moralmente determinados. Nesse âmbito, Silva (2024) afirma que isso é tido como uma condição justificável para o seu encaminhamento ao especialista, corroborando com os resultados encontrados neste estudo acerca do papel da escola como reguladora de comportamentos e meio de legitimar os fenômenos da patologização e da medicalização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo objetivou investigar, na literatura nacional, publicações a respeito da patologização e medicalização da infância e identificar os impactos: cognitivos, no âmbito familiar; no âmbito escolar; sociais; e o papel que a escola desempenha nesses processos.

A patologização e a medicalização biologizam questões de origens sociais, econômicas e culturais, transformando-as em questões médicas a serem tratadas por fármacos. Através da predominância de discursos médicos e sua propagação nas mídias em formas reducionistas, sentimentos, dificuldades de aprendizagem e comportamentos ontológicos da

infância tornam-se patologias a serem curadas. Nas escolas, esses discursos se fazem presentes, e ditam um padrão do que é normal e o que é patológico e, dessa forma, a criança que não corresponder a esse padrão é vista como portadora de algum transtorno. Nessa ótica, a escola é desresponsabilizada em repensar seu modelo pedagógico e as famílias são influenciadas pela instituição a procurarem ajuda médica, o que faz com que a escola exerça o papel de legitimar a patologização e medicalização.

A patologização e a medicalização afetam a sociedade ao oferecer uma ilusão de produção cognitiva e melhor desempenho acadêmico através dos psicoestimulantes. Isso faz com que até mesmo pessoas que não são diagnósticas com TDAH busquem por essa medicação. Por conseguinte, a patologização e a medicalização podem levar à dependência química, associação medicamentosa e ao uso abusivo desses medicamentos, além de diversos danos à saúde física e mental. Somando-se a isso, são inúmeros efeitos colaterais e/ou indesejáveis relatados por crianças, e adultos, que usam essa medicação. Ainda, há controvérsias sobre esse medicamento e os benefícios, malefícios e eficácia em funções cognitivas, sendo comprovados resultados positivos em situações específicas, mas sem evidências de uma intervenção a longo prazo, o que traz incertezas quanto à eficácia e ao diagnóstico. Desse modo, é importante ressaltar que o diagnóstico deve ser realizado de modo explícito e considerando todos os aspectos biopsicossociais das crianças.

Este estudo, que alcançou seu objetivo em explorar e caracterizar estudos de campo nacionais, teve como uma de suas limitações a busca por materiais em apenas duas bases de dados, sem adotar outro método de seleção de artigos (busca nas referências dos artigos conhecidos, por exemplo). Além disso, apesar de se deter apenas em pesquisas de campo, não houve análise e comparação dos métodos e resultados quantitativos. Para estudos futuros, sugerimos revisões que desenvolvam tais métodos e análises e enfoquem os prejuízos no desenvolvimento cognitivo por medicações específicas, e pesquisas com línguas estrangeiras.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. DA S. *et al.*. Ritalina uma droga que ameaça a inteligência. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília**, v. 7, n. 1, p.99-112, 2018. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8810>
- BARBOSA, M. de B.; LEITE, C. D. P.. Infância e patologização: Contornos sobre a questão da não aprendizagem. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, p. e220707, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020220707>
- BATISTA, K. DE A.; OLIVEIRA, P. R. S.. A saúde mental infantil na atenção primária: reflexões acerca das práticas de cuidado desenvolvidas no município de Horizonte- CE. **Pesquisa e Prática Psicossociais**, v. 12, n. 3, p. 1-17, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-89082017000300006&script=sci_arttext
- BELTRAME, M. M.; BOARINI, M. L.. Saúde mental e infância: reflexões sobre a demanda escolar de um CAPSi. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 2, p. 336–349, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000200007>
- BOCCHI, J. C. A psicopatologização da vida contemporânea: quem faz os diagnósticos?. **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, Araraquara, v. 20, n. 1, p. 97–109, 2018. DOI: <https://doi.org/10.30715/rbpe.v20.n1.2018.11309>
- BRAMBILLA, D. K.; KLEBA, M. E.; MAGRO, M. L. P. D.. Cartografia da implantação e execução do Programa Saúde na Escola (PSE): implicações para o processo de desmedicalização. **Educação em Revista**, v. 36, p. e217558, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-4698217558>
- CALADO, V. A.. Estágio em psicologia escolar e educacional: ruptura com a medicalização da educação. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 3, p. 567–569, set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183828>
- CERVO, M. da R.; SILVA, R. A. N. da. Um Olhar sobre a Patologização da Infância a partir do CAPSi. **Revista Subjetividades**, v. 14, n. 3, p. 442–452, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5020/23590777.14.3.442-452>
- CHARACH, A. *et al.*. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Effectiveness of Treatment in At-Risk Preschoolers; Long-Term Effectiveness in All Ages; and Variability in Prevalence, Diagnosis, and Treatment. **Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)**, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22191110/>
- COLLARES, C. A. L.; MOYSÉS, M. A. A.. A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: a patologização da educação. **Série Idéias**, n. 23, p. 25–31, 2009. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_23_p025-031_c.pdf
- CORD, D. *et al.*. As Significações de Profissionais que atuam no Programa Saúde na Escola (PSE) Acerca das Dificuldades de Aprendizagem: Patologização e Medicalização do Fracasso Escolar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 1, p. 40–53, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000952013>

CORRÊA, A. R. M.. Infância e patologização: crianças sob controle. **Revista Brasileira Psicodrama**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 97-106, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932010000200006

COUTINHO, L. G.; CARNEIRO, C.. Infância, adolescência e mal-estar na escolarização: o que dizem os especialistas?. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280407>

CRUZ, M. G. A.; OKAMOTO, M. Y.; FERRAZZA, D. DE A.. O caso Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e a medicalização da educação: uma análise a partir do relato de pais e professores. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 58, p. 703-714, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0575>

DANTAS, H. L. de L. *et al.*. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien- Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>

FANIZZI, C.; LAJONQUIERE, L. DE.. O discurso medicalizante e a educação: o sujeito no impasse. **Estilos da Clínica**, v. 25, n. 1, p. 105-122, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i1p105-122>

FELIX, A. DA R. *et al.*. Patologização e medicalização infantil no contexto escolar: uso prejudicial e indevido de medicamentos. **Revista Científica Eletrônica de Psicologia da FAEF**, v. 38, n. 1, p. 1-08, 2022. Disponível em: https://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/KvUESLAifwxrIsU_2022-7-7-19-7-43.pdf

FRANCO, A. F. DE.; TABUTI, E.; TULESKI, S. C.. Associação de medicamentos controlados em crianças: impactos para o desenvolvimento do psiquismo. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. e226575, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392021226575>

GOMES, F. M. DE A. *et al.*. Saúde mental infantil na atenção primária à saúde: discurso de profissionais médicos. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 244-258, jan. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100019>

JÚNIOR, J. W.; SCHAEFER, T.. Interregulação, consciência e atenção compartilhadas: Despatologizando o TDAH. **Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia**, v. 41, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20240003>

LEONARDO, N. S. T.; SUZUKI, M. A.. Medicalização dos problemas de comportamento na escola: perspectivas de professores. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 28, n. 1, p. 46-54, janeiro 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0292/1161>

LIMA, H. DE.; SANTOS, D. K. DOS.. O diagnóstico de TDAH e seus efeitos de subjetivação: uma análise das trajetórias escolares de jovens universitários. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 27-51, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2021v12n1p27>

LIMA *et al.*. Debatendo sobre medicalização com docentes em escolas públicas e privadas. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. e222921, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392021222921>

LUENGO, F. C.; CONSTANTINO, E. P.. A vigilância punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. In: **Congresso Internacional de Formação Profissional em Educação (CINFE)**, 1., 2009, Caxias do Sul. Anais [...]. Caxias do Sul: UCS, 2009. Disponível em: https://www.ucs.br/ucs/eventos/cinfe/artigos/arquivos/eixo_tematico6/A%20Vigilancia%20Punitiva_%20a%20postura%20dos%20educadores%20no%20processo.pdf.

MOURA, B. R. *et al.*. Da crise psiquiátrica à crise psicossocial: noções presentes nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenis. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 11, p. e00087522, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT087522>

MOYSÉS, M. A.. A ritalina e os riscos de um ‘genocídio do futuro’. Entrevista concedida a Isabel Gardenal. **Portal Unicamp**, 2013. Disponível em: <https://unicamp.br/unicamp/noticias/2013/08/05/ritalina-e-os-riscos-de-um-genocidio-do-futuro?page=2&language=pt-br>

MOYSÉS, M. A.; COLLARES, C. A. L. Controle e medicalização da infância. **Desidades**, n. 1, ano 1, p. 11-21, dezembro de 2013. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/desidades/issue/view/222/25>

PAIS, S. C.; MENEZES, I.; NUNES, J. A.. Saúde e escola: reflexões em torno da medicalização da educação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 9, p. e00166215, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00166215>

PEREIRA, I. DA S. A.; SILVA, J. C.. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade à luz de uma abordagem crítica: um estudo de caso. **Psicologia em Revista**, v. 17, n. 1, p. 117-134, 2011. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2011v17n1p117>

RIBEIRO, E. F.; RODRIGUES, M. G. A.. Estudo sobre a prática docente frente à medicalização da aprendizagem. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24. P. e218032, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020218032>

SANCHES, V. N. L.; AMARANTE, P. D. de C.. Estudo sobre o processo de medicalização de crianças no campo da saúde mental. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 506-514, Rio de Janeiro, jul-set 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140047>

SANTOS, D. F. M.; TULESKI, S. C.; FRANCO, A. DE F.. TDAH e boa avaliação no IDEB: uma correlação possível?. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, n. 3, p. 515-522, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-3539201502031037>

SANTOS, L. O. DOS.; FRANÇA, V. N. DE.; BATISTA, A. S. DA.. As queixas escolares e suas interfaces em um Ambulatório de Saúde Mental Infantil. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 1041-1061, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/epp.2022.69800>

SCARIN, A. C. C. F.; SOUZA, M. P. R. DE.. Medicalização e patologização da educação: desafios à psicologia escolar e educacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, p. e214158, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-35392020214158>

SIGNOR, R.. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: uma análise histórica e social. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 13, n. 4, p. 1145–1166, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1984-63982013005000022>

SIGNOR, R. DE C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P.. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educação e Pesquisa**, v. 43, n. 3, p. 743-763, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-9702201610146773>

SIGNOR, R. DE C. F.; SANTANA A. P. DE O.. A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso**, v. 15, n. 2, p. 210-228, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2176-457340739>

SILVA, C. C. B. DA .; MOLERO, E. S. DA S.; ROMAN, M. D.. A Interface entre Saúde e Educação: percepções de educadores sobre educação inclusiva. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 20, n. 1, p. 109–115, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-353920150201934>

SILVA, C. D. C. DA.. A vida neuroquímica e o capitalismo cognitivo: a medicalização da vida escolar. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34051, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434051pt>

SILVA, J. C.; SCHÄEFER, C.; BONFIGLIO, M. S.. A medicalização da infância e o processo psicoterápico. **Barbarói**, n. 39, p. 70-86, 2014. DOI: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i39.2915>

SILVA, J. C. DA.; MENDES, C. F.. Medicalização da infância: produções de sentido sobre o discurso de profissionais de saúde. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 24, n. 4, p. 393-401, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20190039>

SILVA, J. C.; MUELLER, V. H.; MORAES, M. H. Equipes de Saúde Mental e o Mediar da Infância e Adolescência. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 73, n. 1, p. 34-5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2021v73i1p.34-51>

SILVA, L. S. DA.; SZYMANSKI, L.. Crianças e seus diagnósticos no cenário da educação inclusiva: a perspectiva de mães e professoras. **Educação e Pesquisa**, v. 46, p. e225328, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046225328>

SOUSA, M. C. DE.; FONTOURA, H. S. DE.. Aspectos biopsicossociais de portadores de TDAH: revisão da literatura. **Cepe- IV Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG**, 2018. Disponível em: <https://www.anais.ueg.br/index.php/cepe/article/view/10618>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D. DA.; CARVALHO, R. DE.. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

VENANCIO, S. I.; PAIVA, R. DE.; TOMA, T. S.. Metilfenidato no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças e adolescentes. **Boletim do Instituto de Saúde- BIS**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 237-246, 2013. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/pdfs/pdfs-em-geral/ptc_metilfenidato.pdf

VIZOTTO, L. P.; FERRAZZA, D. DE A.. Educação medicalizada: Estudo sobre o diagnóstico de TDAH em um dispositivo de saúde. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 16, n. 3, p. 1013-1032, 2016. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812016000300019&script=sci_abstract

WERLANG, E. M.; PEREIRA, D. P.; BETT, G. DE C.. Medicalização da infância, fracasso escolar e Conselho Tutelar: uma análise histórico-cultural. **Psicologia em Estudo**, v. 29, p. e55625, 2024. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v29i0.55625>