



Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): análise da produção científica brasileira (2011-2022)

Silvano Aparecido Redon^{1*} e Simone Regina Manosso Cartaxo²

¹Instituto Federal do Paraná, Av. Bento Munhoz da Rocha Neto, s/n, Rod. 280, 85555-000, Palmas, Paraná, Brasil. ²Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Paraná, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: silvano.redon@ifpr.edu.br

RESUMO. O objetivo deste artigo é apresentar os resultados de uma revisão integrativa de literatura sobre o TDAH, transtorno do déficit de atenção/hiperatividade, a fim de informar o que está sendo produzido pela literatura científica brasileira sobre o TDAH na sua relação com o ensino, a aprendizagem e o processo de medicalização no âmbito da escola. O estudo incluiu 64 trabalhos: oito teses e dissertações e 56 artigos organizados em quatro categorias, conforme a Análise de Conteúdo temática proposta por Bardin (2016): a) TDAH e medicalização da aprendizagem; b) contribuições da Teoria Histórico-Cultural para a compreensão do TDAH; c) revisão de literatura da produção brasileira sobre o TDAH; e d) estratégias pedagógicas para estudantes com TDAH. Os resultados mostraram que o TDAH é uma das categorias médicas mais controversas da psiquiatria infantil, de um modo geral, determinado a partir da entrada da criança na escola e decorrente de múltiplos fatores – social, político, econômico, educacional e biomédico; além disso, os estudos conduzidos por pesquisadores das áreas das ciências humanas e sociais apresentaram importantes contribuições para a crítica aos determinismos biológicos que incidem sobre as crianças diagnosticadas ou que apresentam sinais considerados sintomas do TDAH.

Palavras-chave: aprendizagem; escola; medicalização; revisão. TDAH.

Attention deficit/hyperactivity disorder (TDAH): analysis of brazilian scientific production (2011-2022)

ABSTRACT. This article aims at presenting the results of a literature integrative review on ADHD, that is, attention deficit hyperactivity disorder, to gather information about the Brazilian scientific literature production on ADHD and its relations with teaching, learning, and medicalization in the school context. The study included 64 works, out of which eight were theses and dissertations and 56 were articles organized in four categories according to the thematic content analysis proposed by Bardin (2016) as follows: a) ADHD and learning medicalization; b) contributions of the Historical-Cultural theory to the ADHD understanding; c) literature review focusing on the Brazilian production on ADHD; and d) pedagogical strategies and ADHD students. The results showed that ADHD is one of the most controversial medical categories in child psychiatry in general, determined from the child's school entrance and resulting from multiple factors, namely, social, political, economic, educational, and biomedical. In addition, studies conducted by researchers in the human and social sciences presented relevant contributions to the criticism of the biological determinism that impacts diagnosed children or those presenting ADHD-like symptoms.

Keywords: learning; school; medicalization; review; ADHD.

Trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH): análisis de la producción científica brasileña (2011-2022)

RESUMEN. El objetivo de este artículo es presentar los resultados de una revisión integrativa de la literatura sobre el TDAH, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, con el fin de informar lo que está siendo producido por la literatura científica brasileña sobre el TDAH en su relación con la enseñanza, el aprendizaje y el proceso de medicalización dentro de la escuela. El estudio incluyó 64 trabajos: ocho tesis y disertaciones y 56 artículos organizados en cuatro categorías, según el Análisis de Contenido temático propuesto por Bardin (2016): a) TDAH y medicalización del aprendizaje; b) aportes de la Teoría Histórico Cultural para la comprensión del TDAH; c) revisión de literatura de la producción brasileña sobre TDAH; y d) estrategias pedagógicas para estudiantes con TDAH. Los resultados revelaron que el TDAH es una de las categorías médicas más controvertidas de la psiquiatría infantil, de modo general, determinado a partir del ingreso del

niño en la escuela y resultante de múltiples factores: social, político, económico, educativo y biomédico; además, los estudios encabezados por investigadores de las áreas de ciencias humanas y sociales han presentado grandes contribuciones a la crítica a los determinismos biológicos que inciden sobre los niños diagnosticados o que presentan señales que se consideran síntomas de TDAH.

Palabras clave: aprendizaje; escuela; medicalización; revisión; TDAH.

Received on November 17, 2023.

Accepted on February 19, 2024.

Published in July 11, 2025.

Introdução

Este trabalho é parte de uma pesquisa de doutorado, que trata das representações sociais que os profissionais da escola e as famílias de crianças diagnosticadas com TDAH têm sobre esse transtorno. No âmbito deste artigo, apresentamos os resultados de uma revisão integrativa de literatura, método que envolve a busca, avaliação, reflexão e síntese do conhecimento produzido sobre o fenômeno que se deseja investigar (Mendes et al., 2008). Seu propósito é responder à seguinte questão de pesquisa: o que as produções científicas brasileiras informam sobre o TDAH em sua relação com o ensino, a aprendizagem e o processo de medicalização no âmbito da escola?

Caracterizado como um “[...] padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade [...]” que aparece na infância e acompanha o indivíduo por toda sua vida (Associação Americana de Psiquiatria [APA], 2014, p. 61), o TDAH é um dos transtornos mais controversos da psiquiatria infantil, seja pelo crescente consumo de cloridrato de metilfenidato, mais conhecido como Ritalina e Concerta, considerado seu tratamento de primeira escolha, indicado a crianças em desenvolvimento físico e psíquico e cujos efeitos adversos atingem todos os sistemas do organismo, seja pelo modo como o diagnóstico é realizado, por meio de um questionário atravessado por valores culturais, ou, ainda, por estar relacionado ao processo de medicalização, que transforma questões cotidianas em patologias.

Para a abordagem médica, trata-se de uma disfunção orgânica de causas genéticas e, diante de suas taxas de prevalência ao redor do mundo, é considerado, a partir dessa perspectiva, uma condição comum a todas as culturas (Barkley, 2002; Mattos, 2020; Pinochet-Quiroz et al., 2020). A partir de uma visão biologizada, caracterizada pelo uso recorrente de explicações biológicas para descrever fenômenos que não se encontram no domínio da biologia, com o deslocamento do eixo de análise da sociedade para o indivíduo e do indivíduo para o seu organismo (Meira, 2011), o TDAH é compreendido como o resultado de um desbalanço da bioquímica cerebral: um déficit no nível de concentração de neurotransmissores, em especial da dopamina, que provoca problemas na atenção e no comportamento, regulável com o uso de medicamentos psicoestimulantes.

Ao longo de uma história de mais de cem anos, esse diagnóstico sofreu várias alterações em sua nomenclatura e já foi chamado de ‘deficiência mental’, ‘defeito no controle moral’, ‘resíduos da encefalite letárgica’, ‘lesão cerebral mínima’, ‘disfunção cerebral mínima’, ‘reação hipercinética’, ‘síndrome da criança hipercinética’, ‘síndrome da criança hiperativa’, ‘hiperatividade’, ‘transtorno do déficit de atenção’ e ‘transtorno do déficit de atenção e hiperatividade’, até chegar à sua conceituação atual, estabelecida na quarta edição do DSM — Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2002). Mesmo diante do esforço para encontrar marcadores biológicos que possam referendar um número cada vez maior de transtornos apresentados nos manuais de psiquiatria, e apesar dos avanços dos estudos genéticos e das técnicas da neuroimagem, ainda não há consenso sobre a origem do TDAH (Hora et al., 2015).

Por outro lado, a abordagem histórico-cultural compreende os sinais indicativos desse transtorno a partir dos contextos sociais, familiares e educacionais nos quais eles emergem. Sem negar o problema, e considerando a existência de crianças que estão hiperativas e desatentas na escola — características que podem levá-las a apresentar dificuldades no processo de aprendizagem — os pesquisadores alinhados a essa perspectiva questionam o reducionismo com que os problemas de escolarização, bastante complexos, vêm sendo tratados. Essa abordagem, que entende o TDAH como parte do processo de medicalização da vida, vem denunciando a naturalização do desenvolvimento humano, em especial da atenção e do comportamento voluntários, critérios definidores do diagnóstico, e questionando suas implicações para a subjetividade e para as trajetórias sociais e escolares das crianças medicalizadas.

A medicalização vem ocorrendo em grande escala no Ocidente. Por meio dela, a vida, a história e a sociedade são naturalizadas, processo no qual cada indivíduo se torna o único responsável por seus sucessos e fracassos. No âmbito da escola, a medicalização se manifesta na entrada de explicações biológicas para as

“doenças” do não aprender e do não se comportar, e as dificuldades de escolarização se tornam problemas médicos, pretensamente sanados por produtos farmacológicos que agiriam em determinadas áreas cerebrais. Esse processo é contemporâneo à era dos transtornos, caracterizada pelo silenciamento dos conflitos, como os existentes nos cotidianos escolar e familiar, e pela escalada crescente de diagnósticos, em um contexto que naturaliza a vida e destrói os direitos humanos e as subjetividades, em que somos cada vez mais despossuídos de nós mesmos, capturados e submetidos a uma teia de diagnósticos, antigos e novos (Moysés & Collares, 2013).

Aqui, podemos situar o TDAH e as críticas que a ele vêm sendo direcionadas, a banalização desse diagnóstico e o que com ele se pretende justificar: o fracasso escolar e as dificuldades do processo de aprendizagem — como outrora se buscou fazer com a teoria da carência cultural (Patto, 2015) ou com a desnutrição (Collares & Moysés, 1996; Moysés & Collares, 1997), igualmente apresentadas como fontes explicativas para o não aprender. O TDAH é um dos diagnósticos psiquiátricos mais frequentemente atribuídos a crianças e adolescentes em seus vínculos com a escola, levando o Brasil a ocupar o posto de segundo país do mundo que mais prescreve e consome cloridrato de metilfenidato. Esse quadro sugere a existência de uma epidemia de diagnósticos no país (Meira, 2012; Martinhago, 2018), situação que tem chamado a atenção da sociedade e de órgãos governamentais.

A partir dessas reflexões e das implicações do TDAH para as pessoas com ele envolvidas, profissionais da escola, famílias e, principalmente, as crianças, das discussões éticas e das polêmicas que ele suscita, este artigo revisou a produção científica brasileira sobre esse transtorno para mapear as contribuições ao entendimento dessa temática, especialmente em sua relação com o ensino, a aprendizagem e o processo de medicalização no âmbito da escola. Na sequência, o texto apresenta a metodologia e os resultados da revisão, organizados de acordo com quatro categorias de análise: a) TDAH e medicalização da aprendizagem; b) contribuições da Teoria Histórico-Cultural para a compreensão do TDAH; c) revisão de literatura da produção brasileira sobre o TDAH; e d) estratégias pedagógicas para estudantes com TDAH.

Metodologia

O artigo apresenta uma revisão integrativa da literatura científica brasileira sobre o TDAH. Para sua realização, foram consideradas as etapas apresentadas por Mendes et al. (2008): identificação da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; categorização das publicações conforme as informações extraídas delas; avaliação dos estudos compreendidos na revisão; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento, etapas que contribuíram para que a seguinte questão de pesquisa pudesse ser respondida: o que as produções brasileiras informam sobre o TDAH em sua relação com o ensino, a aprendizagem e o processo de medicalização no âmbito da escola?

Os artigos revisados foram buscados nas bases indexadoras da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior com acesso pela Comunidade Acadêmica Federada (CAFe/CAPES), e as teses e dissertações na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). O recorte temporal definido, de 2011 a 2022, acompanhou os textos publicados a partir do lançamento do Fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade, realizado em São Paulo, em novembro de 2010, durante o I Seminário Internacional A Educação Medicalizada: Dislexia, TDAH e outros supostos transtornos, evento que se constituiu em um importante marco para o incremento das produções críticas às diferentes expressões da medicalização da vida, com especial destaque àquelas que incidem na escola.

A busca, conduzida entre os meses de janeiro e fevereiro de 2023, foi realizada a partir de oito combinações de palavras-chave, consideradas pertinentes à questão de pesquisa definida: ‘TDAH’ + ‘escola’ + ‘aprendizagem’; ‘TDAH’ + ‘escola’ + ‘medicalização’; ‘TDAH’ + ‘escola’ + ‘representações sociais’; ‘TDAH’ + ‘escola’ + ‘patologização’; ‘TDAH’ + ‘medicalização’; ‘TDAH’ + ‘aprendizagem’; ‘TDAH’ + ‘representações sociais’; e ‘TDAH’ + ‘patologização’, para restringir ou ampliar a pesquisa, em todos os índices de busca.

O TDAH não é um transtorno de aprendizagem, mas suas características impactam o processo de escolarização e são, de modo geral, primeiramente percebidas na escola. Embora o discurso oficial separe o TDAH e os distúrbios da aprendizagem como entidades nosológicas diferentes, ambos fazem parte de um mesmo referencial teórico que associa alterações orgânicas a dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento (Moysés & Collares, 2011), o que justifica a escolha de tais palavras-chave.

Foram localizadas 15 teses e dissertações e 127 artigos, e, a partir da questão norteadora, definiu-se pela inclusão daqueles que: a) trataram do TDAH no âmbito do Ensino Fundamental I, que atende crianças de seis

a dez anos — idade de maior prevalência para o TDAH — ou ofereceram contribuições à problematização desse transtorno em sua relação com a escola; b) foram produzidos a partir de pesquisas concluídas ou em andamento; e c) trataram do caso brasileiro.

Após a leitura dos resumos dos artigos, foram excluídos aqueles que não atendiam aos critérios acima definidos: estudos que focalizaram o TDAH no ensino superior (seis); em outros países (dois) e em adultos (cinco); que apresentaram relatos de experiência (seis); resenhas (duas); trabalhos que abordaram o TDAH exclusivamente do ponto de vista dos profissionais da saúde (três); ensaio clínico (um); entrevistas (duas); estudos que também trataram de autismo, altas habilidades, transtorno bipolar ou dislexia (nove); processamento linguístico (três); e artigos em que o TDAH tangenciou o texto ou foi tomado como exemplo para tratar de temas correlatos como assistência farmacêutica, atendimento fonoaudiológico, conceito de risco, políticas de dispensação, atuação da assistência social, usos *off label* do cloridrato de metilfenidato, desenvolvimento motor em crianças com TDAH, indústria farmacêutica, marketing e medicalização do cotidiano (vinte e quatro), além de seis estudos que não foram encontrados na íntegra, restando 56 artigos contemplados na revisão.

Quanto às teses e dissertações, foram excluídas aquelas que trataram do TDAH no ensino superior (duas), da trajetória da Ritalina para práticas de neuroaprimoramento (uma); realizadas exclusivamente com profissionais da saúde (duas); e que se caracterizaram como ensaios clínicos (duas), restando oito produções. Após a leitura dos textos incluídos na revisão, o material foi organizado em categorias de análise, conforme a Análise de Conteúdo temática proposta por Bardin (2016). Tais categorias, construídas a partir das informações extraídas dos estudos selecionados, expressam seus temas recorrentes, informam sobre as tendências e abordagens das pesquisas sobre o TDAH e oferecem uma visão abrangente de seus resultados.

Resultados e discussão

Dos textos selecionados, 35 se propuseram a entender o TDAH por meio de pesquisas de campo, e 21 deles indicaram submissão a comitês de ética em pesquisa envolvendo seres humanos (CEPs), denotando preocupação e maior qualificação dos pesquisadores quanto aos encaminhamentos éticos junto às pessoas participantes. Esses trabalhos utilizaram diferentes instrumentos para coleta de dados, como entrevistas, observação, questionários, estudos de caso, avaliação fonoaudiológica, atividades lúdicas e análise documental, entre outros.

As 64 produções foram organizadas em quatro categorias: a) TDAH e medicalização da aprendizagem, com 26 trabalhos que abordam o modo como esse transtorno reforça a medicalização da aprendizagem; b) contribuições da Teoria Histórico-Cultural para a compreensão do TDAH, com 20 textos que questionam a naturalização do desenvolvimento humano, em especial das funções da atenção e do comportamento voluntários; c) revisão de literatura da produção brasileira sobre o TDAH, composta por sete trabalhos; e d) estratégias pedagógicas para estudantes com TDAH, que reuniu 11 textos com encaminhamentos para o atendimento dos estudantes diagnosticados.

Os textos selecionados podem ser contemplados em mais de uma categoria, dado o escopo dos trabalhos. Destacamos que, no conjunto das publicações, houve uma preocupação em construir uma crítica à biologização da aprendizagem, ao aumento no número de diagnósticos para o TDAH e às consequentes prescrição e dispensação de cloridrato de metilfenidato — tratamento de primeira escolha para corrigir um desequilíbrio neuroquímico considerado responsável pelos comportamentos desatentos, hiperativos e impulsivos.

TDAH e medicalização da educação

Foram selecionados 26 trabalhos que trataram do tema da medicalização e suas expressões no âmbito da escola, todos produzidos a partir de uma perspectiva crítica. As origens desse conceito podem ser encontradas desde os anos 1960, para se referir à apropriação dos problemas da vida pela medicina, em que questões sociais, culturais, políticas e econômicas são individualizadas, deslocadas para o campo médico e patologizadas. No âmbito da escola, esse termo é utilizado para problematizar a recepção de conceitos e pretensas soluções médicas para problemas de aprendizagem e de comportamentos considerados inadequados (Vizotto & Ferrazza, 2018; Manfre, 2018a; 2018b; Santos et al., 2018; Brzozowski, 2020), contexto no qual uma racionalidade técnica e instrumentalizante se impõe às práticas pedagógicas e passa a classificar os alunos que escapam às normas previamente estabelecidas (Manfre, 2018a, 2018b). Brzozowski

(2020) lembra que as primeiras classificações psiquiátricas surgiram nos manicômios, mas não ficaram restritas a esses espaços, pois, atualmente, a escola identifica comportamentos considerados sintomas de transtornos mentais segundo os manuais psiquiátricos.

A segunda metade do século XX representa um marco no interesse acadêmico pela medicalização da infância no Brasil, motivado pela publicação da quarta edição do DSM, em 1994, e pela aprovação e regulamentação para a venda do metilfenidato, em 1998 (Garbarino, 2020). Esse período também conheceu a expansão dos laboratórios farmacêuticos, o desenvolvimento de uma nova psiquiatria — fundamentada na biologização dos transtornos mentais — as descobertas de novos psicofármacos e a expansão do campo neurocientífico (Ferrazza & Rocha, 2011; Brzozowski, 2020), aspectos que ampliaram o processo de medicalização.

Martinho (2018) esclareceu que a medicalização da infância é uma temática em evidência, diante de uma epidemia de transtornos mentais — com destaque para o TDAH — em que o aumento no consumo de metilfenidato tem alertado para a necessidade de estudo desse fenômeno e de sua relação com o aprender. Para Garbarino (2020, p. 139), esse transtorno “[...] constitui o carro-chefe das polêmicas e dos debates acadêmicos sobre educação e medicalização [...]”, enquanto Ferrazza e Rocha (2011, p. 244) o avaliaram como “[...] a bola da vez da investida psicologizante sobre a infância”. Outros autores (Colombani et al., 2014; Vizotto & Ferrazza, 2017, 2018; Freitas & Baptista, 2019) também apontaram o TDAH como um dos diagnósticos psiquiátricos mais determinados a crianças em idade escolar.

De um modo geral, os artigos dessa categoria indicaram que os profissionais da escola têm sido os principais demandantes de diagnósticos como solução para os problemas de escolarização em crianças consideradas desatentas e agitadas. Sorbara (2012, 2016) avaliou que o diagnóstico de TDAH pode ser realizado sob diferentes condições, mas que a entrada da criança na escola é um marco que evidencia o surgimento do transtorno. Para Garbarino (2020), os problemas escolares são o principal motivo para o encaminhamento de crianças de seis a dez anos aos serviços de saúde, justificado pela realização de pré-diagnósticos pelos professores, o que permite eleger a medicalização um tema relevante no espaço escolar. Para Santos e Araújo (2019, p. 883), “A escola de hoje é a primeira e a principal mensageira dos diagnósticos da infância [...]” e, nessa lógica, essa instituição se transformou em espaço propagador da medicalização e lugar privilegiado de seleção de crianças passíveis de serem medicalizadas (Cruz et al., 2016b).

Por meio da identificação e análise do significado do TDAH, e a partir dos relatos de pais e mães de alunos de escolas públicas e de uma clínica particular especializada no tratamento desse diagnóstico, Araújo (2017) também concluiu que a escola é o principal agente encaminhador de crianças para os serviços de saúde e, de um modo geral, as famílias não questionam a decisão diagnóstica nem o uso de medicamentos para problemas de aprendizagem e de comportamento. Andrade (2014), embora não tenha tratado do conceito de medicalização de forma mais acentuada, destacou o atendimento psicopedagógico a crianças consideradas desatentas, muitas das quais diagnosticadas com TDAH ou pré-diagnosticadas pela escola, e a proliferação e banalização desse transtorno. Com base na teoria geral dos cuidados, avaliou-se que a desatenção, de um modo geral tratada como patologia, pode estar diretamente relacionada à falta de atenção dos adultos às reais condições e necessidades das crianças.

Em pesquisa realizada com 121 prontuários de crianças encaminhadas a um serviço de saúde mental com queixas escolares, Vizotto e Ferrazza (2018) concluíram que os comportamentos vistos como inadequados — aqueles que fugiam das normas de conduta estabelecidas pela escola e outras instituições — foram considerados sintomas e reagrupados em quadros patológicos. Do total de prontuários analisados, a pesquisa constatou que, na maioria dos casos, 80% deles, houve a descrição do diagnóstico do TDAH, e embora nos demais 20% não houvesse a determinação de quaisquer diagnósticos, todas as crianças e adolescentes foram medicados com algum psicofármaco, com exceção de uma criança que não retornou à clínica. Em outro artigo (Vizotto & Ferrazza, 2017), as pesquisadoras trataram da trajetória percorrida por essas crianças e adolescentes, os quais, em raríssimos casos, foram encaminhados a tratamentos psicoterápicos. Além disso, 97% dos casos receberam o diagnóstico e a prescrição medicamentosa já na primeira consulta.

Araújo et al. (2020) propuseram uma reflexão sobre a determinação diagnóstica a que são submetidas as crianças que não correspondem às expectativas da escola. As autoras avaliaram que não se trata de criticar, de forma absoluta, os encaminhamentos para avaliação por profissionais de outras áreas, mas de questionar como e por quais razões eles são realizados, em que medida a escola e a família tomam decisões conjuntas e quais são os objetivos dessa avaliação, que pode ser o de ajudar a criança a avançar em seu processo de escolarização ou de responsabilizá-la por aquilo que ela não consegue fazer sozinha. No mesmo sentido,

Freitas e Baptista (2019) não negaram a importância do diagnóstico, mas pontuaram seu excesso e suas consequências, como a classificação e a potencial exclusão de crianças e adolescentes.

A medicalização é correlata às explicações biológicas que se propõem a legitimar e justificar as intervenções médicas sobre as questões da vida — no campo escolar, aquelas relacionadas aos impasses da escolarização (Ferrazza & Rocha, 2011; Moraes, 2012; Colombani et al., 2014; Schicotti et al., 2014; Cruz et al., 2016b; Vizotto & Ferrazza, 2017, 2018; Manfre, 2018a; Santos et al., 2018; Santos & Araújo, 2019; Freitas & Baptista, 2019; Carneiro & Silva, 2020; Garbarino, 2020; Rocha et al., 2020; Brzozowski, 2020). Tais explicações sustentam o argumento de que o TDAH é um transtorno orgânico, caracterizado por um desequilíbrio cerebral, tratado com medicamentos. Coerente com essa crítica, Brzozowski (2020) problematizou o “modelo centrado na doença” para efeitos de fármaco em psiquiatria, que reduz, ou mesmo negligencia, a dinâmica psicossocial, centrada no doente, e considera que o psicoestimulante normaliza as atividades cerebrais e, por consequência, os comportamentos.

A expansão das indústrias farmacêuticas, o financiamento e a influência dessas indústrias nas pesquisas clínicas sobre o TDAH e medicamentos indicados para esse transtorno, sua estreita relação com os profissionais médicos, bem como as técnicas e estratégias de marketing para a comercialização de fármacos, também fazem parte dos debates sobre o TDAH e a ampliação da medicalização (Ferrazza & Rocha, 2011; Cruz et al., 2016a; Vizotto & Ferrazza, 2017; Martinhago, 2018; Moraes, 2012; Brzozowski, 2020).

Manfre (2018a, p. 23) avaliou que é cada vez mais recorrente “[...] dizer que uma criança não aprende e não se comporta adequadamente na escola devido a transtornos neurológicos que afetam o campo cognitivo, entendido como fundamental para o processo de ensino e aprendizagem”. Nessa lógica, Vizotto e Ferrazza (2017, 2018) avaliaram que a medicina, pautada em discursos biológicos sobre desequilíbrios neuroquímicos, tem se apropriado da infância e do espaço escolar, produzido classificações sobre comportamentos — os quais passam a ser caracterizados como patológicos — e estabelecido estratégias de medicalização para as doenças do não aprender e do não se comportar, termos utilizados por Collares e Moysés para denunciar a transformação artificial de questões próprias da escola em doenças que precisam ser diagnosticadas e tratadas.

Para Garbarino (2020, p. 136), para quem “O reducionismo causal da biologização dos impasses escolares impregna o ato educativo contemporâneo [...]”, a biologização da educação é correlata à massificação dos distúrbios da aprendizagem e do comportamento. Esse viés, em relação aos modos de ser, não é recente, mas foi com a publicação da terceira edição do DSM, na década de 1980, que a psiquiatria biológica ganhou força e passou a interpretar os transtornos mentais por meio de um desequilíbrio neuroquímico do comportamento apresentado pelo indivíduo (Cruz et al., 2016b).

Santos e Araújo (2019) discutiram o fracasso escolar e o TDAH na sua relação com o discurso médico-psiquiátrico e o das neurociências, que se articulam à biologização da vida, inclusive da educação, e apontaram que esse transtorno deve ser visto como um sintoma, conforme o entende a psicanálise, como algo que diz sobre a criança e sua singularidade. Como relatado por Schicotti et al. (2014), a aceitação da biologização da vida pode ser constatada na observância das estatísticas que mostram o considerável aumento no consumo de medicamentos prescritos para os distúrbios relacionados à aprendizagem e ao TDAH. Esse movimento, que desconsidera a escola e toda a experiência acumulada por seus profissionais e outorga à medicina uma pretensa competência para lidar com questões pertinentes ao contexto escolar, é chamado por Moysés e Collares de medicalização do processo ensino-aprendizagem (Manfre, 2018a; Garbarino, 2020).

Materializada nas práticas pedagógicas, a biologização da aprendizagem foi observada por Cordeiro et al. (2018) em pesquisa que buscou caracterizar as representações sociais de 14 professoras sobre TDAH e medicalização. O estudo concluiu que as participantes avaliaram que esse transtorno afeta a aprendizagem, mas, com exceção de uma profissional, todas as demais relataram o medicamento como a melhor forma de intervenção. Nesse sentido, Schicotti et al. (2014) constataram que a medicalização é naturalizada pelos profissionais da educação, que se fixam em patologias para lidar com problemas de comportamento escolar e a consideram indispensável à promoção da aprendizagem.

Sorbara (2012, 2016) compreendeu o TDAH em sua relação com o processo de medicalização da vida e disciplinarização do corpo, como um sintoma da sociedade atual, marcada por processos de semiformação decorrentes da presença de aparatos midiáticos, aos quais os sujeitos estão expostos de forma excessiva. Nesse contexto, no qual a criança é hiperestimulada, o choque de imagens veiculado por tais aparatos exerce uma fascinação estética, ao fornecer novas imagens que estabelecem um espaço mental em regime de atenção

total. Para a autora, o TDAH se encontra em um espaço no qual a criança com déficit de atenção é a criança da cultura atual, que naturaliza a medicalização e artificializa os comportamentos.

Alguns trabalhos apontaram o movimento higienista, marcado pela intervenção de setores da saúde no espaço escolar, como precursor da identificação de possíveis problemas médicos e encaminhamento de crianças com problemas de aprendizagem e de comportamento aos serviços de saúde (Colombani et al., 2014; Cruz et al., 2016b; Vizotto & Ferrazza, 2018; Moraes, 2012; Rocha et al., 2020; Brzozowski, 2020). Na atualidade, esse processo tem servido como justificativa para o fracasso escolar, das dificuldades de aprendizagem, dos problemas de comportamento e de toda a complexidade que envolve o espaço da escola (Colombani et al., 2014; Cruz et al., 2016a; Vectore et al., 2018; Vizotto & Ferrazza, 2018; Cordeiro et al., 2018; Manfre, 2018a, 2018b; Santos et al., 2018; Araujo et al., 2020; Carneiro & Silva, 2020; Garbarino, 2020; Brzozowski, 2020), lógica que individualiza tais problemas, que passam a ser avaliados como intrínsecos aos alunos (Colombani et al., 2014; Ferrazza & Rocha, 2011; Schicotti et al., 2014; Cruz et al., 2016b; Vizotto & Ferrazza, 2018; Manfre, 2018a, 2018b; Araujo et al., 2020; Garbarino, 2020; Santos et al., 2018; Rocha et al., 2020).

Entre os textos que trataram da medicalização, destacamos, ainda, duas produções. Costa e Jahnke (2017) sinalizaram o aumento no número de diagnósticos para o TDAH e a intervenção medicamentosa na interface dos direitos das crianças e dos adolescentes, a partir da Constituição Federal e da Lei n. 8.069/90, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Moraes (2012), apoiado na perspectiva foucaultiana e na análise do discurso, tratou de compreender como o discurso medicalizante e o olhar médico-científico produzem efeitos de poder sobre os corpos, transformando a falta de atenção e o excesso de atividades em transtornos mentais. Ao analisar o TDAH como objeto empírico para problematizar os dispositivos psiquiátricos que transformam comportamentos diferentes em patologias, o autor avaliou que, mesmo com os movimentos de resistência, o processo de medicalização infantil tem triunfado no Brasil.

Contribuições da Teoria Histórico-Cultural para a compreensão do TDAH

A Teoria Histórico-Cultural, THC, elaborada a partir dos estudos de Vygotski, Leontiev e Luria, a qual, “[...] em oposição à concepção inatista compreende que o homem se constitui em suas relações sociais” (Szymanski & Teixeira, 2022, p. 6), foi adotada por 20 trabalhos para problematizar as chamadas doenças da aprendizagem e do comportamento, com destaque para o diagnóstico do TDAH. Pautada no materialismo histórico-dialético, a THC entende que o indivíduo nasce dotado de funções elementares, comuns a outros animais, e se humaniza a partir das relações sociais que lhe permitem desenvolver as funções psicológicas propriamente humanas por meio do aprendizado conjunto e coletivo (Meira, 2012; Santos et al., 2016; Santos & Tuleski, 2020; Szymanski & Teixeira, 2022). Entre tais relações, a educação escolar se sobressai, por ser aquela que tem o papel de garantir que o sujeito se aproprie da produção humana, material e simbólica, concretizada nos signos culturais, realizando nele um desenvolvimento cultural e psíquico qualitativamente superior (Santos et al., 2016; Tuleski et al., 2019; Santos & Tuleski, 2020; Leonardo & Silva, 2022; Szymanski & Teixeira, 2022). Os estudos que se fundamentaram na THC questionaram a existência do TDAH como um fenômeno exclusivamente orgânico e trataram da lógica patologizante e medicalizante no âmbito da escola.

A crítica às concepções naturalizantes e biologizantes da atenção, do comportamento e da aprendizagem foi contemplada por Pereira e Silva (2011), Meira (2012), Asbahr e Meira (2014), Eidt et al. (2014), Signor e Santana (2015), Ribeiro e Viégas (2016), Santos et al. (2016), Ribeiro et al. (2019), Tuleski et al. (2019); Franco et al. (2020), Santos e Tuleski (2020), Silva e Batista (2020), Leonardo e Silva (2022) e Szymanski e Teixeira (2022). Pereira e Silva (2011) apontaram que as funções psicológicas superiores, primeiramente, existem como atividade interpsicológica e, apenas depois, são internalizadas pelos sujeitos, ou seja, são produtos de relações sociais concretas. Posto isso, a atenção não é uma capacidade inata, como entende o discurso patologizante, mas decorrente de uma relação dialética entre um organismo biológico e seu meio sócio-histórico. Conforme Meira (2012), a atenção voluntária é constituída em um longo processo de desenvolvimento e consolidação desde a infância, e depende da qualidade dos mediadores culturais. Eidt et al. (2014) apontaram que não é possível supor que uma criança de cinco ou sete anos apresente uma atenção voluntária já consolidada, e Tuleski et al. (2019, p. 159) esclareceram que a atenção voluntária não é “[...] pré-requisito para a apropriação dos conteúdos escolares, mas uma função psicológica que se voluntária ao longo do processo natural da criança”.

Signor (2013) chamou atenção para que não haja confusão entre estados patológicos e instabilidades da atenção, caso que pode ser superado por um esforço voluntário do sujeito, o que não ocorre diante das patologias. A desmotivação dos alunos diante das atividades escolares pode ser a fonte da maioria dos sintomas apresentados, ou seja, a desatenção e a hiperatividade produzidas em sala de aula são construtos

sociais e fazem parte do quadro das instabilidades ativas. Desse modo, constata-se duas manifestações distintas do mesmo fenômeno: as patologias do comportamento e da atenção originadas de lesões do cérebro e o TDAH social, construído a partir de práticas pedagógicas inadequadas.

Para Santos et al. (2016), a atenção e o comportamento são importantes para o processo de escolarização, mas, em uma sociedade que tende à naturalização e individualização dos problemas sociais, o desenvolvimento parcial das funções psicológicas superiores é explicado em razão de transtornos de origem orgânica, como o TDAH, quando, na verdade, se trataria de apropriações parciais das mediações culturais responsáveis por seu desenvolvimento. Conforme Szymanski e Teixeira (2022, p. 7-8), “[...] o professor tem um papel fundamental na apropriação discente de comportamentos culturais e dos conceitos científicos ensinados no âmbito escolar [...]”, e é essa compreensão que possibilita que as concepções biologizantes do desenvolvimento humano sejam enfrentadas.

A indissociação da relação biológico-social para a compreensão do TDAH foi tratada por Santos (2017), em pesquisa realizada junto aos trabalhadores da educação e da atenção básica em saúde, que analisou os significados sobre o diagnóstico e o tratamento do transtorno, cujos resultados evidenciaram que as concepções biológicas têm sido referenciadas por ambos os profissionais em relação ao acolhimento das crianças consideradas hiperativas, impulsivas e desatentas. Leonardo e Silva (2022) questionaram a naturalização da aprendizagem e do desenvolvimento humanos por meio de estudos que entendem o cérebro na sua unidade biológico/cultural, e Tuleski et al. (2019) avaliaram que uma das consequências da lógica que naturaliza e biologiza a atenção voluntária é o encaminhamento de crianças para avaliação médica. Esses autores trataram da aquisição da linguagem escrita a partir de pesquisa que envolveu oito municípios do Paraná e investigou a relação entre a apropriação dessa habilidade e o número de crianças diagnosticadas. Os dados apontaram um aumento no número de diagnósticos, predominantemente de TDAH, na passagem da segunda para a terceira série, as quais, juntamente com a quarta, são as que mais têm crianças medicalizadas, sendo que esses números caem na passagem do quarto para o quinto ano, ou seja, há um aumento da medicalização no período de alfabetização.

Alguns textos (Ribeiro, 2015; Ribeiro & Viégas, 2016; Ribeiro et al., 2019; Szymanski & Teixeira, 2022) advertiram que a classificação do TDAH o percebe a partir das funções elementares, quando deveriam ser consideradas as funções psicológicas superiores, construídas ao longo do desenvolvimento e da aprendizagem do sujeito. Assim, “Ao fixar na aparente semelhança entre a atenção voluntária e a atenção involuntária, focaliza-se unicamente o caráter natural, biológico, orgânico, produzindo uma análise superficial da complexa relação entre cultural e biológico no humano” (Ribeiro & Viégas, 2016, p. 162).

Um número considerável de publicações apontou a importância de se considerar os contextos sociais, familiares e educacionais nos quais as crianças estão inseridas para a compreensão dos diferentes fatores relacionados ao diagnóstico de TDAH (Pereira & Silva, 2011; Meira, 2012; Asbahr & Meira, 2014; Eidt et al., 2014; Beltrame et al., 2015; Santos et al. 2016; Signor et al., 2017; Ribeiro et al., 2019; Silva & Batista, 2020; Szymanski & Teixeira, 2022). Para Signor (2013), Signor e Santana (2015, 2020) e Signor et al. (2017), o transtorno se constrói no âmbito das práticas escolarizadas, nas quais a discursivização desfavorável e a inserção das crianças em dinâmicas pedagógicas descontextualizadas e produtoras de sofrimento levam à constituição dos sintomas. Santos et al. (2016) avaliaram que, diante de uma formação cada vez mais técnica, os professores não sabem lidar com alunos concretos, inseridos em contextos, classes e configurações sociais específicas, e acabam fazendo um trabalho pouco crítico e reproduzindo concepções difundidas, quando, por exemplo, ainda que de maneira não intencional, colaboram com o processo de medicalização das dificuldades de aprendizagem.

Meira (2012) propôs a compreensão de como os contextos produzem indisciplina, pois, dessa forma, seria possível perceber o que pode estar motivando determinados modos como as crianças se apresentam na escola, como situações de violência e pobreza a que são expostas, inadequação de propostas pedagógicas, desinteresse pelo que ela oferece, relacionamentos sociais opressivos e precarização dos ambientes escolares. Em sentido inverso à lógica dominante que descaracteriza o contexto e a escuta das crianças, Ribeiro (2015) e Ribeiro et al. (2019) buscaram ouvir o que seis crianças diagnosticadas com TDAH tinham a dizer sobre os 18 itens listados no questionário SNAP IV, e concluíram que, para cada sintoma, existe uma condição concreta na qual os comportamentos se dão e que compõem a realidade histórico-cultural em que elas estão inseridas. O trabalho de Eidt et al. (2014) se valeu de estudos sobre a periodização do desenvolvimento humano para analisar a constituição da atenção e destacou a necessidade de compreender o fenômeno da não aprendizagem a partir das condições concretas da vida dos sujeitos.

Esses artigos não negaram que algumas crianças apresentam dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento escolar, mas, de um modo geral, questionaram a existência do TDAH como uma condição neurológica do sujeito e o conceberam como um fenômeno complexo e multideterminado, atravessado por diferentes elementos que impactam o processo de aprendizagem (Meira, 2012; Signor, 2013; Pereira & Silva, 2011; Asbahr & Meira, 2014; Eidt et al., 2014; Signor & Santana, 2015; Ribeiro & Viégas, 2016; Signor et al., 2017; Ribeiro et al., 2019; Silva & Baptista, 2020; Leonardo & Silva, 2022). Szymanski e Teixeira (2022) apontaram que as leis sócio-históricas são mais determinantes para o desenvolvimento humano do que as leis biológicas, e um dos aspectos desse entendimento se refere ao modo como ocorre o processo de aprendizagem, que determina esse desenvolvimento. Leonardo e Silva (2022) esclareceram que não se trata de negar que há crianças desatentas e hiperativas com dificuldades de escolarização, mas a crítica se dá em relação ao entendimento de que tais questões são intrínsecas a elas e decorrentes de doenças, compreensão que isenta a escola e o contexto mais amplo. Nesse sentido, conforme Meira (2012), não se trata de negar as bases biológicas do comportamento humano, mas de fazer uma contraposição às tentativas de transformar os problemas do viver em sintomas de doença.

A estigmatização e a implicação do diagnóstico para a subjetividade das crianças consideradas desatentas ou hiperativas foram consideradas em alguns trabalhos. Para Signor (2013), Signor e Santana (2015, 2020) e Signor et al. (2017), a internalização de discursos estigmatizantes traz implicações para a aprendizagem, a socialização e a subjetivação da criança considerada patológica, dentro e fora da escola. Desse modo, é preciso considerar o sentido que o diagnóstico traz para o sujeito que o recebe (Signor & Santana, 2015). Para Signor et al. (2017), a classificação das crianças como desatentas e más leitoras e escritoras, por vezes anunciada precocemente pela escola, torna-as desmotivadas e desinteressadas, impactando o seu desenvolvimento e conduzindo às dificuldades de escolarização. Ribeiro (2015) e Beltrame et al. (2015), a partir de pesquisa com crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH, evidenciaram que eles se reconhecem com problemas por meio da desatenção e da agitação e do que o outro fala sobre eles.

Sobre o uso do metilfenidato, Signor (2013) e Signor et al. (2017) lembraram que, mesmo fazendo uso de um medicamento com a finalidade de normalizar a atenção e o comportamento, parte das crianças não aprende, sendo desatentas e desinteressadas, o que remete ao fato de que o problema não está nos genes defeituosos, mas em uma complexidade de fatores. Conforme Santos e Tuleski (2020), o medicamento não promove o desenvolvimento das funções psicológicas superiores e, uma vez retirado, as escolas não terão construído recursos para o enfrentamento desse problema. Leonardo e Silva (2022), ao tratar da interfuncionalidade de tais funções, entendem que um medicamento que age para ativar uma área específica do cérebro não é suficiente para que a criança deixe de ser desatenta ou hiperativa, pois os processos mentais envolvem sistemas funcionais complexos e interligados. Beltrame et al. (2015) levantaram um questionamento referente à periodicidade do uso do metilfenidato, pois, se do ponto de vista médico, o TDAH é um transtorno neurológico e crônico, importa esclarecer por que seu uso é descontinuado no período de férias.

Alguns trabalhos sugeriram possibilidades para o desenvolvimento de práticas desmedicalizantes e de resistência à biologização de crianças e adolescentes plurais e diversos (Pereira & Silva, 2011; Signor, 2013; Asbahr & Meira, 2014; Eidt et al., 2014; Signor & Santana, 2015, 2020; Santos et al., 2016; Ribeiro & Viégas, 2016; Signor et al. 2017; Ribeiro et al., 2019; Tuleski et al., 2019; Leonardo & Silva, 2022; Szymanski & Teixeira, 2022). Leonardo e Silva (2022) defenderam uma educação escolar desenvolvimentista, não patologizante, com um ensino sistematizado e intencional para a constituição do humano no indivíduo, com vistas a uma educação de qualidade, e Pereira e Silva (2011) indicaram a importância de os estudos sobre o TDAH se pautarem em abordagens críticas que evidenciem os múltiplos fatores envolvidos em sua produção e manutenção, rompendo com visões reducionistas.

Signor e Santana (2015) falaram do empoderamento dos profissionais da educação para o rompimento com os processos medicalizantes e sugeriram que as formações inicial e continuada de professores fomentem o debate sobre diversidade na escola. Eidt et al. (2014) consideram urgente a condução de estudos sistematizados para a superação da prática ideológica que atribui as causas da não aprendizagem apenas à criança, toma as desigualdades sociais como naturais e desconsidera o contexto sócio-histórico do problema. Santos et al. (2016) destacaram o estranhamento em relação à Ritalina — tornada natural para o desempenho escolar — e a problematização e o investimento na formação docente, por vezes precária e fragmentada, como forma de reverter ou minimizar as práticas medicalizantes. Franco et al. (2020) sugeriram a realização de processos formativos e a constituição de fóruns de discussão com a participação de profissionais das áreas da saúde e da educação, com foco na prevenção dos aspectos considerados sintomas do TDAH. As recomendações

de práticas não medicalizantes para profissionais e serviços de saúde e educação, publicadas pelo Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, foram apontadas por Ribeiro (2015) e Ribeiro et al. (2019) para a constituição da escola como espaço de escuta, acolhimento e aprendizagem, com vistas à superação da lógica medicalizante.

Revisão de literatura da produção brasileira sobre o TDAH

Essa categoria contempla sete textos que realizaram revisões de literatura sobre o tema TDAH ou cujos resultados apontaram para esse transtorno. Alguns trabalhos apresentados como de revisão, mas que não explicitaram suas metodologias, foram alocados em outras categorias. Por outro lado, o trabalho de Paiano et al. (2019), que apresentou uma revisão sistemática da literatura sobre os programas de intervenção em TDAH realizados no contexto escolar, foi inserido na categoria Estratégias pedagógicas para estudantes com TDAH. Já o trabalho de Coãs (2016), fundamentado na THC e em pesquisa de campo, foi inserido nessa categoria por suas contribuições ao levantamento das produções realizadas pela Universidade de São Paulo (USP) sobre os transtornos da aprendizagem, com foco para o TDAH, um dos objetivos do trabalho.

Beltrame et al. (2019) revisaram a produção sobre medicalização no âmbito da educação. Entre as cinco categorias identificadas – a transitividade do conceito de medicalização; a medicalização do fracasso escolar; o TDAH; os conflitos e os interesses da indústria farmacêutica; e as práticas não medicalizantes – 13 publicações abordaram o tema medicalização como um problema que afeta o sistema educacional e o processo de ensino-aprendizagem. Os autores consideraram que há uma tendência em tratar problemas de comportamento e de aprendizagem como doenças e, dessa forma, questões que podem ser do âmbito da escola e das políticas de educação são deslocadas para a área da saúde e consideradas a partir de uma concepção que descaracteriza a pluralidade humana.

Benedetti e Anache (2014) levantaram as produções acadêmicas que trataram do TDAH, publicadas entre 1999 e 2013. O material foi organizado em três eixos: a vertente hegemônica sobre o TDAH, presente em 76% das produções analisadas; a vertente psicanalítica; e a vertente histórico-cultural – estas duas últimas consideradas críticas à primeira. As autoras concluíram que não há consenso sobre o tema e que a metodologia, bem como as bases epistemológicas utilizadas pelos pesquisadores, influenciam e definem suas posições teóricas, condutas éticas, opções de tratamento e convicções sobre o transtorno.

Com o objetivo de verificar como explicações biológicas vêm sendo utilizadas e difundidas pelo discurso científico para explicar transtornos mentais, como o TDAH, Brzozowski e Caponi (2017) analisaram 81 artigos jornalísticos publicados nos jornais Folha de S. Paulo e O Globo, entre 2010 e 2014. Os artigos foram organizados em três categorias: o aumento no número de diagnósticos e a medicalização da vida; o tratamento medicamentoso; e a clínica psiquiátrica, critérios e diagnósticos. As autoras destacaram a simplificação do discurso científico para torná-lo inteligível e notaram que, de um modo geral, as reportagens que apresentavam uma visão crítica do TDAH não ofereceram textos mais aprofundados ou com críticas bem fundamentadas sobre a biologização dos transtornos mentais.

Coutinho e Araujo (2018) apresentaram a contribuição de autores nacionais e latino-americanos à crítica da medicalização da vida e do processo de ensino-aprendizagem a partir das queixas de déficit de atenção e hiperatividade originadas no espaço escolar. As autoras apontaram que, no âmbito escolar, a medicalização se expressa na busca pelas causas das dificuldades de aprendizagem em características inerentes ao aluno, deslocando a discussão político-pedagógica para causas e soluções pretensamente médicas. Nesse contexto, permeado pelo determinismo biológico, os transtornos capturam os professores, transformando-os em extensão das especialidades médicas.

A análise das percepções e práticas dos educadores frente ao TDAH foi realizada por Bezerra e Ribeiro (2020) em revisão de artigos publicados entre 2011 e 2017. O trabalho foi organizado em três categorias: a visão hegemônica do TDAH, de base biomédica; a visão histórico-cultural, que propõe a ideia de um TDAH social; e concepções e práticas de professores frente ao transtorno. Os autores apontaram limites nas duas principais visões sobre o TDAH, pois, enquanto a primeira descontextualiza o sujeito da sua realidade social, a segunda tende a pormenorizar seu aspecto orgânico. A revisão evidenciou que a maior parte dos professores compreende o TDAH como um problema de natureza neurológica e de origem genética, diante do qual as práticas pedagógicas são frequentemente negligenciadas, em meio a um debate marcado por posições ideológicas.

Tavares e Rodrigues (2022) mapearam a produção brasileira sobre o uso de psicotrópicos em crianças. As autoras selecionaram 32 artigos, cujas contribuições foram organizadas em três categorias: escola; serviços de saúde; e propostas de desmedicalização. A principal temática identificada nos estudos revisados foi o

fracasso escolar associado às dificuldades de aprendizagem e o indicativo do uso de psicotrópicos como forma de tratamento para essa questão. A tríade escola/TDAH/psicotrópicos, interligada em todos os estudos, foi considerada expressão da medicalização infantil. O artigo não apresentou uma crítica ampla à medicalização, mas problematizou a expansão e a banalização do uso de medicamentos psicotrópicos em crianças.

O trabalho de Colaço (2016) objetivou compreender o fenômeno da medicalização e problematizou as contradições existentes entre a prática diagnóstica e prescritiva para os transtornos de aprendizagem e a produção de conhecimento nas áreas da medicina, educação e psicologia da USP. O estudo apresentou um perfil histórico do TDAH ao longo das edições do DSM e uma revisão de pesquisas realizadas por essa universidade sobre transtornos da aprendizagem, com destaque para o TDAH, em um intervalo de 10 anos, de 2005 a 2014. Como resultados, foram discutidas as contribuições de autores críticos à medicalização da educação, com ênfase nos estudos da área da psicologia, problematizadas possíveis desconexões entre a produção científica e a atuação dos profissionais no contexto escolar, além de apontadas contribuições dessas últimas para a formação de professores.

Estratégias pedagógicas para estudantes com TDAH

Onze publicações apontaram a necessidade de organização de encaminhamentos pedagógicos diferenciados para o atendimento e a promoção da aprendizagem de alunos com TDAH. De um modo geral, esses artigos não se pautaram em uma visão crítica em relação aos critérios diagnósticos, ao aumento nos índices de prevalência ou ao uso de medicamentos indicados para esse transtorno. Ao contrário, comungaram de uma perspectiva biomédica, tratando o TDAH como algo natural e esperado diante de uma disfunção na produção de neurotransmissores (Silva & Dias, 2014; Souza, 2016; Benício & Menezes, 2017; Nogueira & Menezes, 2021), de um mau funcionamento da neuroquímica cerebral (Souza, 2016), ou ainda como decorrente de um distúrbio neurológico, genético ou do neurodesenvolvimento (Côas, 2016; Dacroce, 2016; Gonçalves & Volk, 2016; Souza, 2016; Benício & Menezes, 2017; Cunha & Santos, 2017; Paiano et al., 2019; Nogueira & Menezes, 2021), de genes específicos ou de uma disfunção do Sistema Nervoso Central (Silva, 2015).

Alguns trabalhos sugeriram a possibilidade de que os professores contribuam para o diagnóstico do TDAH e o seu tratamento (Silva, 2015; Souza, 2016; Benício & Menezes, 2017; Cunha & Santos, 2017) e destacaram a importância da sua realização precoce para melhor condução das orientações terapêuticas ou ações pedagógicas (Cunha & Santos, 2017; Benício & Menezes, 2017; Paiano et al., 2019; Nogueira & Menezes, 2021). Nesse aspecto, para Cunha e Santos (2017), não é papel do professor fazer o diagnóstico, embora o considerem agente promotor de saúde; e, para Benício e Menezes (2017), a partir dos três ou quatro anos de idade já seria possível identificar comportamentos característicos do TDAH nas crianças. Em alguns casos (Côas, 2016; Silva & Dias, 2014; Dacroce, 2016; Gonçalves & Volk, 2016; Benício & Menezes, 2017; Cunha & Santos, 2017), o termo “portador” foi utilizado para se referir ao aluno ou à criança hiperativa e/ou desatenta, o que denota o entendimento de que se trata de uma disfunção intrínseca àqueles que apresentam suas características; em outros, enfatizou-se sua cronicidade (Dacroce, 2016; Gonçalves & Volk, 2016; Souza, 2016; Benício & Menezes, 2017; Paiano et al., 2019; Nogueira & Menezes, 2021).

As dificuldades e/ou problemas de aprendizagem acarretados pelos sintomas do TDAH foram destacados pela maioria dos trabalhos desta seção (Silva & Dias, 2014; Côas, 2016; Dacroce, 2016; Souza, 2016; Benício & Menezes, 2017; Cunha & Santos, 2017; Inácio et al., 2017; Paiano et al., 2019; Nogueira & Menezes, 2021). Para Silva e Dias (2014), embora alunos com TDAH tenham atenção necessária para desenvolver as atividades pedagógicas, o transtorno interfere em seu processo de aprendizagem. Inácio et al. (2017) ressaltaram que o TDAH não é um transtorno específico da aprendizagem, mas que as crianças diagnosticadas têm o desempenho acadêmico comprometido diante dos comportamentos que o caracterizam.

As consequências do conhecimento incipiente dos professores em relação a esse transtorno, como dificuldades em lidar com as crianças que o apresentam, foram apontadas por Silva e Dias (2014), Silva (2015), Gonçalves e Volk (2016), Souza (2016), Benício e Menezes (2017), Cunha e Santos (2017), Inácio et al. (2017) e Nogueira e Menezes (2021). Diante dessas dificuldades, todos os onze artigos indicaram a importância ou descreveram metodologias, estratégias e práticas pedagógicas diferenciadas que podem ser adotadas pelos educadores para a promoção da aprendizagem dos alunos com TDAH. Cunha e Santos (2017) apresentaram um conjunto de ações compreendidas como adequação do ambiente de ensino, uso de estratégias comportamentais, parceria com as famílias, método fônico e atividades artísticas e lúdicas. Já Silva e Dias (2014) destacaram que o trabalho conjunto entre o professor da sala de recursos e o da sala de aula, associado ao estímulo e à motivação dos alunos, possibilita uma forma positiva e agradável de inclusão escolar para crianças com TDAH.

Por sua vez, o trabalho de Inácio et al. (2017) apresentou estratégias utilizadas por alunos diagnosticados com TDAH — como sublinhar, anotar, pesquisar, reler e pedir ajuda — bem como as concepções dos professores sobre estilos intelectuais para a efetivação da aprendizagem. O artigo de Paiano et al. (2019) evidenciou que parte significativa das pesquisas desenvolvidas para subsidiar ações de intervenção às crianças diagnosticadas é direcionada à aplicação clínica. Os autores apontaram o emprego de atividades computadorizadas, trabalhos individuais e em grupo, treinamento para pais e professores e intervenções psicossociais como estratégias pedagógicas.

Embora Gonçalves e Volk (2016) tenham apresentado ações e metodologias direcionadas aos professores que atendem crianças com TDAH, eles enfatizaram a importância do laudo médico e da intervenção medicamentosa para crianças com hiperatividade, como forma de promover a aprendizagem e o desenvolvimento cognitivo. Cunha e Santos (2017) destacaram ser necessário que a criança já tenha sido diagnosticada e esteja em tratamento para que essas estratégias sejam conduzidas, pois, caso contrário, há considerável chance de fracasso na implementação de quaisquer estratégias pedagógicas. Benício e Menezes (2017) apontaram que muitas crianças com TDAH não são diagnosticadas e, por isso, não recebem atendimento adequado. O envolvimento e a parceria da família, fundamentais para o êxito das ações pedagógicas e para o desenvolvimento da aprendizagem do aluno que apresenta TDAH, foram observados por Silva e Dias (2014), Gonçalves e Volk (2016), Benício e Menezes (2017), Cunha e Santos (2017) e Inácio et al. (2017).

Côas (2016) problematizou o conhecimento docente em sua atuação profissional com alunos “portadores” do TDAH, matriculados em escolas públicas do município de Paranaguá. Embora com enfoque educacional, a pesquisa se pautou em uma compreensão médica do transtorno, e seus resultados evidenciaram que os professores apresentam um conhecimento superficial sobre o tema. As dificuldades em lidar com alunos com sinais de TDAH foram atribuídas a uma formação universitária deficiente, o que justificaria a limitação na elaboração de metodologias que os auxiliem no processo de ensino-aprendizagem. A autora concluiu pela necessidade de novos estudos no próprio ambiente escolar para fomentar a capacitação dos profissionais da educação para o atendimento dos alunos diagnosticados.

Considerações finais

O objetivo deste artigo foi apresentar os resultados de uma revisão integrativa de literatura sobre o TDAH, com o intuito de evidenciar o que está sendo produzido pela literatura científica brasileira sobre esse transtorno na sua relação com o ensino, a aprendizagem e o processo de medicalização no âmbito da escola. Majoritariamente, os textos selecionados e organizados a partir de quatro categorias — TDAH e medicalização da aprendizagem; contribuições da Teoria Histórico-Cultural para a compreensão do TDAH; revisão de literatura da produção brasileira sobre o TDAH; e estratégias pedagógicas para estudantes com TDAH — evidenciaram as controvérsias que envolvem esse diagnóstico. Como parte dessa polêmica, destaca-se a existência de diferentes abordagens para sua compreensão: a médica, de caráter hegemônico, e a social, de fundamento crítico, que chama a atenção para o reducionismo com que esse transtorno vem sendo interpretado.

De um modo geral, é na escola que as características consideradas indicativas do TDAH passam a ser vistas como incômodas, tornando-se o espaço no qual o encaminhamento de crianças para os serviços de saúde se apresenta como uma possibilidade de acomodar conflitos. Ainda que de forma não intencional, os profissionais da escola colaboram para a medicalização das crianças. Nesse contexto, ocorre um deslocamento de questões próprias ao âmbito educacional para a área médica, à qual se atribui a responsabilidade de tratar crianças com um transtorno que afetaria, exclusivamente, áreas do cérebro relacionadas à aprendizagem e ao comportamento.

Como apresentado na introdução, este artigo é parte de uma pesquisa mais ampla, cujo objetivo é compreender as representações sociais que os profissionais da escola e as famílias de crianças diagnosticadas com TDAH têm sobre esse transtorno. Chamou-nos a atenção o fato de apenas dois textos terem explicitado a definição pela Teoria das Representações Sociais (Moscovici, 2012). Considerando que, de um modo geral, as características da desatenção e da hiperatividade/impulsividade são percebidas como sintomáticas do TDAH a partir do olhar da escola, e que, sob uma perspectiva histórico-crítica, essas manifestações podem ser melhor compreendidas nos contextos socioculturais onde ocorrem, torna-se relevante conhecer as representações sociais que os atores envolvidos — como as famílias e os professores — constroem sobre o transtorno e as dificuldades de escolarização das crianças. Essas representações se articulam tanto ao processo de diagnóstico e medicalização quanto às possibilidades de acolhimento, podendo, assim, favorecer

novas abordagens familiares e pedagógicas. Do mesmo modo, as representações sociais dos próprios alunos sobre o sentido da escola e das atividades escolares devem ser incluídas nessas reflexões.

Diante das contribuições dos textos revisados, cabe-nos aprofundar reflexões e encaminhamentos frente às abordagens organicistas sobre o TDAH, as quais reduzem a complexidade da aprendizagem a aspectos exclusivamente biológicos. Também é necessário problematizar os desafios que o processo de medicalização impõe ao cenário educacional, como a urgência na proposição de práticas educacionais não medicalizantes, ainda pouco exploradas pelas produções brasileiras. Tais práticas passam pela retomada da centralidade da escola e de sua legitimidade frente aos aspectos de ordem pedagógica, para lembrarmos os dizeres de Arroyo (2001), bem como pela consideração dos déficits não orgânicos que atravessam o espaço escolar — como salas de aula com número inadequado de alunos, infraestrutura física precária, escassez de material didático e desvalorização social do professor e de sua carreira profissional. Além disso, é preciso enfrentar os processos de patologização e medicalização que, cada vez mais insidiosos, transferem para a criança e, no limite, para sua família, a responsabilidade pelo não aprender e pelo não se comportar, isentando o sistema escolar de qualquer implicação nesse processo.

Um dos espaços a serem destacados para a construção de práticas desmedicalizantes são os cursos de formação inicial e continuada, que precisam abordar o conceito de medicalização e as concepções biologizantes predominantes na escola. Essa discussão deve ocorrer em todos os níveis, desde as práticas docentes até as políticas educacionais, visando à promoção de processos educativos comprometidos com o desenvolvimento humano.

Como têm mostrado os pressupostos da THC, é por meio do ensino escolar intencional que a criança se apropria dos signos e dos instrumentos da cultura e aprende a capacidade de se autorregular e, nesse aspecto, os professores precisam avaliar seus encaminhamentos pedagógicos e questionar como suas práticas podem contribuir para a manifestação das características desatentas e descomportadas. Além da educação, é importante que a área da psicologia e da assistência social, juntamente com as famílias, se aproximem para debater essa temática.

Sem ser exaustiva, esta revisão apresentou uma crítica sobre a entrada de explicações médicas no âmbito da educação, que tutela as crianças, as famílias e as práticas pedagógicas. Diante da abrangência dessas questões e dos efeitos da medicalização sobre os alunos e suas trajetórias sociais e educacionais, consideramos legítimo que esse tema seja apropriado pelos profissionais da escola e contemplado pelas teorias da área da educação.

Referências

- Andrade, M. A. C. (2014). *Cuidados e descuidos na atenção a 'desatentos': reflexões a partir da clínica psicopedagógica* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo].
- Araujo, L. A., Anjos, C. I., & Pereira, F. H. (2020). E quando a criança não responde às expectativas da escola? Reflexões sobre a relação com a família na busca por um diagnóstico. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 15(5), 2899-2915. <https://doi.org/10.21723/riaee.v15iesp5.14565>.
- Araújo, W. F. (2017). *Discurso e medicalização: o significado do TDAH para pais e mães de alunos do ensino fundamental* (Dissertação de Mestrado). Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande.
- Arroyo, M. G. (2001). *Ofício de mestre: imagens e autoimagens*. Vozes.
- Asbahr, F. S. F., & Meira, M. E. M. (2014). Crianças desatentas ou práticas pedagógicas sem sentido? Relações entre motivo, sentido pessoal e atenção. *Nuances: estudos sobre Educação*, 25(1), 97-115. <https://doi.org/10.14572/nuances.v25i1.2735>
- Associação Americana de Psiquiatria. (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM IV*. Artmed.
- Associação Americana de Psiquiatria. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM V*. Artmed.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): guia completo para pais, professores e profissionais da saúde*. Artmed.
- Beltrame, R. L., Gesser, M., & Souza, S. V. (2019). Diálogos sobre medicalização da infância educação: uma revisão de literatura. *Psicologia em Estudo*, 24, 1-15. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.42566>

- Beltrame, R. L., Souza, S. V., Nascimento, D. M., & Sandrini, P. R. (2015). Ouvindo crianças sobre sentidos e significados atribuídos ao TDAH. *Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3), 557-565. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193899>
- Benedetti, I. M. M., & Anache, A. A. (2014). TDA/H - Análise documental sobre a produção do conceito. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18(3), 439-446. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183783>
- Benício, C. M., & Menezes, A. M. C. (2017). Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH: desafios e possibilidades no espaço escolar. *ID on Line. Revista de Psicologia*, 11(38), 375-387. <https://doi.org/10.14295/online.v11i38.969>
- Bezerra, M. F., & Ribeiro, M. S. S. (2020). Percepções e práticas de professores frente ao TDAH: uma revisão sistemática na literatura. *Revista Intersaberes*, 15(35), 481-498. <https://doi.org/10.22169/revint.v15i35.1607>
- Brzozowski, F. S. (2020). A influência do ‘modelo centrado na doença’ no uso de medicamentos para problemas de aprendizagem na escola. *Revista Política & Sociedade*, 19(46), 242-268. <https://doi.org/10.5007/2175-7984.2020.e75147>
- Brzozowski, F. S., & Caponi, S. (2017). Representações da mídia escrita/digital para o transtorno de déficit de atenção com hiperatividade no Brasil (2010 a 2014). *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 959-980. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400006>
- Carneiro, C., & Silva, R. P. F. (2020). Ana, adolescente nota dez? Reflexões sobre a patologização do aprender. *Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade*, 29(60), 211-226. <https://doi.org/10.21879/faeaba2358-0194.2020.v29.n60.p211-266>
- Côas, D. B. (2016). *Conhecimento docente em salas de aula com alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em escolas públicas do município de Paranaguá-PR* [Tese de Doutorado, Universidade Tuiuti do Paraná].
- Colaço, L. C. (2016). *A produção de conhecimento e a implicação para a prática do encaminhamento, diagnóstico e medicalização de crianças: contribuições da psicologia histórico-cultural* [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Maringá].
- Collares, C. A. L., & Moysés, M. A. A. (1996). *Preconceitos no cotidiano escolar: ensino e medicalização*. Cortez / Unicamp.
- Colombani, F., Martins, R. A., & Shimizu, A. M. (2014). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: a medicalização e a coação no desenvolvimento moral. *Nuances: Estudos sobre Educação*, 25(1), 193-210. <https://doi.org/10.14572/nuances.v25i1.2724>
- Cordeiro, S. M. N., Yaegashi, S. F. R., & Oliveira, L. V. (2018). Representações sociais sobre TDAH e medicalização. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 13(3), 1011-1027. <https://doi.org/10.21723/riaee.v13.n3.2018.10883>
- Costa, M. M. M., & Jahnke, L. T. (2017). O direito à saúde de crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH e o uso do metilfenidato: uma abordagem a partir da lei 8.069/90. *Revista da Faculdade de Direito da UFMG*, 71, 443-470. <https://doi.org/10.12818/P.0304-2340.2017v71p443>
- Coutinho, M. K. A. R. G., & Araujo, D. A. C. (2018). A medicalização da vida escolar: incoerências na conceituação do TDAH. *Revista Série-Estudos*, 23(47), 223-239. <https://doi.org/10.20435/serie-estudos.v23i47.959>
- Cruz, B. A., Lemos, F. C. S., Piani, P. P. F., & Brigagão, J. I. M. (2016a). Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças. *Estudos de Psicologia*, 21(3), 282-292. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160027>
- Cruz, M. G. A., Okamoto, M. Y., & Ferrazza, D. A. (2016b). 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*, 20(58), 703-714. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0575>
- Cunha, A. G., & Santos, H. (2017). A Criança com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: estratégias e ações para educadores. *Revista Pedagógica*, 19(40), 242-261. <https://doi.org/10.22196/rp.v19i40.3752>
- Dacroce, M. (2016). A importância de se conhecer o aluno ‘TDAH’ transtorno do déficit de desatenção/hiperatividade com transtorno de conduta para o ensino aprendizagem. *Revista Internacional*

- de Apoyo a la Inclusión, Logopedia, Sociedad y Multiculturalidad*, 2(3), 15-26.
<https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4214>
- Eidt, N. M., Tuleski, S. C., & Franco, A. F. (2014). Atenção não nasce pronta: o desenvolvimento da atenção voluntária como alternativa à medicalização. *Revista Nuances: Estudos sobre Educação*, 25(1), 78-96.
<https://doi.org/10.14572/nuances.v25i1.2759>
- Ferrazza, D. A., & Rocha, L. C. (2011). A psicopatologização da infância no contemporâneo: um estudo sobre a expansão do diagnóstico de 'transtorno de déficit de atenção e hiperatividade'. *INTERthesis*, 8(2), 237-251. <https://doi.org/10.5007/1807-1384.2011v8n2p237>
- Franco, A. F., Mendonça, F. W., & Tuleski, S. C. (2020). Medicalização da infância: avanço ou retrocesso. *Nuances: Estudos sobre Educação*, 31(1), 38-59. <https://doi.org/10.32930/nuances.v31iesp.1.8289>
- Freitas, C. R., & Baptista, C. R. (2019). Mais rápidas que a escola: crianças referidas como hiperativas no contexto escolar. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 14(1), 791-806.
<https://doi.org/10.21723/riaee.v14iesp.1.12207>
- Garbarino, M. I. (2020). Mercado-ciência e infância: a psicanálise no debate sobre medicalização e ato educativo. *Estilos da Clínica*, 25(1), 135-150. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i1p135-150>
- Gonçalves, J. P., & Volk, M. (2016). Concepções das professoras e trabalho educativo voltado aos alunos portadores de TDAH. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, 17(3), 220-231.
<https://doi.org/10.17921/2447-8733.2016v17n3p220-231>
- Hora, A. L. T., Silva, S. S. C., Ramos, M. F. H., Pontes, F. A. R., & Nobre, J. P. S. (2015). A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. *Psicologia*, 29(2), 47-62. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v29i2.1031>
- Inácio, F. F., Oliveira, K. L., & Mariano, M. L. S. (2017). Estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: percepção de professores do ensino fundamental. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 447-455.
<https://doi.org/10.1590/2175-3539/2017/021311171>
- Leonardo, N. S. T., & Silva, S. M. C. (2022). A relevância da escola no desenvolvimento das funções mentais superiores: contrapondo-se à medicalização. *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, 26, 1-9.
<https://doi.org/10.1590/2175-35392022235560>
- Manfre, A. H. (2018a). Está me chamando de doente? O discurso medicalizante do TDAH na escola: uma revisão. *Revista Colloquium Humanarum*, 15(2), 22-35. <https://doi.org/10.5747/ch.2018.v15.n2.h358>
- Manfre, A. H. (2018b). Escola, medicalização e educação. *Revista Espaço Acadêmico*, 18(211), 93-105.
<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/43667>
- Martininho, F. (2018). TDAH nas redes sociais: caminhos para a medicalização da infância. *Revista Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 68-83. <https://doi.org/10.26864/pcs.v8.n2.6>
- Mattos, P. (2020). *No mundo da lua: 100 perguntas e respostas sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (tdah)*. Autêntica.
- Meira, M. E. M. (2011). Incluir para continuar incluindo: a produção da exclusão na educação brasileira à luz da psicologia histórico-cultural. In M. G. D. Facci, M. E. M. Meira, & S. C. Tuleski (Ed.), *A exclusão dos 'incluídos': uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos* (pp. 113-124). Eduem.
- Meira, M. E. M. (2012). Para uma crítica da medicalização na educação. *de Psicologia Escolar e Educacional*, 16(1), 135-142. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100014>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Moraes, R. B. S. (2012). *'... como se fosse lógico': considerações críticas da medicalização do corpo infantil pelo TDAH na perspectiva da sociedade normalizadora* [Tese de Doutorado, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas].
- Moscovici, S. (2012). *A psicanálise, sua imagem e seu público*. Vozes.
- Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (1997). Inteligência abstraída, crianças silenciadas: as avaliações de inteligência. *Psicologia e Razão Instrumental*, 8(1), 63-89. <https://doi.org/10.1590/S0103-65641997000100005>

- Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (2011). O lado obscuro da dislexia e do TDAH. In M. G. D. Facci, M. E. M. Meira, & S. C. Tuleski (Ed.), *A exclusão dos 'incluídos': uma crítica da Psicologia da Educação à patologização e medicalização dos processos educativos* (pp. 133-195). Eduem.
- Moysés, M. A. A., & Collares, C. A. L. (2013). Medicalização: o obscurantismo reinventado. In C. A. L. Collares, M. A. A., & M. C. F. Ribeiro (Ed.), *Novas capturas, antigos diagnósticos na era dos transtornos* (pp. 41-64). Mercado das Letras.
- Nogueira, C. N., & Menezes, A. M. C. (2021). O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade na Educação Infantil: das dificuldades às principais conquistas. *Id on line: Revista de Psicologia*, 15(58), 648-659. <https://doi.org/10.14295/online.v15i58.3351>
- Paiano, R., Carvalho, A. C. R., Flor, C. M., Abissamra, R. G. C., & Carreiro, L. R. R. (2019). Programas de intervenção para alunos com TDAH no contexto escolar: uma revisão sistemática de literatura. *Revista Educação Especial*, 32, 1-20. <https://doi.org/10.5902/1984686X28255>
- Patto, M. H. S. (2015). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. Intermeios.
- Pereira, I. S. A., & Silva, J. C. (2011). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade à luz de uma abordagem crítica: um estudo de caso. *Psicologia em Revista*, 17(1), 117-134. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2011v17n1p117>
- Pinochet-Quiroz, P., Belmar-Mellado, M., Lagos-Luciano, J., Gálves-Gamboa, F., & Cruz-Flores, A. (2020). Propiedades psicométricas del inventario CABI para la determinación del TDAH. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29(3), 31-39. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol29300031>
- Ribeiro, M. I. S. (2015). *A medicalização na escola: uma crítica ao diagnóstico do suposto transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)* [Tese de Doutorado, Universidade Federal da Bahia].
- Ribeiro, M. I. S., & Viégas, L. S. (2016). A abordagem histórico-cultural na contramão da medicalização: uma crítica ao suposto TDAH. *Revista Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, 8(1), 157-166. <https://doi.org/10.9771/gmed.v8i1.14867>
- Ribeiro, M. I. S., Viégas, L. S., & Oliveira, E. C. (2019). O Diagnóstico de TDAH na perspectiva de estudantes com queixa escolar. *Revista Práxis Educacional*, 15(36), 178-201. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v15i36.5860>
- Rocha, J. S., Dreon, M., & Valle, I. R. (2020). Patologização e medicalização de alunos com diagnóstico de TDAH. *Atos de Pesquisa em Educação*, 15(4), 1042-1064. <https://doi.org/10.7867/1809-0354.2020v15n4p1042-1064>
- Santos, D. F. M., & Tuleski, S. C. (2020). Medicalização no sistema de progressão continuada: inclusão ou omissão? *Fractal: Revista de Psicologia*, 32(2), 154-161. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i2/5704>
- Santos, D. F. M., Tuleski, S. C., & Franco, A. F. (2016). TDAH e boa avaliação no IDEB: uma correlação possível? *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 515-522. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/02031037>
- Santos, I. S., & Araújo, R. C. (2019). TDAH no contexto escolar: fracasso escolar ou sucesso do sujeito? *Revista Educação em Foco*, 24(3), 879-896. <https://doi.org/10.22195/2447-5246029164>
- Santos, R. C. (2017). *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Medicalização na infância: uma análise crítica das significações de trabalhadores da educação e da atenção básica em saúde* [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho].
- Santos, R. L., Oliveira, F. N., & Bianchini, L. G. B. (2018). Medicalização da aprendizagem e resiliência: significações produzidas na escola. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 13(4), 1792-1813. <https://doi.org/10.21723/riaee.unesp.v13.n4.out/dez.2018.10190>
- Schicotti, R. V. O., Abrão, J. L. F., & Gouveia Júnior, S. A. (2014). TDAH e medicalização: considerações sobre os sentidos e significados dos sintomas apresentados por crianças diagnosticadas. *Nuances: Estudos sobre Educação*, 25(1), 135-154. <https://doi.org/10.14572/nuances.v25i1.2731>
- Signor, R. (2013). Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: uma análise histórica e social. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, 13(4), 1145-1166. <https://doi.org/10.1590/S1984-63982013005000022>
- Signor, R. C. F., & Santana, A. P. O. (2015). A outra face do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Distúrbios da comunicação*, 27(1), 39-54.
- Signor, R. C. F., & Santana, A. P. O. (2020). A constituição da subjetividade na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Bakhtiniana, Revista de Estudos do Discurso*, 15(2), 2010-228. <https://doi.org/10.1590/2176-457340739>

- Signor, R. C. F., Berberian, A. P., & Santana, A. P. (2017). A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. *Educação e Pesquisa*, 43(3), 743-763. <https://doi.org/10.1590/S1517-9702201610146773>
- Silva, I. P. D., & Batista, C. G. (2020). Crianças agitadas/desatentas: modelos de explicação. *Pro-posições*, 31, 1-26. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0184>
- Silva, K. V. P. (2015). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): um olhar pedagógico. *Revista Desigualdade e Diversidade Étnico-racial na Educação Infantil*, 6(4), 223-231. <https://doi.org/10.30681/rep.v6i4.9733>
- Silva, S. B., & Dias, M. A. D. (2014). TDAH na escola: estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula. *Revista Eventos Pedagógicos*, 5(4), 105-114. <https://doi.org/10.30681/rep.v5i4.9575>
- Sorbara, G. (2012). Geração psicoestimulantes: problemas pedagógicos e políticos. *Revista Eletrônica de Política e Gestão Educacional*, 12, 48-60. <https://doi.org/10.22633/rpge.v0i12.9324>
- Sorbara, G. (2016). *TDAH: uma doença que se pega na escola - um estudo sobre a medicalização da infância como demanda sociocultural* [Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"].
- Souza, M. A. M. (2016). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no processo de ensino-aprendizagem no ensino fundamental. *Revista Eventos Pedagógicos*, 7(3), 1219-1232. <https://doi.org/10.30681/rep.v7i3.9903>
- Szymanski, M. L. S., & Teixeira, A. (2022). Quando a queixa é Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Linhas Críticas*, 28, 1-18. <https://doi.org/10.26512/lc28202240200>
- Tavares, C. B., & Rodrigues, L. (2022). Mapeando a medicalização infantil e o uso de psicotrópicos entre crianças na literatura brasileira. *Revista Mosaico*, 13(1), 61-75. <https://doi.org/10.21727/rm.v13i1.2730>
- Tuleski, S. C., Franco, A. F., Mendonça, F. W, Ferracioli, M. U., & Eidt, N. M. (2019). Tem remédio para a educação? Considerações da psicologia histórico cultural. *Revista Práxis Educacional*, 15(36), 154-177. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v15i36.5860>
- Vectore, C., Souza, M. P. R., Pavanin, T. S., & Silva, A. C. D. (2018). 'Ele foi orçado, mas não planejado!': a infância na contemporaneidade. *Revista CES Psicologia*, 11(2), 37-52. <https://doi.org/10.21615/cesp.11.2.4>
- Vizotto, L. P., & Ferrazza, D. A. (2017). A infância na berlinda: sobre rotulações diagnósticas e a banalização da prescrição de psicofármacos. *Estudos de Psicologia*, 22(2), 214-224. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20170022>
- Vizotto, L. P., & Ferrazza, D. A. (2018). Educação medicalizada: estudo sobre o diagnóstico de TDAH em um dispositivo de saúde. *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(3), 1013-1032. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.32957>

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

Silvano Aparecido Redon: Cientista social, mestre em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), doutorando em Educação pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e professor de Sociologia do Instituto Federal do Paraná (IFPR).

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2389-8688>

E-mail: silvano.redon@ifpr.edu.br

Simone Regina Manosso Cartaxo: Pedagoga, mestre e doutora em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR), professora e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8670-6324>

E-mail: simonemcartaxo@hotmail.com

NOTA:

Silvano Aparecido Redon foi responsável pelo levantamento das fontes, com participação ativa na discussão dos resultados e revisão final do artigo. Simone Regina Manosso Cartaxo teve participação ativa na discussão dos resultados e revisão final do artigo.

Editor-Associado responsável:

Solange Franci Raimundo Yaegashi (UEM)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7666-7253>

E-mail: sfryaegashi@uem.br

Rodadas de avaliação:

R1: Cinco convites; dois pareceres recebidos

Revisor de normalização:

Adriana Curti Cantadori de Camargo

Disponibilidade de dados:

Não se aplica.