Medicalização no pós isolamento de Covid-19 e as queixas escolares

Eliane Krieger
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo
São Paulo, 2022

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 2

2 MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR 4

3 PANDEMIA DE COVID-19 E O ÂMBITO DA EDUCAÇÃO 7

4 MEDICALIZAÇÃO PÓS ISOLAMENTO DE COVID-19 E QUEIXAS ESCOLARES 11

5 ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE ÀS QUEIXAS ESCOLARES 15

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 18

6 REFERÊNCIAS 20

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho se configura como requisito para a conclusão do curso de aperfeiçoamento "Orientação à Queixa Escolar", do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Deste modo, o objetivo do trabalho pretende tecer um diálogo sobre a medicalização no contexto escolar e sua relação com o cenário pós isolamento de Covid-19. Também pretende-se articular esta composição com os atendimentos psicológicos de queixas escolares.

O interesse em investigar o tema surgiu da atuação profissional da presente autora, que, na data de produção do trabalho, atuava como psicóloga escolar da educação básica em um município na região do Vale do Itajaí, no estado de Santa Catarina. Durante sua atuação, percebeu um aumento considerável de diagnósticos envolvendo dificuldades apresentadas no ambiente escolar e a autora-relatora foi consideravelmente acionada em casos que os professores suspeitavam de um cenário de possível transtorno.

Considera-se que o contexto escolar se configura por sua dinamicidade e pluralidade. Os atores que compõem este contexto são múltiplos, sendo que pode-se citar, principalmente, as figuras do professor, educando, família e comunidade. Ainda, o espaço da escola é atravessado por sua estrutura, aspectos institucionais, condições físicas e materiais, sua organização social e os elementos culturais. Essa diversidade de aspectos se relacionam e constituem o contexto escolar.

O discurso da medicalização permeia o espaço da educação há algumas décadas, sendo notável os movimentos de resistência à lógica medicalizante também no campo da saúde mental (NARCINOV; RODRIGUES, 2020). A medicalização transforma questões de ordem social e política em questões de ordem médica, com marcadores biológicos e individualizantes. Assim, tem-se um apagamento da complexidade e pluralidade do processo de escolarização citado acima.

Recentemente, o mundo inteiro vivenciou uma pandemia do novo coronavírus e que causou grande impacto, sendo necessário ter tomado medidas de prevenção como o isolamento social, assim, os sistemas de saúde e educação sofreram adequações e houve o

fechamento de serviços considerados não essenciais, sendo difundida a política do “Fique em casa”.

Na presente data em que o trabalho foi realizado, o vírus continua circulando, porém, em menores proporções. Com o surgimento de vacinas, o isolamento social é restrito apenas às pessoas que positivam o vírus. Assim, consideramos no presente trabalho o período atual como pós isolamento de Covid-19. Desta maneira, este cenário no período pós isolamento indica que o discurso da medicalização pode encontrar mais ênfase e maiores proporções dentro do espaço da educação.

Deste modo, diante do exposto acima e concomitante às frequentes discussões que ocorriam no Curso “Orientação à Queixa Escolar" a respeito da medicalização no âmbito da educação, o trabalho tem como objetivo tecer um diálogo sobre a medicalização no contexto escolar e sua relação com o cenário pós isolamento de Covid-19. Também pretende-se articular esta composição com os atendimentos psicológicos de queixas escolares.

2 MEDICALIZAÇÃO E PATOLOGIZAÇÃO NO CONTEXTO ESCOLAR

De acordo com Moysés e Collares (2010), nas sociedades ocidentais existe a prática de se descolar problemas que dizem respeito à vida para o campo da medicina e dos discursos médicos, conhecido como medicalização. Isto significa transformar questões coletivas, que são construídas historicamente em contextos de ordem social e política, em questões individuais e biologizando-as.

Desta maneira, o discurso medicalizante realiza tentativas de explicar comportamentos, sensações e vivências que são próprias dos seres humanos ao campo regido pelas leis naturais, baseadas na neurofisiologia e determinismos genéticos. Nesta perspectiva, o sofrimento humano é transformado em transtornos, onde só há espaço para atuar através da ótica da saúde em contraste com a doença, tornando indiferente os diversos tons que habitam entre os dois extremos. Esse discurso ganhou força em relação à infância e aos processos de escolarização, rotulando dificuldades de aprendizagem e comportamentos diversos.

É importante esclarecer o termo aqui utilizado. Conforme trazido por Rodrigues (2007), a autora aponta que a biologização da educação foi difundida pelo termo de medicalização, sendo o mesmo consolidado por autores de referência, devido a massiva prática dentro das ciências médicas. Entretanto, recentemente, houve a ampliação e criação de novos campos de conhecimento e, com isso, novos profissionais estão envolvidos neste processo, como os psicólogos, fonoaudiólogos, enfermeiros e psicopedagogos. A partir de então, além do termo medicalização, também se fala em processos de patologização, que amplia o conceito para outras áreas, além da prática médica.

Em continuidade ao tema, faz-se necessário questionar há quem serve o discurso da medicalização. Neste sentido, Moysés e Collares (2010) trouxeram o interesse mercadológico das indústrias farmacêuticas, que destituem o espaço social de compreensão e transformação das vivências subjetivas, para a localização no corpo de um componente doente que será medicado. Este interesse encontra terreno fértil no neoliberalismo, que dá ênfase no interesse mercadológico e no individualismo. Narcinov e Rodrigues (2020) trazem que esse sistema encontra seu aparato na meritocracia, onde cada pessoa é construtora de seus próprios êxitos e

fracassos e é necessário a adaptação individual para se encaixar no sistema. O sujeito é o único responsável pelo seu destino.

Essa perspectiva gera uma isenção de responsabilidade dos contextos sociais, políticos e econômicos e gera culpabilização da própria vítima. Afinal, é a própria pessoa que apresenta tais características pois possui disfunção cognitiva e neurológica, sendo assim, não há intervenções que possam superar essas disfunções, logo, a família, o sistema educacional e demais contextos que a pessoa está inserida podem se isentar de agir para a superação em conjunta.

Ainda, há outra problemática trazida no discurso da medicalização. Os estudos de Moysés e Collares (2010), evidenciam a falta de comprovação da evidência científica que embasam uma disfunção neurológica e neuroquímica, principalmente quando relacionada com os tais transtornos de aprendizagem.

Assim, essa lógica reforça um suposto diagnóstico para a infância considerada fora da normalidade. Isto leva ao uso de medicamentos cada vez mais cedo. Pande, Amarante e Baptista (2020) trazem que muitos medicamentos utilizados não têm indícios satisfatórios de eficiência, eficácia e segurança para a autorização do uso. Isto se torna mais agravante quando se fala de crianças que estão em processo de desenvolvimento, sendo que é precário a formulação infantil específica ou recomendação de fracionamento da dose. Pande, Amarante e Baptista (2020) ressaltam que, na maioria das vezes, não é apresentado resultados congruentes sobre riscos e efeitos indesejados, principalmente no caso das crianças na primeira infância.

Deste modo, percebe-se os motivos pelos quais o discurso medicalizante encontrou ênfase no contexto escolar. Assim, passou-se a diagnosticar e a tratar as dificuldades do processo de ensino-aprendizagem, sem considerar os contextos sociais e institucionais em que elas são produzidas, atribuindo-lhes causas orgânicas, com soluções farmacológicas. Deste modo, Moysés e Collares (2010), definem que a medicalização da vida de crianças e adolescentes articula-se com a Educação no que se refere à invenção das doenças do não-aprender.

Assim, dentro do processo de escolarização, destaca-se a aprendizagem, logo, o fracasso escolar como objetos principais da medicalização. Os processos de patologização das dificuldades escolares mais comuns acontecem através dos nomes de dislexia, transtorno do déficit de atenção e/ou hiperatividade (TDAH) e, mais recentemente, há um aumento considerável de transtorno do espectro autista (TEA), principalmente na educação infantil.

Desta maneira, o aprender e o não-aprender são encarados como uma questão individual dos educandos e, no máximo, ampliado para a culpabilização da família. Nesse meio, não se questiona a responsabilidade dos processos escolares institucionais e as políticas educacionais como também produtoras das dificuldades.

Quando os educandos não correspondem ao desempenho esperado, são encaminhados para a área da saúde, a fim de receber um diagnóstico com justificativas de disfunção neurológica. Assim, os supostos transtornos de aprendizagem desviam a responsabilidade das instituições escolares, pois se a questão está em um problema neurológico, a escola pode tentar intervir de toda forma, porém, o aluno não conseguirá aprender (MOYSÉS; COLLARES, 2010).

Com isto, há um número crescente de encaminhamentos para atendimentos de profissionais externos, como psicólogos. Desta maneira, a escola busca apoio e alternativas para as dificuldades de escolarização fora do seu próprio âmbito, em que considera que dificuldades de ensino-aprendizagem são causadas por questões de cunho individual e devem ser investigadas. O âmbito pedagógico e social acaba não sendo foco de reflexão e mudanças.

Rodrigues (2007) aponta duas implicações neste processo. A primeira está relacionada ao estigma que o educando recebe como doente e que, muitas vezes, gera insegurança e o sentimento de incapacidade neste educando, que sente-se paralisado neste estigma. A segunda está relacionada com a desvalorização da potência do professor, que pode se sentir incapacitado para lidar com os supostos transtornos presentes em sala de aula. Tudo isto circula entorno da desvalorização pela diversidade. Nesta lógica, não há espaço para as diferentes formas de aprender e de se comportar. Contudo, parte-se da compreensão que a escola habita um espaço multifacetado e repleto de pluralidades, sendo que os âmbitos de ensino-aprendizagem se constituem num processo relacional e potencial.

Ressalta-se que a discussão no presente trabalho não pretende negar a real condição de um transtorno e nem ser uma tentativa reducionista no avanço das pesquisas de bases biológicas, com condições de tratamentos, inclusive de medicamentos como psicofármacos que representaram um avanço no campo da saúde mental. É pretendido assumir as implicações que o discurso da medicalização tem para a condição das vivências humanas a fim de avançar na superação destas implicações.

3 PANDEMIA DE COVID-19 E O ÂMBITO DA EDUCAÇÃO

Neste trabalho, será trazida para análise o cenário relacionado a pandemia de Covid-19. A pandemia tem facetas cujos acontecimentos são recentes, causou impacto global e ainda reverbera na atual data, sendo que deixou marcas que não podem ser desconsideradas ao refletir sobre a medicalização das queixas escolares atualmente.

No final do ano de 2019 iniciou a emergência de um cenário de saúde pública global relacionado a pandemia de um novo coronavírus. O vírus em questão é o SARS-CoV-2, que causa COVID-19, cujo quadro clínico varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves (BRASIL, 2020). Com a sua rápida disseminação, contágio e um certo desconhecimento sobre alguns aspectos básicos do vírus quando o mesmo surgiu, estes aspectos fizeram com que o vírus se espalhasse no mundo todo (SCHMIDT *et al.*, 2020). Em 11 de março de 2020 a OMS caracterizou o vírus chamado de Covid-19 como uma pandemia, devido a sua manifestação global (OPAS, s/i).

Devido a proporção da situação, foi preciso adotar medidas de contenção para evitar o contágio. Houvèssou, Souza e Silveira (2021) trouxeram categorias de medidas de contenção adotadas, sendo estas a restrição de movimento, medidas de saúde pública, medidas socioeconômicas e de governança, distanciamento social e, por fim, o *lockdown*, sendo este último considerado o confinamento total ou parcial. Observa-se que nem toda a população pode realizar o *lockdown* devido a várias questões, principalmente no aspecto socioeconômico, sendo que as pessoas de maior vulnerabilidade social, principalmente de baixa renda, foram as mais afetadas de diversos modos.

No Brasil, o Supremo Tribunal Federal atribuiu aos estados, Distrito Federal e municípios a competência da decisão de implementar as medidas de distanciamento social (SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2020). Assim, cada estado ficou responsável pela prevenção e combate do novo coronavírus. Portanto, a fim de compreender as medidas tomadas no âmbito da educação, será partido de um espaço concreto. Deste modo, será trazido para análise as informações relacionadas ao estado de Santa Catarina, região da presente autora.

Devido ao cenário de saúde pública global, a área da educação também teve que se adequar dentro desse contexto de emergência. Assim, a partir do dia 19 de março de 2020, ficaram suspensas as aulas presenciais em todo o estado de Santa Catarina (DIÁRIO OFICIAL DE SANTA CATARINA, 2020). Em meados de abril de 2020, os municípios do estado iniciaram a implantar atividades de maneira remota (ROSA, 2020).

Com estas mudanças geradas na rotina escolar e o próprio impacto da pandemia, criou-se um cenário de desafios, dilemas e incertezas que circularam na área da educação. Com a paralisação das aulas presenciais, houve a necessidade de uma rápida adaptação e transformação do modelo educacional para dar continuidade ao ano letivo. Um dos desafios foi a necessidade da reinvenção das práticas educativas, a redefinição dos objetivos curriculares e a reorganização do calendário letivo.

As atividades remotas trouxeram uma novidade, principalmente dentro da educação básica, que foram a inserção das tecnologias digitais de informação e comunicação como meio principal de trabalho. Com o avanço da tecnologia, já haviam discussões sobre esta inserção na educação anteriormente ao cenário pandêmico, porém, foi na pandemia que emergiu a adoção dos meios tecnológicos. As tecnologias digitais possibilitam práticas pedagógicas inovadoras, com recursos ainda a serem desbravados e que propiciam maior flexibilidade espaço-temporal na programação educacional (VIEIRA; SECO, 2020).

Vieira e Seco (2020) também apontaram em seus estudos que outro grande desafio foi o desenvolvimento das habilidades e competências dos docentes em se apropriarem dos meios digitais e usarem como ferramenta de trabalho. Isto também foi um fator de sofrimento psíquico para a categoria, visto que muitos tiveram que buscar formação de modo autônomo, sem uma preparação das instituições educacionais.

Um outro desafio é trazido por Monteiro (2020), que apontou que a migração das atividades para os meios digitais trouxe a falta de recursos às tecnologias e a falta de acesso à conexão na internet. Isto foi vivenciado por professores para planejamento e implementação do ensino e, principalmente, por famílias e educandos que necessitavam de um recurso tecnológico com acesso à internet a fim de darem continuidade no aprendizado. Este fator acentuou ainda mais a desigualdade e exclusão social pelo qual o Brasil é marcado historicamente.

Uma grande parcela da população não possuía ferramentas tecnológicas necessárias. Assim, conforme apontado por Barbosa, Anjos e Azoni (2022), existe a dificuldade quanto à

aquisição de dispositivos conectáveis à internet e, ainda, o número de dispositivos disponíveis por família é reduzido. Isto significa que o tempo que o educando tinha disponível para as atividades também era reduzido, visto que era necessário dividir o uso do aparelho. Além disso, algumas famílias apresentaram limitações na conexão à internet, principalmente nas zonas rurais, onde algumas vezes não há serviço de acesso à internet.

Outra problemática enfrentada nestes tempos foram a ausência de preparação pedagógica dos pais e responsáveis para acompanhamento do desempenho educacional dos educandos e, ainda, a ausência de um ambiente familiar que propicie o aprendizado de maneira remota (ALMEIDA; ALVES, 2020). Neste aspecto, faz-se necessário retomar novamente que a grande parte dos lares que presenciaram essas dificuldades foram de famílias que já se encontravam em vulnerabilidade social, o que fez aumentar ainda mais essas desigualdades e propiciou a exclusão social dos educandos no seu aprendizado e no processo de escolarização.

Além do acesso a recursos educacionais, é necessário apontar um aspecto importante para condições viáveis de aprendizagem, sendo esta uma alimentação nutritiva. Como apontado por Barbosa, Anjos e Azoni (2022) muitos educandos em situação de pobreza mantinham uma alimentação saudável somente na escola. Com a suspensão das aulas, os educandos tiveram seu acesso à comida de qualidade interrompido, o que pode afetar significativamente seu desenvolvimento cognitivo, em especial nas crianças mais jovens.

Após mais de um ano das atividades escolares terem sido suspensas na modalidade presencial, em 06 de maio de 2021, o estado de Santa Catarina lançou a portaria conjunta de n. 476, onde estabeleceram critérios para o retorno das aulas presenciais. A Secretaria do Estado de Saúde, Secretaria do Estado da Educação e a Defesa Civil de Santa Catarina (DIÁRIO OFICIAL DE SANTA CATARINA, 2021) decretaram a apresentação de um plano de contingência para o retorno das atividades presenciais. Deste modo, cada município do estado ficou responsável pela elaboração e apresentação do plano e, a partir da sua aprovação, puderam iniciar a voltas às aulas nas unidades escolares. Atualmente, todo o estado de Santa Catarina já retornou às atividades presenciais.

Conforme evidenciado anteriormente, o cenário pandêmico causou impactos que devem ser trazidos em consideração. Devido às mudanças repentinas ocorridas no âmbito da educação, há maior probabilidade dos educandos terem mais dificuldades na aprendizagem. Conforme traz Barbosa, Anjos e Azoni (2022) a transição das aulas presenciais para

atividades remotas também causou a redução do tempo de instrução e, em alguns contextos, impossibilitou a participação de educandos nas atividades propostas pelos professores. Essa restrição do tempo pode trazer prejuízos em determinadas habilidades necessárias para leitura, escrita e matemática.

Ainda, considera-se que a migração para o ambiente remoto não foi sinônimo de aulas ao vivo e/ou gravadas. Em muitos casos, os educandos receberam atividades que tiveram que realizar e devolver aos docentes, algumas vezes com instruções vagas, sendo estas apenas o solicitante descrito na atividade. Se o educando não teve o apoio de seus responsáveis e os mesmos também não tiveram uma preparação pedagógica para os auxiliar, as dificuldades relacionadas à aprendizagem podem ter se acentuado.

Ressalta-se que outra realidade atual que se intensificou após o período de isolamento pandêmico foi a evasão escolar. Muitos educandos tiveram dificuldades em realizar o retorno de volta às atividades educacionais de maneira presencial. O longo período de isolamento pelos quais os estudantes passaram propiciou um maior espaço para a experimentação do sentimento de solidão e reduziu consideravelmente o contato entre pares, aspecto importante para o desenvolvimento.

Ainda não se sabe precisamente como os educandos e o processo de escolarização sofreram o impacto das mudanças decorrentes do cenário pandêmico. Porém, muitos estudos indicam que os efeitos deste período serão de médio e longo prazo (BARBOSA; ANJOS; AZONI, 2022; VIEIRA; SECO, 2020).

4 MEDICALIZAÇÃO PÓS ISOLAMENTO DE COVID-19 E QUEIXAS ESCOLARES

Retomando a história da medicalização, conforme trazido por Moysés e Collares (2010), onde trouxeram que nas sociedades ocidentais existe a prática de se descolar problemas inerentes à vida humana para o campo dos discursos médicos, do mesmo modo é esperado que haverá um aumento da patologização das queixas escolares após o isolamento de Covid-19.

Na área da saúde já se encontram estudos que alertam para a ocorrência da patologização. Alves *et al.* (2021) e Garcia, Amorim, Rodrigues e Mendonça (2022) citaram que no período de isolamento, era comum as pessoas sentirem maior estresse, tristeza e ansiedade. Até mesmo dificuldades para dormir e para se alimentar são respostas compreensíveis às mudanças sociais advindas com a pandemia, sendo que estes efeitos foram sentidos em todas as idades da vida, desde a infância até a velhice. Garcia, Amorim, Rodrigues e Mendonça (2022) cita que estes modos de sentir indicam sofrimento psíquico, porém, não significam que são sinônimos de transtornos mentais. Corre-se um risco ao entender estas características como sintomas de doenças mentais de abrir espaço para patologizar processos de adaptação comuns a um período de incertezas.

Garcia, Amorim, Rodrigues e Mendonça (2022) realizaram um estudo em que a medicalização já encontrou seu discurso no cenário pandêmico. O termo “quarta onda” surgiu na rede social *Twitter*, por um médico pneumologista estadunidense, ao dizer que as consequências de Covid-19 se dividiram em quatro ondas, sendo a quarta relacionada a traumas psíquicos, doença mental, *burnout* e impacto econômico.

Nesse mesmo estudo, os autores trouxeram que a “quarta onda” foi utilizada como estratégia discursiva do poder psiquiátrico no Brasil, sendo que a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) foi a maior divulgadora da expressão citada acima. A “quarta onda” seria uma epidemia de distúrbios mentais, sendo que a ABP realizou um discurso pautado na “perspectiva individualizante para orientação e incentivo ao home office, com foco acrítico na produtividade laboral" (GARCIA; AMORIM; RODRIGUES; MENDONÇA, 2022, p. 99).

A medicalização foi ainda mais reforçada no campo da saúde mental quando o Ministério da Saúde aprovou recursos públicos para a compra de psicotrópicos (GARCIA; AMORIM; RODRIGUES; MENDONÇA, 2022). Foram usados medicamentos como propostas para a solução dos impactos sociais causados pela pandemia, reduzindo a complexidade dos efeitos pandêmicos a ordem biomédica.

O aumento do uso de medicamentos já é realidade. Alcântara, Figel, Campese e Silva (2022) realizaram um estudo de dados na Unidade Básica de Saúde de um município em Paraná entre os anos de 2018 e 2020 e constataram que houve um aumento na distribuição de psicofármacos, principalmente de fluoxetina, medicamento antidepressivo. Quanto à distribuição de antipsicóticos como a risperidona, também utilizada nos diagnósticos de TDAH e TEA, houve um aumento de 19% em 2020 comparada com o ano de 2019, anterior à pandemia.

Nota-se que os estudos relatados acima são todos voltados para a área da saúde. Ainda não há estudos consideráveis sobre os efeitos da pandemia em relação às queixas escolares. De fato, ao compreender que a lógica da medicalização reduz demandas complexas ao campo da biologização e individualização, é esperado que o setor que irá sentir mais rapidamente as consequências da medicalização e patologização será a área da saúde.

Assim, são para os serviços de saúde que os educandos são encaminhados, a fim de receber diagnósticos e terapias individuais. Em São Paulo, por exemplo, os atendimentos de crianças com TDAH no CAPSi dobrou, sendo que em 2020 teve 1087 atendimentos, em 2021 foram 2600 e de janeiro a junho de 2022 já realizaram 2011 atendimentos, ou seja, provavelmente até dezembro este número irá dobrar novamente (G1 O Globo, 2022).

Diante disto, faz-se necessário questionar se as dificuldades atuais que os educandos estão enfrentando são sintomas de algo patológico ou se são manifestações de uma nova adaptação ao ambiente escolar e social. Como visto anteriormente, devido ao cenário pandêmico, houve mais de um ano em que as aulas presenciais foram suspensas. Neste tempo, foi necessário que os educandos e suas famílias se adaptassem a permanecer mais tempo em suas casas, num convívio familiar que pode não ter sido favorável ao seu desenvolvimento. Além disso, tiveram que lidar com os sentimentos de insegurança e medo ocasionados pela pandemia e muitos vivenciaram o luto, decorrente da perda de alguém.

As famílias tiveram suas rotinas alteradas e sofreram os impactos financeiros decorrentes do sistema socioeconômico vigente. Além do medo de contrair o vírus, também

foi presenciado o medo dos pais perderem o emprego, de sentir fome e perder sua moradia, sendo que estas são condições materiais necessárias para a qualidade do desenvolvimento humano. Somado a isso, os educandos tiveram que compreender a utilização das tecnologias de informação para atividades escolares, onde muitos não tiveram as instruções necessárias e não puderam contar com o auxílio dos pais devido às próprias limitações dos mesmos na área pedagógica. Isto quando as famílias possuíam dispositivos conectados à internet.

Se tomarmos como exemplo um aspecto fundamental na educação, como o processo de alfabetização, o mesmo ocorre, num período escolar estável realizado a longo prazo, destinado a 3 anos de ensino na educação básica, momento em que educandos recebem instruções de professores e é proporcionado espaços para entrar em contato com o universo das letras, com treinos de leitura e escrita. Num momento pandêmico, em que os educandos ficaram isolados, apenas em suas casas e com atividades remotas, é comum que ao retornarem às aulas, apresentam maior dificuldade para ler e escrever.

Um outro aspecto fundamental na educação é relacionado à socialização e comportamento, grande motivo para os encaminhamentos individuais. A escola é um espaço importante para a socialização, pois é na escola que as crianças e adolescentes passam um tempo considerável do dia, onde estão em contato direto com colegas, a interação interpessoal ocorre com diversas pessoas, geralmente de diferentes círculos sociais e isso gera a necessidade de aprender a conviver.

Assim, as medidas de contenção forçaram as crianças e adolescentes a ficarem sem o contato presencial com seus pares. O mundo digital proporciona o contato com o outro através das redes sociais, porém, este contato não é instantâneo, passa pelo tempo das mensagens, fotos e vídeos onde se pode programar o que o outro irá ver e ouvir. Ao retornar às aulas presenciais, é esperado que os educandos sintam dificuldades em interagir pessoalmente ou então, que os educandos se sintam animados por poder rever pessoas da mesma idade que a sua e desejam se comunicar constantemente.

Desta maneira, diante de tantos aspectos a se considerar, será que é congruente reduzir as dificuldades escolares apresentadas pelas crianças e adolescentes apenas a transtornos com bases biológicas? É inegável que dificuldades relacionadas à aprendizagem e de socialização terão maior prevalência após o isolamento de Covid-19, porém, estas dificuldades estão relacionadas a conjunção de diferentes fatores, sendo que alguns foram citados anteriormente, produzidos pelo cenário pandêmico, outros fatores foram gerados para além da pandemia,

advindos de contextos socioeconômicos diversos. Desta maneira, reduzir a complexidade destes aspectos a uma alteração neuroquímica que poderá ser "curada" por medicamentos é isentar a responsabilidade que o contexto escolar e familiar tem sobre os educandos e negar a potencialidade de mudanças na escola, na família e dos próprios educandos em superar estas dificuldades.

Ainda, se as dificuldades relacionadas à aprendizagem e socialização estão presentes na escola, por quê estas dificuldades deverão ser "resolvidas" e encaminhadas para fora do ambiente educacional? Se há uma parcela de educandos com dificuldades e há possibilidade de aumentar, porque encaminhar as crianças e adolescentes para atendimentos individuais e não gerar espaços coletivos de expressão? A escola e seus atores, como agentes potencializadores de mudanças, são capazes de criar espaços para que estas dificuldades sejam trazidas, a fim de promover estratégias que mobilizam e potencializam as mudanças.

5 ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE ÀS QUEIXAS ESCOLARES

Considera-se de suma importância discutir sobre a psicologia dentro do âmbito da educação e sua atuação frente às queixas escolares visto que, a partir da Lei 13.935, de 11 de dezembro de 2019, a profissional psicóloga deverá necessariamente estar inserida dentro das redes públicas de educação básica (BRASIL, 2019). Ainda, considera-se importante articular a discussão por uma perspectiva crítica em relação às queixas escolares, pois a psicologia se colocou, desde o início da sua história, a caminhar na direção da medicalização e individualização de questões coletivas e sociais.

Nesse sentido, a abordagem da Orientação à Queixa Escolar (OQE), contribui com o trabalho desenvolvido pela psicologia, e se orienta pela perspectiva da psicologia crítica. A OQE compreende que a sociedade, incluindo a escola, se constitui por sua diversidade, sendo que reconhece, respeita e valoriza este aspecto como potencializador de mudança, aproveitando-a ao máximo (SOUSA, 2007).

A OQE compreende que a queixa escolar tem como aspecto central o processo de escolarização. Desta maneira, um dos contrapontos à medicalização é trazido por Sousa (2007) ao realizar o foco de análise do trabalho em cima da produção da escolarização, e não mais focar no fracasso escolar. Esta mudança de foco rompe com a análise do sujeito de maneira individual e inclui a escola e as relações dinâmicas que são constituídas nela (SOUSA, 2007).

Neste sentido, Sousa (2007) traz que os participantes principais envolvidos são a criança/adolescente, família e escola. Assim, compreende-se que o processo de escolarização se constitui nessa rede de relações e ao profissional psicólogo cabe a busca de intervir na rede, indo na contramão dos atendimentos psicológicos tradicionais, que valorizam o diagnóstico e o tratamento do aluno considerado problema. Portanto, na atuação da psicologia pela OQE, procura-se compreender as relações entre os participantes e como a queixa escolar foi construída.

Desta maneira, considera-se que o momento atual da queixa é construído ao longo de uma história, portanto, faz-se necessário conhecer e problematizar essa história, a fim de atribuir outros sentidos. Conforme traz Sousa (2007), para conhecer a história, todos os envolvidos deverão ser ouvidos e ter suas versões problematizadas, incluindo a escola. Ainda, procura-se promover a circularização das versões de cada participante envolvido, para que a compreensão da construção da queixa escolar possa ser ouvida por todos.

Ainda, a OQE busca voltar-se na potencialidade de toda a rede e, inclusive, do próprio educando, promovendo uma postura ativa dos participantes (SOUSA, 2007). Portanto, o trabalho do psicólogo volta-se para a identificação, mobilização e fortalecimento das potencialidades da rede, afastando-se da perspectiva individualista. Assim, o objetivo da OQE é mobilizar uma movimentação nesta rede que vai no sentido do desenvolvimento de todos os seus participantes (SOUSA, 2007).

Portanto, a fim de romper com uma atuação medicalizante e patologizante, faz-se fundamental atuar no sentido de desnaturalizar a queixa escolar como algo inerente e exclusiva do educando, esclarecendo a construção da história da queixa. Ainda, a compreensão e o resgate da rede de relações caminham para a responsabilização mútua e não culpabilizante do sujeito.

Em consideração ao exposto acima e em relação ao cenário atual de pós isolamento de Covid-19, não há como atuar de maneira não-medicalizante em relação às queixas escolares sem considerar a singularidade do contexto pandêmico. Desta maneira, é fundamental identificar quais as condições emocionais e socioeconômicas que a criança/adolescente vivenciou no período de isolamento, incluindo o contexto familiar, vulnerabilidades e potencialidades apresentadas, sentimentos e emoções emergidos nesse cenário.

A fim de verificar a história da queixa e sua relação com o cenário de pandemia, considera-se identificar acesso a dispositivos com internet, condições das atividades escolares remotas, apoio recebido pela instituição escolar, família e demais círculos sociais, apenas para citar alguns aspectos relevantes que podem ser abordados. Ainda, pode-se verificar como foi o retorno às aulas presenciais e as condições que as instituições escolares possibilitaram para promover o processo de escolarização pós isolamento de Covid-19.

Assim, numa atuação não-medicalizante, procura-se articular vivências singulares a condições sociais compartilhadas. Portanto, faz-se necessário abordar o período pandêmico e as condições vivenciadas na realidade dos educandos. Ainda, numa perspectiva

não-patologizante e individualista, é fundamental incluir as condições que foram geradas para promover o processo de escolarização pós isolamento de Covid-19 e, assim, fortalecer as potencialidades da rede.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo tecer um diálogo sobre a medicalização no contexto escolar e sua relação com o cenário pós isolamento de Covid-19. Também se pretendeu articular esta composição com os atendimentos psicológicos de queixas escolares.

Assim, foi visto que a medicalização transfere questões da vida humana que são sociais e políticas em questões de ordem individual e de maneira biologizante. As crianças e o cenário da educação são alvos especiais da medicalização, em que são atribuídos transtornos de aprendizagem às dificuldades do processo de escolarização, culpabilizando exclusivamente a criança e o adolescente pelas dificuldades, onde não há espaço para questionar a configuração e organização das instituições escolares. A medicalização também tem ação de destituir os contextos e participantes como potencializadores de mudanças, visto que um de seus principais aspectos é relacionar algum tipo de resultado ao uso de medicamentos.

Com o cenário pandêmico, foi necessário o isolamento social como medida de prevenção e contenção, assim, houve o fechamento das instituições escolares. Desta maneira, os educandos, suas famílias, professores e demais atores educacionais tiveram que se adequar às condições impostas pela pandemia. Com isso, houve a inserção das atividades remotas por meio das tecnologias digitais de informação e comunicação que trouxe mais desafios e dilemas. Consequentemente, os educandos tiveram seus processos de aprendizagem modificados e sua socialização com seus pares foi interrompida de maneira súbita.

Neste sentido, alguns sentimentos deste cenário foram compartilhados coletivamente, como tristeza, estresse e ansiedade. É esperado que diante de tal cenário inesperado e que impôs vários desafios, haja dificuldades no retorno das atividades escolares de modo presencial, principalmente relacionadas aos aspectos da aprendizagem e socialização.

A fim de uma atuação ética e compromissada com o social, é fundamental que o psicólogo não reproduza a lógica individualizante, patologizante e medicalizante em relação às queixas escolares. Portanto, a OQE traz aspectos relevantes para a atuação da psicologia, em que respeita e valoriza a diversidade presente na sociedade. Deste modo, a queixa escolar é considerada no processo de escolarização, construída dentro da rede de relações. Rede esta em que seus participantes devem ser ouvidos e a história da queixa deve ser problematizada.

Assim, promove-se a circularização de versões e também a mobilização da rede para a superação das queixas.

Observando estes aspectos, considera-se fundamental que as condições vivenciadas pela pandemia de Covid-19 adentrem na investigação da queixa escolar, a fim de não ignorar um cenário tão singular, inesperado e com efeitos marcantes. Para não reproduzir a lógica medicalizante e individualizante, é necessário reconhecer as marcas que se produziram e intensificaram em determinado período da história de vida humana, como também incluir as condições que foram geradas para promover o processo de escolarização pós isolamento de Covid-19 e, assim, fortalecer as potencialidades da rede.

6 REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. M.; FIGEL, F. C.; CAMPESE, M.; SILVA, M. Z. da. Prescription of Psychotropic Drugs in Primary Health Care in the context of the Covid-19 Pandemic. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.20210. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20210 . Acesso em: 22 nov. 2022.

ALMEIDA, B. O.; ALVES, L. R. G. Letramento digital em tempos de COVID-19: uma análise da educação no contexto atual. **Debates em Educação**, v. 12, n. 28, 2020. Disponível em: https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/10282/pdf Acesso em: 20 nov. 2022.

ALVES, A. M.; COUTO, S. B.; SANTANA, M. P.; BAGGIO, M. R. V.; GAZARINI, L. Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 37, n. 9, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00133221. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/YHWQpRrcnJxSSGYQstLHbGs/?lang=pt# . Acesso em: 23 nov. 2022.

BARBOSA, A. L. de A.; ANJOS, A. B. L. dos; AZONI, C. A. S. Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. **CoDAS**, v. 34, n. 4, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020373 Disponível em: https://www.scielo.br/j/codas/a/dx3cPQjhMH4kWm4yB3yrtgp/?lang=pt Acesso em: 20 nov. 2022

BRASIL. **Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019,** [online] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13935.htm Acesso em: 22 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Sobre a doença** [online]. Brasília, 2020. Disponível em: https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid Acesso em: 17 nov. 2022.

DIÁRIO OFICIAL DE SANTA CATARINA. **Decreto n. 509, de 17 de março de 2020**. Florianópolis: Diário Oficial de Santa Catarina, 2020, (21.223-A), 1-3.

DIÁRIO OFICIAL DE SANTA CATARINA. **Portaria Conjunta SeS/Sed/dCSC nº 476 de 06 de maio de 2021**. Florianópolis: Diário Oficial de Santa Catarina, 2021, (21.515), 8-13.

HOUVÈSSOU, G. M., SOUZA, T. P. de; SILVEIRA, M. F. da. Medidas de contenção de tipo lockdown para prevenção e controle da COVID-19: estudo ecológico descritivo, com dados da África do Sul, Alemanha, Brasil, Espanha, Estados Unidos, Itália e Nova Zelândia, fevereiro a agosto de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde,** v. *30*, n. 1, 2021, e2020513. DOI: https://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742021000100025 . Disponível em:

https://www.scielo.br/j/ress/a/svBDXkw7M4HLDCMVDxT835R/?lang=pt Acesso em: 22 nov. 2022.

GARCIA, M. R. V., AMORIM, S. C. de; RODRIGUES, G. V.; MENDONÇA, L. H. F. Contrarreforma psiquiátrica brasileira e medicalização do sofrimento mental na pandemia de Covid-19. **Revista Em Pauta**, v. *20*, n. 49, 2022. https://doi.org/10.12957/rep.2022.63525 Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/63525 Acesso em: 20 nov. 2022.

G1 O GLOBO. **Casos de TDAH aumentam no pós-pandemia entre crianças e jovens da capital,** agosto de 2022**.** Disponível em: https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/sp1/video/casos-de-tdah-aumentam-no-pos-pandemia-entre-criancas-e-jovens-da-capital-10866258.ghtml Acesso em: 21 nov. 2022.

MONTEIRO, S. S. (Re)inventar educação escolar no Brasil em tempos da COVID19. **Revista Augustus**, v. 25, n.51, 2020, p. 237-254. Disponível em: https://doi.org/10.15202/1981896.2020v25n51p237 Acesso em: 20 nov. 2022.

MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. A. L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO E GRUPO INTERINSTITUCIONAL QUEIXA ESCOLAR. **Medicalização de Crianças e Adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doença de indivíduos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, p. 71-110.

NACINOVIC, R. do C. P.; RODRIGUES, M. G. A. Medicalização da educação especial: Tensões na inclusão. **Educação, Sociedade & Culturas,** n. 57, 2020, p. 203–221. Disponível em: https://doi.org/10.34626/esc.vi57.20 Acesso em: 14 nov. 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da saúde. **Histórico da Pandemia de Covid-19,** s/i. Disponível em: https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2011%20de%20mar%C3%A7o%20de,e%20n%C3%A3o%20%C3%A0%20sua%20gravidade. Acesso em: 15 nov. 2022.

PANDE, M. N. R.; AMARANTE, P. D. de C.; BAPTISTA, T. W. de F. Este ilustre desconhecido: considerações sobre a prescrição de psicofármacos na primeira infância. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 25, n. 6, 2020, pp. 2305-2314. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.12862018 Acesso em: 18 nov. 2022.

RODRIGUES, F. de L. (2007). **Medicalização da Vida e da Educação**: um diálogo com a psicologia escolar e os atendimentos psicológicos às queixas escolares. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo: São Paulo. Disponível em: https://sites.usp.br/orientacaoaqueixaescolar/wp-content/uploads/sites/462/Trabalhos_Finais/medicaliza%C3%A7%C3%A3o/TF_-Fernanda-Lima.pdf Acesso em: 17 nov. 2022.

ROSA, K. Alunos da rede estadual e municipal de SC vão ter aulas a distância durante a quarentena. **G1 SC e NSC TV**, 06 de abril de 2020. Disponível em: https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2020/04/06/alunos-da-rede-estadual-e-municipal-de-sc-vao-ter-aulas-a-distancia-durante-a-quarentena.ghtml Acesso em: 20 nov. 2022.

SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. M. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do novo Coronavírus (COVID-19). **Scielo Preprints,** [s.l.], 2020, p. 1-26. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063 Acesso em: 19 nov. 2022.

SOUZA, B. P. Apresentando a Orientação à Queixa Escolar. In: SOUZA, B. P. **Orientação à Queixa Escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2007, cap. 4, p. 97-117.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - STF (BR). **STF reconhece competência concorrente de estados, DF, municípios e União no combate à Covid-19** [Internet]. Brasília: STF; 2020. Disponível em: https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=441447&ori=1 . Acesso em: 18 nov. 2022.

VIEIRA, M.; SILVA, C. A Educação no contexto da pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática de literatura. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, n. *28*, 2020, p.1013-1031. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5753/rbie.2020.28.0.1013 Acesso em: 20 nov. 2022.