

LAURA TALLITA MUTTONI

**MEDICALIZAÇÃO DO/NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM:
PERSPECTIVA DE UMA PROFESSORA**

Uberlândia

2026

LAURA TALLITA MUTTONI

**MEDICALIZAÇÃO DO/NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM:
PERSPECTIVA DE UMA PROFESSORA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Anabela Almeida Costa e Santos Peretta

Uberlândia

2026

MEDICALIZAÇÃO DO/NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM: PERSPECTIVA DE UMA PROFESSORA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Anabela Almeida Costa e Santos Peretta

Banca Examinadora

Uberlândia, 24 de julho de 2026

Prof^ª. Dr^ª. Anabela Almeida Costa e Santos Peretta
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Prof^ª. Dr^ª. Carmen Lúcia Reis
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Prof. Dr. Ricardo Wagner Machado da Silveira
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Sophia da Silveira Ferreira (suplente)
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Uberlândia, 2026

“Perdida entre linhas,
nem clamo ou suplico.

Não me salve.
Seja qual for a dor,
se não vira passado,
poema vira.”

- Ana Claudia Quintana Arantes

AGRADECIMENTOS

Agradeço a toda a minha rede de apoio, especialmente aos meus pais, Celso e Neuza, pelo amor e apoio incondicionais. Sou imensamente privilegiada por ter vocês comigo.

À minha mãe sou grata pelo colo, pela força que me transmite e por sempre acreditar em mim, mesmo quando eu mesma não tinha condições de acreditar.

Ao meu pai, por também acreditar em mim e por me transmitir algo que acho lindo e especial: o amor pela profissão. Foi vendo você encantado pelas abelhas que aprendi a me encantar pela vida e pela Psicologia.

À minha irmã, Nattália, agradeço por pegar na minha mão e me ajudar com as pequenas coisas quando tudo estava mais difícil, por ser minha parceira de vida e por ser um grande exemplo para mim.

Ao meu irmão, Leonardo, por sempre se preocupar comigo e ser o irmão mais velho que sempre falo sobre com tanto orgulho e admiração.

Ao meu sobrinho, Eduardo, por me apresentar um amor tão puro e ser alguém com quem posso ser um pouco criança de novo.

Ao meu gato, Milo, por ser minha âncora e meu companheirinho de todas as horas.

Aos meus cunhados, Marília e Pedro, por serem presentes em minha vida e serem pessoas com quem eu sei que posso contar.

Aos meus amigos da UFU e à Mariana, por serem também minha família e por compartilharmos tantos momentos de grandes trocas sobre tudo o que há. Vocês deixaram tudo mais colorido.

Aos meus professores, especialmente à Anabela, minha orientadora, à Carmen e ao Ricardo por terem feito parte da minha trajetória de uma forma tão especial e acolhedora, e por terem me ensinado tanto com tanta sensibilidade. Em vocês vejo exemplos do que sonho ser.

Aos projetos de extensão Desmedicaliza e DêLírios por me apresentarem universos pelos quais eu passei a nutrir grande paixão e interesse e pressupostos que hoje guiam minha lente e

análise do mundo.

À minha entrevistada, Lavínia, pelas incríveis contribuições e por topar fazer parte deste trabalho.

À minha psicóloga, Tatyane, à minha psiquiatra, Melissa e também ao Dr. Rodrigo, muito obrigada por me cuidarem tão de perto, com tanto carinho e humanidade, nunca me deixando esquecer de quem eu sou.

O processo de escrita deste TCC foi lento e progressivo. As ideias foram sendo maturadas com ajuda da minha orientadora. Foi um processo muito bonito e construtivo para mim, que a cada parágrafo escrito me trouxe epifanias que levarei para sempre comigo. E sem a presença de cada pessoa na minha vida, isso não teria sido possível.

Minha mais profunda gratidão a todos vocês.

RESUMO

O fenômeno da medicalização transforma problemas de ordem social, histórica e política em questões biológicas e individuais. No contexto educacional, essa lógica costuma deslocar a culpa pelo fracasso escolar para os estudantes e suas famílias, ignorando determinantes estruturais. Este Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo analisar as perspectivas de uma docente do Ensino Fundamental I sobre a medicalização do processo de ensino-aprendizagem no chão da escola. O estudo adotou uma metodologia qualitativa e exploratória e se delinea enquanto pesquisa de campo. Foi realizada uma entrevista semi-dirigida presencial com uma professora da rede municipal de Uberlândia, cuja transcrição foi analisada por meio de núcleos de significação. Os resultados desvelaram uma contradição fundante: a escola, devido à precarização das políticas públicas, encontra-se refém da produção de laudos médicos, para obter profissionais de apoio e "socorro" institucional, o que desconsidera o saber docente, rotula alunos e viola preceitos legais. Ademais, evidenciou-se um cenário alarmante de esgotamento severo e sofrimento mental da categoria, culminando na desistência da carreira como estratégia de autopreservação. Conclui-se que a medicalização atua como uma cortina que oculta as ruínas estruturais da educação, tornando urgente o fortalecimento de políticas públicas.

Palavras-chave: Psicologia Escolar; Medicalização da/ na Educação; Ensino Fundamental; Docência;

ABSTRACT

The phenomenon of medicalization transforms problems of social, historical, and political order into biological and individual issues. In the educational context, this logic usually shifts the blame for school failure onto students and their families, ignoring structural determinants. This Course Completion Work aimed to analyze the perspectives of an elementary school teacher on the medicalization of the teaching-learning process on the school floor. The study adopted a qualitative and exploratory methodology and is delineated as field research. A face-to-face semi-structured interview was conducted with a teacher from the municipal network of Uberlândia, whose transcription was analyzed through meaning nuclei. The results revealed a foundational contradiction: the school, due to the precariousness of public policies, finds itself hostage to the production of medical reports to obtain support professionals and institutional 'relief', which disregards teaching knowledge, labels students, and violates legal precepts. Furthermore, an alarming scenario of severe exhaustion and mental suffering among the category was evidenced, culminating in career abandonment as a self-preservation strategy. It is concluded that medicalization acts as a curtain that hides the structural ruins of education, making the strengthening of public policies urgent.

Keywords: School Psychology; Medicalization of/in Education; Elementary School; Teaching Profession;

SUMÁRIO

1. PRÓLOGO.....	10
2. DRAMATURGIA DOS CORPOS.....	13
2.1. O ROTEIRO MEDICALIZANTE: HISTÓRIA, PODER E REVOLTA.....	13
2.2. O PALCO ILUMINADO DA ESCOLA: O ALUNO SOB AS LUZES DO DIAGNÓSTICO.....	15
3. O ENSAIO ABERTO: METODOLOGIA E ENTREVISTA.....	17
3.1. PARA ALÉM DAS CORTINAS: ANÁLISE DOS BASTIDORES.....	19
4. EPÍLOGO.....	26
5. REFERÊNCIAS.....	28

1. PRÓLOGO

Tudo na vida se inicia com primeiros passos. Passos estes que, no início de minha existência, foram dados sobre chãos que já existiam previamente. Chãos construídos e trilhados pelas pessoas que vieram antes de mim e que, mais tarde, mediarão minha inserção na cultura e na linguagem. Quando finalmente me sustentei sobre o solo com meus próprios pés, comecei a deixar pegadas, mas elas não foram e nunca serão assinaturas que atestam a autenticidade de cada partícula do chão que sustenta minha caminhada.

Questiono-me, frente a essa reflexão, sobre os diversos chãos que por aí existem. Não só que existem, mas que também sustentam. O que acontece na medicalização é justamente a negação da pluralidade desses caminhos e a individualização dos sofrimentos que advêm dos critérios da peneira das formas hegemônicas. A imposição e a busca pela “normalidade”, mesmo que utópica, que adoece, limita e mata. Isso é feito por meio do controle dos corpos, que pressupõe uma espécie de padrão regulatório. Para isso, os sujeitos são descontextualizados de suas realidades históricas e sociais, o que, consequentemente, os desumaniza.

A escolha do tema da medicalização para este trabalho de conclusão de curso se deu por motivos que atravessam minha própria história, mas também por revolta. Sempre busquei dar nome ao meu sofrimento e, ao fazer parte do projeto de extensão Desmedicaliza, tive acesso a outras formas de pensar sobre os adoecimentos psíquicos. Nomes podem ajudar a traçar maneiras específicas de cuidar de sintomas, mas não deveriam substituir nosso próprio nome. Em outras palavras, diagnósticos não deveriam tomar nossos territórios subjetivos em que a individualidade e a história são protagonistas.

Outra vivência que foi divisora de águas em minha formação e em minha vida foi ter feito parte do projeto de extensão DêLírios como oficina na Unidade de Saúde Mental do HC-UFRJ. O contato com tantas histórias, vidas e situações diversas uniu meus preceitos desmedicalizantes ao convívio com sujeitos que, naquele momento, estavam em internação psiquiátrica, totalmente

medicalizados. Para muito além de comprimidos, são pessoas restritas de suas liberdades, muitas vezes presas a uma lógica de porta giratória, em que o ponto de partida e o ponto de chegada infelizmente são os mesmos. E, nesses trajetos de violências, ainda são muito vistas – de maneira geral, mesmo havendo um esforço quase que visceral de muitos profissionais muito capacitados e humanos em suas práticas – como o próprio sintoma. Esquece-se o sujeito. Tornam-o mais um doente. Isso, ali, é feito de fora para dentro: os pacientes eram vestidos com um uniforme azul, padrão, mudando a cor a depender da “gravidade”/ “periculosidade” do caso. Estar lá dentro com uma lente de desmedicalização me possibilitou conhecer histórias, sofrimentos, amores, esperanças... E acredito que isso seja o coração do cuidado em saúde mental. Lá, o contexto grita e o Sistema enclausura e silencia. Todas as vezes que eu saía das oficinas eu sentia amor e raiva. Amor pelos pacientes, pelas trocas, pelos abraços... E raiva pela forma como muitas vezes são destratados, amarrados, invisibilizados. Ao viver essa experiência ficou claro para mim que a luta desmedicalizante e a luta antimanicomial estão estreitamente entrelaçadas, e que questionar as Instituições e a maneira que enxergamos a nós mesmos e aos outros é uma premissa fundamental.

Seguindo essa linha de raciocínio, pergunto-me, com revolta, se faz sentido direcionar todas as pessoas a trilharem o mesmo chão. Ora, isso é brutalmente cruel. Ao apagar a diversidade das formas de ser e de estar no mundo, apagam-se os próprios sujeitos. Isso me leva à conclusão de que o “direito à vida”, tão citado na atualidade, não é o mesmo para todo mundo. A engrenagem do Sistema marginaliza o indesejado, diagnostica e culpabiliza o indivíduo. E diagnosticar não significa, necessariamente, dar ao diagnosticado acesso à saúde mental, o que é um tanto quanto contraditório e incoerente.

Acredito que, nas discussões acadêmicas realizadas até aqui, temos falado bastante sobre o aluno medicalizado, o fracasso escolar e os contextos que os perpassam. Penso que está na hora, também, de voltarmos nossos olhares para o professor, que vem adoecendo, e é uma importante figura no processo de ensino-aprendizagem e na mediação do desenvolvimento do ser social. Não é de hoje, porém, que vemos a desvalorização docente, que vai desde salários que não condizem

com a grande carga de trabalho desempenhada por essa categoria até a carga mental e física degradante e insalubre a que são prestados.

Junto a isso, vemos, também, o desmonte da educação pública que tem acontecido há tempos, com fomentos a ataques públicos contra essa categoria. Vide as fake news espalhadas em massa no ano de 2018 sobre o “kit gay” (Costa & Cardoso, 2021) e sobre a famosa “mamadeira” (Fato ou Fake, 2021), que nunca existiram e nunca foram distribuídos. Ademais, há a famigerada “Escola sem Partido”, pensada em 2004 com o objetivo de “combater a doutrinação ideológica” que grupos conservadores julgam ocorrer nas escolas (Uchs & Vieira, 2021). Acontece que narrativas mentirosas e distorcidas sobre a realidade como essas citadas anteriormente apenas contribuíram para a construção de uma imagem irreal e intencionalmente mal intencionada acerca dos professores. Para algumas pessoas, o professor é alguém que trabalhará para implantar “ideologias” na cabeça de seus filhos, que nunca mais serão os seus ideais de humanóides assépticos, “folhas em branco”. São, por vezes, as mesmas pessoas que defendem com unhas e dentes a prática do homeschooling, que tira a criança do convívio social escolar para que sejam ensinadas conforme o cronograma da própria família.

É interessante, seguindo essa lógica, fazer uma analogia representativa do que vou trazer por aqui. Ora, imaginemos um grande teatro. Há uma grande plateia sentada em cadeiras sujas, algumas quebradas, outras perfeitamente alinhadas. Há quem seja dono do teatro, há quem organize a peça. Por detrás de uma grande cortina vermelha estão os alunos e suas professoras, aguardando o grande momento para apresentar-se ao público. Acontece que o palco, as coxias e os camarins não tem uma infraestrutura segura, não há ventilador e tem mofo no teto e nas paredes. A grande cortina vermelha se abre e o espetáculo começa. Apesar da questão das cadeiras, a plateia não vê os bastidores e não tem noção de que o palco pode desabar. Assistem à peça com olhares atentos, e reparam que alguns alunos esquecem as falas e outros parecem congelados, sem se movimentar pelo espaço. Na realidade, eles estão com medo de despencar e nervosos. O palco, as coxias e os bastidores por detrás das cortinas são as escolas, e o público é a sociedade que

observa e as famílias. A culpa do desempenho do espetáculo é colocada sobre os alunos e as professoras, que fazem o que podem, com exaustão, dadas as condições do local. É uma analogia para se pensar em como procuram-se culpados, olhando unicamente para o desempenho de cada um na peça. Talvez se o teatro tivesse boas condições estruturais, os alunos percorreriam o palco livremente, sem medo de desabar, e as professoras não estariam exauridas, precisando ir embora. É importante dizer que há muita vida e muita qualidade no trabalho dessas professoras também, que resistem firmes e fortes, apesar do desmonte da Educação.

Nesse sentido, com revolta e muito interesse no tema, produzo este Trabalho de Conclusão de Curso com a intenção de ouvir o que professoras(es) têm a dizer no âmbito de suas experiências, práticas, vivências no chão da escola e fazeres em uma realidade em que a educação é medicalizada e desvalorizada, em um sentido de dar vazão ao que fica na ordem do “não ouvido”.

2. DRAMATURGIA DOS CORPOS

2.1. O Roteiro Medicalizante: História, Poder e Revolta

O termo da medicalização assumiu diversos significados ao longo da história. Isso se deve, principalmente, à ascensão do poder médico, que foi se tornando cada vez mais onipresente em todas as áreas da vida humana e da sociedade. Essa nomenclatura começou a ser utilizada no final da década de 60, trazendo o significado de tomar aspectos próprios da vida como passíveis de controle médico (Faria, Ferreira & Pinto, 2020). Não adotaremos aqui o termo como sinônimo de patologização ou como uso abusivo de medicamentos devido a suas limitações para o que se pretende discutir (Viégas & Carvalhal, 2020). Neste trabalho, no entanto, consideraremos como medicalização o fenômeno que toma problemas cuja origem é social, histórica e/ou política como individuais, reduzindo frequentemente os corpos e o existir a meras conexões sinápticas (Otaciano et al., 2023)

É relevante pontuar, ainda dentro dos sentidos que não adotaremos aqui, que nem toda

pessoa que toma remédio está medicalizada, assim como há pessoas medicalizadas que não fazem o uso de medicamentos (Oliveira et al., 2016). Ou seja, a medicalização da vida não é sinônimo de tratamento em saúde. É possível estar adoecido, fazer uso de medicações e não estar medicalizado. É importante cuidar da saúde física e mental, para além de cuidados médicos. E para além disso, é importante ter seu sofrimento ouvido e considerado.

A lógica da medicalização reverbera por meio do controle dos corpos e das subjetividades nas mais diversas instituições. Foucault introduz, na obra “História da sexualidade 1: a vontade de saber” (1988) o conceito de biopolítica, uma forma de poder que se realiza mediante toda uma série de intervenções e controles regulatórios sobre o nascimento e a mortalidade, o nível de saúde, a longevidade, com todas as condições que podem fazê-los variar. Contextualmente, era o poder soberano que decidia sobre a vida e a morte (causar a morte ou deixar viver), outrora. Com o passar do tempo e com a chegada do século XIX, o direito de morte tenderá a se deslocar a um poder que garanta a vida, a mantenha ou a desenvolva. Isso por meio de uma gestão calculista da vida – escolas, hospitais, o desenvolvimento de pesquisas em tecnologia e saúde, entre outros – para promovê-la e perdurá-la. E não à toa, o biopoder foi um elemento indispensável para o desenvolvimento do capitalismo, que só pôde se garantir por intermédio da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção. Ou seja, ajusta-se para produzir.

Não obstante, a medicalização é um dos braços operacionais do biopoder, pois transforma a norma médica na régua pela qual os corpos são disciplinados e as populações são reguladas:

O médico penetra em diferentes instâncias de poder. [...] E constitui-se, igualmente, uma ascendência político-médica sobre uma população que se enquadra com uma série de prescrições que dizem respeito não só à doença mas às formas gerais da existência e do comportamento. (Foucault, 1979, p. 112)

Essa regulação adentrou a vida privada dos indivíduos que estão imersos nesse sistema e produz sofrimentos próprios de seu tempo histórico.

Também, as questões biológicas referem-se, em grande parte dos casos, à genética e à

hereditariedade, que foram os pontos de partida para a chamada “teoria da degenerescência” ou da degeneração, também no século XIX. Essa teoria, no campo médico-psiquiátrico, veio com a ideia de que haveria uma espécie de contaminação, transmissão dos “males e desvios humanos” de forma hereditária, que explicariam o porquê de algumas pessoas representarem, na conduta e no corpo, a transgressão às leis humanas e naturais (Christofari et al., 2015). Não só isso, mas também eram indicativos de degeneração de características físicas, como a assimetria ou deformação da cabeça, da face e dos membros, e os de ordem moral ou intelectual, como “o retardo mental, a tara, o cretinismo e a imbecilidade” (Miranda, 2021).

É nítido, então, as tentativas de regulação dos corpos e da subjetividade em parte da história. Sempre foi tentado explicar os fenômenos através das diferenças individuais, ignorando a diversidade humana. Os elementos externos, parte de contextos e circunstâncias, não são mencionados. Ora, não existimos fora do meio, do nosso tempo histórico e das relações de poder. Quando se fala em sintoma é preciso pensar além do que ele quer dizer e mostrar, mas também onde eles são produzidos, por onde esse corpo circula. E a quem interessa suprimi-los e enquadrá-los a qualquer custo? Suprimi-los com medicações e “tratamentos” mirabolantes sem validação e cavá-los procurando encaixe em algum diagnóstico que possa explicar qualquer característica própria. Se a intenção é ajustar à norma para produzir, então somos todos uma mercadoria?

A medicalização se reverbera também na Educação, cada vez mais tornando as escolas uma extensão dos consultórios psiquiátricos. Medica-se, por vezes, para docilizar. Mas algo que sempre está presente é medicalizar para que a roda do sistema continue girando e funcionando exatamente da forma como funciona. Para que as cortinas desse teatro continuem à frente das ruínas dos bastidores.

2.2. O Palco Iluminado Da Escola: O Aluno Sob As Luzes Do Diagnóstico

No campo da educação considera-se que o fracasso escolar têm gênese na baixa qualidade

de ensino das escolas públicas, no descompromisso do Estado com a educação da população, nas políticas públicas educacionais feitas de forma autoritária e que desrespeitam professores e alunos e no preconceito com o aluno e sua família. Em outras palavras, a origem está em fatores que acontecem na reprodução de conflitos inerentes à sociedade de classes no cotidiano da escola, evidenciada através de práticas e relações escolares que produzem as dificuldades de escolarização (Zucoloto, 2007). A sala de aula, assim como a clínica, reflete a vida lá fora e reproduz a organização social em que vivemos enquanto sociedade.

Utiliza-se sistematicamente um discurso científico que considera que apenas os mais aptos e os mais capazes obtêm sucesso, deslocando a culpa para os alunos e suas famílias. Isso acontece como uma tentativa de justificar a desigualdade social, mas ignorando os determinantes político-sociais que envolvem as dificuldades na escolarização. Temos, então, a atribuição do fracasso escolar às patologias das crianças que não aprendem ou não se comportam conforme as expectativas da escola (Zucoloto, 2007). E a partir desse pressuposto falamos de medicalização da educação.

Segundo o Manifesto Desmedicalizante (2020) a medicalização se sustenta em princípios ao mesmo tempo universalizantes e individualizantes. Universalizantes porque cria e legitima padrões de ser e existir estáticos, e individualizantes porque passa-se a aceitar e a defender o preceito de que cabe a cada um, individualmente, esforçar-se para se adaptar ao sistema vigente. A ênfase no esforço individual pautado por conceitos biologizantes coloca os que não se adaptam como indesejáveis, desvalorizados e descartáveis. Então, sob essa lógica, as mãos do sistema escolhem quem será coisificado, silenciado, patologizado e criminalizado. Vide os terríveis manicômios, por exemplo, representados em obras cinematográficas como *Bicho de Sete Cabeças* (Bodanzky, 2000) e *Em Nome da Razão* (Biro, 1979). É uma eugenia social com roupagens de boa convivência, produtividade e adaptabilidade, sempre com “boas intenções”.

Cabe aqui citar, como um exemplo de desvio à norma, a questão do canhotismo ao longo do tempo. Na América do Norte e na Europa Ocidental dos séculos 18 e 19, se uma criança fosse

pega escrevendo com a mão esquerda, recebia punições corporais e tinha suas mãos amarradas atrás da cadeira (Ribeiro, 2022). Em algumas culturas, mitos associam os canhotos à feitiçaria ou a demônios. O mundo foi, por muito tempo, e ainda é, organizado para destros. Carteiras escolares para canhotos eram raras, fazendo com que essas pessoas precisassem ajustar a postura para utilizá-las. É um exemplo de como é esperado e imposto que indivíduos se adaptem à “normalidade” do sistema, e não ao contrário. Esse problema foi se dissolvendo com adaptações das escolas em suas mobílias e com o entendimento de que é torturante forçar alunos canhotos a “virarem” destros, mas ainda é muito atual no que representa.

Na educação, também, por meio de um reducionismo biológico, há a tentativa de explicar o destino de sujeitos através de suas características individuais, como se vivêssemos descolados do sistema social vigente e não houvesse uma profunda desigualdade entre realidades vividas. Mas não é por acaso que a medicalização aparece também nas escolas, que é o cerne deste trabalho. Que espaço melhor há para modular comportamentos senão a escola? Coincidentemente é um lugar onde se forma mão de obra para posteriormente ser lançada ao mercado de trabalho. Sob a ótica marxista, ela funciona como um espaço de qualificação e de sujeição.

Em “O capital”, Marx (2013), aponta que a força de trabalho exige treinamento para se tornar útil ao capital. Dessa forma, a instituição escolar opera não apenas na transmissão do saber, mas na conformação de corpos e mentes ao ritmo produtivo, garantindo a reprodução das relações sociais de produção. Fazendo um paralelo entre essa ideia e a medicalização nessa área, quando a criança não se “ajusta” a essa formação de mão de obra, é rotulada como doente e incapaz. Ou seja, a lente utilizada nesse mergulho capitalista é sempre a da capacidade para produzir conforme a roda do sistema.

Então, em meio a tudo isso, a resolução que se encontra na urgência da prática educativa para a criança que foge aos padrões comportamentais exigidos é a de interpretar essas diferenças junto a um laudo médico e o uso de medicamentos. Há a ideia de que medicamentos poderiam solucionar toda dificuldade apresentada (Resende & Lima, 2022). Ou seja, laudos e medicamentos

seriam soluções frente ao fracasso escolar. Cabe dizer, ainda, que a medicalização nas escolas é um sintoma da ruína do sistema. Fala-se de transtornos e deficiências para não se falar em políticas educacionais. Desvia-se o olhar de todas as incongruências para ajustar “desvios” de forma individual e higienista.

3. O Ensaio Aberto: Metodologia e Entrevista

A pesquisa realizada é qualitativa pois privilegia explorar aspectos subjetivos por meio do estudo das ações sociais individuais e grupais (Martins, 2004). É do tipo exploratória por ter como objetivo “[...] conhecer a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere” (Piovesan & Temporini, 1995, p. 321). E, seu delineamento se dá enquanto pesquisa de campo, pois intenciona, segundo Dauster (1999, como citado em Duarte, 2002) "compreender as redes de significado a partir do ponto de vista do 'outro', operando com a lógica e não apenas com a sistematização de suas categorias".

Definimos o perfil dos participantes: professores da primeira etapa do ensino fundamental de escolas públicas de Uberlândia. O professor é um ator central para os objetivos da pesquisa, sendo mediador da relação do estudante com o conhecimento (Lopes et al., 2023). Os anos iniciais exigem aprendizados sofisticados (alfabetização, raciocínio lógico-matemático) e interações sociais que cumpram as expectativas escolares. Nessa fase, intensificam-se os encaminhamentos para profissionais de saúde em busca de laudos e diagnósticos, abrindo margem para refletirmos sobre as ações das escolas frente a essas questões.

A divulgação foi feita via Whatsapp, às redes de contato das pesquisadoras e Instagram. O material expôs objetivos e etapas e conteve um link do Google Forms (anônimo) para leitura e aceite do TCLE. No formulário, coletamos dados das questões: “Quais palavras lhe vêm à cabeça quando se fala em Medicalização?” e “Você lida com alunos(as) que possuem laudo? Exemplo: TDAH, autismo, TOD”. O objetivo foi levantar a compreensão do tema pelos professores e preparar as entrevistas, apreendendo suas perspectivas. Ao final, um convite para entrevista

semi-dirigida incluiu link para acesso ao Whatsapp das pesquisadoras. As plataformas foram escolhidas pela agilidade e fácil sintetização dos dados introdutórios.

A entrevista semi-dirigida “ao mesmo tempo que valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação” (Triviñus, 1987). Desse modo, essa modalidade favoreceu a participação da entrevistada na elaboração do conteúdo da pesquisa. O uso de um roteiro norteou a condução da entrevista e também deu mais precisão para as informações coletadas, garantindo que nos atvéssemos aos objetivos da pesquisa (Manzini, 2003).

Inicialmente planejamos entrevistar cinco professoras, com base no conceito de saturação teórica. Conforme Flick (2009), amostras pequenas são adequadas para estudos qualitativos que buscam aprofundar um fenômeno. A coleta de dados seria interrompida quando a análise não revelasse novas informações, o que se esperava que acontecesse ao final das cinco entrevistas. No entanto, a amostra final foi de uma participante. Um empecilho para a participação de mais pessoas foi a rotina atribulada e o cansaço, o que demonstra, também, a realidade do trabalho docente atualmente e que será discutido nos itens seguintes. Isso foi relatado por uma das pessoas da minha rede que foi acionada. No entanto, a entrevista realizada foi densa e profunda, contribuindo amplamente para o desenvolvimento deste trabalho.

Planejamos que a duração dos encontros poderia variar de 30 a 60 minutos, dependendo da profundidade dialógica e da extensão dos relatos. A entrevista realizada teve a duração de 60 minutos. Foi presencial, em sala no campus Santa Mônica da UFU. A escolha do ambiente, fora do local de trabalho da participante, visou maior privacidade e conhecer os manejos com queixas escolares, aspectos que dizem como se percebe e avalia o fenômeno da medicalização do processo de ensino e aprendizagem.

Conforme a Resolução CNS nº 510/2016, o TCLE presencial foi aplicado pela pesquisadora assistente no dia e local da entrevista, garantindo tempo prévio para leitura e para possíveis dúvidas, com assinatura solicitada apenas após pleno entendimento e aceite. A

entrevistada não manifestou nenhuma dúvida. Com autorização, os diálogos foram gravados (Gravador de Voz no celular) e transcritos em notebook. Procedemos segundo o que estabelece o CNS (2021), que dados virtuais deverão ser transferidos e armazenados localmente, sendo apagados de plataformas ou “nuvens”. O armazenamento será mantido por cinco anos após o término da pesquisa (Lei nº 14.874, 2024).

O contato com a entrevistada se deu por meio de indicação de conhecidos, e ela prontamente entrou em contato comigo. Expliquei a ela o objetivo do trabalho e como se daria a entrevista, o tempo de duração e que ao final lhe enviaria o resultado da pesquisa. Ela foi bastante solícita e a conversa rendeu muitas reflexões.

A entrevista aconteceu com uma boa conexão com a participante, com a qual tive um breve contato na minha infância. Desde que a conheci, ela já estava em carreira docente. É um trabalho de uma vida inteira, feito com muito amor e dedicação. Quando se propôs a participar da pesquisa, ela estava passando por um momento difícil em que estava abrindo mão de sua profissão por causa de um esgotamento severo. Isso foi dito durante a entrevista. Foi um transbordamento de sentimentos, em que foi notória sua exaustão. Foi um espaço importante para que ela pudesse falar sobre o que estava vivenciando, com segurança e anonimato. Sua vivência contribuiu muito para o desenvolvimento deste trabalho, trazendo uma virada de chave sobre a visão que eu tinha acerca de como a medicalização acontece nas escolas.

3.1. Para Além Das Cortinas: Análise Dos Bastidores

Por meio da leitura repetida e “flutuante” da transcrição da entrevista foram percebidos e construídos núcleos de significação, que possibilitaram analisar significados expressos pela participante e sistematizá-los conforme os objetivos da pesquisa. A utilização dos núcleos de significação foi importante porque permitiu compreender “a explicação do processo de constituição do objeto estudado, ou seja, estudá-lo no seu processo histórico” (Aguiar & Ozella, 2006, p. 224), para além do mero destaque de elementos do texto transcrito.

Também foi por meio de repetidas leituras que palavras e trechos foram emergindo por repetição como pré-indicadores e agrupados, considerando semelhanças, complementaridades ou contradições. Esse processo foi possível por meio da compreensão do conteúdo que os compõem e permitem seu significado dentro do contexto da pesquisa, transformando-se em indicadores. Assim, associando os indicadores, seu assunto e a maneira como aparecem no diálogo, foram construídos e utilizados os núcleos de significação.

Dessa forma, três núcleos de significação foram construídos:

1. *A realidade do chão da escola: “lá na escola a gente sofre muito é por falta de laudo”.* Este núcleo aborda como o contexto, as relações e o cotidiano escolares são organizados de tal forma que dependem também da produção de laudos, dado que a entrevistada apresenta que é preciso ter uma avaliação médica para que a sala de aula e o trabalho do professor se organize. Essa é uma frase impactante que desvela a realidade do chão da escola. Entendemos que esse núcleo sustenta uma contradição no tema de pesquisa.

2. *Condição docente: “a gente se sente muito abandonado quando a gente lida com essas crianças na sala de aula”.* Aborda a condição docente, sobre como a entrevistada se sente exercendo suas funções em uma turma em que quatro crianças com laudo não recebem o apoio que deveriam, e o acúmulo de funções é esmagador para sua saúde física e mental. É uma premissa que habita todo o conteúdo da entrevista, se repetindo de diferentes formas.

3. *Políticas educacionais: “a gente pede socorro pra direção, a direção pede socorro pra prefeitura, e o socorro não chega”.* Diz respeito a como as políticas educacionais estão sendo aplicadas, faltando com o exercício das leis municipais e deixando os professores sobrecarregados no exercício de suas profissões.

Foram escolhidas as três temáticas acima após leituras sequenciais da transcrição da entrevista. Esses três eixos dialogam com os objetivos da pesquisa e revelam o que foi apreendido na parte prática.

Lavínia (nome fictício), nossa entrevistada, tem 48 anos, fez pedagogia e pós-graduação e é concursada da rede municipal. É professora da primeira etapa do ensino fundamental, mais especificamente do primeiro ano, e até então, desde o ano passado, estava afastada do trabalho por questões de saúde. Estava nessa instituição havia 4 anos.

No início da entrevista conversamos sobre seu entendimento acerca da medicalização, mencionando sua resposta ao formulário sobre o que lhe vinha à cabeça quando se fala desse fenômeno: “Dúvidas, efeitos colaterais, insegurança, melhora, evolução, controle de sintomas”. Ela pergunta: “*Então, a medicalização é... A família medicar ou a escola?*”, entendemos, aqui, que a sua compreensão do conceito passava pela ideia da medicação e prescrição de medicamentos e que, associando a sua resposta ao formulário, tais ações estavam associadas à melhora, à evolução e ao controle de sintomas desses alunos. Por outro lado, ela também fala de dúvidas, efeitos colaterais e insegurança. Tudo isso aparece na entrevista como um todo. A articulação desses elementos permitiu a construção dos três núcleos de significação que delineiam, respectivamente, a realidade cotidiana, o impacto sobre a condição docente e os entraves nas políticas educacionais, temas que passaremos a explorar detalhadamente a seguir.

1. *A realidade do chão da escola: “lá na escola a gente sofre muito é por falta de laudo”.*

O cotidiano da escola em que Lavínia trabalhava revela minúcias por detrás das cortinas que são determinantes para quem ocupa esse espaço. Minúcias essas que calam as subjetividades e focam em uma padronização utópica de resultados e comportamentos, como se fosse possível tornar todo mundo igual. Isso pode ser feito através da construção de laudos, que aqui escancara uma dubiedade dolorosa. A entrevistada afirma que “*na verdade, lá na escola, a gente sofre muito é por falta de laudo*”. É uma fala que representa uma contradição neste trabalho, pois trabalhamos com a ideia de que a presença crescente de laudos nas escolas hoje é motivo de preocupação. A pandemia, além de ter amplificado as desigualdades já existentes, também intensificou a demanda por laudos (Nepomuceno et al., 2026). No entanto, essa afirmativa de Lavínia vem com uma série de contextualizações que se fazem pertinentes, afinal no trabalho diário docente e na estrutura

escolar dada, utiliza-se de laudos para conseguir minimamente organizar o trabalho com esses alunos: *“Eu acho importante a criança ter um laudo, precisa de tempo para investigar o que realmente tá acontecendo com a criança, mas a escola fica nessa ânsia de ter o laudo pra ter ajuda”*.

Conforme denuncia a entrevistada, com laudo, a escola recebe apoio da prefeitura para os alunos que necessitam de atenção especializada: *“a gente sabe que laudo é uma coisa muito séria e tem que ser feito com muita cautela, com tempo pra investigar e tal, mas a gente só recebe o profissional de apoio para nos ajudar se a criança for laudada”*. Percebemos, dessa forma, que é uma questão de base estrutural e contraditória. Laudos devem ser produzidos com seriedade e com cautela, mas a nossa realidade não permite isso. Quando as escolas não recebem as condições e estrutura necessárias frente a tal realidade de demandas de aprendizagem e de desenvolvimento, a escola torna-se dependente de saberes médicos psiquiátricos para que seja possível avançar em alguma direção. *“Se tem laudo, pra essa [criança] a gente vai conseguir ajuda”*. Sem apoio, esses professores ficam sobrecarregados e não é possível apoiar todos os alunos em suas especificidades.

A entrevistada traz informações que permitem apreender, também, a forma como os laudos vêm sendo construídos:

Eu nunca fui procurada por uma psicóloga de alguma criança ou por alguém que esteja investigando aquela criança para pedir a minha ajuda, a minha opinião, fazer perguntas para chegar ao laudo, né?

Utilizando as palavras já ditas por Lavínia, os laudos são coisa séria e deveriam estar sendo feitos com cautela, porém são feitos desconsiderando-se a vivência diária desses professores com essas crianças para o estabelecimento de diagnósticos sobre que elas podem estar vivendo. Ou seja, são incompletos nos procedimentos, podendo levar a resultados e conclusões equivocadas. Não estão sendo consideradas todas essas perspectivas, ainda mais as do contexto educacional, que são grande parte do cotidiano dessas crianças. O saber docente, portanto, é

desconsiderado e desautorizado. Além de serem desconsiderados em processos importantes, os professores são deixados sozinhos para lidar com as problemáticas que surgem, como se fosse possível carregar tudo com os próprios braços. São causados, assim, impactos reais na vidas desses profissionais, que não ficam apenas dentro dos muros da escola, mas extrapolam a vida e florescem à flor da pele, uma dor real e que vem carregada de muitas dúvidas. A condição docente é preocupante e merece uma atenção especial.

2. Condição docente: *“a gente se sente muito abandonado quando a gente lida com essas crianças na sala de aula”*

Diante das dificuldades estruturais da escola, a condição da professora emerge não apenas como um dado de exaustão, mas como a expressão da angústia de quem, desamparada, busca manter o sentido de sua prática em meio ao abandono institucional. Frente a todas essas dificuldades, temos a angústia produzida na entrevistada: *“Olha, a gente se sente muito abandonado quando a gente lida com essas crianças na sala de aula. A gente tem muito pouco apoio, sabe?”*. Esse abandono sentido vem do contraste entre cobranças e a falta de apoio ao seu trabalho, Como discutem Nascimento e Seixas (2020):

Uma atividade que outrora era considerada uma ocupação nobre foi deixando de ser valorizada socialmente ao longo do tempo, ocasionando uma série de implicações tanto para o educador quanto para o educando. Muito exigido, porém pouco apoiado, o professor no atual contexto brasileiro tornou-se um profissional carente de um olhar atento para as suas necessidades, tanto no campo de trabalho quanto em relação à própria saúde. (p. 2)

Lavínia conta ter desistido de sua carreira docente devido a um adoecimento severo: *“A ponto de que eu tenho 15 anos de profissão, eu sou concursada e eu vou sair. Tava me adoecendo”*. Ela se viu tendo que escolher entre continuar na profissão dos seus sonhos e a sua saúde: *“O que era sonho hoje virou pesadelo. E eu não sou o caso de uma pessoa que virou professora por acaso. Eu quis ser, eu desejei ser, eu amava ser professora”*. Dados recentes sugerem que cerca de 40% dos professores brasileiros apresentam sinais de exaustão emocional, e

desistir da carreira tem sido frequentemente uma estratégia adotada de autopreservação (Costa et al., 2025). A falta de valorização profissional, associada a outros fatores, também cria um contexto de vulnerabilidade em saúde mental nessa profissão. Lavínia relata que teve seu plano de vida destruído pelas ruínas do sistema educacional, o que impossibilitou que ela continuasse exercendo suas funções. É muito impactante como essa avalanche de experiências destruiu seu sonho e estremeceu sua saúde.

Eu imaginei que eu morreria professora, que eu aposentaria como professora e eu não consigo levar mais adiante uma coisa que eu amava, que era meu sonho. A coisa tá tão pesada e tão feia, que ela destruiu o meu plano de vida, ela destruiu o meu sonho!

A questão é, como não perder a saúde em um contexto em que se “apanha” de todos os lados? A resposta não está apenas no esforço individual de cada instituição. Existem discursos políticos voltados contra a classe docente que infelizmente reforçam a desvalorização da profissão. Por exemplo, dentro do projeto político da extrema direita em desacreditar a profissão, vê-se uma crescente no ataque aos professores. O vereador pelo PL de São Paulo, Lucas Pavanato, chamou a classe de “vagabunda” em votação recente sobre o ajuste salarial na Câmara Municipal: “Quem faz greve, não trabalha, é vagabundo, e se a carapuça serviu o problema é de vocês” (UOL, 2026). Ataques como esse colidem com a rotina exaustiva de docentes, que na realidade adoecem dadas as condições de trabalho e ainda têm que lidar com desrespeitos diretos e indiretos. A violência nas escolas também é um fator preocupante, e vem tanto de alunos quanto de seus pais. Em 2024 em uma escola de Bauru-SP, a mãe de um aluno agrediu uma professora que deu advertência verbal ao seu filho. A docente teve seu braço fraturado (“Violência em Bauru”, 2024).

Paulo Freire (1996, p. 73) fala sobre como a alegria do fazer docente é, então, minada:

O desrespeito à educação, aos educandos, aos educadores e às educadoras corrói ou deteriora em nós, de um lado, a sensibilidade ou a abertura ao bem querer da própria prática educativa de outro, a alegria necessária ao que-fazer docente. É digna de nota a capacidade que tem a experiência pedagógica para despertar, estimular e desenvolver em

nós o gosto de querer bem e o gosto da alegria sem a qual a prática educativa perde o sentido. É esta força misteriosa, às vezes chamada vocação, que explica a quase devoção com que a grande maioria do magistério nele permanece, apesar da imoralidade dos salários. E não apenas permanece, mas cumpre, como pode, seu dever.

É urgente voltarmos nossos olhares ao que o Estado e o município vêm fazendo a respeito dessa realidade, que parece escorrer pelas mãos, deixando professores sem ter muito o que fazer, para onde correr ou para quem pedir ajuda.

3. Políticas educacionais: *“a gente pede socorro pra direção, a direção pede socorro pra prefeitura, e o socorro não chega”*

Também, para além da própria instituição, está o apoio que a prefeitura deveria conceder e na realidade não concede: *“E assim, é tão constrangedor porque às vezes a família: ‘ah, mas na reunião falaram do GUMAE¹, cadê a equipe do GUMAE?’ . A família cobra da gente porque a prefeitura faz propaganda”*. A entrevistada relata que na escola em que trabalhava, o apoio não chegava como deveria. *“Gera uma ilusão para quem não conhece a realidade que a prefeitura tá preocupada, que a prefeitura tá atenta a esse olhar, esses acontecimentos. Não tá.”*. E isso gera esse sentimento de solidão e frustração, em que não importava o quanto ela se doasse às funções, o trabalho nunca aconteceria de maneira plena. A sensação que temos é que há um abandono das escolas, e por isso as problemáticas entram em um ciclo: existem alunos que precisam de mais apoio, o apoio não chega, eles são assistidos da maneira que é possível internamente ou ficam desassistidos. Como falar em queixas escolares com profundidade se a carga estrutural que atinge essas questões é muito impactante? Ninguém faz nada sozinho. E existem sim políticas educacionais, mas elas estão sendo garantidas efetivamente? A resposta aqui é não.

A verdade é que a medicalização não ocorre de maneira inocente ou “apenas” atua rotulando indivíduos conforme um manual diagnóstico. Ela também está nas entrelinhas do

¹ GUMAE: Grupo Multiprofissional de Atendimento Escolar, instituído no município de Uberlândia com a finalidade de oferecer suporte multiprofissional (psicólogos e assistentes sociais) à rede de ensino. Importante pontuar que a equipe é extremamente limitada e também não consegue abarcar todas as demandas, apesar de ser um serviço tão importante.

funcionamento das instituições escolares, garantindo que a realidade continue operando da mesma forma como já opera, dependendo, como já foi dito, de laudos para garantir direitos. As ruínas dos bastidores desse teatro são muito bem disfarçadas pela cortina da medicalização, a qual impede que o desabamento daquela realidade seja observado de maneira plena pelo público. E quem paga um preço muito amargo em meio a isso tudo é toda a comunidade escolar, mas em especial os professores, personagens imprescindíveis para o funcionamento da peça.

A abordagem Histórico-Cultural tem como pressuposto que o indivíduo nasce dotado de funções elementares, mas somente humaniza-se adquirindo as funções superiores propriamente humanas, a partir de sua inserção no meio material e social. Ou seja, humaniza-se nas e pelas relações sociais (Santos & Tuleski, 2020). No meio disso, tem-se o ensino escolar, que tem como função primordial garantir que o sujeito se aproprie das objetivações genéricas científicas, que são capazes de elevá-lo a um nível superior em termos de desenvolvimento psíquico (Saviani, 2011). Essas premissas se difundem no âmbito escolar e se constituem como base para os projetos políticos pedagógicos das escolas brasileiras, mas não é preciso muito para observar que as concepções predominantes nesse contexto são de ordem biologizante e individualizante, que voltam seus olhares para o aluno e sua família como cernes de todo e quaisquer problemas. Nesse sentido, eles também seriam os únicos responsáveis pela superação de entraves.

A partir disso, onde fica o papel do Estado? A resposta para a causa e a resolução das ruínas não está nos alunos, nem nas escolas, nem nas famílias. É uma estratégia perversa procurar culpados para não lembrar que o sistema falha e não trabalha em resolutivas com eficiência.

O parágrafo 2º do Decreto nº 12.773/2025 da Câmara dos Deputados prevê que:

A oferta do profissional de apoio escolar será avaliada pelo estudo de caso e independerá de resultado de diagnóstico, laudo, relatório ou qualquer documento emitido por profissional de saúde.

Na prática vemos que isso não se efetiva, já que as escolas acabam sendo dependentes da produção de laudos para que o corpo escolar consiga “socorro”, assim como afirma Lavínia. A

medicina adentra as escolas e as torna dependentes dela. Essa é a exata definição de medicalização: tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas não médicos, mas de origem social e política (Collares & Moysés, 1994). Trata-se de uma questão estrutural muito séria que coloca vidas em cheque. As escolas viraram praticamente consultórios, quintais do poder médico. Ora, a perspectiva dos professores não é consultada e nem levada em consideração na produção de documentos que laudam uma criança. Como não questionar a seriedade deles?

4. Epílogo

Iniciar a escrita deste trabalho foi como tatear um solo desconhecido, mas movido por uma inquietação que transborda a teoria: a revolta diante do silenciamento de corpos e histórias sob o manto da medicalização. Ao longo desta trajetória, ao propor tirar as cortinas e olhar os bastidores do teatro escolar, o que se encontrou foi um cenário de ruínas estruturais que há muito se tenta disfarçar com diagnósticos individuais. A investigação qualitativa realizada com a professora Lavínia permitiu desvelar que a medicalização da e na educação não opera como um ato de cuidado isolado, mas sim como um braço de sustentação de um sistema que culpa os sujeitos pelo colapso do próprio palco.

A narrativa da participante trouxe à tona uma contradição fundante e dolorosa do cotidiano escolar: a realidade de que o chão da escola “sofre por falta de laudo”. Compreende-se, a partir disso, que a instituição se tornou refém dos saberes médico-psiquiátricos não por uma escolha deliberada, mas por um estado de desamparo e abandono. O laudo, que deveria ser fruto de um processo criterioso, lento e contextualizado, passa a ser exigido como moeda de troca e "socorro" imediato para que a prefeitura envie o profissional de apoio. Essa engrenagem perversa rasga as diretrizes legais, como o próprio Decreto nº 12.773/2025, que preconiza a independência do apoio escolar em relação a diagnósticos de saúde, e submete a organização pedagógica à chancela clínica.

O mergulho nos bastidores revelou também uma das faces mais cruéis desse processo: o silenciamento e o adoecimento severo da categoria docente. O relato de Lavinia traduz a realidade de milhares de professores brasileiros que veem seus sonhos e planos de vida destruídos pela exaustão emocional, pela sobrecarga e pelos ataques sistemáticos à dignidade de sua profissão. Descobrir que o sofrimento e o desejo de abandonar a carreira são estratégias desesperadas de autopreservação nos convoca, enquanto psicólogos em formação, a questionar a quem interessa manter essa engrenagem girando. A individualização e a patologização do fracasso escolar eximem o Estado e as políticas públicas de suas falhas estruturais, jogando sobre os ombros cansados das professoras a culpa pelo mau desempenho do espetáculo.

À luz da Psicologia Histórico-Cultural, reafirma-se que o ser humano se humaniza nas e pelas relações sociais, e que a escola tem o papel primordial de promover o desenvolvimento por meio do acesso ao conhecimento científico. Quando reduzimos as dificuldades de aprendizagem ou o esgotamento docente a conexões sinápticas ou falhas biológicas individuais, operamos um apagamento violento da história e do contexto social desses sujeitos. A luta desmedicalizante, portanto, mostra-se indissociável da defesa de que nenhum diagnóstico define completamente o território da subjetividade e da identidade de alguém.

Por fim, este trabalho não teve a pretensão de esgotar as discussões sobre o tema, limitando-se pela dolorosa constatação de que a rotina atribulada e o cansaço extremo impediram a participação de mais vozes docentes nesta pesquisa. Contudo, a densidade do encontro realizado deixa pistas fundamentais para futuras investigações e práticas em Psicologia Escolar: é urgente construir espaços coletivos de escuta e acolhimento aos professores, desmistificar a dependência dos laudos para a garantia de direitos, convocar a sociedade a olhar para além das cortinas e construir políticas educacionais que não sejam fundamentadas nos laudos. Que o sofrimento mapeado nestas linhas não seja em vão, mas que, como nos ensina a poesia que abre este percurso, se não puder virar passado imediatamente, vire práxis, vire luta e de fato se transforme em poema.

5. Referências

- Aguiar, W. M. J., & Ozella, S. (2006). Núcleos de significação como instrumento para apreensão da constituição dos sentidos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(2), 222-245. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932006000200006>
- Biro, H. (Diretor). (1979). *Em nome da razão* [Filme]. Centro de Produção Cultural da UFMG.
- Bodanzky, L. (Diretora). (2000). *Bicho de sete cabeças* [Filme]. Buriti Filmes; Gullane Entretenimento.
- Brasil. (2025). Decreto nº 12.773, de 8 de dezembro de 2025. Altera o Decreto nº 12.686, de 20 de outubro de 2025, que institui a Política Nacional de Educação Especial Inclusiva e a Rede Nacional de Educação Especial Inclusiva. *Diário Oficial da União*.
- Christofari, A. C., Freitas, C. R., & Baptista, C. R. (2015). Medicalização dos modos de ser e de aprender. *Educação & Realidade*, 40(4), 1079-1102. <https://doi.org/10.1590/2175-623642057>
- Collares, C. A. L., & Moysés, M. A. A. (1994). A transformação do espaço pedagógico em espaço clínico: A patologização da educação. *Série Ideias*, (23), 25-31.
- Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. (2021). Ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. Ministério da Saúde. https://propp.ufu.br/sites/propp.ufu.br/files/media/documento/oficio_circular_n.2_2021_a_ambiente_virtual.pdf
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Seção 1.
- Costa, A. C. S., Souza, E. A., Daniele, T. M. C., & Frota, M. A. (2025). Risk factors for the mental health of basic education teachers in Brazil: Integrative review. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 23(4). <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2025-1553>

- Costa, H. C. B., & Cardoso, D. A. (2021). O "kit gay" que nunca existiu: Análise do discurso sobre o projeto Escola sem Homofobia. *Cadernos Pagu*, (62), e216215.
- Duarte, R. (2002). Pesquisa qualitativa: Reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de Pesquisa*, (115), 139-159.
- Faria, N. J., Ferreira, F. E. C., & Pinto, J. P. S. (2020). A medicalização do cotidiano como supressão da iniciativa. *Revista PsicoFAE*, 9(1), 81-94.
- Fato ou Fake. (2021, 28 de outubro). *É fake que PT distribuiu mamadeiras eróticas para crianças em creches pelo país*. G1. <https://g1.globo.com/fato-ou-fake/noticia/2021/10/28/e-fake-que-pt-distribuiu-mamadeiras-eroticas-para-criancas-em-creches-pelo-pais.ghtml>
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa* (J. E. Costa, Trad.; 3ª ed.). Artmed.
- Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. (2020). Manifesto desmedicalizante e interseccional: “Existirmos, a que será que se destina?”. *Movimento - Revista de Educação*, 7(15), 194–204. <https://doi.org/10.22409/mov.v7i15.43018>
- Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder* (R. Machado, Org. & Trad.). Graal.
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade I: A vontade de saber* (M. T. C. Albuquerque & J. A. G. Albuquerque, Trans.). Graal.
- Freire, P. (1996). *Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. Paz e Terra.
- Lopes, J. S., Martins, R. M., & Gesser, M. (2023). Ressignificando a queixa escolar: Contribuições do PARQUE para a desmedicalização da Educação. *Psicologia Escolar e Educacional*, 27, e245812.
- Manzini, E. J. (2003). Entrevista semi-estruturada: Análise de objetivos e de roteiros. *Pesquisa em Educação Médica*, 37(1), 121-128.
- Martins, H. H. T. S. (2004). Metodologia qualitativa de pesquisa. *Educação e Pesquisa*, 30(2), 289-300.
- Marx, K. (2013). *O Capital: Crítica da economia política* (Livro I). Boitempo.

- Miranda, C. A. C. (2021). A teoria da degeneração e suas implicações no Hospital de Doenças Nervosas e Mentais, Recife, PE (1920). *Tempo e Argumento*, 13(33).
<https://doi.org/10.5965/2175180313332021e0115>
- Nascimento, K. B., & Seixas, C. E. (2020). O adoecimento do professor da Educação Básica no Brasil: Apontamentos da última década de pesquisas. *Revista Educação Pública*, 20(36), 1-13.
- Nepomoceno, V. O. S., Meireles, F. F., & Pereira, M. O. (2026). Para além do diagnóstico e do aumento de laudos: Desafios na inclusão educacional no pós-pandemia frente à medicalização. *Interfaces Científicas - Educação*, 13(2), 18–35.
<https://doi.org/10.17564/2316-3828.2026v13n2p18-35>
- Oliveira, E. C., Harayama, R. M., & Viégas, L. S. (2016). Drogas e medicalização na escola: Reflexões sobre um debate necessário. *Revista Teias*, 17(45), 99-118.
- Otaciano, F. C. O., Andrade, A. C., Magalhães, D. D. H., & Tondin, C. F. (2023). Medicalização da educação e encontros desmedicalizantes: Reflexões sobre a mediação da(o) psicóloga(o) escolar junto às queixas escolares. In L. R. Lima, L. G. A. Nunes, S. M. C. Silva, & M. P. R. Souza (Eds.), *Práticas críticas em Psicologia Escolar e Educacional* (pp. 96-122). Pimenta Cultural.
- Piovesan, A., & Temporini, E. R. (1995). Pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação. *Revista de Saúde Pública*, 29(4), 318-325.
- Resende, R. O., & Lima, R. R. (2022). Fenômeno da medicalização nas escolas: Representações sociais de professores(as). *Revista on line de Política e Gestão Educacional*, 26, e022003.
<https://doi.org/10.22633/rpge.v26i00.16461>
- Ribeiro, U. (2022). *O livro dos canhotos: Canhotos vivendo num mundo de destros*. Kindle Direct Publishing.
- 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>

- Saviani, D. (2011). *Pedagogia histórico-crítica: Primeiras aproximações* (11ª ed.). Autores Associados.
- Souza, B. P. (2006). Orientação à queixa escolar: Considerando a dimensão social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(2), 312-319.
- Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação*. Atlas.
- Uberlândia. Prefeitura Municipal. (2022). *Decreto nº 19.894, de 26 de agosto de 2022*. Diário Oficial do Município de Uberlândia.
- Uchs, M., & Vieira, A. M. D. P. (2021). Reflexões acerca dos principais alicerces da "Escola sem Partido". *Tendências Pedagógicas*, 38, 124-136.
- UOL. (2026, 17 de maio). *Pavanato chama professores de 'vagabundos' em votação sobre reajuste salarial na Câmara Municipal* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=cwdJaGfTBrM>
- Viégas, L. S., & Carvalhal, T. L. (2020). A medicalização da/na educação em uma perspectiva interseccional: Desafios à formação docente. *Movimento - Revista de Educação*, 15(7), 23-49.
- Violência em Bauru: mãe de estudante agride e tenta fazer professora "engolir" papel. (2024, 18 de outubro). *Clube FM 100,7*. <https://www.clubefm1007.com.br/news-538-violencia-em-bauru-mae-de-estudante-agride-e-tenta-fazer-professora-engolir-papel>
- Zorzanelli, R. T., Ortega, F., & Bezerra Júnior, B. (2014). Um panorama sobre as variações em torno do conceito de medicalização entre 1950-2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(6), 1859–1868.
- Zucoloto, P. C. S. V. (2007). O médico higienista na escola: As origens históricas da medicalização do fracasso escolar. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento*

Humano, 17(1), 136–145.